



## EKONOMICKÉ ASPEKTY PROVOZU PŘÍJMOVÉHO ODDĚLENÍ – SOUČASNOST A MOŽNOSTI



# OCP FNO

- Slouží 24 hodin denně 7 dní v týdnu
- K zajištění příjmu pacientů plánovaných, akutních a urgentních
- K vyšetření a ošetření ambulantních pacientů s náhle vzniklým onemocněním nebo úrazem
- K zajištění kontinuity přednemocniční a nemocniční péče
- K poskytování neodkladné diagnostické a léčebné péče
- K zajištění třídění a příjmu pacientů při mimořádných událostech.

# OCP FNO - organizace

- Mezioborové příjmové oddělení charakteru emergency s nonstop provozem základních pohotovostních a příjmových ambulancí a urgentního příjmu

# OCP FNO - organizace

## Organizační součásti oddělení:

- **Administrativní úsek** pro plánované příjmy
- **Akutní /nízkoprahový/ příjem:**
  - **Úsek konzervativních oborů** (interní, kardiologická a neurologická příjmová a pohotovostní amb.)
  - **Úsek traumatologicko-chirurgický**
- **Urgentní příjem**
- Budují se **expektační lůžka**
- OCP provozuje **pochůzkovou službu** pro celou FNO

# OCP FNO - personál

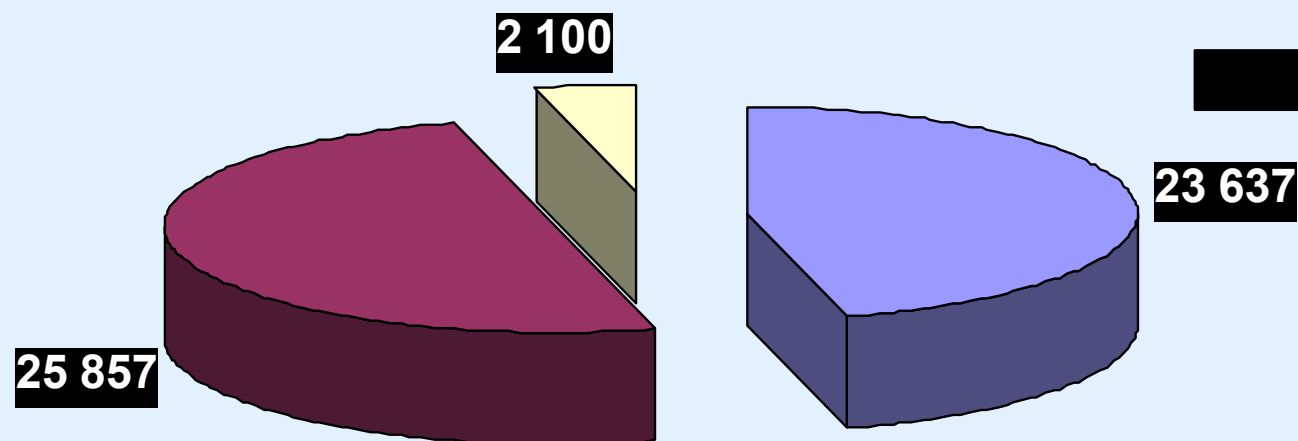
- 5 kmenových lékařů
- 41 sester
- 41 sanitářů  
(z nichž 22 vykonává pochůzkovou službu)

