

VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČR

Správní rada

Určeno: členům Správní rady VZP ČR
Jen pro vnitřní potřebu VZP ČR

Podklady pro jednání Správní rady VZP ČR dne:
26. března 2012

bod programu: 7 - Různé

materiál č. 17/2012

Věc:

Informace o strategii vyjednávání smluvních vztahů s poskytovateli

Určeno: na vědomí

Zpracoval:
Úsek zdravotní péče
(Ing. Miloslava Šlajsová, náměstkyně ředitele)

Předkládá:
MUDr. Pavel HORÁK, CSc., MBA
ředitel VZP ČR

Informace o strategii vyjednávání smluvních vztahů s poskytovateli

Z důvodu nezbytnosti hledání rezerv v systému veřejného zdravotního pojištění pokračuje VZP ČR v krocích, které jsou jedním z opatření ke snížení nákladů na zdravotní péči. V této souvislosti si dovoluujeme informovat o společném postupu Svazu zdravotních pojišťoven ČR (SZP ČR) a VZP ČR v oblasti smluvní politiky akutní lůžkové péče s cílem postupné **optimalizace sítě poskytovatelů zdravotní péče**.

Již proběhla jednání zástupců zdravotních pojišťoven se zástupci jednotlivých krajů a poskytovateli lůžkové zdravotní péče. Celkově lze konstatovat shodu drtivé většiny zúčastněných v otázkách **restrukturalizace a optimalizace lůžkového fondu**. Větší názorové rozdíly se objevily ojediněle, například ve Středočeském kraji, v Praze a v případě několika konkrétních zdravotnických zařízení, kde některé problémy přetrvávají.

Dne 8. 3. 2012 proběhlo další společné jednání zástupců všech zdravotních pojišťoven – garantů za jednotlivé kraje, na kterém byly představeny dohodnuté změny a harmonogram společných jednání s poskytovateli zdravotní péče, zástupců krajských úřadů v oblasti restrukturalizace a optimalizace lůžkového fondu. Do konce června 2012 bude vytvořen seznam nemocnic, kde došlo k dohodě o restrukturalizaci a optimalizaci lůžkového fondu a vedení nemocnic může počítat s uzavřením smlouvy o poskytování a úhradě zdravotní péče pro rok 2013.

Pro stanovení konkrétních kritérií restrukturalizace a optimalizace lůžkového fondu jsou vyhodnocovány následující údaje:

- data mapujících migraci pacientů za zdravotní péčí,
- plnění věcného, technického a personálního vybavení,
- souběh úvazků lékařů,
- využití lůžkového fondu,
- geografická dostupnost péče,
- zhodnocení produkce ve vybraných oborech,
- minimální počet tzv. klíčových výkonů,
- kvalita a efektivita poskytované zdravotní péče.

Ohledně segmentu lázeňské a ozdravné péče proběhla jednání se Svazem léčebných lázní. Jako kritéria pro restrukturalizaci a optimalizaci lázní a ozdravoven byly navrženy následující oblasti:

- plnění personálního normativu dle účinnosti personální vyhlášky,
- souběhy úvazků lékařů,
- přírodní léčivý zdroj,
- kvalita a efektivita poskytované léčebné péče,
- ubytovací standard.

Návrh usnesení

Správní rada VZP ČR bere na vědomí informaci o plánu optimalizace a restrukturalizace lůžkového fondu v ČR.

