

VZP ČR

ÚHRADOVÉ MECHANISMY 2019

Ing. David Šmehlík, MHA
náměstek ředitele VZP ČR pro zdravotní péči



Vývoj nákladů na zdravotní péči VZP ČR

(mil. Kč)

Ukazatel	Rok 2017 skutečnost	Rok 2018 skutečnost	Rok 2019 očekávaná skutečnost	Rok 2020 ZPP	ZPP 2020 / OS 2019	ZPP 2020 / 2018
Náklady na zdravotní služby celkem	160 497	170 955	187 093	207 360	110,8%	121,3%
na ambulantní péči celkem	40 437	41 875	46 006	51 554	112,1%	123,1%
<i>z toho: léčivé přípravky hrazené ve specializovaných centrech</i>	<i>757</i>	<i>845</i>	<i>1 200</i>	<i>1 418</i>	<i>118,2%</i>	<i>167,8%</i>
na lůžkovou zdravotní péči celkem	88 333	95 997	105 980	117 862	111,2%	122,8%
<i>z toho: léčivé přípravky hrazené ve specializovaných centrech</i>	<i>9 301</i>	<i>9 785</i>	<i>10 801</i>	<i>12 501</i>	<i>115,7%</i>	<i>127,8%</i>

Celkem rozdělení nákladů v segmentech (údaje v tis. Kč):

Segment	Rok 2019 (očekávaná skutečnost)	Rok 2020 (ZPP)	Procentuál ní navýšení	Celkové navýšení	Navýšení z úhradové vyhlášky	Navýšení z cílených úhradových mechanismů
Ambulantní	46 006 000	51 554 000	12,1 %	5 548 000	3 570 380	1 977 620
Nemocnice	96 854 000	107 785 000	11,3 %	10 931 000	9 310 900	1 620 100

Srovnání nákladů na zdravotní péči v letech 2019 a 2020

Ambulantní péče

12,1 %

2020 51,554 mld. Kč
2019 46,006 mld. Kč



Zubaři

11,8 %

2020 7,706 mld. Kč
2019 6,892 mld. Kč



Domácí péče

32,4 %

2020 2,040 mld. Kč
2019 1,541 mld. Kč



Spec. ambulantní péče

10,7 %

2020 17,667 mld. Kč
2019 15,960 mld. Kč



Praktici

12,0 %

2020 10,842 mld. Kč
2019 9,684 mld. Kč



Ošetř. a reh. péče v soc. sl.

22,0 %

2020 1,909 mld. Kč
2019 1,565 mld. Kč



Ostatní *

9,9 %

2020 11,390 mld. Kč
2019 10,364 mld. Kč



Lůžková péče

11,2 %

2020 117,862 mld. Kč
2019 105,980 mld. Kč



Nemocnice

11,3 %

2020 107,758 mld. Kč
2019 96,854 mld. Kč



LDN

9,7 %

2020 2,468 mld. Kč
2019 2,250 mld. Kč



Ostatní **

10,6 %

2020 7,609 mld. Kč
2019 6,876 mld. Kč



Zdrav. prostředky na poukaz

10,4 %

2020 5,892 mld. Kč
2019 5,337 mld. Kč



Léky na recept

6,2 %

2020 23,992 mld. Kč
2019 22,583 mld. Kč



Přeprava

18,4 %

2020 1,338 mld. Kč
2019 1,130 mld. Kč



Lázně a ozdravovny

8,8 %

2020 2,123 mld. Kč
2019 1,952 mld. Kč



Zdr. záchranná služba

14,3 %

2020 2,161 mld. Kč
2019 1,891 mld. Kč



Ostatní ***

17,8 %

2020 3,258 mld. Kč
2019 2,766 mld. Kč



Náklady na zdravotní služby

2020
208,180 mld. Kč
2019
187,645 mld. Kč

10,9 %

* Náklady na zdr. péči v oboru gynekologie a porodnictví, na léčebně rehabilitační péči, diagnostickou péči a na zdr. péči poskytovatelů zdr. služeb poskytnutou osobám umístěných u nich z jiných než zdr. důvodů

** sam. poskytovatelé lůžkové následné péče; sam. poskytovatelé zdravotních služeb – ošetrovatelská lůžka; lůžka ve spec. lůžkových zařízeních hospicového typu

*** léčení v zahraničí, očkovací látky, vratky, náklady na zlepšení zdravotních služeb čerpané z jiných fondů, ostatní náklady

Pozn. Údaje pro rok 2020 vycházejí ze schváleného Zdravotně pojistného plánu pro rok 2020, hodnoty pro rok 2019 odpovídají očekávané skutečnosti.