# OCP FNO - pacienti

**51 000 pacientů/rok**

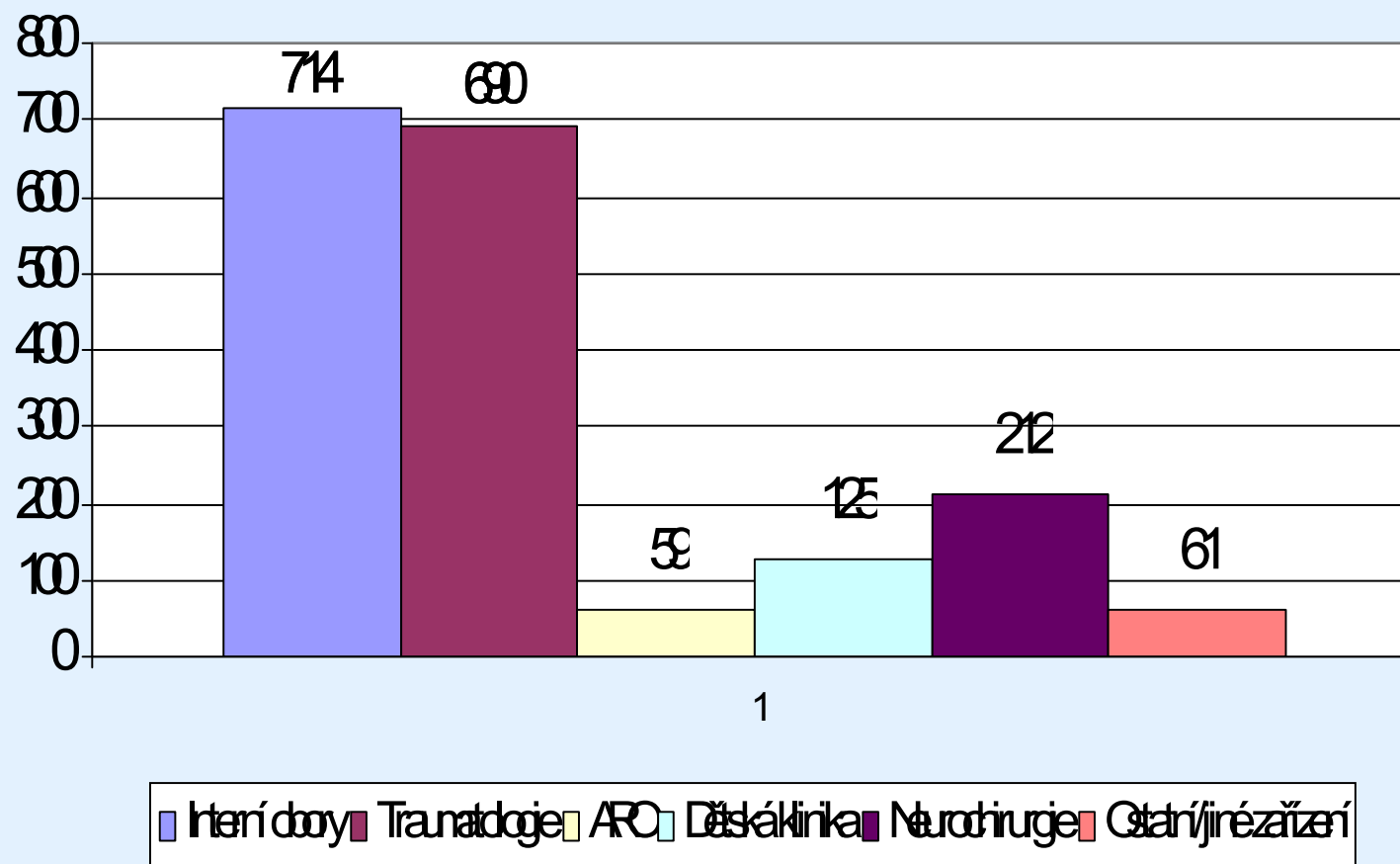
**2 200 pacientů/rok UP**

## Počet ošetřených pacientů na **OCP** rok 2010



■ konzervativní obory 
 ■ chirurgické obory 
 ■ Urgentní příjem

## Statistika UP 2004





## Statistika pacientů - Urgentní příjem

| Statistika pacientů                          | 1999            | 2010             |
|--|-----------------|------------------|
| <b>počet pac.</b>                            | <b>1 480</b>    | <b>1 995</b>     |
| I. pacient těžký- finančně<br>nejnáročnější  | 176             | 53               |
| II. Pacient těžký- finančně<br>nejnáročnější | 100             | 454              |
| III. Pacient lehký                           | 963             | 1 412            |
| IV. Pacient lehký –překladový                | 241             | 76               |
| <b>Náklady na 1 průměr.<br/>pacienta</b>     | <b>4 949 Kč</b> | <b>11 235 Kč</b> |

## Financování OCP

- Pro zajištění financování oddělení vytvořen system vnitřního přeúčtování formou:
  - tzv.sesterského modulu pro akutní příjmové a pohotovostní ambulance
  - systémem přeúčtování klinikám dle kategorie pacientů pro **urgentní příjem** (náklady na pacienta od 1000-20 000 korun.

## Vnitroústavní ceny OCP

|                                  | <b>2005</b>       | <b>2011</b>      |
|----------------------------------|-------------------|------------------|
| <b>Administrativní příjem</b>    | <b>90 Kč/pac.</b> | <b>136 Kč</b>    |
| <b>Sesterský modul:</b>          |                   |                  |
| <b>Úsek I.konzerv.ob.</b>        | <b>276 Kč</b>     | <b>415 Kč</b>    |
| <b>Úsek II.oper.obory</b>        | <b>315 Kč</b>     | <b>511 Kč</b>    |
| <b>Urgentní příjem</b>           |                   |                  |
| <b>I.pac.těžký</b>               | <b>19 197 Kč</b>  | <b>25 845 Kč</b> |
| <b>II.pac.těžký-méně náročný</b> | <b>8 966 Kč</b>   | <b>15 969 Kč</b> |
| <b>III.pacient lehký</b>         | <b>3 743 Kč</b>   | <b>9 793 Kč</b>  |
| <b>IV. pacient překlád.</b>      |                   | <b>3 169 Kč</b>  |

# Celkové náklady OCP

- Náklady : desítky milionů Kč :
- Mzdy
- Soc.poj.
- Léky
- SZM
- Energie
- Opravy
- Odpisy

# Celkové výnosy OCP

- Výnosy : desítky milionů Kč

**!!!! ALE !!!!**

- Tržby od ZP: 1/11 objemu
- Vnitropod.výnosy: 10/11 objemu
- Tržby od ZP zdaleka nepokryjí náklady

- Jednotlivá **pracoviště OCP** fungují v nemocnici jako jednicová střediska, tj. pracoviště s kalkulovanou vnitřní cenou.
- Proč: prozatím není možnost nasmlouvat jejich služby a péči o pacienty na zdravotní pojišťovny /ZP/.
- **Příjmová oddělení dosud nemají oporu v zákonné normě**
- Administrativní příjem a pochůzková služba se klinikám účtují rovněž.

