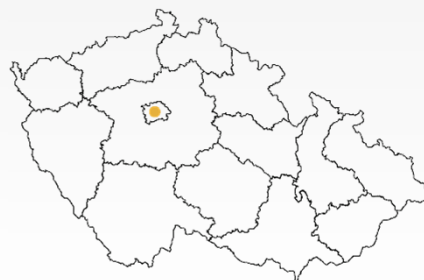


*Ukázka práce s regionálními datovými sadami:  
stav akutní lůžkové péče v ČR na modelu Prahy*

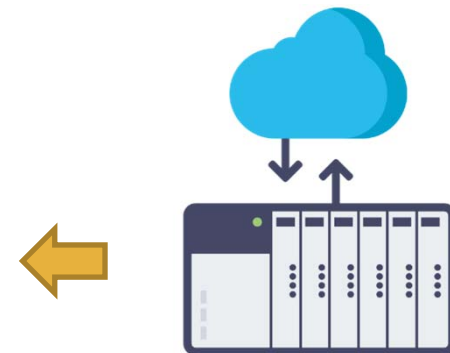


**Nová data ukazují na mnoho aktuálních  
problémů akutní lůžkové péče v ČR  
– modelový příklad Prahy –**

prof. MUDr. Věra Adámková, CSc.

# Úvodem: přínos datových sad pro hodnocení vybraných segmentů péče

**Modelové datové sady** jsou hlavním nástrojem kritického hodnocení stavu různých segmentů péče. Je ovšem nezbytné s nimi pracovat pod odbornou kontrolou, neboť chybovost v primárních datech může mít fatální interpretační důsledky.



# Práce s daty může mít a má mnoho podob, vždy ale musí respektovat „kulturní“ pravidla

## **Uvolňování dat o zdravotní péči musí odpovídat nastavení zákonem**

= uvolňovat lze pouze data za definovaným účelem a v procesech odpovídajících zákonnému zmocnění.

## **Je nezbytné dbát na odbornou kontrolu výstupů**

= řada statistik má velmi významnou interpretaci a může ovlivnit chování systému, poskytovatelů, pacientů – je nutné mít garanci nad jejich interpretací.

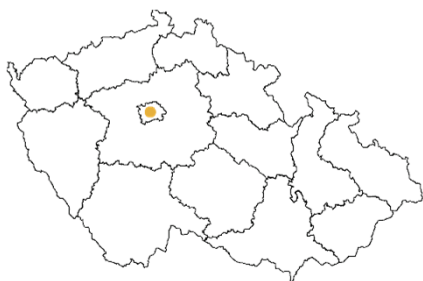
## **Nelze dopustit jakoukoli identifikaci jedince, subjektu údajů**

= je nezbytná striktní „výstupní“ kontrola, uvolněná data nesmí jakkoli narušovat ochranu soukromí.

**Srovnávání poskytovatelů a pojišťoven ve veřejném prostoru musí mít jasná pravidla** = nelze náhodně generovat „žebříčky“, takto citlivá srovnání musí vycházet z definovaných sad parametrů, musí mít zákonný mandát a odbornou garanci.

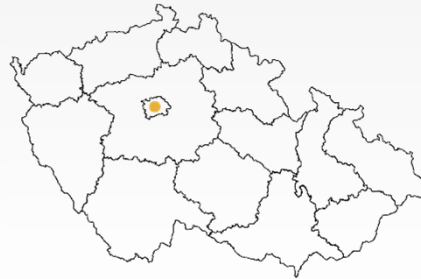
# Odborná veřejnost již s daty NZIS pracuje

Dále jsou prezentovány vybrané ukázky z objemných datových sad generovaných pro regiony, které jsou využívány i členy odborných výborů PS PČR a členy regionálních samospráv pro koncepční rozhodování o vývoji segmentů péče.



**Prezentované ukázky z pražského zdravotnictví** tak představují velmi dobrý model pro dokumentaci současných problémů akutní lůžkové péče v ČR – zejména z důvodu koncentrace vysoce specializované péče.

*Ukázka práce s regionálními datovými sadami:  
stav akutní lůžkové péče v ČR na modelu Prahy*



## **Ukázka č. 1: Lůžkový fond**

**Značná nevyváženost lůžkového fondu  
vede k nadužívání akutní lůžkové péče  
– a to i pro péči v závěru života**

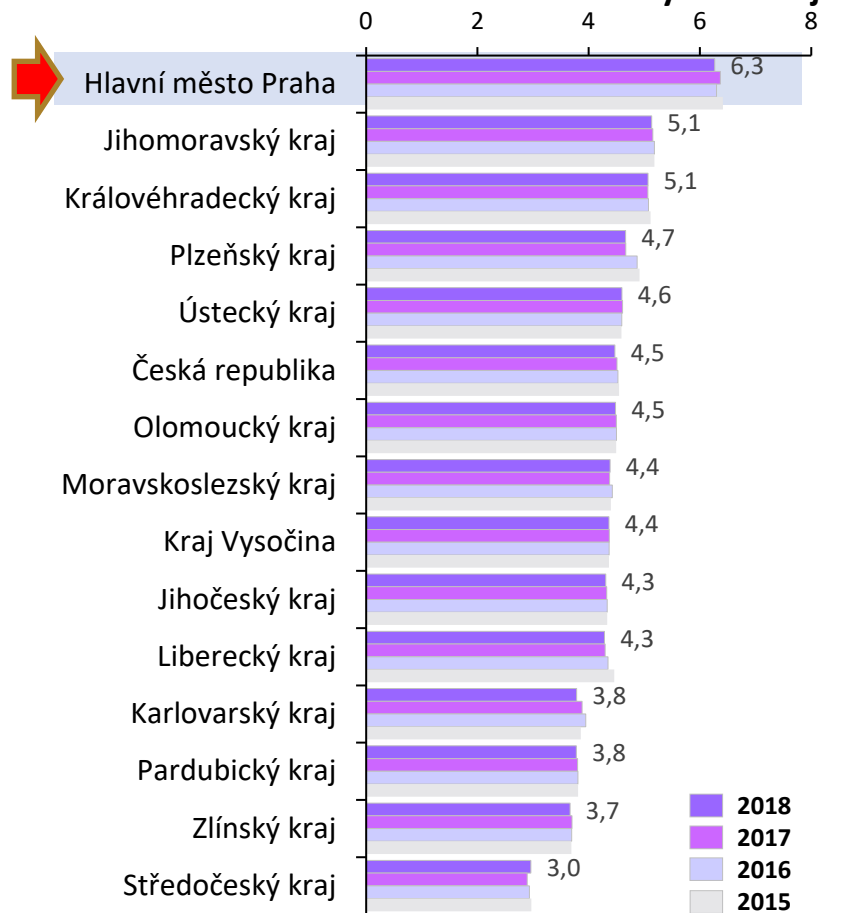
*Akutní lůžková péče na příkladu hlavního města Prahy: daty podložená potřeba změn*

# Poměr počtu lůžek akutní péče k lůžkám následné a dlouhodobé péče je dlouhodobě značně nevyvážený téměř ve všech regionech ČR