KRITÉRIA RESTRUKTURALIZACE LŮŽKOVÉ PÉČE

(PŘÍLOHA K MATERIÁLU Č. 17/2012)



KRITÉRIA HODNOCENÍ LZZ PŘI RESTRUKTURALIZACI

- Plnění věcného, technického a personálního vybavení
- Souběh úvazků (maximálně 1,2)
- Minimální využití lůžkového fondu ve výši 75%
- Geografická dostupnost péče
- Zhodnocení produkce ve vybraných oborech (data NRC)
- Minimální počet tzv. klíčových výkonů
- Kvalita a efektivita poskytované zdravotní péče



KLÍČOVÉ VÝKONY

- Zhodnocení produkce a erudice ve vybraných oborech dle minimálního počtu tzv. klíčových výkonů zpracovaných ve spolupráci s českými odbornými společnostmi zpravidla ČLS JEP nebo mezinárodními institucemi
- Nutné předpoklady:
 - Definování klíčových výkonů ve vybraných, zejména chirurgických oborech
 - Stanovení minimálního počtu těchto kritických výkonů ve spolupráci s OS
- Gynekologie a porodnictví
 - Minimální počty porodů dle OS 800/rok, dle VZP ČR 500/rok
- Urologie (počty dle mezinárodních institucí)
 - Prostatektomie (min 35-54 výkonů/rok)
 - Cystektomie, výkony na močovém měchýři (min 11-18 výkonů/rok)
 - Otevřené operace na ledvině (min 31-33 výkonů/rok)
- Ortopedie
 - Primární operace kyčle (min 200/rok)
 - TEP kolena (min 100/rok)
 - Revizní operace (min 30/rok)

3



KVALITA A EFEKTIVITA

- Kvalita a efektivita poskytované zdravotní péče
 - Akreditace ZZ jako celku + akreditace laboratoří
 - Podíl JPL na specifických výkonech
 - Ubytovací standard v LZZ
 - Množství souběhů lékařů
 - Elektronická komunikace
 - Počty reoperací ve vazbě na konkrétní operace
 - Pilotní projekt hodnocení kvality smluvního partnera ve Středočeském kraji



4



SPECIALIZOVANÁ PRACOVÍŠTĚ, KEP, POMĚR MEZI VYBRANÝMI DRG SKUPINAMI

- **Specializovaná pracoviště – včetně související péče**
 - Centra se zvláštní smlouvou
 - Cerebrovaskulární centra (včetně iktových jednotek)
 - Trauma centra
 - Kardiovaskulární centra

(revize pracovišť s ohledem na VTP, počet léčených pacientů)
- **Klinicko-ekonomické parametry**
 - Průměrná délka hospitalizace
 - Účelové hospitalizace (např. 2 dny)
 - Dlouhé hospitalizace (překračující střední délku hospitalizace nad povolenou odchylkou pro jednotlivé obory dle SZV, např. interna nad 14 dnů)
 - % sekundárních překladů
 - Maximální počet sekundárních překladů (do 11%)
- **Stanovení poměru mezi vybranými DRG skupinami a ostatními důvody pro hospitalizaci (poměr terapeutických a diagnostických hospitalizací)**

5



VÝVOJ LŮŽKOVÉHO FONDU ČR

Datum k	Počet lůžek dle typu péče							
	standardní péče	intenzivní péče	LDN	ošetřovatelská lůžka	odborné léčebné ústavy	hospice	DIP	DIOP
31.12.2010	48 508	5 682	10 516	3 321	13 581	284	160	133
1.1.2011	48 305	5 708	10 574	3 259	13 619	311	166	145
1.3.2012	46 374	5 628	10 466	3 227	13 289	424	193	155
Úbytek lůžek (v období od 31.12.2010 do 1.3.2012)	-2 134	-54	-50	-94	-292	140	33	22

