

STRATEGICKÉ ANALÝZY POTŘEB REZORTU ZDRAVOTNICTVÍ

Kritická analýza lůžkové péče z pohledu dostupných dat



Spolufinancováno
Evropskou unií

ZDRAVÍ2030



Projekt
CZ.03.02.02/00/22_046/0002180



Konference Praha, 3.3. 2026



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY



Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic

Integrace dat sociálních a zdravotních služeb v jednom systému

MZD

*Národní zdravotnický
informační systém*



**Integrace
dat**



MPSV

*Česká správa sociálního
zabezpečení, Úřad práce*

<https://www.nzip.cz/szd>

Hodnocení sociálních
služeb u poskytovatelů
zdravotní péče

Zdravotní služby dle
invalidity a stupně
závislosti pacientů

Komplexní hodnocení
obsahu péče
ošetřovatelských služeb

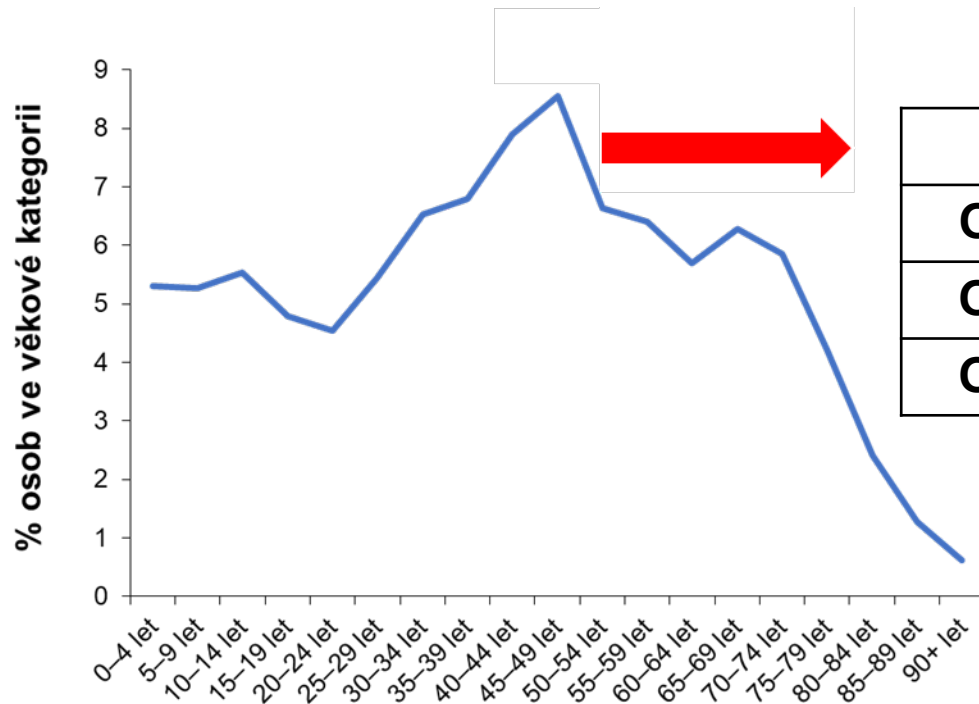
Domácí péče,
sociálně zdravotní
respitní péče

Zdravotní péče o
klienty v sociálních
službách

MAPOVÁNÍ TRAJEKTORIÍ PACIENTŮ ZA PÉČÍ

Úvodem

**Kritický je zejména demografický vývoj,
kterým česká populace v následujících
15 – 20 letech projde**



	k 31. 12. 2021	k 1. 1. 2040	k 1. 1. 2050
Obyvatelé ve věku 65+	2 169 109	2 698 767	3 075 587
Obyvatelé ve věku 75+	894 236	1 372 410	1 591 668
Obyvatelé ve věku 85+	198 475	470 469	505 383

2,4 x

Kolik máme času?

Nemnoho – vývoj nebude rovnoměrný!

K nejvýraznějšímu nárůstu počtu obyvatel ve věku 80+, resp. 85+, dojde cca do roku 2035. Následně bude stárnutí pokračovat pomalejším a plynulejším tempem až do roku 2050.

Věkové kategorie 80+, resp. 85+ hrají v predikcích klíčový význam

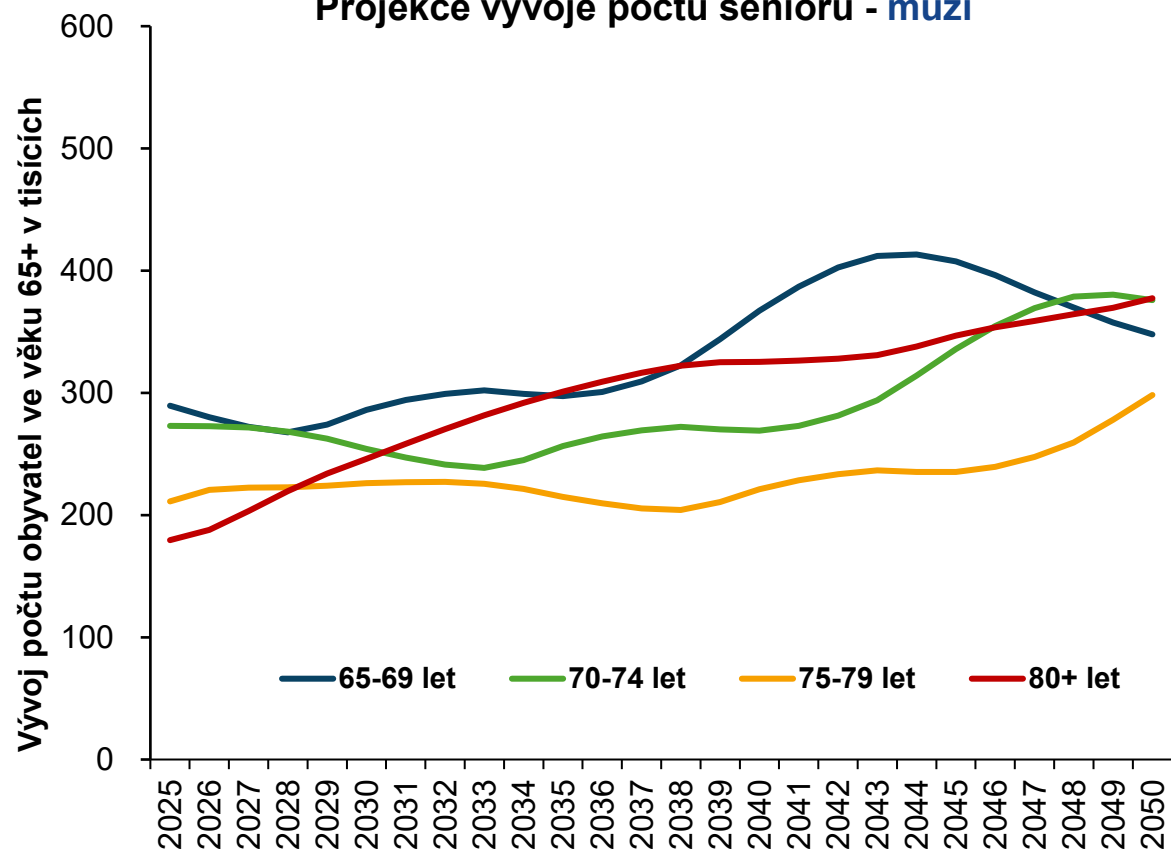
- ☐ Prudký demografický růst $\leftrightarrow$ prodlužující se doba života
- ☐ Významný nárůst nemocnosti a morbidity (až z 60%)
- ☐ Významná ztráta soběstačnosti a růst potřeb péče
v závěru života (> 26% využívá dlouhodobé sociální služby)



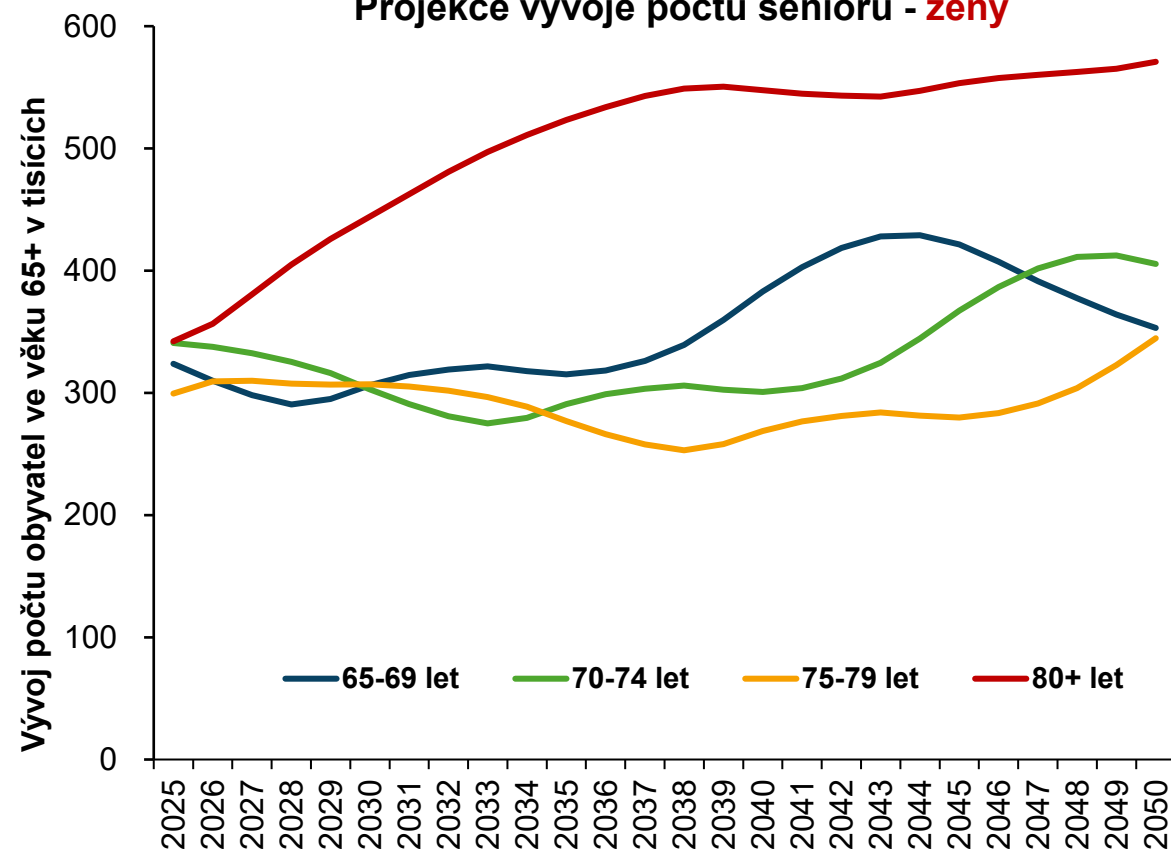
Vývoj populace mužů a žen je významně odlišný