## Lůžka akutní



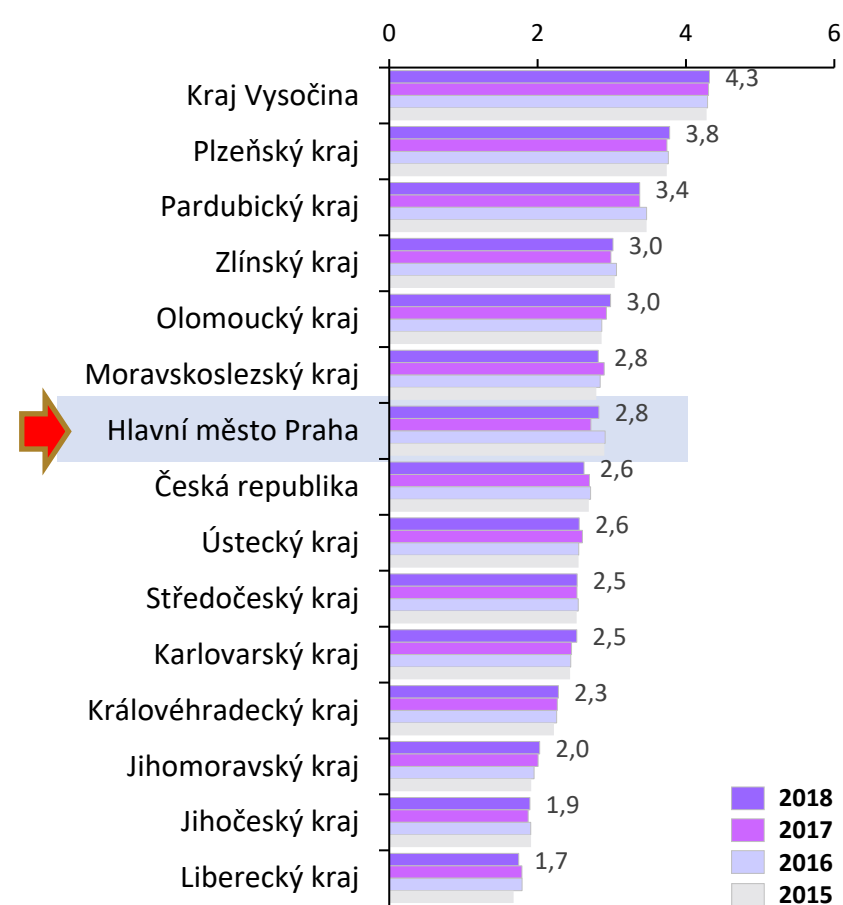
Počet lůžek na 1 000 obyvatel kraje



## Lůžka následné/dlouhodobé péče



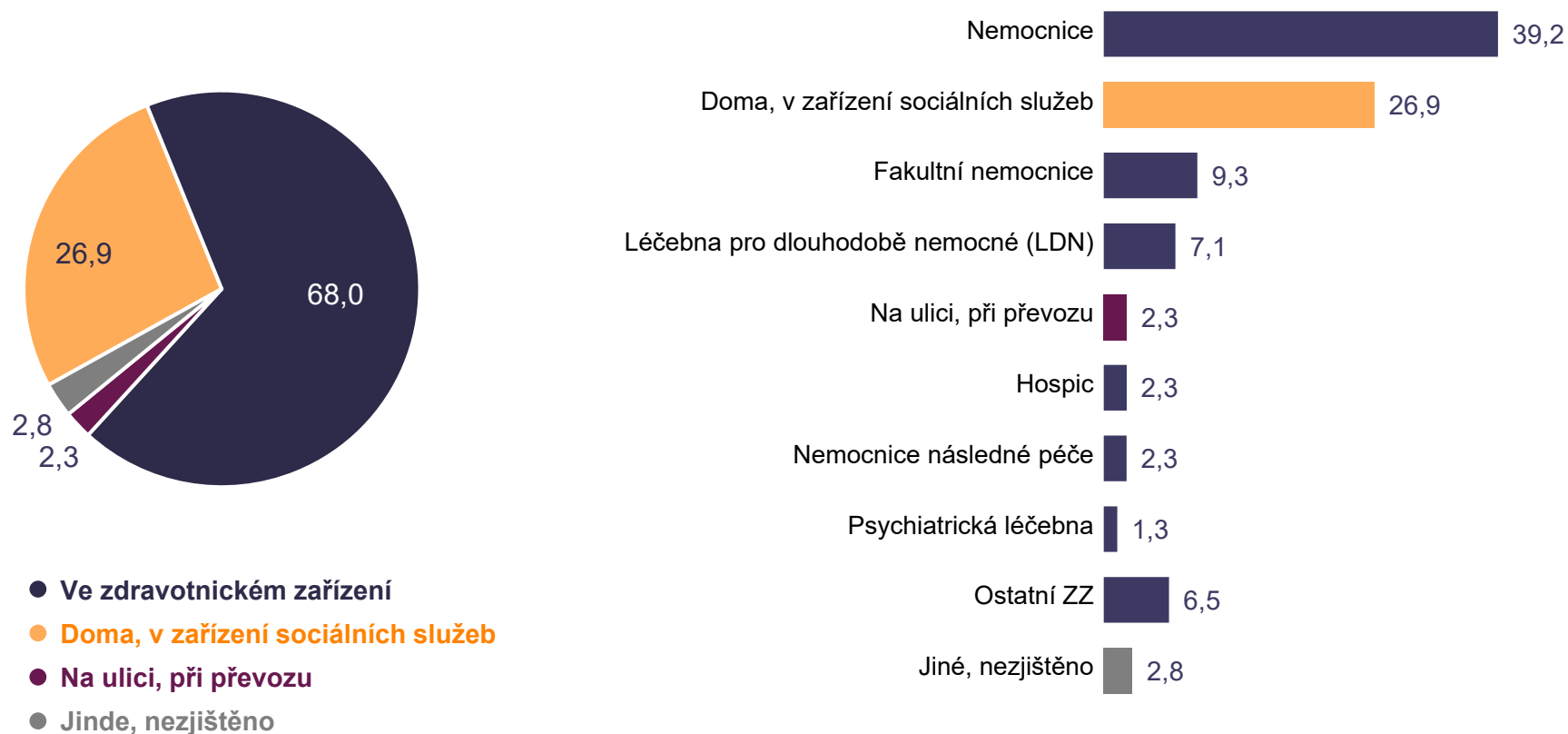
Počet lůžek na 1 000 obyvatel kraje



Akutní lůžková péče na příkladu hlavního města Prahy: daty podložena potřeba změn

# Důsledek nedostatečné optimalizace lůžkového fondu: vysoký podíl předvídatelných úmrtí probíhá na akutních lůžkách nemocnic - aktualizovaná data ukazují spíše na zesilování tohoto jevu -

## Místo úmrtí

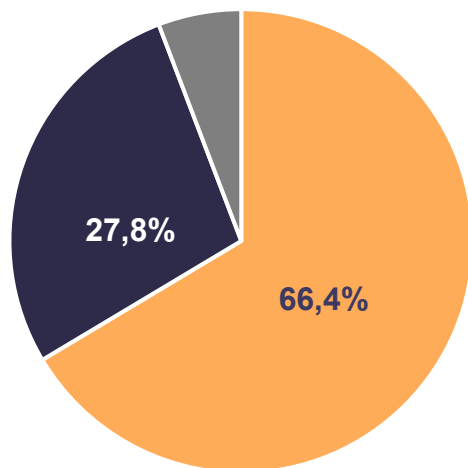


Zdroj: ÚZIS, LPZ 2007-2018, NRHOSP

Akutní lůžková péče na příkladu hlavního města Prahy: daty podložená potřeba změn