INVESTUJEME DO ZDRAVOTNÍ PÉČE

- △ investujeme do zvýšení dostupnosti zdravotní péče
- △ investujeme do zvyšování a standardizace kvality zdravotní péče
- △ investujeme do přístupu k moderním léčivým přípravkům, zdravotnickým prostředkům, léčebným metodám a technologiím
- △ investujeme do zlepšení organizace zdravotní péče a průchodu pacienta systémem
- △ investujeme do rozvoje a stabilizace sítě poskytovatelů zdravotní péče

ÚHRADOVÉ MECHANISMY VZP

ZAJIŠTĚNÍ DOSTUPNOSTI A KVALITY ZDRAVOTNÍ PÉČE

- △ Úhradové mechanismy vytvářené VZP nad rámec dohodovacího řízení a úhradové vyhlášky
- △ Cílené bonifikační úhradové mechanismy
- △ Zohlednění vykázané zdravotní péče 2018, 2019
- △ Zvýšení rozpočtu úhrad na moderní terapie
- △ Zvýšení alokace úhrad na rozvojové projekty

ÚHRADOVÉ MECHANISMY VZP

BONIFIKACE DOSTUPNOST ZDRAVOTNÍ PÉČE

1) Úhradový mechanismus VZP pro nemocnice v oblastech se sníženou dostupností zdravotní péče

- △ vyšší úhrada hospitalizační složky koeficient navýšení 1,2 casemix
- △ ambulantní složka bez limitace – výkonově plná úhrada
- △ úhradový mechanismus urgentní příjem, fixní plus variabilní složka
- △ úhrada vyšší kapacity následné péče

2) VZP PLUS PL, PLDD - bonifikační úhradový mechanismus pro praktické lékaře a praktické lékaře pro děti a dorost, posilování kapacity a dostupnosti

3) VZP PLUS STOMATOLOGIE - bonifikační úhradový mechanismus pro stomatology

ÚHRADOVÉ MECHANISMY VZP

ZOHLEDNĚNÍ VYKÁZANÉ ZDRAVOTNÍ PÉČE 2018,2019

1) Zohlednění hospitalizační složky - nadprodukce hospitalizační péče

△ zohlednění bude realizováno u nemocnic, u kterých poměr casemix (CM) v referenčním období bude vyšší než 1,0 (tzn. nad 100%)

△ nadprodukce bude zohledněna tak, že bude uhrazena veškerá produkce bez regulace

2) Zohlednění ambulantní složky úhrady - zohlednění regulace

△ zohlednění bude realizováno jako zohlednění regulace, tímto bude zajištěna plná úhrada vykázané ambulantní péče

3) Zohlednění regulací na vyžádanou péči

△ zohlednění vyžádaná péče - nebude uplatněna regulace a bude zajištěna plná úhrada

4) Zohlednění regulací na předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky

△ zohlednění předepsané léčivé přípravky a zdravotnické prostředky - nebude uplatněna regulace a bude zajištěna plná úhrada

5) Zohlednění individuální složky úhrady

△ zohlednění individuální složky úhrady (kardioprogram, centra apod.) - nebude uplatněna regulace na sjednaný limit a bude zajištěna plná úhrada.