Zdroj: Český statistický úřad

Projekce vývoje počtu seniorů - muži



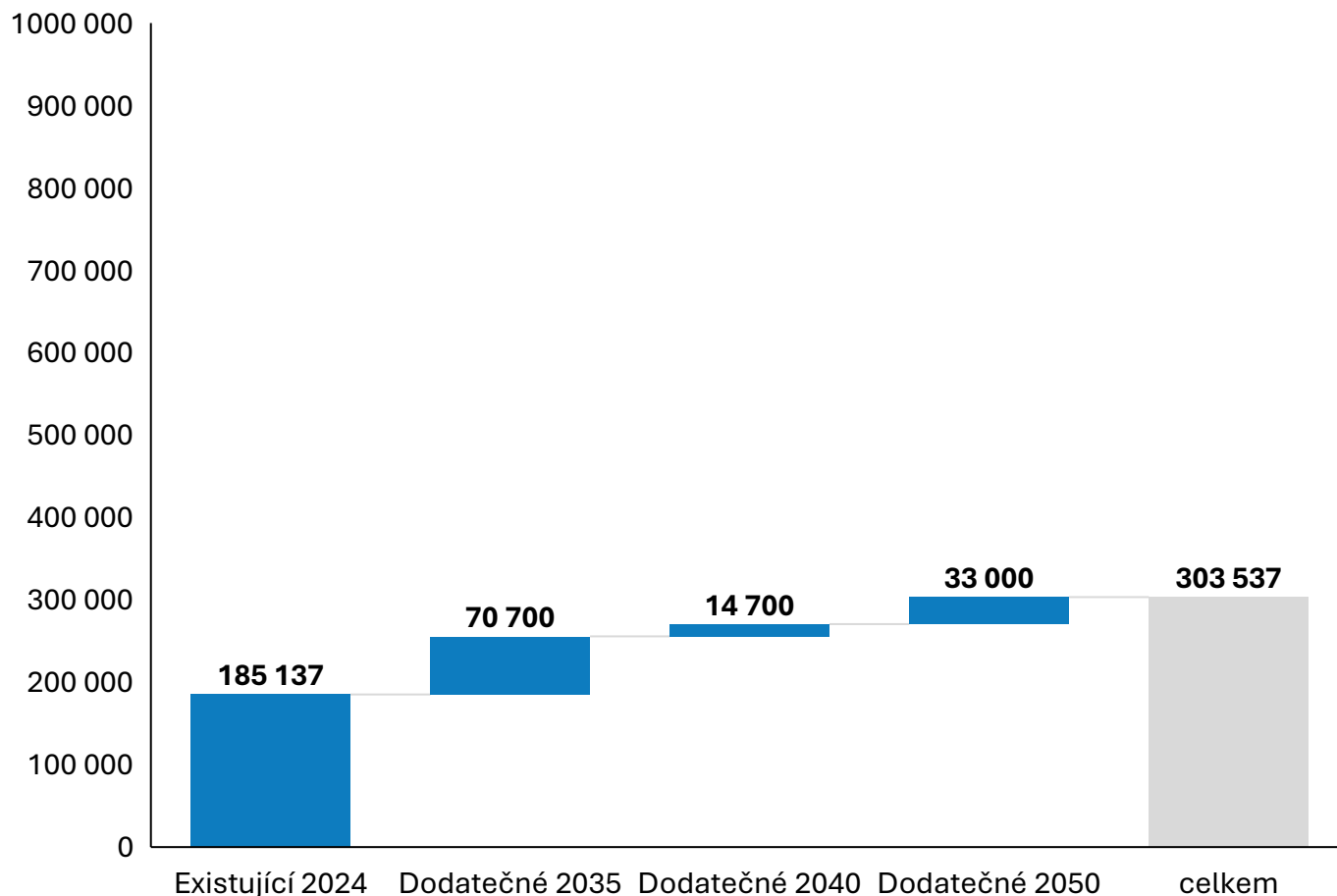
Projekce vývoje počtu seniorů - ženy



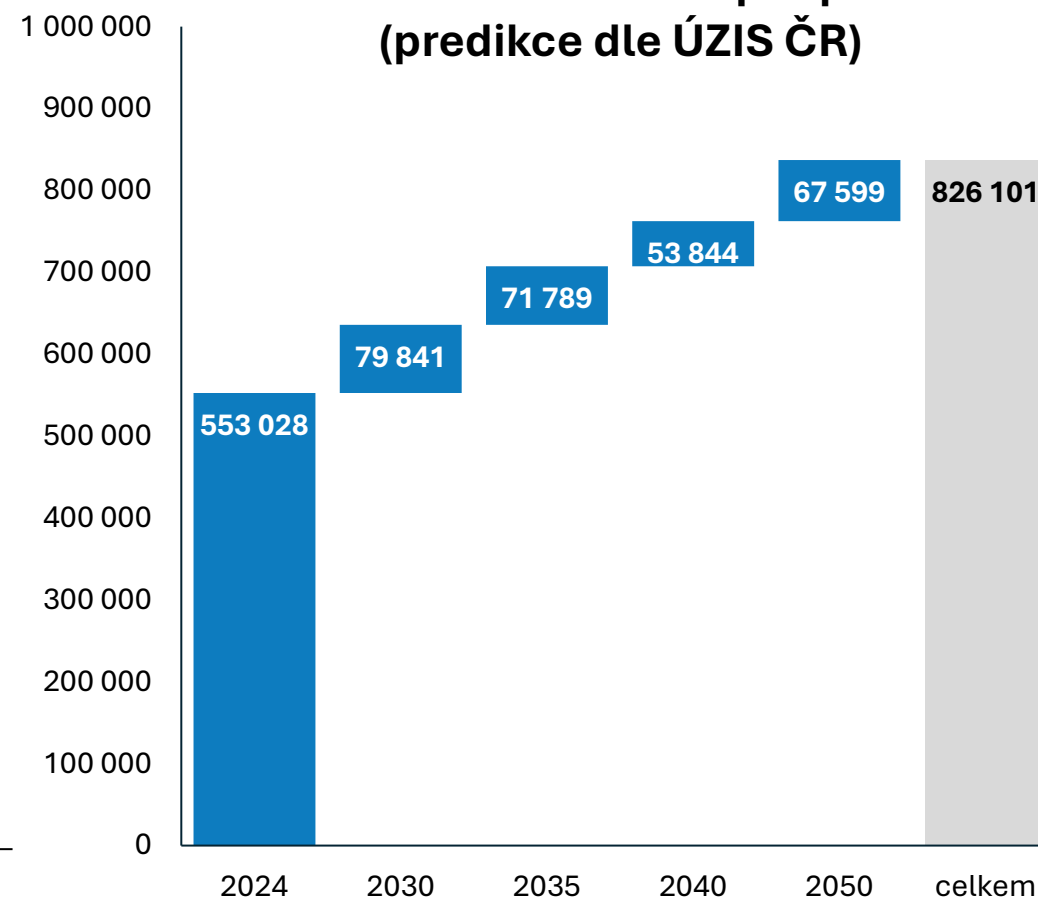
Počty klientů služeb dlouhodobé péče



Dlouhodobá sociální péče (kohorta 65+)



Počet osob vyžadujících dlouhodobou sociálně-zdravotní podporu (predikce dle ÚZIS ČR)



Ukázky predikcí potřeb a kapacit

<https://www.nzip.cz/szd>

**Dostupnost
dlouhodobých
sociálně
zdravotních
služeb se již
dnes dotýká
více než**

553 tis. občanů



**Z toho > 66 tis. očekávatelných
úmrtí v daném roce (6,0 mil. OD)**

2024 Σ

Těžká nebo úplná závislost v dlouhodobé

ošetřovatelské péči PnP III–IV, zároveň v daný den osoba čerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu nebo péči odbornosti 925/926