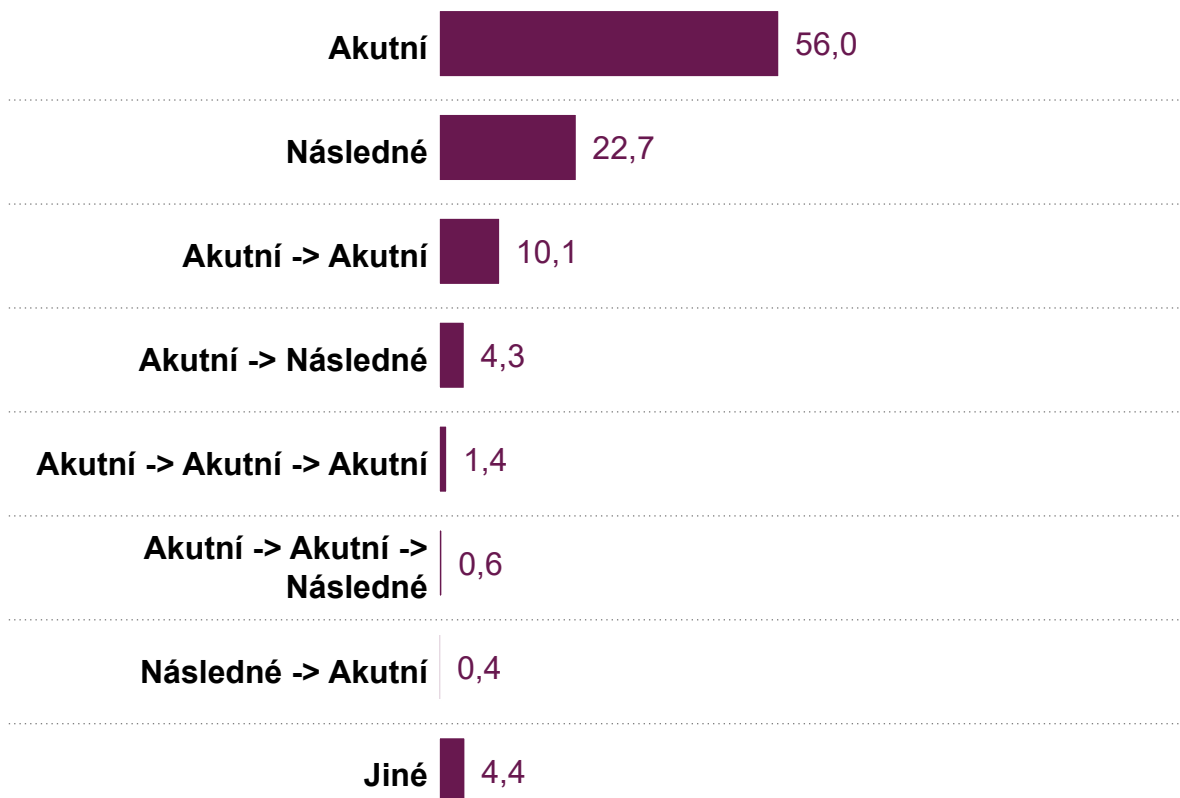
# Důsledek nedostatečné optimalizace lůžkového fondu: vysoký podíl předvídatelných úmrtí probíhá na akutních lůžkách nemocnic - aktualizovaná data ukazují spíše na zesilování tohoto jevu -

## Typ lůžka na kterém došlo k úmrtí



- Akutní péče
- Následné péče
- Neznámo

## Sekvence lůžek při poslední hospitalizaci před smrtí

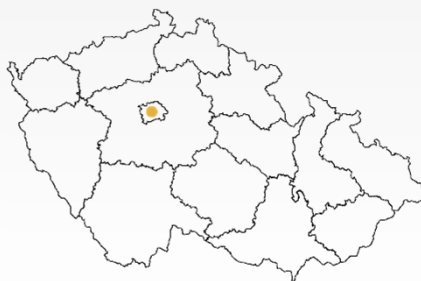


Zdroj: ÚZIS, LPZ 2007-2018, NRHOSP – zemřelí ve zdravotnickém zařízení

Akutní lůžková péče na příkladu hlavního města Prahy: daty podložená potřeba změn



*Ukázka práce s regionálními datovými sadami:  
stav akutní lůžkové péče v ČR na modelu Prahy*

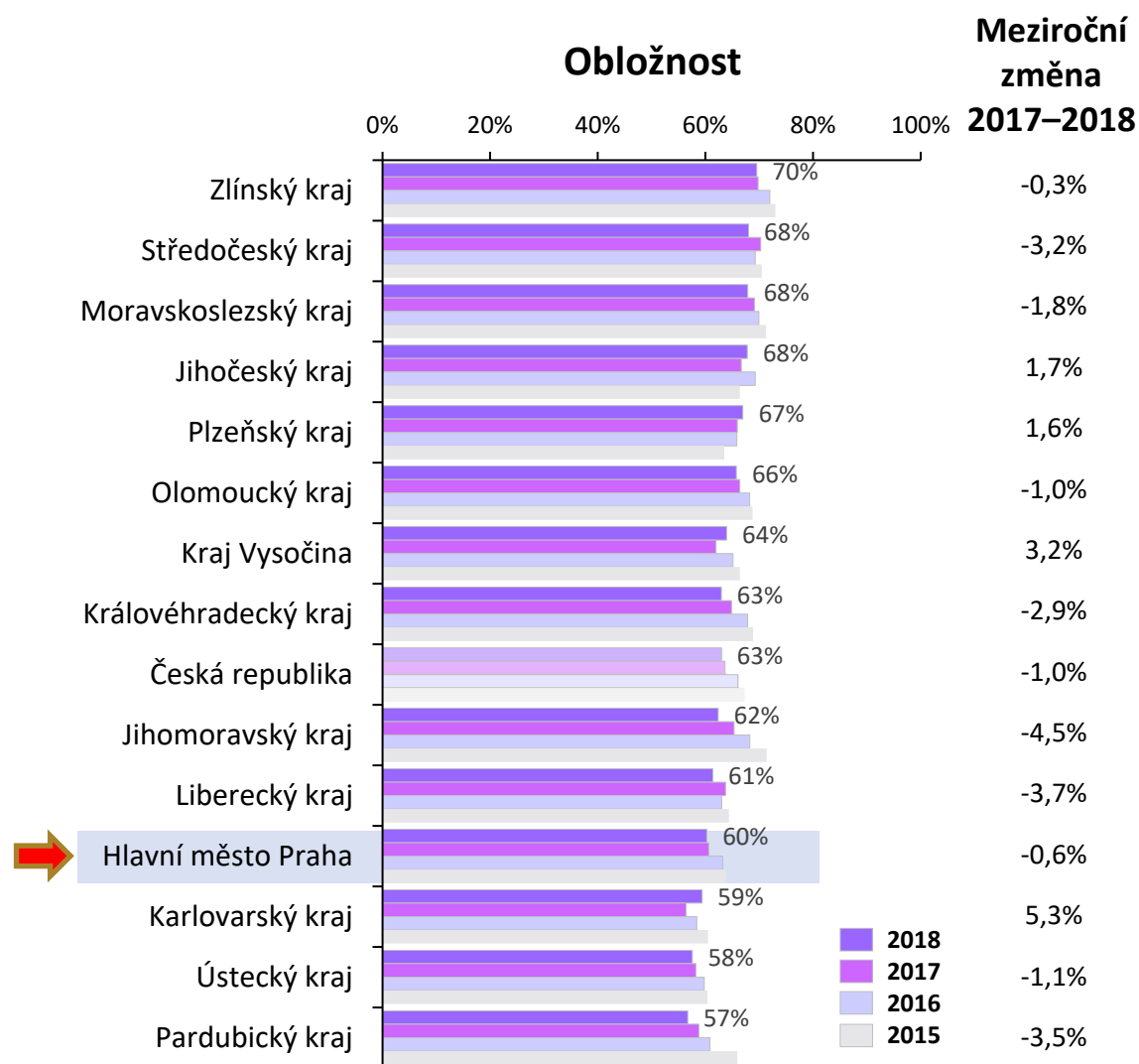


## **Ukázka č. 2. Obložnost lůžek**

**Pokles obložnosti lůžek zejména u center  
vysoce specializované péče je vysvětlitelný  
vážnými objektivními důvody**

*Akutní lůžková péče na příkladu hlavního města Prahy: daty podložená potřeba změn*