# Financování OCP

- Akutní příjem :

„sesterský modul“

- Urgentní příjem :

a/ systém přeúčtování klinikám

b/ zdravotní výkony s bodovým ohodnocením

# Sesterský modul OCP

- O co jde v sestersém modulu?
- Možnost vykázat část péče na ZP
- Realizováno prostřednictvím „sesterských“ ambulancí vedených na jednotlivých klinikách (ambulace chirurgická, traumatologická, interní, kardiologická a neurologická)



# Sesterský modul OCP

- Vykázané výkony s bodovým ohodnocením :
  - na jednotlivá cílová oddělení a kliniky
- Z klinik pak zpět na akutní příjem platba za pacienta
- tato platba zahrnuje :
  - náklady na administrativní příjem
  - náklady na sesterský personál
  - všechny náklady příjmových ambulancí – včetně materiálu, léků, pronájmu, energií, oprav, atd.

## Náklady a výnosy UP

- Náklady : v milionech Kč
- Tržby od ZP : 23%
- Ostatní výnosy : 77%

# UP

## - kódy schválené ZP -

Za 2 hodiny práce 6-8 zdrav.pracovníků

- ošetření pac.v kritickém stavu - ...1 350 bodů

!!!!

## UP

### - proč systém přeúčtování klinikám dle kategorie nákladů ?

- Finanční náklady na pacienty ošetřené na UP se pohybují v rozmezí od 3.000,- Kč do 20.000,- Kč na pacienta-dle charakteru postižení či poranění .
- Tyto částky zahrnují veškeré náklady vč.osobních.
- Kódy schválených výkonů nepokryjí náklady !!!

## OCP - náklady, tržby, vnitřní přeúčtování

- Provedli jsme analýzu hospodaření OCP od roku 1999 do roku 2010 včetně a dospěli k těmto zjištěním:

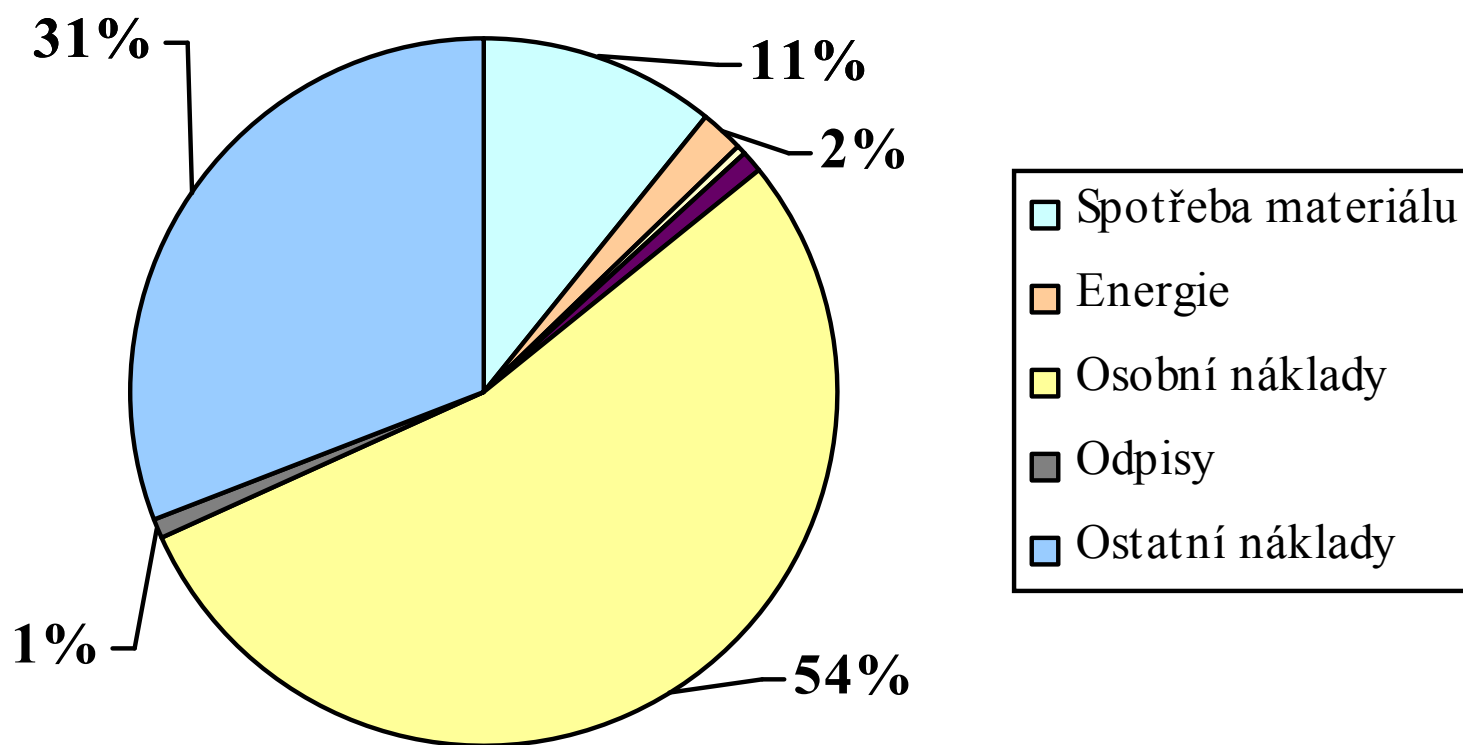
# Horizontální analýza nákladů

- Srovnání celkových nákladů OCP (1999-2010) představuje nárůst o 84%.
- Největší objem tohoto navýšení představují osobní náklady zaměstnanců
  - rok 1999... 54,2 % celk.nákladů
  - rok 2010....76,0 % celk. nákladů

# Horizontální analýza nákladů

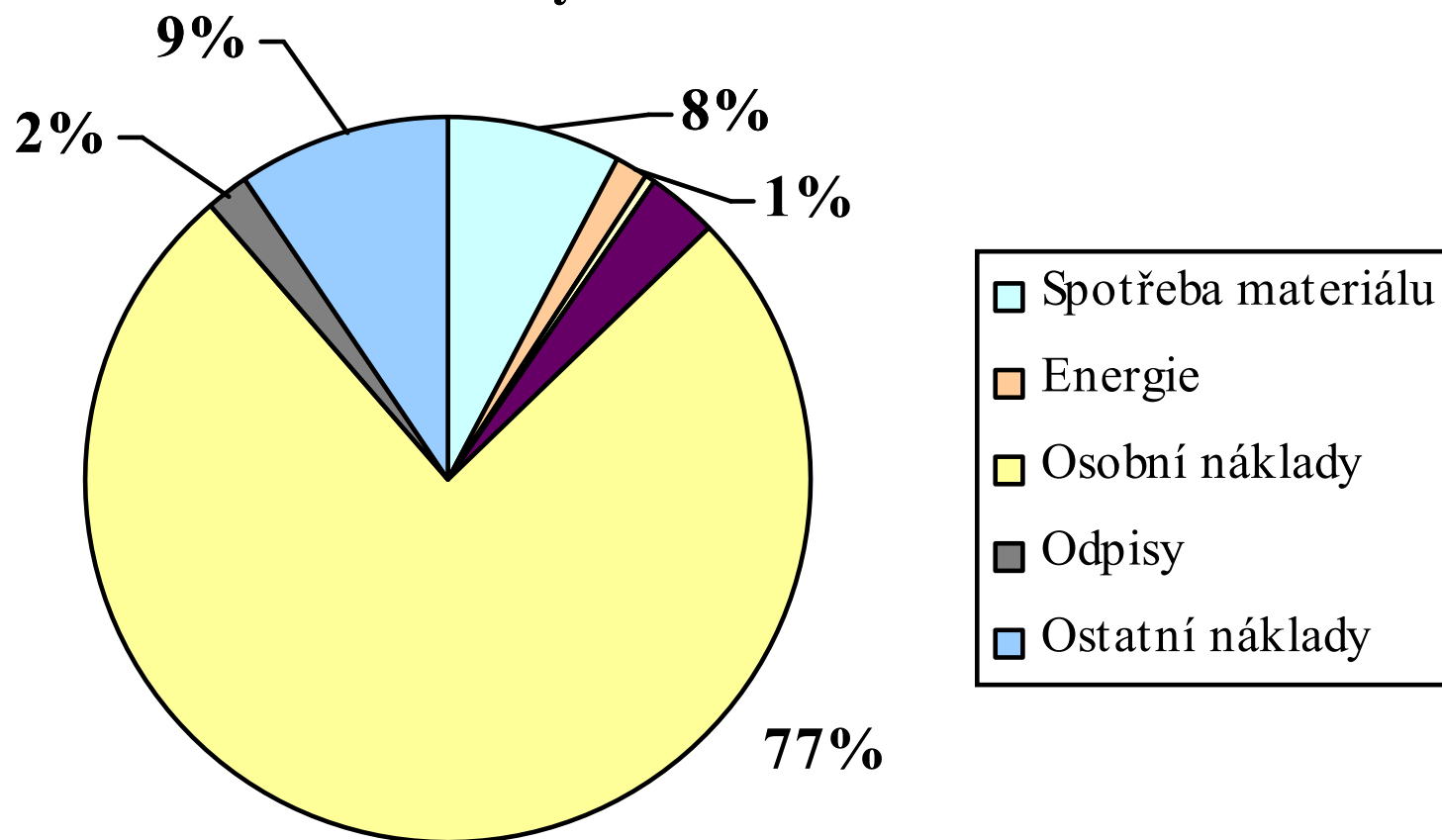
- Nárůst má vazbu na zákonné navyšování tarifů a kvalifikační růst zaměstnanců
- Nárůst počtu zaměstnanců 1999-2010  
...o 14%.
- Vzrostly materiálové náklady - zejména na léky a SZM