Těžká nebo úplná závislost v neformální péči nebo péči ambulantních a terénních

sociálních služeb PnP III–IV, zároveň v daný den osoba nečerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu ani péči odbornosti 925/926

Ostatní osoby v dlouhodobé ošetřovatelské péči

Bez PnP nebo PnP I–II, zároveň v daný den osoba čerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu nebo péči odbornosti 925/926

Ostatní osoby v neformální péči nebo péči ambulantních a terénních sociálních služeb

Bez PnP nebo PnP I–II, zároveň v daný den osoba nečerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu ani péči odbornosti 925/926

OD: člověko-dny v péči

22,1 mil. OD

33,7 mil. OD

24,7 mil. OD

105,3 mil. OD

Σ 186 mil. OD

Ukázky predikcí potřeb a kapacit

<https://www.nzip.cz/szd>

**Dostupnost a
kvalita sociálně
zdravotních
služeb se bude
v roce 2040
dotýkat více než
758 tis. občanů**

2040 Σ

+37 %

Z toho > 75 tis. očekávatelných
úmrtí v daném roce (6,8 mil. OD)

**Těžká nebo úplná závislost v dlouhodobé
ošetřovatelské péči** PnP III–IV, zároveň v daný den osoba
čerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu nebo péči
odbornosti 925/926

**Těžká nebo úplná závislost v neformální péči
nebo péči ambulantních a terénních
sociálních služeb** PnP III–IV, zároveň v daný den
osoba nečerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu
ani péči odbornosti 925/926

**Ostatní osoby v dlouhodobé ošetřovatelské
péči** Bez PnP nebo PnP I–II, zároveň v daný den osoba
čerpá lůžkovou péči, pobytovou sociální službu nebo péči
odbornosti 925/926

**Ostatní osoby v neformální péči nebo péči
ambulantních a terénních sociálních služeb**
Bez PnP nebo PnP I–II, zároveň v daný den osoba nečerpá
lůžkovou péči, pobytovou sociální službu ani péči odbornosti
925/926

OD: človrko-dny v péči

35,2 mil. OD

+59 %

46,0 mil. OD

+36 %

34,7 mil. OD

+40 %

135,2 mil. OD

+29 %

+35 %

Σ 251 mil. OD

Stárnutí populace NENÍ jediným faktorem změny

Mění se i dominantní model péče

Roste a poroste potřeba dlouhodobé péče
a ošetrovatelské péče, včetně sociálně-zdravotních služeb

*Model akutní
péče*

Disease management



programy

*Model následné
a dlouhodobé péče*

Bez zásadních změn nebude
systém finančně udržitelný

Dlouhodobý klesající trend v objemu akutní lůžkové péče v ČR: (všichni pacienti: počet ošetřovacích dnů)

Fakultní nemocnice a spec. ústavy

Rok	<u>Počet ošetřovacích dnů</u>	
	Akutní HP	HP s operací
2010	4 042 817	1 668 300
2011	4 019 583	1 695 847
2012	3 961 793	1 672 127
2013	3 795 924	1 596 962
2014	3 823 657	1 596 168
2015	3 735 551	1 561 746
2016	3 681 119	1 545 319
2017	3 607 316	1 502 324
2018	3 539 523	1 471 192
2019	3 519 218	1 474 498
2020	3 121 617	1 286 015
2021	3 193 056	1 281 074
2022	3 308 257	1 402 397
2023	3 335 714	1 263 196
2024	3 324 027	1 253 046

2010 -> 2024:
- 18% / - 25%

Krajské nemocnice

Rok	<u>Počet ošetřovacích dnů</u>	
	Akutní HP	HP s operací
2010	1 661 279	601 459
2011	1 523 224	560 123
2012	1 489 300	558 626
2013	1 446 611	540 402
2014	1 453 609	541 023
2015	1 407 244	515 328
2016	1 383 625	512 641
2017	1 328 656	495 819
2018	1 303 817	490 482
2019	1 293 949	493 789
2020	1 154 823	424 634
2021	1 194 563	425 248
2022	1 233 203	470 180
2023	1 236 354	433 827
2024	1 221 405	424 092

2010 -> 2024:
- 26% / - 29%

Ostatní nemocnice

Rok	<u>Počet ošetřovacích dnů</u>	
	Akutní HP	HP s operací
2010	7 427 453	2 226 201
2011	7 265 069	2 203 037
2012	7 045 689	2 122 087
2013	6 607 518	1 953 612
2014	6 610 259	1 944 563
2015	6 415 733	1 887 588
2016	6 294 522	1 861 411
2017	6 830 451	2 015 787
2018	6 727 337	1 982 458
2019	6 779 920	2 008 019
2020	5 863 612	1 660 976
2021	5 935 372	1 591 403
2022	6 245 043	1 870 139
2023	6 268 070	1 735 780
2024	6 239 382	1 714 871

2010 -> 2024:
- 16% / - 23%

Demografické a kapacitní predikce: potřebné navýšení počtu lůžek dlouhodobé ošetrovatelské péče pro období 2035 - 2040

Zdroj: model Predikce potřeb lůžek a kapacit dlouhodobé péče

Kraj	Potřebné navýšení Demografické projekce 2035-40 (75+)				
	9_9	9U9	9U7	7D8,7U8	CELKEM
Hlavní město Praha	85	17	285	32	419
Středočeský kraj	555	23	653	103	1334
Jihočeský kraj	0	17	361	11	389
Plzeňský kraj	29	14	342	29	414
Karlovarský kraj	137	10	162	28	337
Ústecký kraj	77	24	548	33	682
Liberecký kraj	17	13	241	24	295
Královéhradecký kraj	232	13	194	15	454
Pardubický kraj	50	22	357	9	438
Kraj Vysočina	34	18	359	23	434
Jihomoravský kraj	165	30	512	44	751
Olomoucký kraj	98	14	268	29	409
Zlínský kraj	39	14	307	15	375
Moravskoslezský kraj	325	27	506	36	894
CELKEM	1 842	258	5 096	432	7628

+

Potřebné navýšení Kapacitní modely predikce 2035-40				
9_9	9U9	9U7	7D8,7U8	CELKEM
30	3	111	3	147
35	2	126	3	166
26	2	96	2	127
25	2	93	2	123
7	0	30	1	39
35	2	126	2	165
14	1	51	1	67
18	2	65	2	86
14	1	55	1	72
26	2	98	2	128
52	4	195	4	256
33	2	128	2	166
24	2	88	2	116
47	3	168	4	222
387	29	1 430	32	1 878

=

Celkové
potřebné
navýšení
minimálně
o + 9 500 lůžek

Objektivní data → nutná restrukturalizace péče

**ALE POZOR NA PÉČI O SENIORY A ZEJMÉNA
NA CHIRURGICKOU PÉČI O NĚ**



Řešení musí respektovat změnu
potřeb stárnoucí populace

Potřebujeme rovnoprávnou
spolupráci VŠECH segmentů péče

Dlouhodobý trend v objemu akutní lůžkové péče: hospitalizační případy

Celkově klesající objem akutní lůžkové péče se avšak netýká seniorních skupin obyvatel, objem akutní péče o pacienty ve věku 65+ naopak trvale roste. Tento trend bude vysoce pravděpodobně dále pokračovat v důsledku demografického stárnutí populace.

Všichni pacienti

Rok	Celkový počet hospitalizací	
	Akutní HP	HP s operací
2010	1 978 481	586 838
2011	1 966 892	584 396
2012	2 014 207	599 124
2013	1 990 457	585 197
2014	2 021 573	594 342
2015	1 990 123	582 580
2016	1 977 521	584 816
2017	1 949 514	577 527
2018	1 931 006	572 597
2019	1 919 607	572 353
2020	1 648 347	470 767
2021	1 657 165	459 666
2022	1 800 427	555 917
2023	1 802 096	565 174
2024	1 805 782	568 060

2010 -> 2024:
- 9% / - 3%

Pacienti ve věku věk 65 – 84 let

Rok	Celkový počet hospitalizací	
	Akutní HP	HP s operací
2010	557 038	131 475
2011	563 498	134 768
2012	596 028	143 073
2013	604 733	145 747
2014	624 692	151 961
2015	626 766	152 051
2016	627 848	157 463
2017	628 420	159 818
2018	631 795	162 174
2019	635 265	165 669
2020	562 791	140 484
2021	568 306	138 919
2022	621 122	171 373
2023	636 252	176 895
2024	642 280	179 940

2010 -> 2024:
+ 15% / + 37%

Pacienti ve věku 85+

Rok	Celkový počet hospitalizací	
	Akutní HP	HP s operací
2010	83 430	10 253
2011	87 644	10 979
2012	95 034	11 616
2013	99 134	11 918
2014	104 750	12 365
2015	107 203	12 594
2016	107 838	12 602
2017	109 392	13 099
2018	108 957	13 166
2019	109 729	13 234
2020	98 943	12 114
2021	94 595	11 561
2022	102 546	12 436
2023	101 375	12 712
2024	101 467	12 846

2010 -> 2024:
+ 22% / + 25%

Náklady následné lůžkové péče (9U7): data referenčních nemocnic (2024)

Zdroj: NRHZS

LZE TRANSFORMOVAT AKUTNÍ LŮŽKA NA NÁSLEDNÁ PŘI NIŽŠÍCH ÚHRADÁCH?