## Obložnost lůžek v letech 2015–2018 (akutní péče)



**Obložnost lůžek akutní péče v posledních třech letech postupně klesá téměř ve všech regionech ČR.**

**Avšak důvody tohoto trendu jsou u různých typů nemocnic a provozů rozdílné:**

- 1. je třeba znát důvody daného trendu, které se v jednotlivých regionech liší**
- 2. zejména je třeba odlišovat vysoce specializovanou péči od péče ostatní**

*Akutní lůžková péče na příkladu hlavního města Prahy: daty podložena potřeba změn*

# Obložnost lůžek v letech 2015 – 2018 (akutní péče)

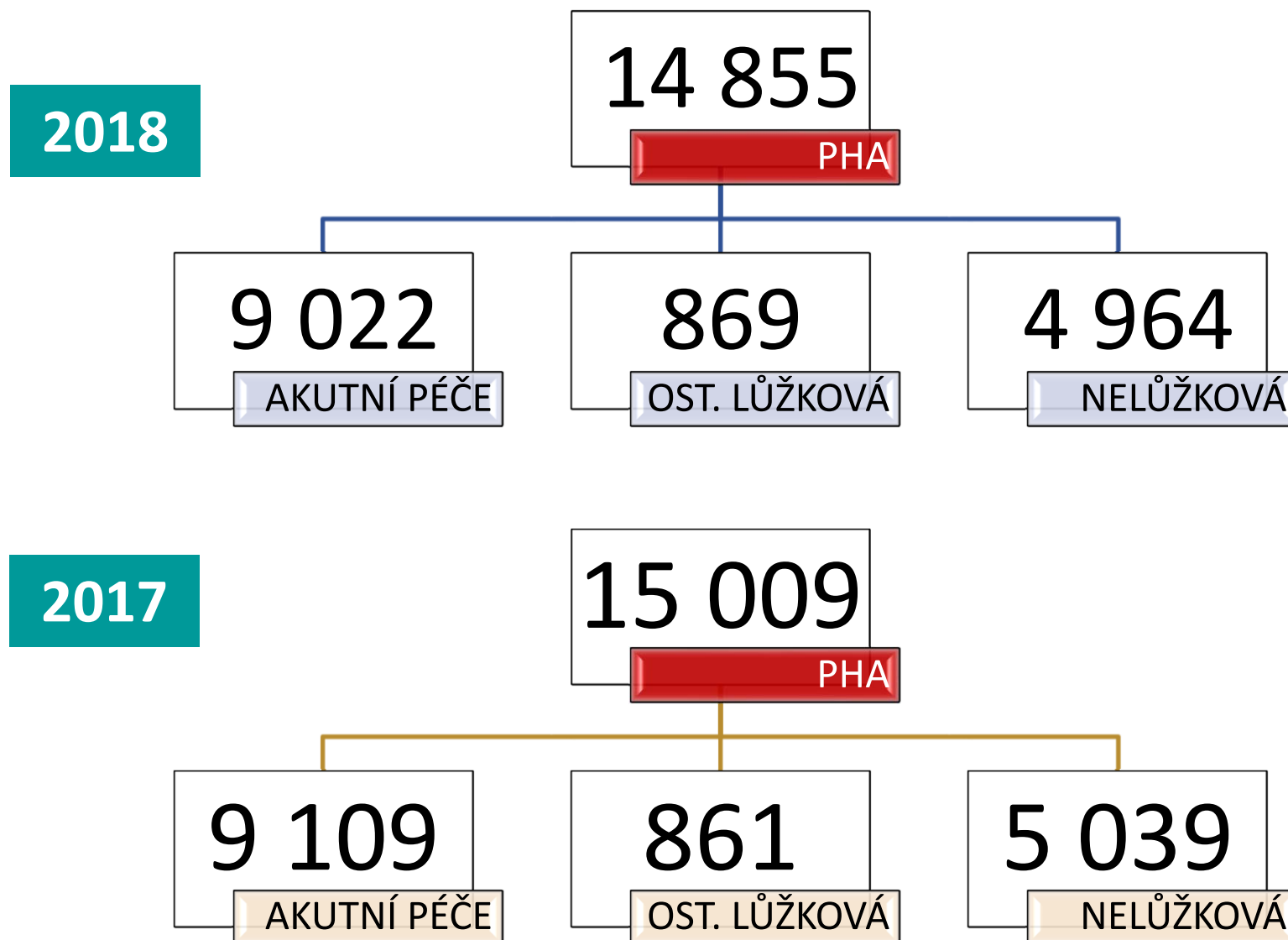


## SITUACE V PRAZE

**Obložnost lůžek akutní péče v Praze trendově klesá.** Aktuální hodnota 60% znamená pokles mezi roky 2017 a 2018 o 0,6% a mezi roky 2016 a 2017 o 2,6%. Příčinou jsou zejména následující objektivní problémy:

- 1. Nedostatek potřebného personálu, zejména zdravotních sester,** vedoucí k dočasnému omezování provozu nebo dokonce k uzavírání lůžkových stanic. Od r. 2010 opustilo akutní lůžkovou péči v Praze více než 730 plných přepočtených úvazků sester, což je v absolutním měřítku nejvyšší počet mezi regiony ČR.
- 2. Vysoká koncentrace vysoce specializovaných center,** jejichž péče je konzumována nepravidelně v závislosti na příjmech pacientů, urgentních příjmech, apod. U těchto center nelze plánovitě zajistit plnou obložnost po celý rok.