**% podíl vybraných nákladových položek na celkových nákladech CPP v roce 1999**

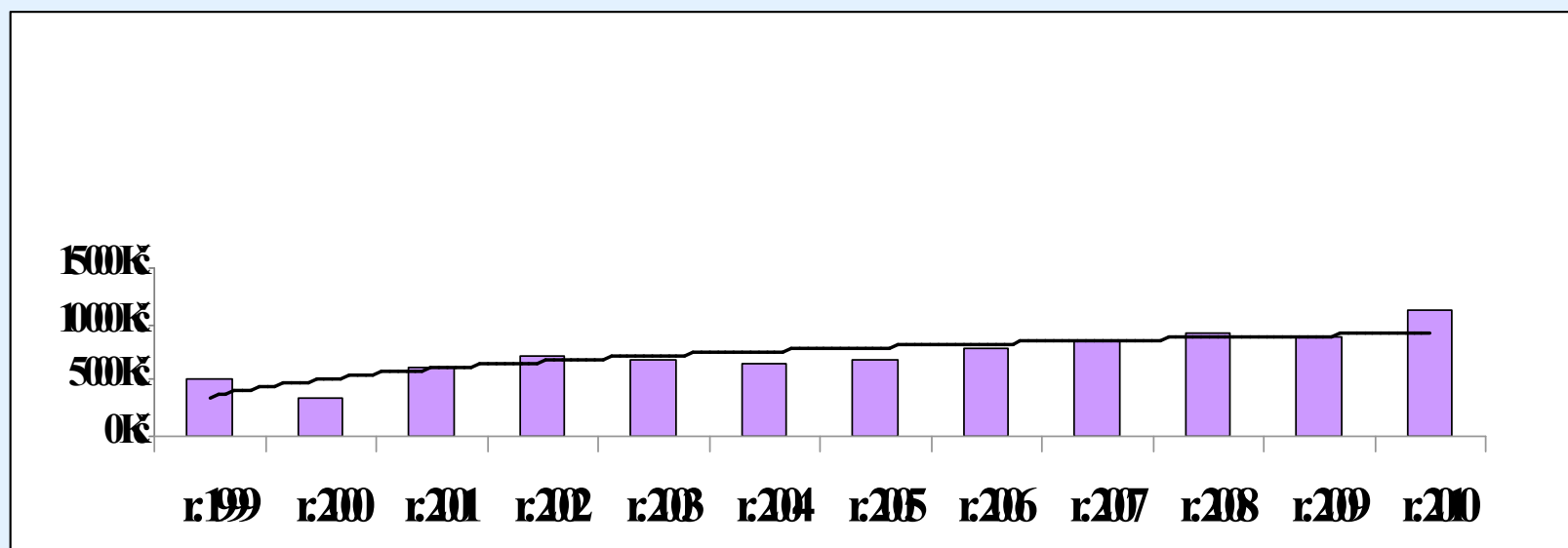




**% podíl vybraných nákladových položek na celkových nákladech CPP v roce 2010**



## Vývoj ceny za 1pacienta v rámci OCP - urgentního příjmu r.1999 – r. 2010



# Horizontální analýza nákladů

- Podstatnou položku v rámci nákladového hospodaření OCP jsou ostatní náklady
- jde o náklady **za tyto služby** :
  - centrální sterilizaci
  - praní prádla
- zejména za žádanky SVLS výkonů (hematologie, biochemie, výkony nukleární medicíny a služby RDG ústavu) – tyto mají vazbu převážně na činnost urgentního příjmu.

# Horizontální analýza nákladů

- Růst odpisů
- Ostatní vybrané nákladové položky - stagnace nebo mírný vzestup.

# Úhrady od ZP na UP

- Péči na UP je částečně možno vykazovat ZP
- Většinou je však součástí úhrady ošetřovacího dne nebo TISS na cílové klinice realizující hospitalizaci urgentního pacienta
- Zúčtovaný objem příjmů od ZP je na UP vázán na vykázané body a ZUM
- **Body** oceňujeme plánovanou hodnotou bodu s vazbou na aktuální úhradovou vyhlášku

(v r.2010 – 0,91Kč/bod).