Vyčíslené náklady z dat referenčních nemocnic za rok 2024

Počet RN s pracovištěm 9U7	24	
Náklady na 1 ošetrovací den 9U7 (OD 24)	3 515 Kč	
v tom:		
<i>náklady za hrubé mzdy</i>	2 465 Kč	70%
<i>náklady za léčiva (nevykazovaná ZP)</i>	95 Kč	3%
<i>náklady za zdravotnický materiál</i>	58 Kč	2%
<i>náklady za zdrav. techniku</i>	55 Kč	2%
<i>náklady za budovy</i>	102 Kč	3%
<i>náklady ostatní</i>	604 Kč	17%

- Referenční nemocnice předávají každoročně ÚZIS kompletní ekonomická, personální a produkční data za celé zdravotnické zařízení, tj, ambulantní, akutní, následnou a dlouhodobou péči
- Z těchto dat byly vyčísleny u 24 referenčních nemocnic náklady pracovišť s odborností 9U7, vykazující ošetrovací dny 00024
- V roce 2024 činily náklady na 1 ošetrovací den 00024 celkem 3 515 Kč
- Dle úhradových dat 3 ZP za všechny kategorie pacientů:

- ☐ ZP 1 = 3 043 Kč
- ☐ ZP 2 = 3 084 Kč
- ☐ ZP 3 = 3 100 Kč

Data následné a dlouhodobé péče v referenčních nemocnicích akutní lůžkové péče zatím nepodléhají důkladným validacím

Meziresortní propojená data umožnila hodnotit a predikovat zátěž geriatrickými pacienty

I. IDENTIFIKACE POČTU POTENCIÁLNÍCH PACIENTŮ

Vyšší věk

- ☐ 60 – 74 let
- ☐ 75+ let



Polymorbidita

a/nebo



Polypragmázie



Σ

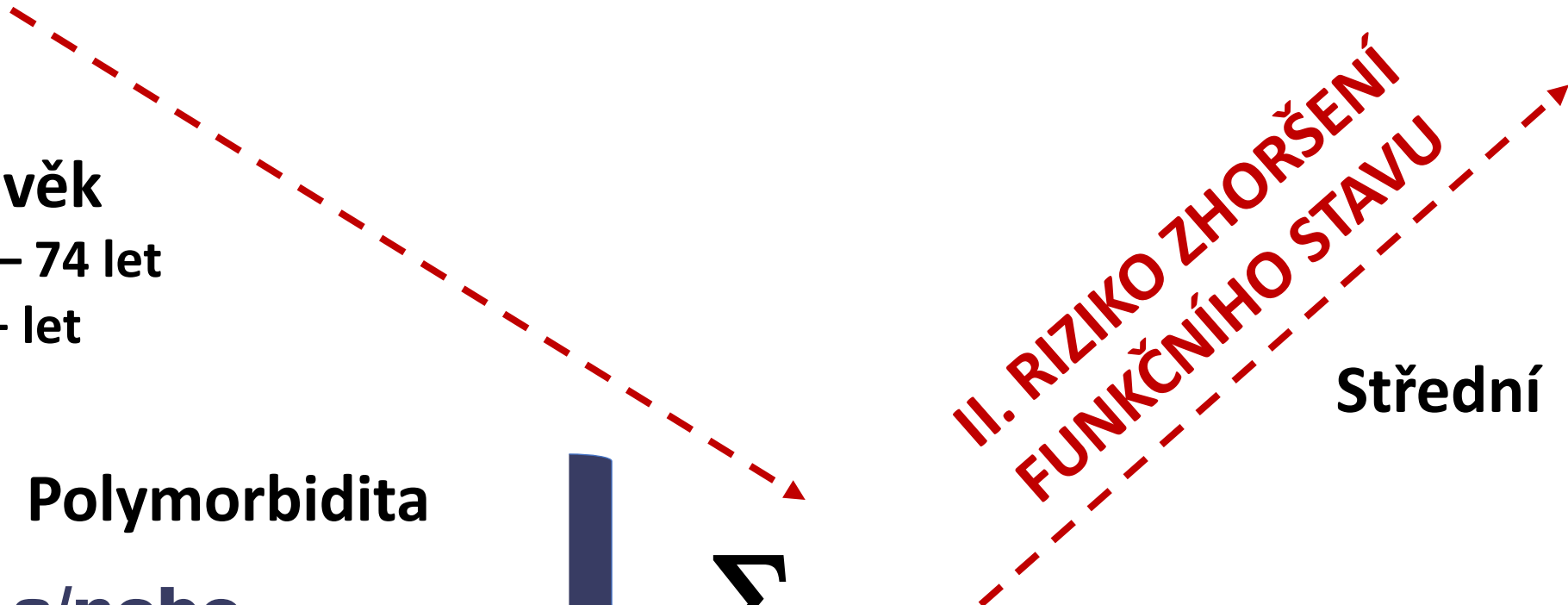
pacientů

**II. RIZIKO ZHORŠENÍ
FUNKČNÍHO STAVU**

Nízké

Střední

Vysoké



Statistická predikce prevalence počtu geriatrických pacientů do roku 2050

Zdroj dat: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS);
Český statistický úřad, Projekce obyvatelstva v krajích ČR - do roku 2080 (datum vydání: 12. 12. 2024, [odkaz](#))

Vysoké riziko*, věk 75+ let	Pozorované hodnoty		Predikované hodnoty			
	Rok 2020	Rok 2024	Rok 2030	Rok 2035	Rok 2040	Rok 2050
	61 150	75 603	98 702	118 377	132 941	150 963

+61 % za 10 let

+35 % za 10 let

* Vysoké riziko ztráty soběstačnosti

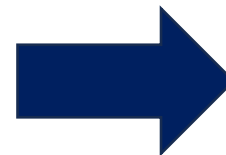
2015 -> 2024:
Geriatřiční pacienti ve věku 75+ let a s vysokým stupněm rizika zhoršení funkčního stavu



Rok	N	Zdravotnická záchranná služba		Akutní lůžková péče	
		Počet pacientů (% z N)	Počet výjezdů ZZS	Počet pacientů (% z N)	Počet dnů
2015	51 445	30 851 (60,0 %)	58 133	37 873 (73,6 %)	714 575
2024	75 603	46 447 (61,4 %)	93 356	50 071 (66,2 %)	872 340
2015 →2024	+47,0%	+50,6%	+60,6%	+32,2%	+22,1%

Vybraná fakta z nově otevřených dat o ekonomice, vývoji nákladů a výnosů PALP

<https://www.nzip.cz/dohodovaci-rizeni>



DIMENZE 6. Produkce a náklady segmentu lůžkové péče

- [6.1 Počty hospitalizačních případů akutní lůžkové péče dle identifikačního čísla zařízení a klasifikačního systému CZ-DRG](#)
- 6.2 Produkce PZS lůžkové péče, lůžní a ozdravoven
 - [6.2.1 Nákladovost DRG skupin dle dat referenčních nemocnic](#)
 - [6.2.2 Produkce poskytovatelů zdravotních služeb následné a dlouhodobé péče](#)
 - [6.2.3 Produkce v lůžních a ozdravovnách](#)
- [6.3 Lůžkový fond akutní, následné a dlouhodobé péče](#)
- 6.4 Čekací lhůty na vybrané zdravotní služby
- [6.5 Data o referenční síti](#)
- [6.6 Centra vysoce specializované péče v ČR](#)
- [6.7 Data o centralizaci péče](#)
- [6.8 Data o urgentních příjmech](#)
- [6.9 Nákladová struktura poskytovatelů zdravotních služeb lůžkové péče](#)