## Zcela aktuální data ukazují, že dostupná absolutní úvazková kapacita sester v Praze stále klesá

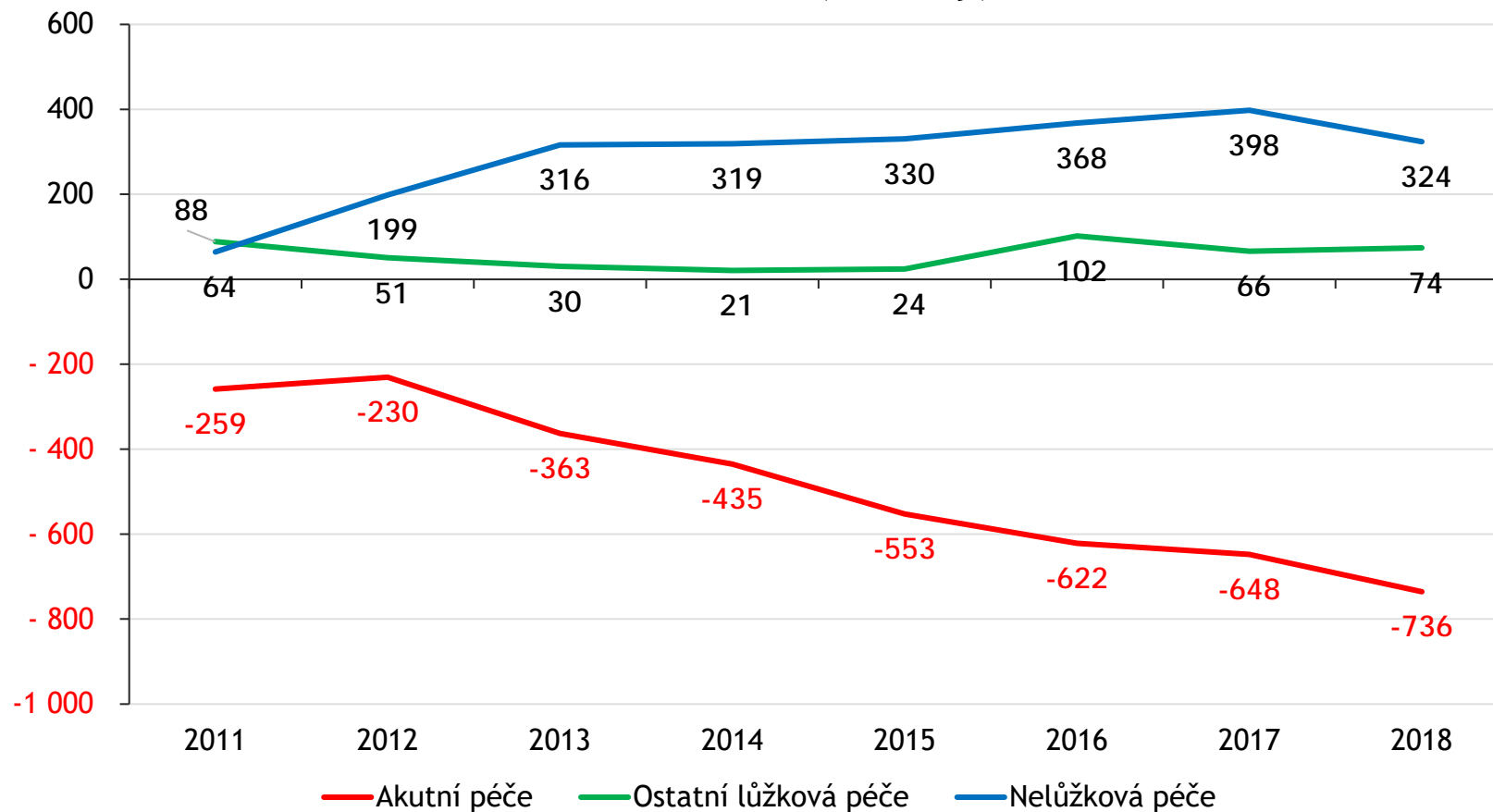


Zdroj: Výkaz E (MZ) 2-01, E (MZ) 3-01 a E (MZ) 4-01

Akutní lůžková péče na příkladu hlavního města Prahy: daty podložená potřeba změn

# Velký personální problém Prahy: pokles počtu všeobecných sester v akutní lůžkové péči - kumulativní změna od r. 2010

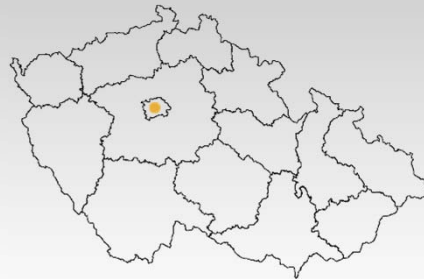
Vývoj úvazků všeobecných sester a porodních asistentek, včetně smluvních (dohody), od r. 2010



Zdroj: Výkaz E (MZ) 2-01, E (MZ) 3-01 a E (MZ) 4-01

Akutní lůžková péče na příkladu hlavního města Prahy: daty podložená potřeba změn

*Ukázka práce s regionálními datovými sadami:  
stav akutní lůžkové péče v ČR na modelu Prahy*



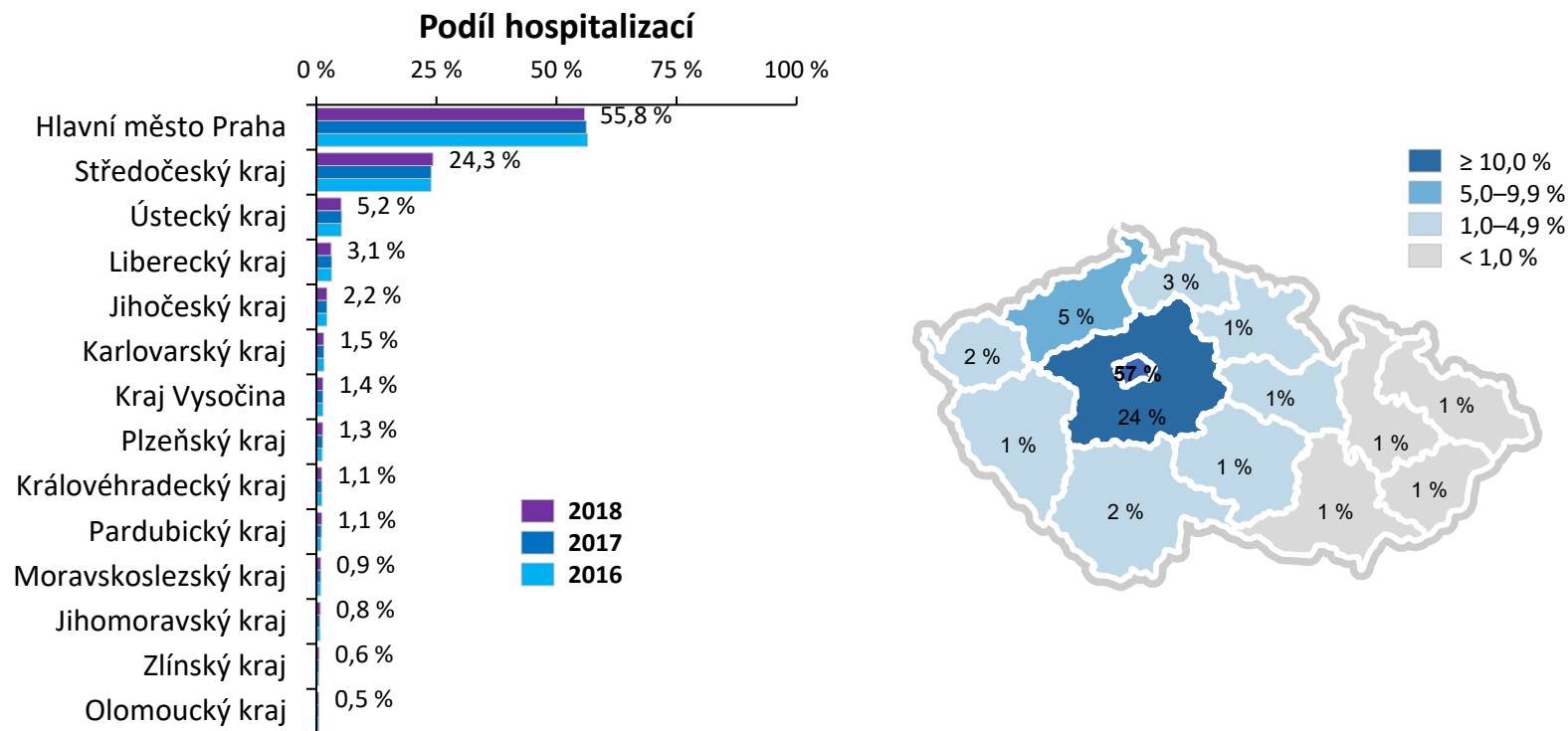
### **Ukázka č. 3.**

**„Švédský stůl“ českého zdravotnictví**

**Volnost pohybu pacientů bez daných pravidel  
prostupnosti systémem a kapacitní problémy  
poskytovatelů dopadají na nemocnice velkých měst**