ÚHRADOVÉ MECHANISMY VZP

ZVÝŠENÍ ALOKACE ÚHRAD MODERNÍ TERAPIE

1) Zvýšení rozpočtů na léčivé přípravky používaných ve specializovaných centrech

- △ Navýšení rozpočtu nemocnic i specializovaných ambulancí na léčivé přípravky nad rámec úhradové vyhlášky reflektující medicínskou potřebu léčby
- △ Investice do zlepšení přístupu pacientů k léčbě, zajištěna plná úhrada

2) Rozšiřování kapacit a počtu specializovaných center

- △ Navýšení úhrady na posílení kapacit specializovaných center
- △ Rozšiřování sítě specializovaných center, uzavírání smluv s novými poskytovateli

3) Zvýšení rozpočtu na individuální složky úhrady

- △ Navýšení rozpočtu, kardioprogram, robotická chirurgie, přístrojová technika
- △ nebude uplatněna regulace a bude zajištěna plná úhrada

4) Aktualizace výše úhrady a tvorba nových úhradových balíčků

- △ Navýšení úhrady u balíčků, JPL, gynekologie, oftalmologie

ÚHRADOVÉ MECHANISMY VZP

ZVÝŠENÍ ALOKACE ÚHRAD ROZVOJOVÉ PROGRAMY

1) Nemocnice – páteřní síť

- △ specializační rozvojové programy, tvorba cílených úhradových mechanismů
- △ úhradové mechanismy urgentní medicína
- △ posilování kapacit, onkologie, kardiologie, transplantace, IBD, IVF, ortopedie, revmatologie, robotická chirurgie, radioterapie, infekční onemocnění, pneumologie, hematoonkologie, roztroušená skleróza, genová terapie, vzácná onemocnění

2) Praktičtí lékaři a praktičtí lékaři pro děti a dorost

- △ posilování role, nové signální výkony, bonifikace pro pojištěnce se specifickými potřebami, screeningové programy, péče o pacienty s chronickým onemocněním, rozšiřování preskripce léčivých přípravků pro pl a pldd
- △ investice do rozšiřování kapacit a sítě smluvních poskytovatelů

3) Domácí péče a paliativní péče

- △ bonifikační úhrada, zohlednění nákladných diagnóz, nové signální výkony
- △ investice do rozšiřování kapacit a sítě smluvních poskytovatelů, výkonová úhrada

4) VZP PLUS DIABETES - bonifikační program kvality péče,

5) VZP PLUS HYPERTENZE - bonifikační program kvality péče

6) VZP PLUS OBEZITA PLDD - bonifikační program kvality péče

BONIFIKAČNÍ PROGRAM VZP PLUS

MODULY PROGRAMU VZP PLUS

VZP PLUS – DIABETES

Do bonifikačního programu VZP PLUS – Organizace a hodnocení kvality péče o pacienty s onemocněním diabetes mellitus mají možnost se zapojit naši smluvní partneři v oboru všeobecného praktického lékařství a ambulantní poskytovatelé v oboru diabetologie.



VZP PLUS – HYPERTENZE

Do bonifikačního programu VZP PLUS – Organizace a hodnocení kvality péče o pacienty s hypertenzí mají možnost se zapojit naši smluvní partneři v oboru všeobecného praktického lékařství a ambulantní poskytovatelé v oboru kardiologie a vnitřního lékařství.



VZP PLUS – OBEZITA

Do bonifikačního programu VZP PLUS – Organizace a hodnocení kvality péče o dětské pacienty trpící obezitou mají možnost se zapojit naši smluvní partneři v oboru praktického lékařství pro děti a dorost.



VZP PLUS – STOMATOLOGIE

Do bonifikačního programu VZP PLUS – Zvýšení dostupnosti a hodnocení kvality u praktických zubních lékařů mají možnost se zapojit naši smluvní partneři v oboru praktického zubního lékařství.



VZP PLUS – DOSTUPNOST

Do bonifikačního programu VZP PLUS – Zvýšení dostupnosti všeobecných praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost mají možnost se zapojit naši smluvní partneři v oboru všeobecného praktického lékařství a praktického lékařství pro děti a dorost.



VZP PLUS – AUTISTÉ

Do bonifikačního programu VZP PLUS – Řešení péče o pojištěnce s poruchou autistického spektra po dni dosažení 19. roku věku mají možnost se zapojit naši smluvní partneři v oboru praktického lékařství pro děti a dorost.