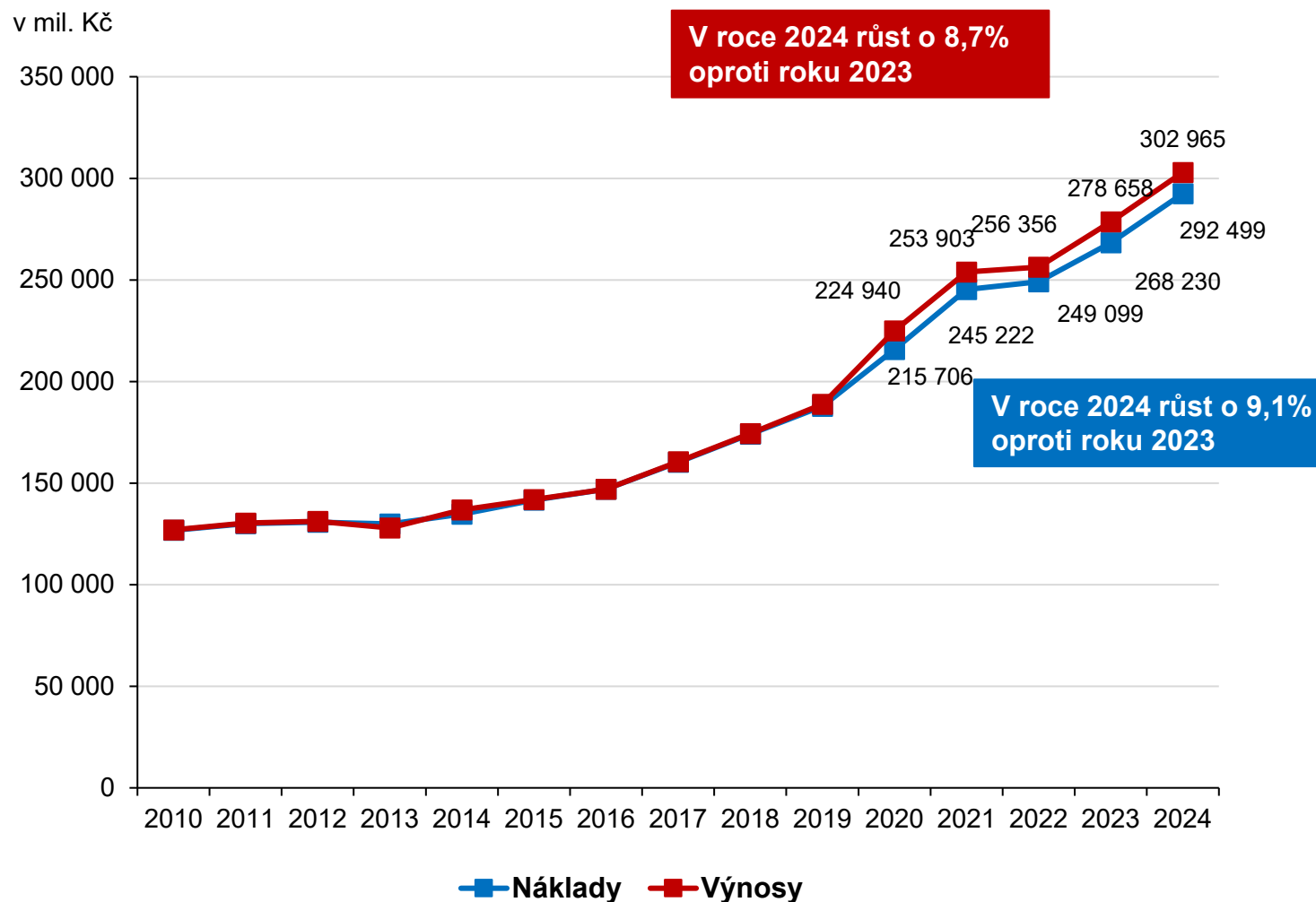
Plně funkční systém CZ-DRG a data referenčních nemocnic umožňují modelaci reálných nákladů v akutní péči dle různých typů PZS. Oceňování reálných nákladů vychází z oficiální meziposortně schválené metodiky a zahrnuje všechny typy relevantních nákladů, přímých i nepřímých.

Prediktivní modelace jsou následně ověřitelné sběrem reálných dat.



MAKROEKONOMICKÝ VÝVOJ NÁKLADŮ A VÝNOSŮ PALP ČR

Zdroj: E (MZ) 6-02 – Pololetní výkaz o ekonomice poskytovatele zdravotních služeb – lůžkové zařízení



- V roce 2024 v datech **131 PALP** (IČO) s celkovými výnosy 303,0 mld. Kč a celkovými náklady 292,5 mld. Kč
- V roce 2023 v datech **130 PALP** (IČO) s celkovými výnosy 278,7 mld. Kč a celkovými náklady 268,2 mld. Kč
- V roce 2022 v datech **132 PALP** (IČO) s celkovými výnosy 256,4 mld. Kč a celkovými náklady 249,1 mld. Kč
- Růst výnosů v roce 2024 o 24,3 mld. Kč (8,72%)
- Růst nákladů v roce 2024 o 24,3 mld. Kč (9,05%)
- V roce 2024 výsledek hospodaření (VH) ve výši 10,5 mld. Kč

Modelace výsledku hospodaření pracovišť vnitřního lékařství

- Aktuálně můžeme ověřit na datech referenčních nemocnic standardizovaný náklad na 1 casemix bod

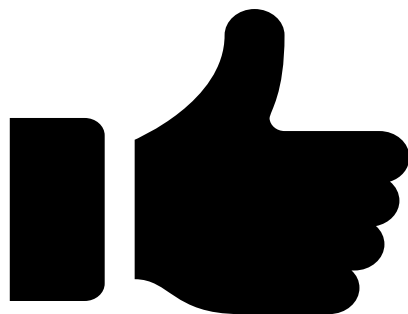
Vyčíslené průměrné
náklady z dat všech RN
z roku 2022

Valorizovaný pro rok 2024



81 581 Kč

Průměrné náklady se v RN liší dle typu ZZ
=> k vyrovnanému výsledku hospodaření
nemusely mít všechny typy nemocnic
shodnou úhradovou základní sazbu



Vyčíslené průměrné
náklady z dat všech RN
z roku 2024

Data z aktuálního sběru



81 290 Kč

FN, centra
83 737 Kč

Krajské
79 629 Kč

Oblastní
74 788 Kč

Varianta rozlišující různou nákladovost
typů nemocnic

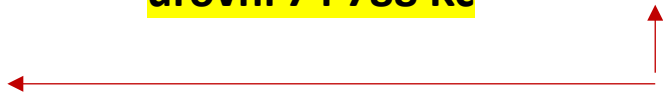
Predikce ÚZIS z roku 2022 se
téměř 100% naplnily

Modelace výsledku hospodaření pracovišť vnitřního lékařství

Zdroj: data NRHZS za rok 2024, úhrady ZP z 1. kola vyúčtování

typ ZZ	Hodnoty	Paušál A Objem péče	Reálné náklady z dat RN dle typu ZZ	Simulace výsledku hospodaření po zohlednění rozdílné nákladovosti typu ZZ
FN, centra	Počet HP	42 466		
	Casemix	46 841		
	individuální ZS PALP * CM =>	Výnosy CZ-DRG		4 027 894 147
	reálný náklad RN * CM =>	Náklady CZ-DRG	83 737	3 922 344 610
		Zisk/Ztráta		105 549 537
Krajské	Počet HP	15 505		
	Casemix	15 710		
	individuální ZS PALP * CM =>	Výnosy CZ-DRG		1 263 592 123
	reálný náklad RN * CM =>	Náklady CZ-DRG	79 629	1 250 968 643
		Zisk/Ztráta		12 623 480
Oblastní	Počet HP	222 938		
	Casemix	180 498		
	individuální ZS PALP * CM =>	Výnosy CZ-DRG		11 895 978 894
	reálný náklad RN * CM =>	Náklady CZ-DRG	74 788	13 499 147 024
		Zisk/Ztráta		-1 603 168 130
Celkem Počet HP		280 909		
Celkem Casemix		243 048		
		Celkem Úhrada CZ-DRG		17 187 465 164
		Celkem Náklady CZ-DRG		18 672 460 277
		Celkem Zisk/Ztráta		-1 484 995 113

- Simulace výsledku hospodaření předpokládá reálné náklady RN dle typu ZZ
- Ze simulace vyplývá, že i po zohlednění rozdílné nákladovosti mezi typy ZZ jsou stále pracoviště vnitřního lékařství **podfinancovaná** u oblastních ZZ
- **K vyrovnanému výsledku hospodaření by oblastní ZZ měly mít úhradovou základní sazbu na úrovni 74 788 Kč**



Modelace výsledku hospodaření za všechna pracoviště PALP

- V přehledu průměrné základní sazby za všechna pracoviště PALP, tzn. nejenom PALP s vnitřním lékařstvím

typ DRG	typ ZZ	CASEMIX 2024	Průměrná ZS Výnos (úhrada ZP)	Průměrné náklady (data RN)	Výnosy Celkem v mil. Kč	Náklady Celkem v mil. Kč	Rozdíl v mil. Kč
Paušál A	FN, centra	286 613	87 161*	83 737	24 982	24 000	981
	Krajské	108 833	81 169	79 629	8 834	8 666	168
	Oblastní	465 987	66 625	74 788	31 046	34 850	-3 804
		861 434					
Vyčleněné CE	FN, centra	252 162	87 331	83 737	22 022	21 115	906
	Krajské	105 250	81 888	79 629	8 619	8 381	238
	Oblastní	326 356	71 814*	74 788	23 437	24 408	-970
		683 768					
CELKEM		1 545 202			118 939	121 420	-2 481

*vyšší ZS FN, centra oproti ZS z vnitřního lékařství je tím, že např. IKEM nebyl zařazen v datech k vnitřnímu lékařství, ale v těchto datech za PALP už je

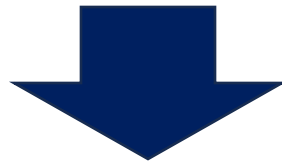
*vyšší ZS u oblastních nemocnic ve vyčleněných DRG, je především díky Kardiologii na Bulovce a Nemocnici AGEL Třinec-Podlesí a.s., u kterých vychází ZS nad 100 tis. Kč

FN, centra	1 888
Krajské	405
Oblastní	-4 774



K vyrovnanému výsledku hospodaření by oblastní ZZ měly mít úhradovou základní sazbu na úrovni 74 788 Kč. Realita základních sazeb určující výnosy je ale významně nižší, což generuje dlouhodobě neudržitelnou ztrátu.

Základní sazby se nadto významně liší i mezi pojišťovnami, což přispívá k nerovnoměrné distribuci prostředků na stejnou péči v regionech dle skladby pojištěnců.