# Celková spádová oblastí pražských nemocnic (2016–2018)

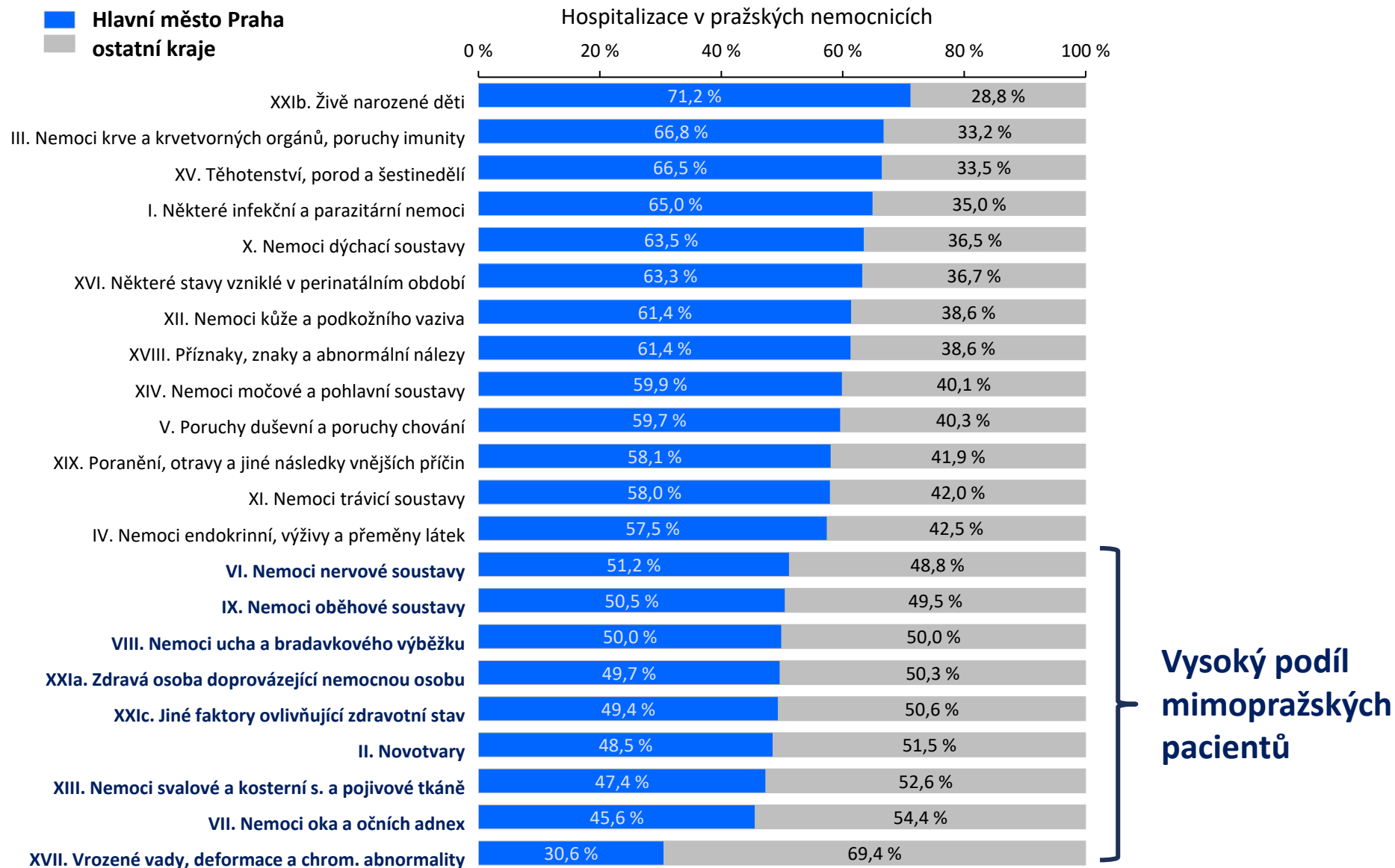
Hospitalizace v HMP dle kraje bydliště pacienta:



**Příklad pražských nemocnic: více než 44% všech akutních hospitalizací je konzumováno obyvateli jiných regionů, a to nejen Středočeského kraje. Velký podíl těchto hospitalizací se týká závažných, pro léčbu finančně náročných, onemocnění.**

*Akutní lůžková péče na příkladu hlavního města Prahy: daty podložena potřeba změn*

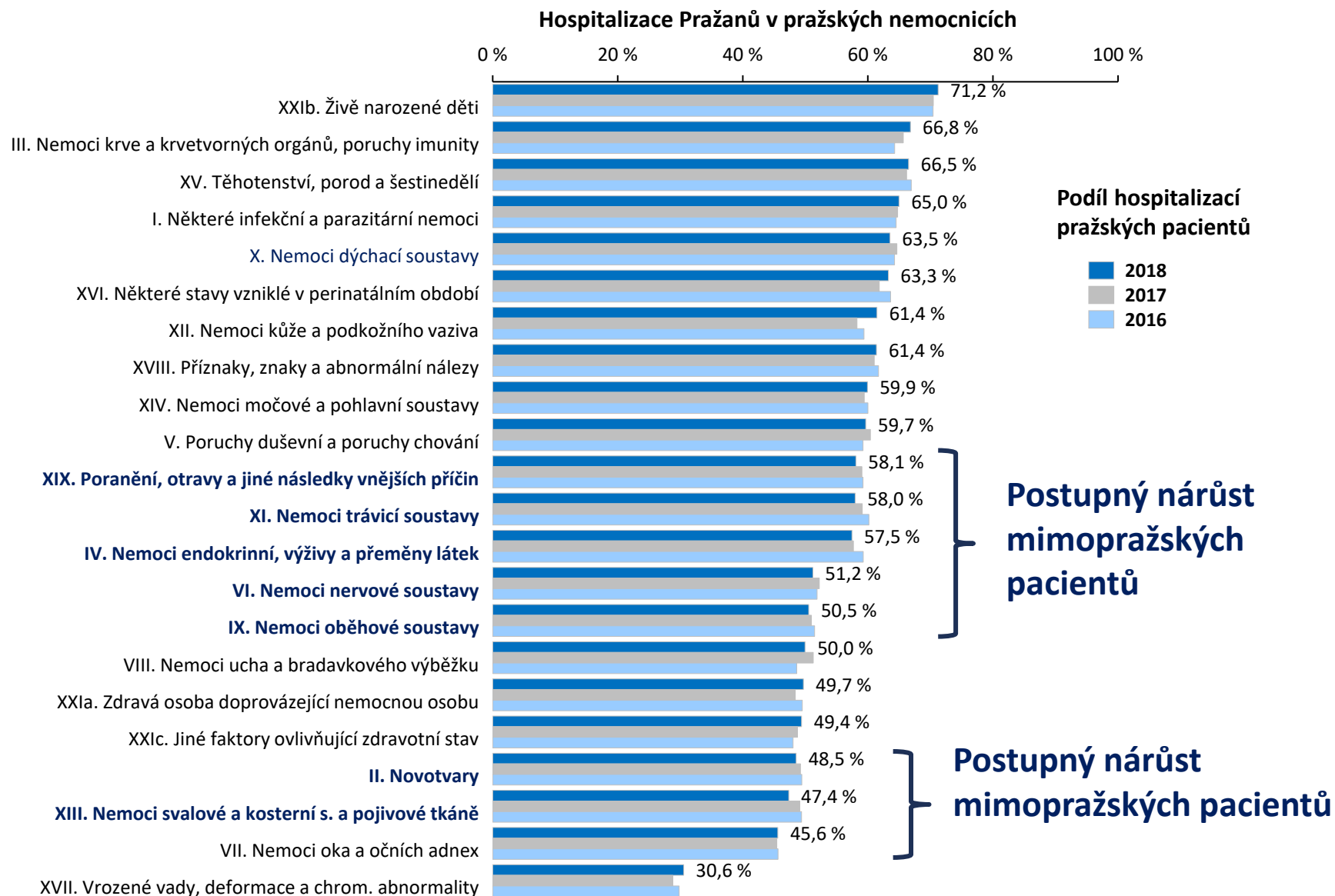
# Poměr hospitalizací pražských a mimopražských pacientů v Praze