MODULY PROGRAMU VZP PLUS



△ Modulární systém, který je průběžně aktualizovaný

△ V roce 2019 spuštěno 6 modulů VZP PLUS:

△ Klíčové oblasti:

- Start**
1. 5. 2019
- I. VZP PLUS - DOSTUPNOST** – bonifikace za dostupnost všeobecných praktických lékařů a praktických lékařů pro děti a dorost
- II. VZP PLUS - AUTISMUS** – řešení péče o pojištěnce se specifickými potřebami
- III. VZP PLUS – STOMATOLOGIE** – zvýšení dostupnosti a hodnocení kvality u praktických zubních lékařů
- Start**
1. 7. 2019
- IV. VZP PLUS - DIABETES** – organizace a hodnocení kvality péče o pacienty s onemocněním diabetes mellitus
- V. VZP PLUS - HYPERTENZE** – organizace a hodnocení kvality péče o pacienty s hypertenzí
- VI. VZP PLUS – OBEZITA** – organizace a hodnocení kvality péče o dětské pacienty trpící obezitou

ZÓNACE OBLASTÍ SE ZHORŠENOU DOSTUPNOSTÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

❖ zónace dostupnosti péče je založena na výpočtu kritérií ve 3 základních oblastech, přičemž v každé oblasti se nachází několik ukazatelů

- dostupnost zdravotní péče
- demografická situace
- reálné čerpání péče pojištěnci

❖ výsledkem je součet bodových hodnot za všechny ukazatele ve 3 oblastech dohromady:

$$ZÓNACE = MDZS + DEMO + REAL$$

ZÓNACE OFTALMOLOGIE – 1. ukazatel MDZS (složeno ze 3 kritérií)



ZÓNACE OBLASTÍ SE ZHORŠENOU DOSTUPNOSTÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Zdravotní služba:

Oftalmologie (odb. 705)

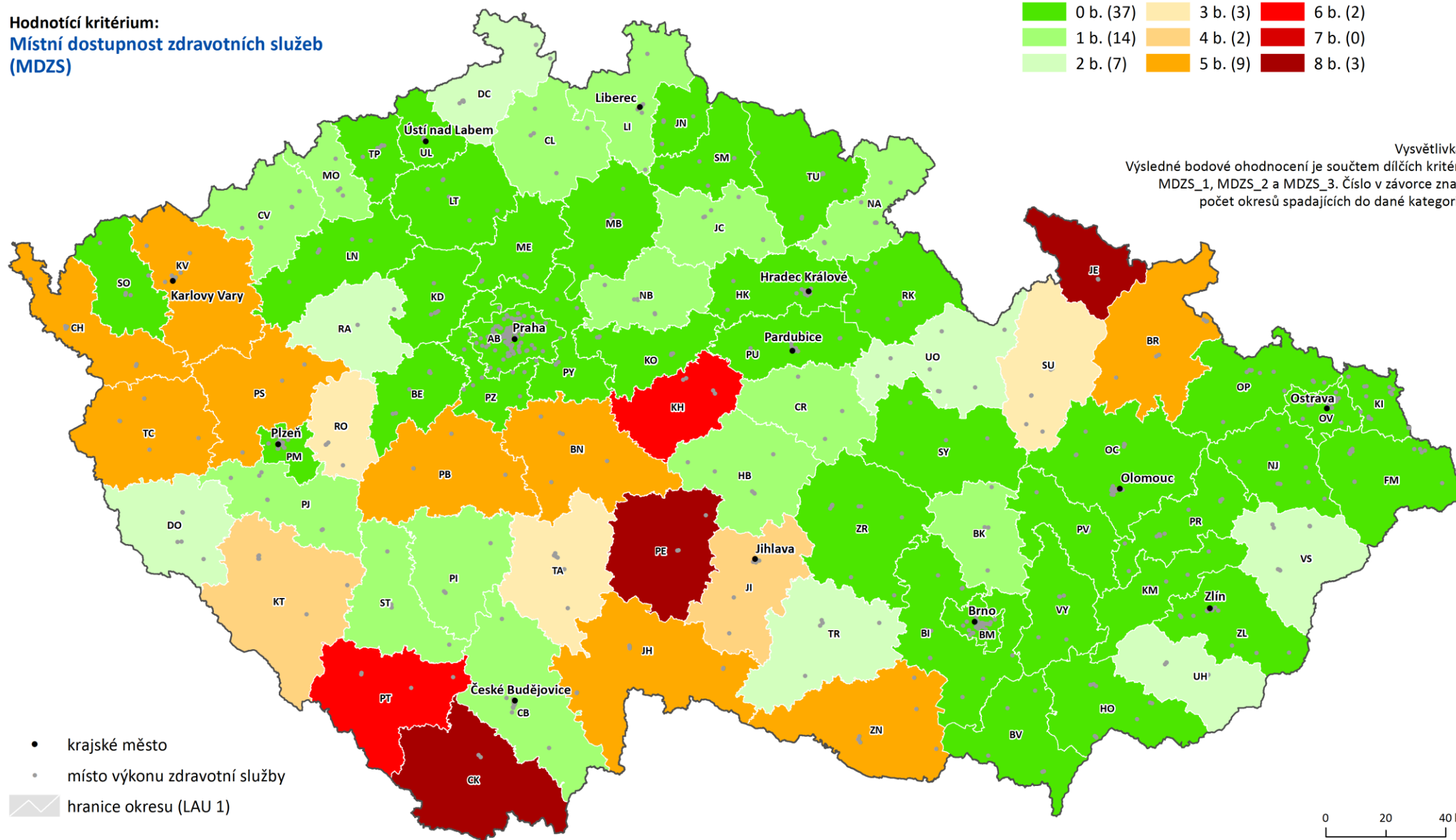
Hodnotící kritérium:

Místní dostupnost zdravotních služeb (MDZS)

Ukazatel:

Výsledné bodové ohodnocení kritéria (MDZS)

0 b. (37)	3 b. (3)	6 b. (2)
1 b. (14)	4 b. (2)	7 b. (0)
2 b. (7)	5 b. (9)	8 b. (3)



Vysvětlivka:
Výsledné bodové ohodnocení je součtem dílčích kritérií MDZS_1, MDZS_2 a MDZS_3. Číslo v závorce značí počet okresů spadajících do dané kategorie.

- krajské město
- místo výkonu zdravotní služby
- ▭ hranice okresu (LAU 1)

Poznámka:

Zkratka uvnitř regionu = oficiální zkratka okresu (LAU 1), viz číselník ČSÚ.

Zdroj dat: ArcČR 500, databáze VZP ČR k 1. 5. 2019.

MDZS_1 – dojezdová doba do 15 min
MDZS_2 – dojezdová doba do 15 min bez lékařů ve věku 60 a více let

MDZS_3 – podíl obyvatel v rámci regionu, kteří nemají příslušnou službu dostupnou do 15 minut v obci, kde součet kapacit poskytované služby je min. 0,4 úvazku

$$MDZS = MDZS_1 + MDZS_2 + MDZS_3$$



ZÓNACE OFTALMOLOGIE – 2. ukazatel DEMO (složeno ze 2 kritérií)



ZÓNACE OBLASTÍ SE ZHORŠENOU DOSTUPNOSTÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Zdravotní služba:

Oftalmologie (odb. 705)