Modelace výsledku hospodaření pracovišť vnitřního lékařství

- Aktuálně můžeme ověřit na datech referenčních nemocnic standardizovaný náklad na 1 casemix bod

typ DRG	typ ZZ	Průměrná ZS Výnos	Průměrná ZS Náklad	Rozdíl
		úhrada 1.kolo ZP 2024	sběr reálných dat RN 2024	
Paušál A	FN, centra	85 991	83 737	2 254
	Krajské	80 433	79 629	804
	Oblastní	65 907	74 788	-8 881



dle zdravotních pojišťoven

- Oblastní ZZ měly v roce 2024 v Úhradové vyhlášce nižší základní sazby pro úhradu paušálních CZ-DRG, než byly jejich náklady.
- Oproti tomu FN, centra a krajské ZZ měly v průměru úhradové ZS vyšší než byly vykazovány jejich reálné náklady.
- V oblastních ZZ vykázán u HP vnitřního lékařství v roce 2024 CM ve výši 180 498 bodů => ztráta cca 1,6 mld. Kč (180 498*8 881)**

Modelace výsledku hospodaření pracovišť vnitřního lékařství

Průměrná ZS – úhrada 1.kolo ZP 2024

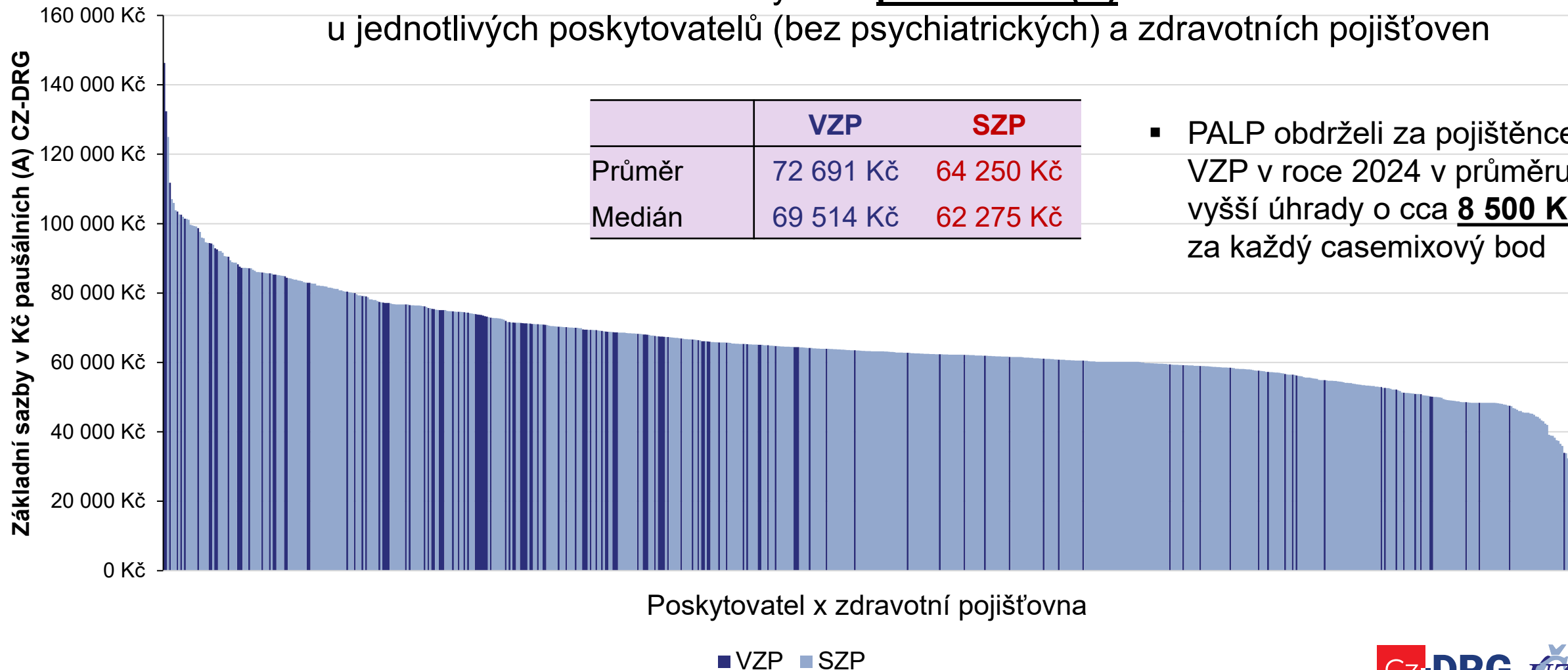
Průměry ZS za propuštěné hospitalizační případy z pracovišť vnitřního lékařství (1_1)

typ ZZ	typ drg	ZP 111 VZP	ZP 201 VoZP	ZP 205 ČPZP	ZP 207 OZP	ZP 209 Škoda	ZP 211 MVČR	ZP 213 RBP	CELKEM
FN, centra	Paušál A	88 599	81 369	82 031	82 109	91 974	82 777	79 851	85 991
Krajské	Paušál A	80 202	81 082	77 800	83 209	83 296	81 447	72 659	80 433
Oblastní	Paušál A	68 023	62 779	62 833	59 822	68 497	60 083	65 368	65 907
CELKEM		72 680	69 072	65 998	70 257	70 361	66 366	66 784	70 716

ZÁKLADNÍ SAZBY PAUŠÁLNÍCH CZ-DRG (A) V ROCE 2024

Data ZP – všichni poskytovatelé bez ohledu, zda mají pracoviště vnitřního lékařství

Základní sazby v Kč paušálních (A) CZ-DRG
u jednotlivých poskytovatelů (bez psychiatrických) a zdravotních pojišťoven



MOŽNÝ NÁVRH PRO DOHODOVACÍ ŘÍZENÍ K ÚHRADÁM PRO ROK 2027

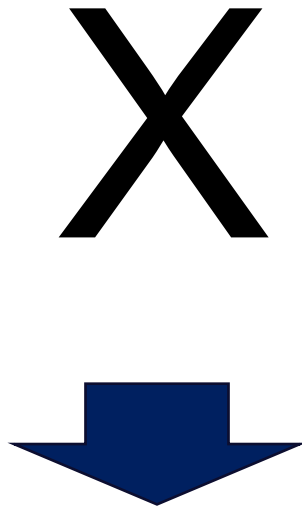
- Úhradové základní sazby by měly zohledňovat skutečnou proporční nákladovost mezi jednotlivými typy referenčních nemocnic (Fakultní, Specializované, Krajské a Oblastní nemocnice)
- Úhradové základní sazby nebudou opírány o výskyt centra vysoce specializované péče, jelikož je tato skutečnost již zohledněna v proporční nákladovosti referenčních nemocnic
- Úhradové základní sazby budou na shodné úrovni mezi jednotlivými zdravotními pojišťovnami

Do referenční kalkulace reálných nákladů musí vstupovat pouze nemocnice (pracoviště) s dostatečnou produkcí (obložeností), kvalitou a efektivitou péče.

PROBLÉM A VÁŽNÝ ÚKOL PRO SPRAVEDLIVOU KVANTIFIKACI NÁKLADŮ

**U oblastních nemocnic NELZE paušálně počítat
náklady plošně: efektivita provozu a produkce se
významně liší.**

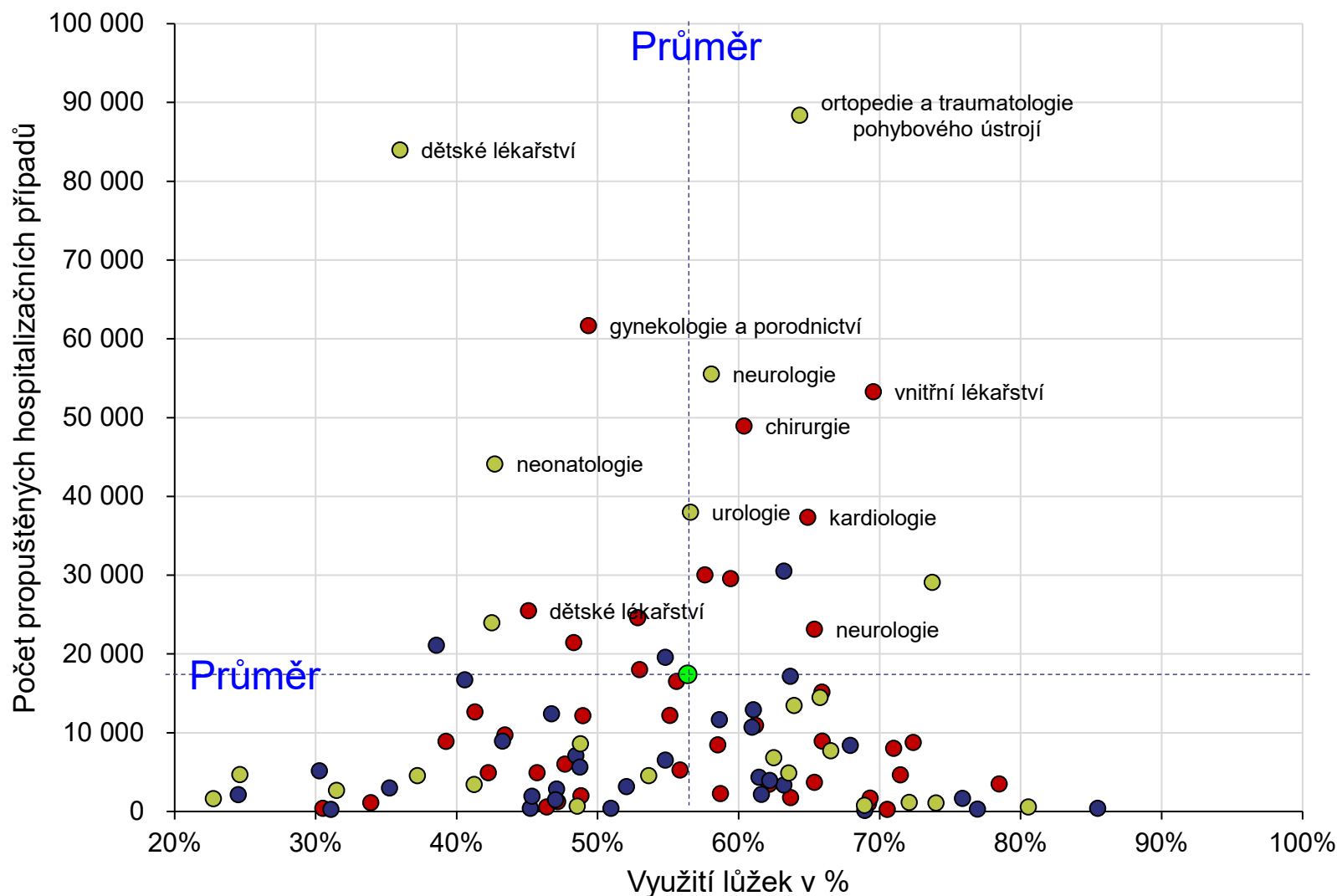
**U fakultních nemocnic
existuje vysoká
heterogenita pacientů
a náklady centrové
péče jsou na řadě IČP
„ředěny“**