*Akutní lůžková péče na příkladu hlavního města Prahy: daty podložena potřeba změn*

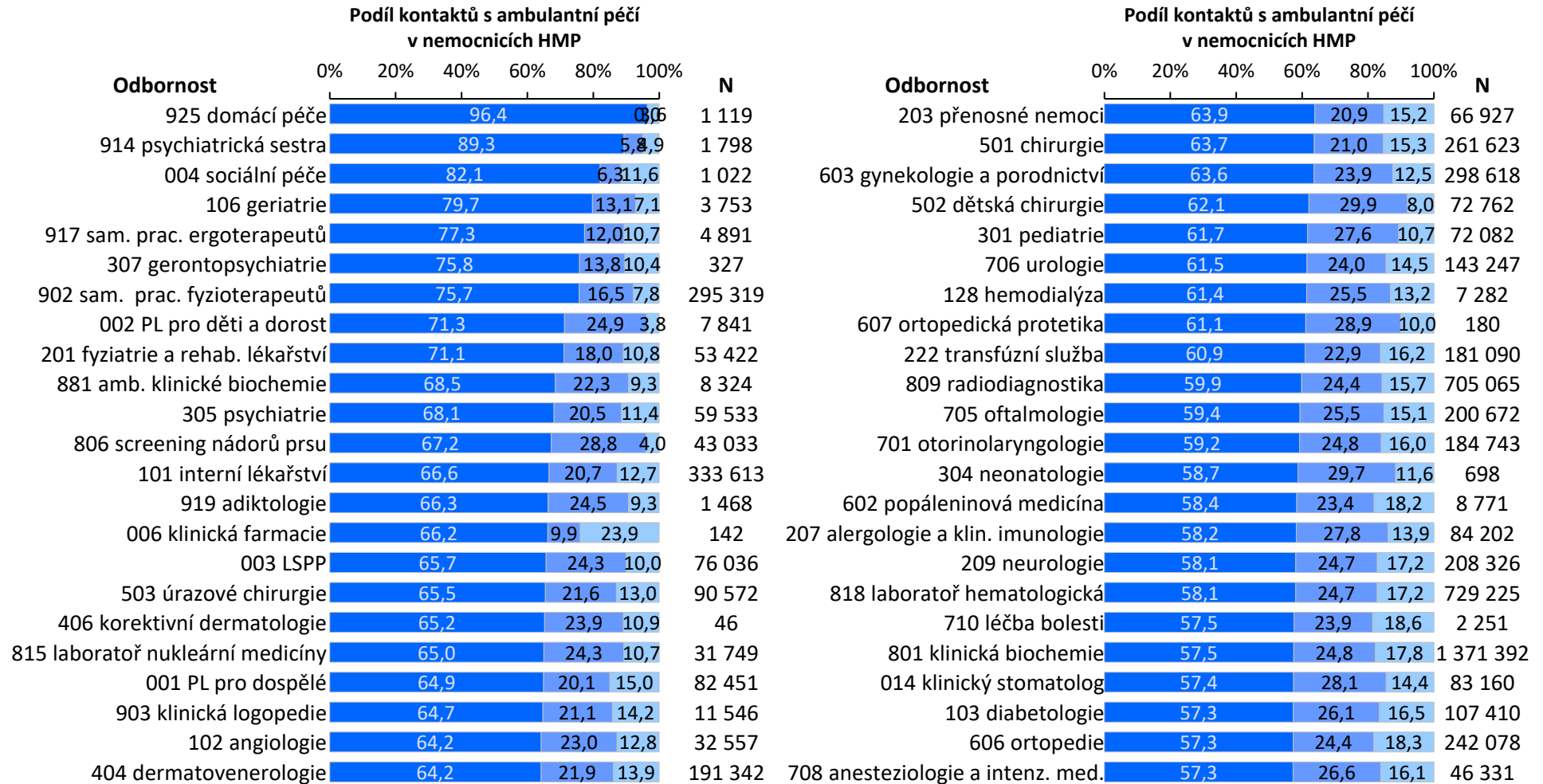


# Podíl hospitalizací mimopražských pacientů v Praze v čase mírně roste



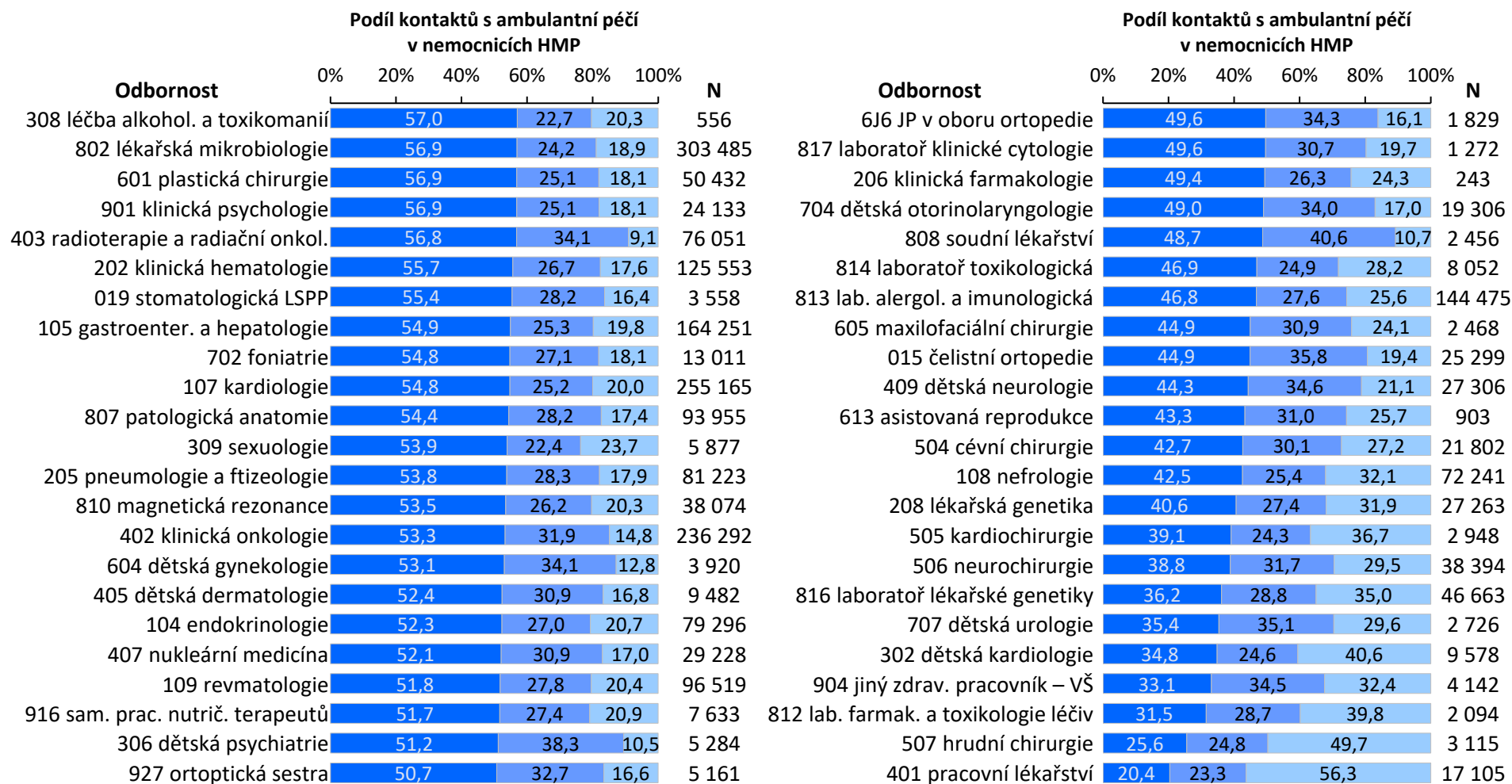
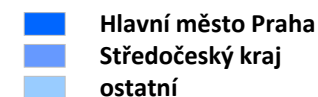
*Akutní lůžková péče na příkladu hlavního města Prahy: daty podložena potřeba změn*