6

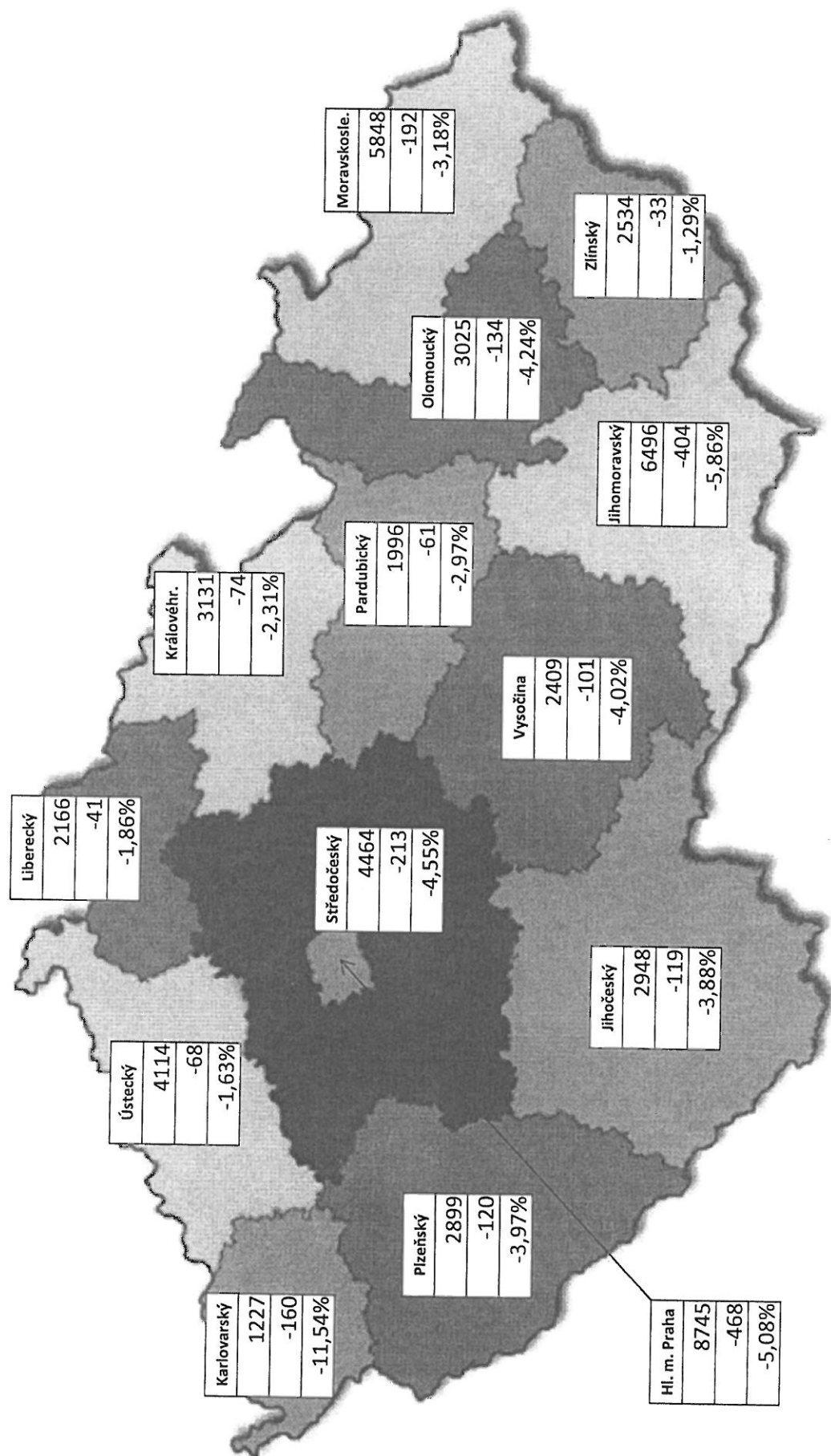


SOUHRNNÉ ÚDAJE

Typ lůžek	k 31.12.2010	k 1.1.2011	k 1.3.2012	změna počtu lůžek (1.3.2012 versus 31.12.2010)	změna v % (1.3.2012 versus 31.12.2010)
Akutní lůžková péče	54 190	54 013	52 002	-2 188	-4,04%
Následná lůžková péče	27 702	27 763	27 406	-296	-1,07%
DIP, DIOP	293	311	348	55	18,77%