# Výnosy OCP

- Platby za služby, které OCP poskytuje ostatním klinikám FNO
- Tyto služby jsou kalkulovány plánovanou cenou
- Existuje tedy jistá disproporce mezi předpokladem nákladů a skutečnou nákladovostí

# Výnosy OCP

- Rostoucí objem výnosů má vazbu na:
- zvýšenou četnost požadavků ze strany klinik (více pacientů na administrativním příjmu, na ambulancích , na UP)
- zároveň je jeho výše ovlivněna i reálným nárůstem nákladů OCP, ze kterých vychází kalkulované ceny – zejména růstem nákladů osobních.
- Jinými slovy-jsme rok od roku dražší

# Výsledek hospodaření OCP

- Zúčtovaný výsledek hospodaření OCP nezobrazuje reálný stav ekonomiky oddělení.
- V rámci nákladů by bylo nutno účtované objemy doplnit o:
- část osobních nákladů lékařů, kteří pracují na OCP, ale organizačně jsou zařazeni pod příslušnou kliniku, která je na danou ambulanci OCP deleguje.



# Výsledek hospodaření OCP

- Další problém:

zmiňovaná plánovaná kalkulovaná cena služeb OCP:

odhad předpokládaných nákladů i počtu pacientů a vyšetření na OCP se může od skutečnosti lišit.

# Modely úhrad od ZP

- Na základě propočtů jsme vytvořili
- modely úhrad péče od ZP, které by zajistily vyrovnané hospodaření OCP
- Tyto modely zahrnují
  - jednak hospitalizační úhrady v systému DRG u pacientů, kteří byli akutně přijati na OCP
  - jednak úhrady ambulantních výkonů

- **1.varianta:**

propoččet nákladů je **bez** nákladů na pochůzkovou službu a administrativní příjem

- **2.varianta:**

propoččet nákladů včetně PS a AP

# OCP – úhrady I.pol.2011 - varianta 1

Pacienti hospitalizovaní ve FNO u kterých byla využita služba CPP, platba ZP realizována v rámci hospitalizace

**varianta 1 - úhrada + 20 479 Kč /1hospitalizaci a hodnota bodu pro ambulantní výkony 1,07 Kč**

| počet hosp v 1.pol.2011 | průměrné náklady FNO na 1 hospitalizovanéh o pacienta, u něhož byla využita služba CPP | platba ZP za hospitalizaci v systému DRG při <b>BR=30 526</b> | rozdíl dle DRG | potřebná hodnota BR k uhrazení nákladů na hosp vč nákladů CPP | RV   | platba výkonově | rozdíl výkonově | potřebná hodnota bodu k úhradě nákladů vč. CPP |
|-------------------------|--|---|----------------|---|------|-----------------|-----------------|--|
| 962                     | <b>79 469</b>  | <b>58 990</b>   | <b>-20 479</b> | <b>41 123</b>   | 1,93 | <b>60 439</b>   | <b>-19 030</b>  | <b>1,28</b>                                    |
|                         |  |   |                | tj. navýšení o 35%  |      |                 |                 |  |
|                         | <b>Celková výše platby potřebná k úhradě nákladů CPP</b>                               |   |                | <b>26 328 117</b>   |      |                 |                 |  |
|                         | úhrada CPP z hospitalizační úhrady   |   |                | <b>19 700 610</b>   |      |                 |                 |  |
|                         | úhrada CPP z ambulantních výkonů při 0,90Kč/bod  |   |                | 5 454 422   |      |                 |                 |  |
|                         | celkem   |   |                | 25 155 032  |      |                 |                 |  |
|                         | úhrada CPP z ambulantních výkonů při <b>1,07Kč/bod</b>                                 |   |                | <b>6 627 507</b>  |      |                 |                 |  |
|                         | celkem   |   |                | <b>26 328 117</b>   |      |                 |                 |  |