# Rovněž ambulantní péče je v nemocnicích HMP konzumována ve velkém podílu mimopražskými pacienty - data roku 2018 (1/2)



Akutní lůžková péče na příkladu hlavního města Prahy: daty podložena potřeba změn

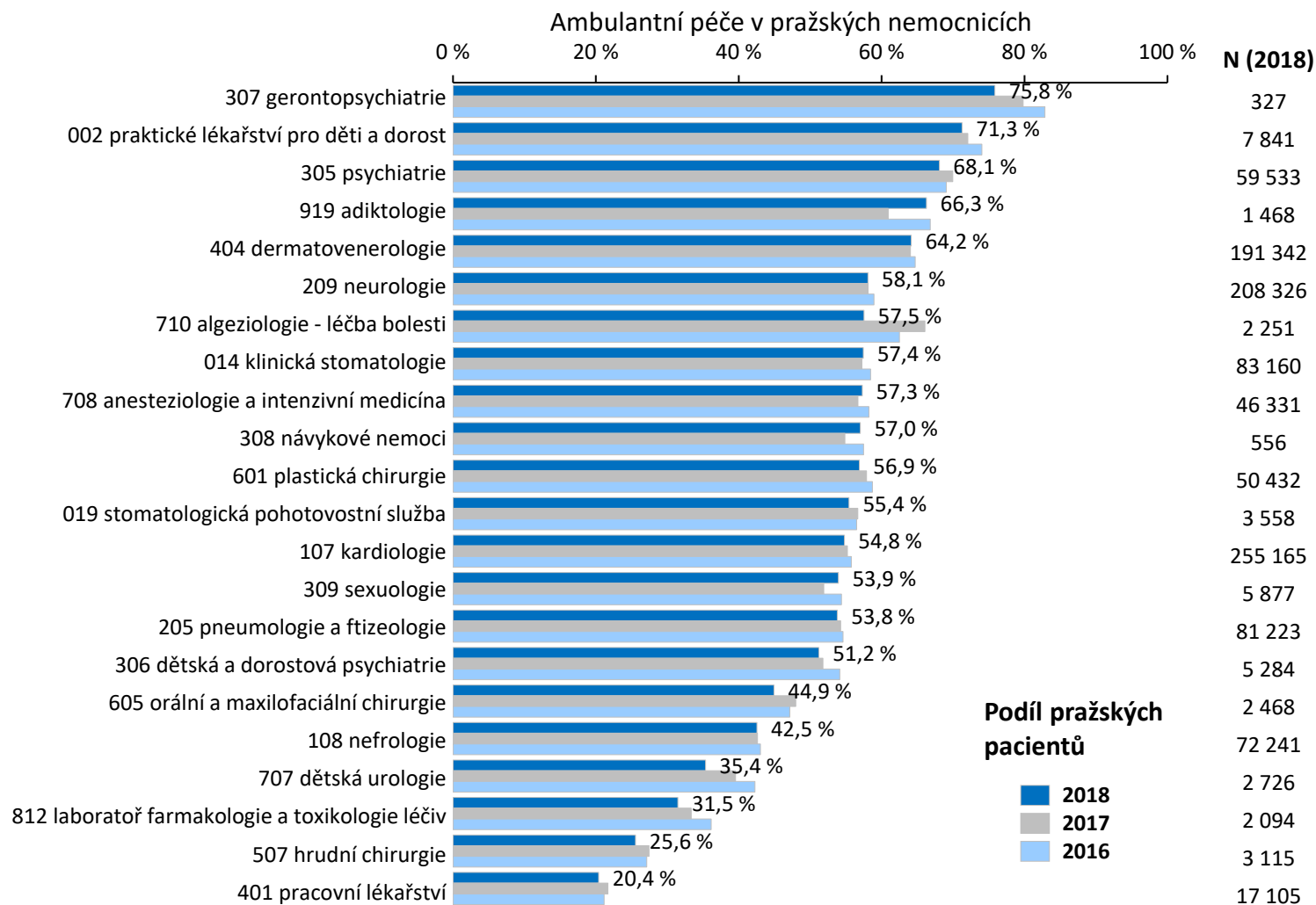
# Rovněž ambulantní péče je v nemocnicích HMP konzumována ve velkém podílu mimopražskými pacienty - data roku 2018 (2/2)



Akutní lůžková péče na příkladu hlavního města Prahy: daty podložena potřeba změn

# Podíl mimopražských klientů v ambulancích nemocnic Prahy v čase narůstá

Vybrané odbornosti s největším nárůstem mimopražských pacientů



*Akutní lůžková péče na příkladu hlavního města Prahy: daty podložená potřeba změn*

## Závěry analýz: pražské zdravotnictví je pod velkým tlakem



**Spádová oblast akutní lůžkové péče v HMP významně pokrývá i péči pro obyvatele jiných regionů Čech**

*„pražské“ zdravotnictví není jen pražské*



**Počet (a podíl) mimopražských pacientů v čase neustále roste – pro hospitalizační péči i pro nemocniční ambulance**

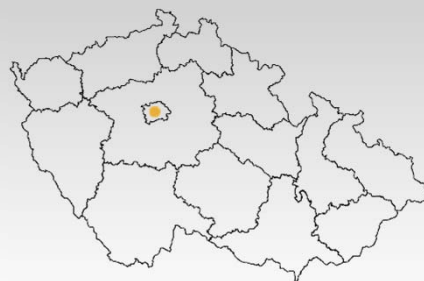
*rostoucí zátěž zvyšuje požadavky na personál*



**Lůžková péče v Praze je limitována zejména nedostatkem sester a dále nevyváženou strukturou ambulantních poskytovatelů ZS**

*zdravotnictví HMP nemá silný „gatekeeping“*

*Ukázka práce s regionálními datovými sadami:  
stav akutní lůžkové péče v ČR na modelu Prahy*



# DĚKUJI ZA POZORNOST