ČR – POČET AKUTNÍCH LŮŽEK K 1.3.2012

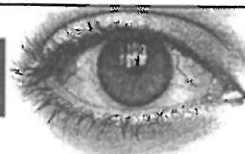
A JEJICH SNÍŽENÍ OPROTI 31.12.2010



PŘÍKLADY U JEDNOTLIVÝCH ODBORNOSTÍ



KRITÉRIA OFTALMOLOGIE



- **Spádovost:**
5 lůžek na 100 000 obyvatel
- **Dispoziční požadavky:**
minimálně 15-20 lůžek – OS zvažuje
- **Přístrojové zajištění:**
podle vyhlášky č. 221/2010 Sb., o požadavcích na věcné a technickém vybavení ZZ v platném znění a podle spektra nasmlouvaných výkonů
- **Klíčové výkony:**
OS nejsou stanoveny
- **Stav sítě LZZ v ČR:**
počet IČZ 41: 10 specializovaných center pro léčbu makulární degenerace, OKA,
stávající počet lůžek: 741 standardních lůžek, JIP 0
- **Poznámka:** tvoří se koncepce vitreoretinální péče, JPL, SLF



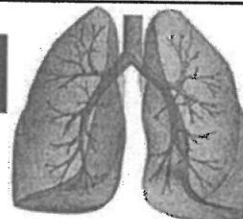
KRITÉRIA DERMATOVENEROLOGIE

- **Spádovost:**
10 lůžek na 100 000 obyvatel
- **Dispoziční požadavky:**
minimálně 20 lůžek
- **Přístrojové zajištění:**
podle vyhlášky č. 221/2010 Sb., o požadavcích na věcné a technickém vybavení ZZ v platném znění a podle spektra nasmlouvaných výkonů
- **Klíčové výkony:**
OS nejsou stanoveny
- **Stav sítě LZZ v ČR:**
počet IČZ 33: 13 center pro léčbu těžké psoriázy, 2 centra pro mycosis fungoides
stávající počet lůžek: 704 standardních lůžek, JIP 0
- **Poznámka:** OS poukazuje na nutnost izolace infekcí (erysipel), SLF

11



KRITÉRIA PNEUMOLOGIE



- **Spádovost:**
20 lůžek na 100 000 obyvatel
- **Dispoziční požadavky:**
minimálně 20 lůžek a 10% JIP
- **Přístrojové zajištění:**
podle vyhlášky č. 221/2010 Sb., o požadavcích na věcné a technickém vybavení ZZ v platném znění a podle spektra nasmlouvaných výkonů
- **Klíčové výkony:**
OS nejsou stanoveny, ale společně připravujeme, např. frekvence výkonů hrudní chirurgie v odb. 2_5
- **Stav sítě LZZ v ČR:**
počet IČZ 42: 10 center pneumoonkologie, 2 nesplňují VTP
stávající počet lůžek: 1301 standardních lůžek a 47 lůžek JIP
- **Poznámka:** nutnost izolace susp. TBC a infekcí obecně, odbornost by měla poskytovat komplexní péči, OS nepodporuje myšlenku SLF

12



KRITÉRIA ORL



- **Spádovost (návrh VZP, OS se vyjádří):**
10 lůžek na 100 000 obyvatel
- **Dispoziční požadavky:**
minimálně 20 lůžek, návaznost na ARO a JIP, neurologii
- **Přístrojové zajištění:**
podle vyhlášky č. 221/2010 Sb., o požadavcích na věcné a technické vybavení ZZ v platném znění a podle spektra nasmlouvaných výkonů
- **Klíčové výkony:**
OS předloží – spektrum výkonů odpovídá akreditaci 1. a 2. stupně ORL oddělení
- **Stav sítě LZZ v ČR:**
počet IČZ 55
stávající počet lůžek: 1201 standardních lůžek + 32 JIP
- **Poznámka:** OS souhlasí se zřízením JPL v případě rušených lůžkových oddělení (ke spektru výkonů JPL a SLF se vyjádří)