# Úhrada nákladů na činnost OCP – varianta 1

|   |   |                         |
|---|---|-------------------------|
| náklady bez administrativního příjmu a pochůzkové služby<br>(finanční deficit na 1 hosp. pacienta ošetřeného na CP = 20 479 Kč) |   |                         |
| Rozbor současného stavu nákladů na činnost CPP a výše plateb od ZP je specifikován do dvou oblastí :                            |   |                         |
| 1.  |   |                         |
| 2.  | náklad <u>na hospitalizované pacienty</u> , u kterých byla služba CPP využita<br>náklad na pacienty u nichž na CPP bylo provedeno pouze <u>ambulantní vyšetření</u> |                         |
| ad1/  |   |                         |
|   |   | 962                     |
|   | Skutečný počet hospitalizací se službou CPP byl v 1. polovině roku 2011   | 79 469 Kč               |
|   | Průměrný celkový náklad na 1 hospitalizaci pacienta se službou CPP představuje  | 58 990 Kč               |
|   | Průměrná teoretická platba od ZP za tuto hospitalizaci (dle Vyhlášky) v DRG systému v roce 2011 je  |                         |
|   | ( Základní sazba BR vypočtena z referenčního období r.2009 ve výši <u>30 526 Kč</u> )   | <b>-20 479</b> Kč       |
|   | Rozdíl úhrady a skutečných nákladů hospitalizace je   |                         |
|   | Tento deficit lze označit za důsledek nedofinancování nákladů na činnost CPP  |                         |
|   |   | 19,7 mil Kč/pololetí    |
|   | tzn., že k jeho dofinancování je potřebná částka  | <b>39,4</b> mil Kč/rok  |
|   | <i>V rámci úhradového systému dle DRG by to představovalo pro tyto hospitalizace použít základní sazbu BR vyšší o 35% tj. s hodnotou</i>                            | <b>41 123</b> Kč        |
| ad2/  |   |                         |
|   | Počet bodů ambulantních výkonů CPP v 1. pololetí 2011 byl   | 6 060 469 bodů          |
|   | Úhrada těchto výkonů CPP při hodnotě bodu 0,90 Kč představuje částku  | 5,5 mil Kč/pololetí     |
|   | Vycházíme-li z hodnoty reálných nákladů CPP za 1. pololetí 2011 ve výši   | 26,3 mil Kč             |
|   | byla by k dofinancování ztráty potřebná výnosová hodnota bodu pro ambulantní výkon CPP ve výši  | <b>1,07</b> Kč/bod      |
|   | aby potřebná platba za tyto výkony včetně hodnoty materiálu dosáhla výše  | 6,6 mil Kč/pololetí     |
|   | tj.   | <b>13,3</b> mil. Kč/rok |
|   | <b>c e l k e m</b>  | <b>53</b> mil.Kč/rok    |

## Varianta 1

- **Při variantě 1, tj bez PS a AP**
- by péče o ambulantní pacienty musela být hrazena s hodnotou **1,07 Kč/bod**
- za rok to znamená **za ambulantní výkony** dofinancovat částku **13,3 mil Kč**
- **s hospitalizacemi** pak jde o **53 mil ročně**

# OCP – úhrady I.pol.2011 - varianta 2

varianta 2 - úhrada + 15 020 Kč /1hospitalizaci a hodnota bodu pro ambulantní výkony 1,94 Kč

| počet hosp v 1.pol.2011 | průměrné náklady FNO na 1 hospitalizovanéh o pacienta, u něhož byla využita služba CPP | platba ZP za hospitalizaci v systému DRG při BR=30 526 | rozdíl dle DRG | potřebná hodnota BR k uhrazení nákladů na hosp vč nákladů CPP | RV   | platba výkonově | rozdíl výkonově | potřebná hodnota bodu k úhradě nákladů vč. CPP |
|-------------------------|--|--|----------------|---|------|-----------------|-----------------|--|
| 962                     | 79 469   | 58 990   | -20 479        | 38 299  | 1,93 | 60 439          | -19 030         | 1,28   |
|                         |  |  | -5 459         |   |      |                 |                 |  |
|                         |  |  | <b>-15 020</b> |   |      |                 |                 |  |
|                         |  |  |                | tj. navýšení o 25%  |      |                 |                 |  |
|                         | <b>Celková výše platby potřebná k úhradě nákladů CPP</b>                               |  |                | <b>26 328 117</b>   |      |                 |                 |  |
|                         | úhrada CPP z hospitalizační úhrady   |  |                | <b>14 449 401</b>   |      |                 |                 |  |
|                         | úhrada CPP z ambulantních výkonů při 0,90Kč/bod  |  |                | 5 454 422   |      |                 |                 |  |
|                         | celkem   |  |                | 25 155 032  |      |                 |                 |  |
|                         | úhrada CPP z ambulantních výkonů při <b>1,94Kč/bod</b>                                 |  |                | <b>11 878 716</b>   |      |                 |                 |  |
|                         | celkem   |  |                | <b>26 328 117</b>   |      |                 |                 |  |