**Krajské a oblastní
nemocnice vykazují
významné rozdíly v
efektivitě provozu**

VYUŽITÍ LŮŽEK (STANDARDNÍ A INTENZIVNÍ PÉČE) DLE HLAVNÍ ODBORNOSTI A POČET PROPUŠTĚNÝCH HP

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb



Průměr

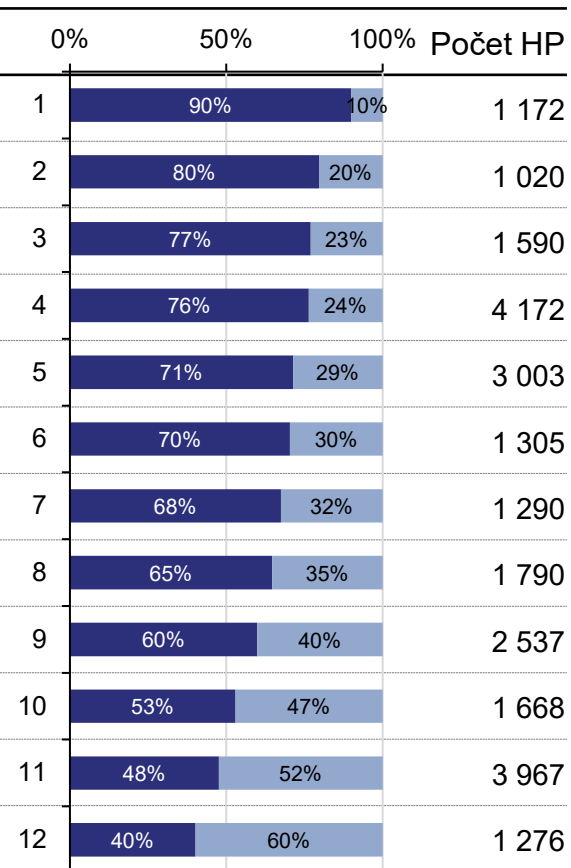
(standardní a intenzivní pracoviště):

- Využití lůžek 56%
- Průměrný počet propuštěných HP dle typu ZZ a obor 17 401 HP
- V grafu jsou propuštěné HP v roce 2024 v ČR dle oboru propouštějícího pracoviště s vyčísleným využitím lůžkového fondu daných pracovišť

UKONČENÉ HP V ROCE 2024

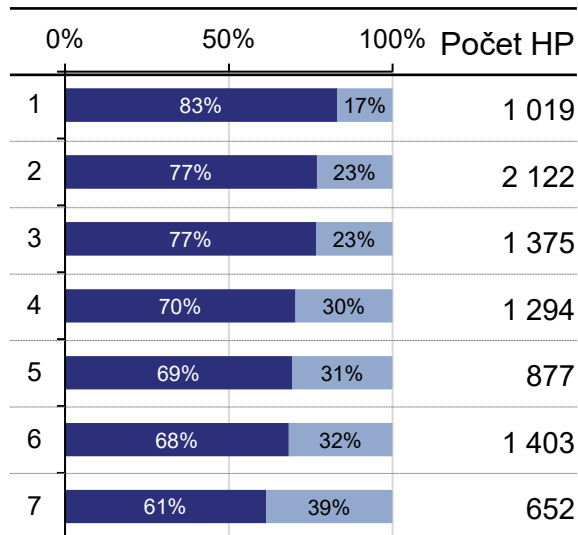
Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb

Fakultní nemocnice
Σ 24 790 HP (65% JPL)



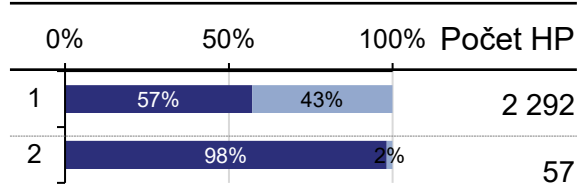
■ JPL ■ mimo JPL

Krajské nemocnice
Σ 8 742 HP (73% JPL)



■ JPL ■ mimo JPL

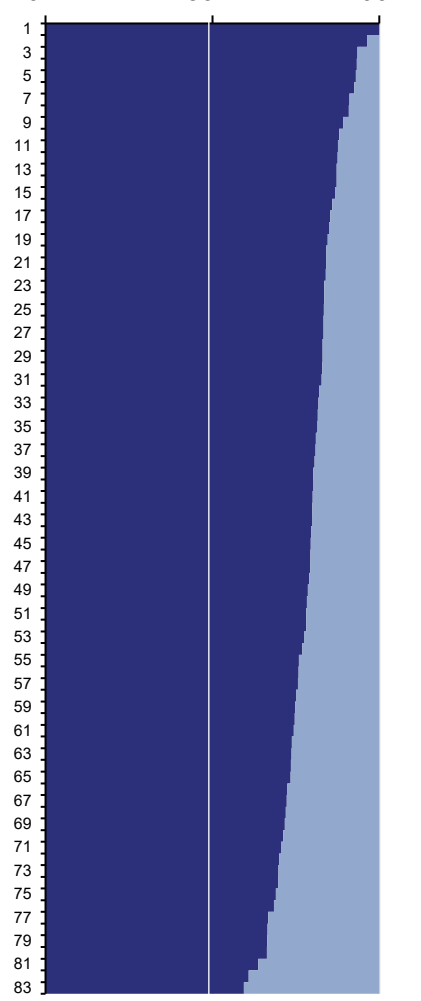
CENTRA
Σ 2 349 HP (58% JPL)



■ JPL ■ mimo JPL

GYNEKOLOGIE A PORODNICTVÍ BEZ MDC 14 Těhotenství, porod a šestinedělí

Oblastní nemocnice
Σ 52 684 HP (79% JPL)



■ JPL ■ mimo JPL

- V datech hospitalizační případy propuštěné z pracovišť gynekologie 6_3 bez hospitalizačních případů klasifikovaných do MDC 14 Těhotenství, porod a šestinedělí
- 74 % hospitalizačních případů tvoří CZ-DRG pro jednodenní péči bez ohledu, zda byla vykázána dg U54
- V datech 104 PALP s gynekologickým pracovištěm
- U 84 PALP (81 % PALP) tvoří hospitalizační případy pro jednodenní péči přes 70 % celkové produkce těchto pracovišť

Problémem komplikujícím relevantní a spravedlivou distribuci úhrad jsou i mezioborové rozdíly, zejména v zátěži pacienty vyšších kategorií ošetrovatelské náročnosti.