13



KRITÉRIA NEUROLOGIE



- **Spádovost (návrh OS):**
20 lůžek na 100 000 obyvatel
- **Dispoziční požadavky:**
minimálně 20 lůžek, JIP jen u iktových center a cerebrovaskulárních center
- **Přístrojové zajištění:**
podle vyhlášky č. 221/2010 Sb., o požadavcích na věcné a technické vybavení ZZ v platném znění
k diagnostice iktů - CT (MR není podmínkou)+radiologie+neurosonografie
- **Klíčové výkony (diagnosy):**
terapie iktů – iktová centra a komplexní cerebrovaskulární centra
- **Stav sítě LZZ v ČR:**
počet IČZ 73
stávající počet lůžek: 2644 standardních lůžek + 237 JIP
- **Poznámka:** OS – nutnost návaznosti na ostatní obory (infekce, ORL, kardiologie, cévní chirurgie) a komplement

14



KRITÉRIA INFEKČNÍHO LÉKAŘSTVÍ



- **Spádovost (návrh OS):**
15 lůžek na 100 000 obyvatel
- **Dispoziční požadavky:**
minimálně 20 lůžek, JIP
- **Přístrojové zajištění:**
podle vyhlášky č. 221/2010 Sb., o požadavcích na věcné a technické vybavení ZZ v platném znění
- **Klíčové výkony (diagnosy):**
státem garantovaná síť izolačních lůžek se stupně BL (Biosafety Level) 1- 4
- **Stav sítě LZZ v ČR:**
počet IČZ 30
stávající počet lůžek: 1140 standardních lůžek + 88 JIP
- **Poznámka:**
 - OS – obor zajišťuje nařízené hospitalizace (zák. 258/200 Sb., o ochraně veřejného zdraví v platném znění)
 - OS - redukce lůžek oboru již proběhla (rozdíl 2770 lůžek oproti roku 1990)

15



KRITÉRIA PEDIATRIE



- **Spádovost (návrh OS):**
minimálně 30 tisíc dětí (dle OS koncepční řešení 1 oddělení na 2 okresy)
- **Dispoziční požadavky:**
minimálně 30 pediatrických lůžek + 10 lůžek neonatologických s možností rooming in - akreditace pro specializační vzdělávání v oboru dětské lékařství, komplement
- **Přístrojové zajištění:**
podle vyhlášky č. 221/2010 Sb., o požadavcích na věcné a technické vybavení ZZ v platném znění
- **Klíčové výkony (diagnosy):**
nejsou OS stanoveny, ale pro akreditované pracoviště I. typu dle OS minimální počet přijatých dětí ročně 700 (bez novorozenců) a minimální počet porodů 500
- **Stav sítě LZZ v ČR:**
počet IČZ 88
stávající počet lůžek: 2780 standardních pediatrických lůžek + 408 JIP
- **Poznámka:** OS - úvaha o zřízení stacionářů (analogue jednodenní péče) ve vybraných nemocnicích se zrušeným dětským lůžkovým oddělením

16



KRITÉRIA GYNEKOLOGIE A PORODNICTVÍ

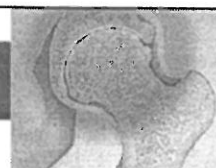


- **Spádovost (návrh OS):**
minimálně 100 tisíc obyvatel
- **Dispoziční požadavky:**
porodnice, 2 operační sály, porodní sál, komplement
- **Přístrojové zajištění:**
podle vyhlášky č. 221/2010 Sb., o požadavcích na věcné a technické vybavení ZZ v platném znění
- **Klíčové výkony (diagnosy):**
800 porodů/rok dle OS (pro akreditované pracoviště I. typu dle vzdělávacího programu ve Věstníku MZ 600 porodů/rok); dle VZP ČR 500 porodů/rok
- **Stav sítě LZZ v ČR:**
počet IČZ 103
stávající počet lůžek: 4999 standardních lůžek + 197 JIP
- **Poznámka:** význam geografické dostupnosti pro dojezdovou dobu do porodnice