# Úhrada nákladů na činnost OCP – varianta 2

|   |                 |                 |
|---|-----------------|-----------------|
| <b>náklady včetně administrativního příjmu a pochůzkové služby<br/>(finanční deficit na 1 hosp. pacienta ošetřeného na CP = 20 479 Kč)</b>      |                 |                 |
| Rozbor současného stavu nákladů na činnost CPP a výše plateb od ZP je specifikován do dvou oblastí :  |                 |                 |
| 1. náklad <b>na hospitalizované pacienty</b> , u kterých byla služba CPP využita  |                 |                 |
| 2. náklad na pacienty u nichž na CPP bylo provedeno pouze <b>ambulantní vyšetření</b>   |                 |                 |
| <b>ad1/</b>   |                 |                 |
| Skutečný počet hospitalizací se službou CPP byl v 1. polovině roku 2011   | 962             |                 |
| Průměrný celkový náklad na 1 hospitalizaci pacienta se službou CPP představuje  | 79 469          | Kč              |
| Průměrná teoretická platba od ZP za tuto hospitalizaci (dle Vyhlášky) v DRG systému v roce 2011 je  | 58 990          | Kč              |
| <i>( Základní sazba BR vypočtena z referenčního období r.2009 ve výši <b>30 526 Kč</b>)</i>   |                 |                 |
| Rozdíl úhrady a skutečných nákladů hospitalizace je   | <b>-20 479</b>  | Kč              |
| Tento deficit lze označit za důsledek nedofinancování nákladů na činnost CPP  |                 |                 |
| tzn., že k jeho dofinancování je potřebná částka  |                 |                 |
|   | 19,7            | mil Kč/pololetí |
|   | tj. <b>39,4</b> | mil Kč/rok      |
| <i>V rámci úhradového systému dle DRG by to představovalo pro tyto hospitalizace použít základní sazbu <b>BR vyšší o 35%</b> tj. s hodnotou</i> | <b>41 123</b>   | Kč              |
| <b>ad2/</b>   |                 |                 |
| Počet bodů ambulantních výkonů CPP v 1. pololetí 2011 byl   | 6 060 469       | bodů            |
| Úhrada těchto výkonů CPP při hodnotě bodu 0,90 Kč představuje částku  | 5,5             | mil Kč/pololetí |
| Vycházíme-li z hodnoty reálných nákladů CPP za 1. pololetí 2011 ve výši   | 31,1            | mil Kč          |
| byla by k dofinancování ztráty potřebná výnosová hodnota bodu pro ambulantní výkony CPP ve výši   | <b>1,87</b>     | Kč/bod          |
| aby potřebná platba za tyto výkony včetně hodnoty materiálu dosáhla výše  | 11,4            | mil Kč/pololetí |
|   | tj. <b>22,9</b> | mil. Kč/rok     |
| <b>celkem</b>   | <b>62</b>       | mil.Kč/rok      |



## Varianta 2

- **U varianty 2 - s náklady na PS a AP**
- hodnota bodu **1,87 Kč/bod**
- za rok to znamená **za ambulantní výkony dofinancovat 22,9 mil Kč**
- **s hospitalizacemi jde o 62mil ročně**

- V obou variantách se počítá s tím, že ztráta na každou hospitalizaci, při níž byl pacient ošetřen na OCP je 20 479 Kč. Jde především o pacienty z UP.
- To je částka, která by měla být pro fungování OCP pojišťovnou pro hospitalizované pacienty proplacena
- Za rok to představuje **39, 4 mil.Kč** pouze na hospitalizace.
- Tento fakt by při hrazení hospitalizací **dle systému DRG** potřeboval pro uvedené hospitalizace zvýšit základní úhradovou sazbu (BR) o cca 35% tj. na částku 41 123 Kč.

# Modely úhrad od ZP

Zjistili jsme, že by se musely podstatně zvýšit hospitalizační úhrady v systému DRG a rovněž i hodnota bodu.

# Samostatné financování UP

## ???

- **Komplexní kódy - agregované výkony – TISS pro UP:**  
(např. ošetření pacienta na UP FN s traumacentrem)  
by měly být odstupňovány podle závažnosti stavu pacienta

### **Příklad:**

- **Kód X.....** - pacient **kategorie I**
- **Kód XX .....** - pacient **kategorie II**
- **Kód XXX.....** - pacient **kategorie III**

### **Dle našich zkušeností je třeba k pokrytí nákladů :**

- **Kategorie I.** 3 000 bodů
- **Kategorie II.** 11 000 bodů
- **Kategorie III.** 22 000 bodů

## Příklad : rozsah péče na UP o pacienta III.kategorie

- Resuscitace oběhu, aplikace krevních derivátů , podání léků a provedení dalších výkonů dle základní diagnózy, polohování , imobilizace.
- Diagnostická rozvaha a návrh na doplňující vyšetření konziliární a paraklinická. Odběry biologických materiál.
- Zajištění kontinuity péče během transportu na vyšetření (CT, MR, fibroskopie, angiografie). Průběžné sledování stavu pacienta, úprava terapie podle trendů monitorace a výsledků laboratorních, konziliárních a paraklinických vyšetření.

## Příklad : rozsah péče na UP o pacienta III.kategorie

- Zajištění přijetí na ARK, JIP nebo op.sál podle diagnózy
- Zápis do dokumentace na pracovišti UP, vystavení zprávy pro cílové oddělení
- Vlastní předání pacienta se zajištěním kontinuity péče během transportu

# Závěr

- Příjmová oddělení a především urgentní příjmy jsou dnes již nedílnou součástí velkého počtu zdravotnických zařízení v ČR a velké nemocnice se již bez nich nelze představit.
- Jsou obsazena erudovanými pracovníky a náklady na jejich provoz jsou vysoké.
- Přesto nejsou stále vnímána jako samostatná pracoviště a nedokáží si na svůj provoz vydělat.
- To často brání jejich rozvoji.

# Závěr

- Dnes i v budoucnu bude nutno stejně jako jinde ve světě zajistit vícezdrojové financování příjmových oddělení.
- Je však čas hledat cesty, jak jejich provoz financovat i ze strany zdravotních pojišťoven a z regionálních zdrojů.



Děkuji vám za pozornost.

[stanislav.jelen@fno.cz](mailto:stanislav.jelen@fno.cz)