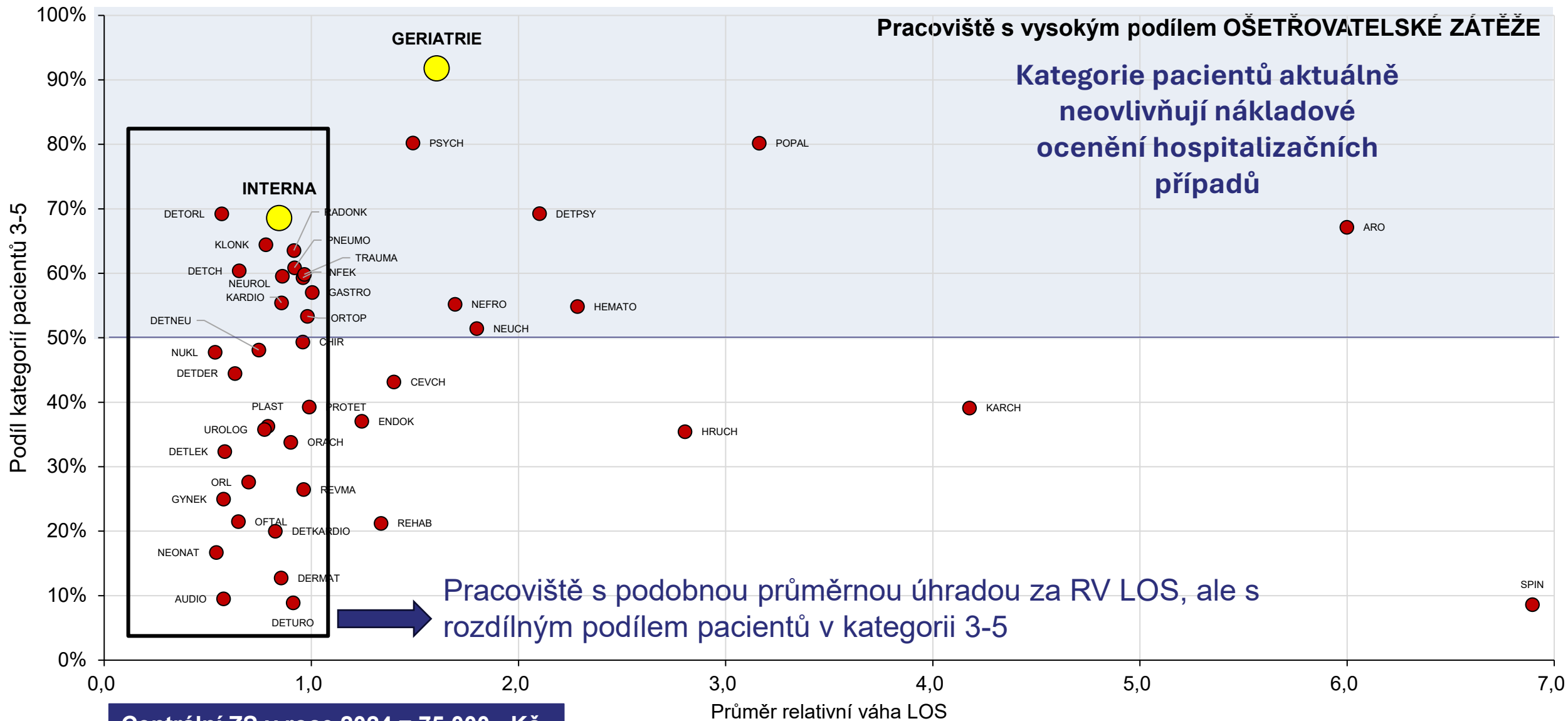
Např. vysoké počty ošetrovacích dnů jsou na pracovištích geriatric a interny asociované s vysokými podíly kategorií pacientů 3-5 => náročnější pacienti na ošetrovatelský tým, s vysokým počtem dnů na 1 sestru.

Vyšší podíl pacientů v kategoriích 3-5 by měl generovat vyšší náklady za hospitalizaci, resp. casemix.



PODÍL KATEGORIÍ PACIENTŮ 3-5 NA STANDARDNÍCH LŮŽKÁCH DLE ODBORNOSTI PROPOUŠTĚJÍCÍHO PRACOVISTĚ A PRŮMĚRNÁ RV LOS NA 1 HP ZA ROK 2024

Zdroj: Národní registr hrazených zdravotních služeb

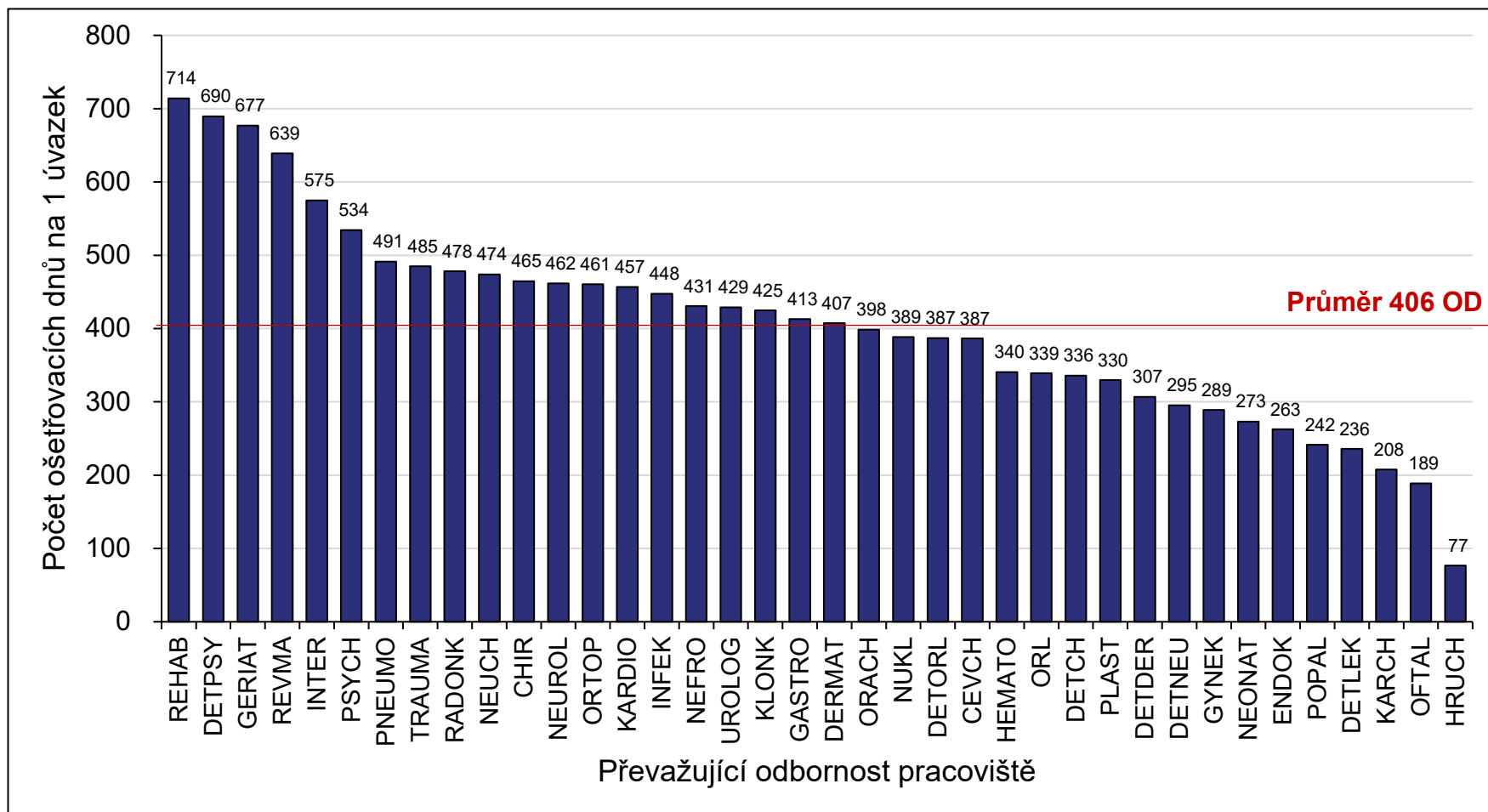


POČET OŠETŘOVACÍCH DNŮ NA 1 ÚVAZEK SESTER Z DAT REFERENČNÍCH NEMOCNIC – LIMITY PRO ROK 2024

Zdroj: Úložiště referenčních nemocnic

Počet ošetřovacích dnů/ROK na 1 úvazek sestry ON03

(všeobecné, dětské, popř. porodní asistentky)



- Limity s počtem jednotek na úvazek na příkladu akutních standardních lůžek dle převažující odbornosti:
 - Dolní limit MIN 30% mediánu
 - Horní limit MAX 300% mediánu
- Nejvyšší počet ošetřovacích dnů na 1 úvazek sestry vykázán z pracovišť rehabilitace, což může být dáno zastoupením fyzioterapeutů
- Vysoké počty oš.dnů na pracovištích geriatrické a interní, kde jsou i vysoké podíly kategorií pacientů 3-5 => náročnější pacienti na ošetrovatelský tým, s vysokým počtem dnů na 1 sestru

Zásadní poznatky z dat pro oceňování zdravotních služeb v nemocnicích

Návrh k nákladovému oceňování zdravotních služeb v referenčních nemocnicích



Využívání dat POUZE efektivních zdravotnických pracovišť referenčních nemocnic



- 1. Efektivní využívání smluvně sjednaných lůžek (obložnost 75 % - 95 %)**
2. Standardizovaná produktivita pracovišť dle typu a produkčních jednotek:
 - ambulantní pracoviště – standardizovaný počet ambulantních bodů na 1 úvazek lékaře/nelékaře
 - lůžková pracoviště – standardizovaný počet ošetrovacích dnů na 1 úvazek lékaře/nelékaře
 - operační sály – standardizovaný počet operačních minut na 1 úvazek lékaře
- 3. Zohlednění ošetrovatelské náročnosti přes kategorie pacientů**
- 4. Pracoviště akutní lůžkové péče bez významného podílu případů realizovatelných v jednodenní péči**
5. *Pokud bude povinná klasifikace zdravotnických přístrojů, lze hodnotit i využívání této techniky, tzn. počet výkonů na přístroj/rok*



Spolufinancováno
Evropskou unií

DĚKUJI ZA POZORNOST

Financováno z projektu Konstrukce modelů pro predikci regionálních potřeb a dostupnosti zdravotní péče a s tím souvisejících ekonomických a personálních ukazatelů (CZ.03.02.02/00/22_046/0002180).