17



KRITÉRIA ORTOPEDIE

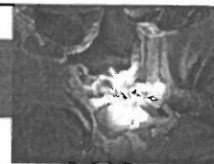


- **Spádovost (návrh OS):**
minimálně 150 tisíc obyvatel
- **Dispoziční požadavky:**
Minimálně 20 lůžek standardních + vl. pooperační JIP nebo lůžka na MOJIP (1 lůžko intenzivní/15 lůžek standardních), superseptický sál, rehabilitační péče fyzioterapeuty, dostupnost dg zobrazovacích metod (rtg, sono, angio)
- **Přístrojové zajištění:**
podle vyhlášky č. 221/2010 Sb., o požadavcích na věcné a technické vybavení ZZ v platném znění
- **Klíčové výkony (diagnosy):**
 - TEP (pracoviště typ B) – kyčle min. 100/rok, kolena 60/rok, revizní operace 20/rok
 - TEP (pracoviště typ A) – kyčle min. 200/rok, kolena 100/rok, revizní operace 30/rok
 - a splnění dalších podmínek VTP stanovených OS
- **Stav sítě LZZ v ČR:**
počet IČZ 71
stávající počet lůžek: 2591 standardních lůžek, 172 JIP

18



KRITÉRIA CHIRURGIE



- **Spádovost (návrh OS):**
minimálně 45 tisíc obyvatel
- **Dispoziční požadavky:**
rozdělení oddělení na septickou a aseptickou část min. 10 % kapacity oddělení
= JIP lůžka (dodá OS)
- **Přístrojové zajištění:**
podle vyhlášky č. 221/2010 Sb., o požadavcích na věcné a technickém
vybavení ZZ v platném znění
- **Klíčové výkony (diagnosy):**
OS připraví návrh na stratifikaci výkonů dle obtížnosti s ohledem na diferenciaci
péče dle typu (LZZ, JPL, spojený lůžkový fond)
- **Stav sítě LZZ v ČR:**
počet IČZ 127
stávající počet lůžek: 7049 standardních lůžek, 1019 JIP
- **Poznámka:** OS provede revizi spektra péče v režimu JPL a event. jej rozšíří

19



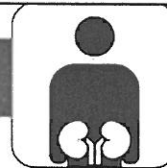
KRITÉRIA INTERNA



- **Spádovost (návrh OS):**
100 tisíc obyvatel
- **Dispoziční požadavky:**
JIP v rozsahu 4–6 lůžek, intermediální lůžka
- **Přístrojové zajištění:**
podle vyhlášky č. 221/2010 Sb., o požadavcích na věcné a technickém
vybavení ZZ v platném znění
- **Klíčové výkony (diagnosy):**
nelze vytypovat – péče odstupňovaná dle typů nemocnic
- **Stav sítě LZZ v ČR:**
počet IČZ 124
stávající počet lůžek: 8 770 standardních lůžek, 980 JIP
- **Poznámka:** OS navrhuje zřízení stacionářů pro diagnostické pobyty a posílení
kapacit radiodiagnostiky a komplementu – sníží se tak potřeba lůžek

20



KRITÉRIA UROLOGIE

- **Spádovost (návrh OS):**
12 lůžek na 100 000 obyvatel
- **Dispoziční požadavky:**
minimálně 20 lůžek, 20–30 % kapacity oddělení = JIP lůžka
- **Přístrojové zajištění:**
podle vyhlášky č. 221/2010 Sb., o požadavcích na věcné a technické vybavení ZZ v platném znění
- **Klíčové výkony (diagnosy):**
nefrektomie, radikální cystektomie, radikální prostatektomie
- **Stav sítě LZZ v ČR:**
počet smluvních LZZ: současnost = 56 (optimum = 30)
stávající počet lůžek: 1479 standardních lůžek, 60 JIP
- **Poznámka:** OS připraví návrh na stratifikaci výkonů dle obtížnosti s ohledem na diferenciaci péče dle typu (LZZ, jednodenní, spojený lůžkový fond) a provede revizi spektra péče v režimu JPL a event. jej rozšíří