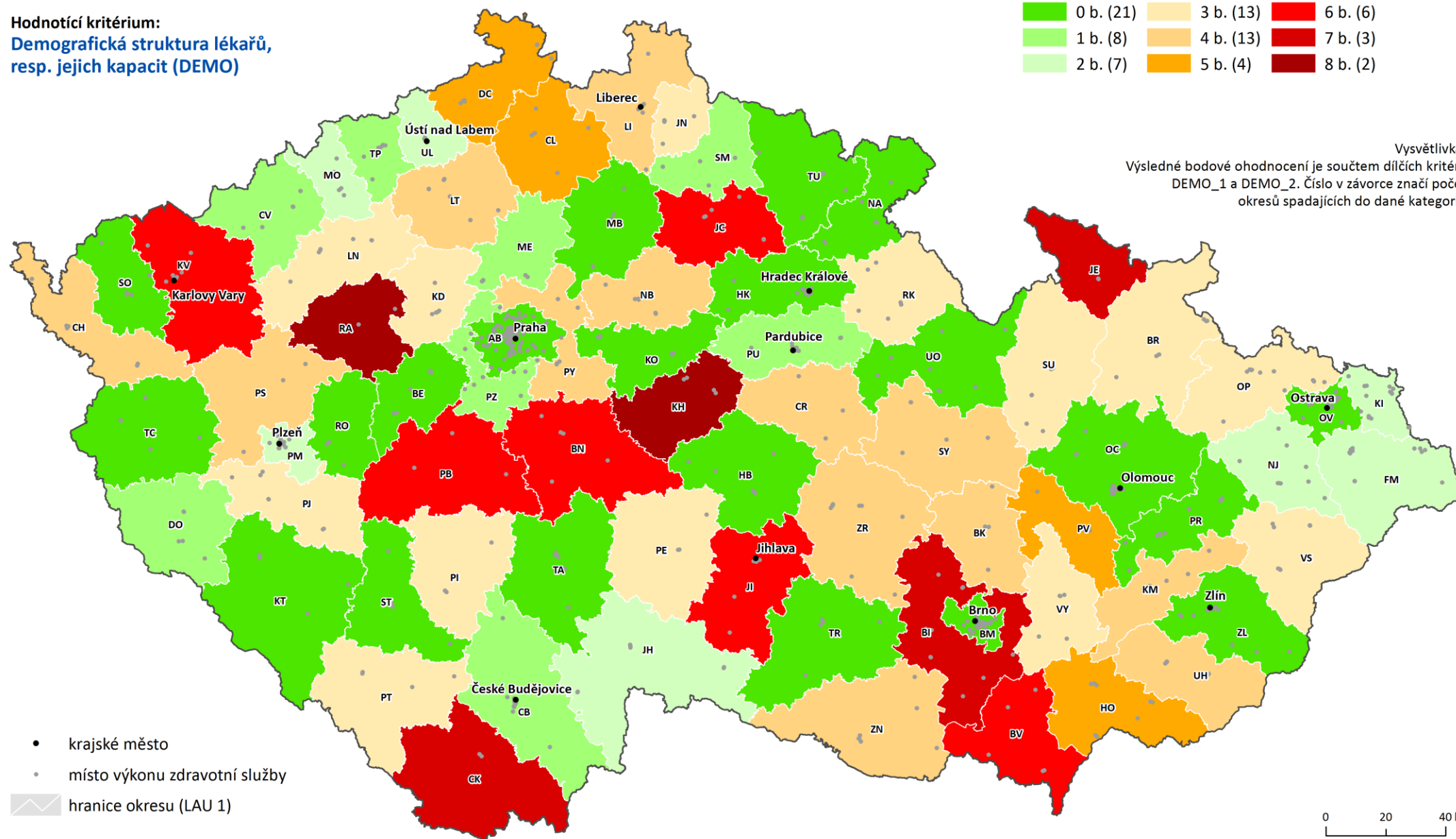
Hodnotící kritérium:

Demografická struktura lékařů,
resp. jejich kapacit (DEMO)

Ukazatel:

Výsledné bodové ohodnocení kritéria (DEMO)

0 b. (21)	3 b. (13)	6 b. (6)
1 b. (8)	4 b. (13)	7 b. (3)
2 b. (7)	5 b. (4)	8 b. (2)



Poznámka:

Zkratka uvnitř regionu = oficiální zkratka okresu (LAU 1), viz číselník ČSÚ.

Zdroj dat: ArcČR 500, databáze VZP ČR k 1. 5. 2019.

DEMO_1 – podíl kapacity lékařů ve věku 60 a více let
DEMO_2 – podíl kapacity lékařů mladších 40 let

$$DEMO = DEMO_1 + DEMO_2$$



ZÓNACE OFTALMOLOGIE– 3. ukazatel REAL (složeno ze 3 kritérií)



ZÓNACE OBLASTÍ SE ZHORŠENOU DOSTUPNOSTÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Zdravotní služba:

Oftalmologie (odb. 705)

Hodnotící kritérium:

Reálné čerpání péče pojištěnci (REAL)

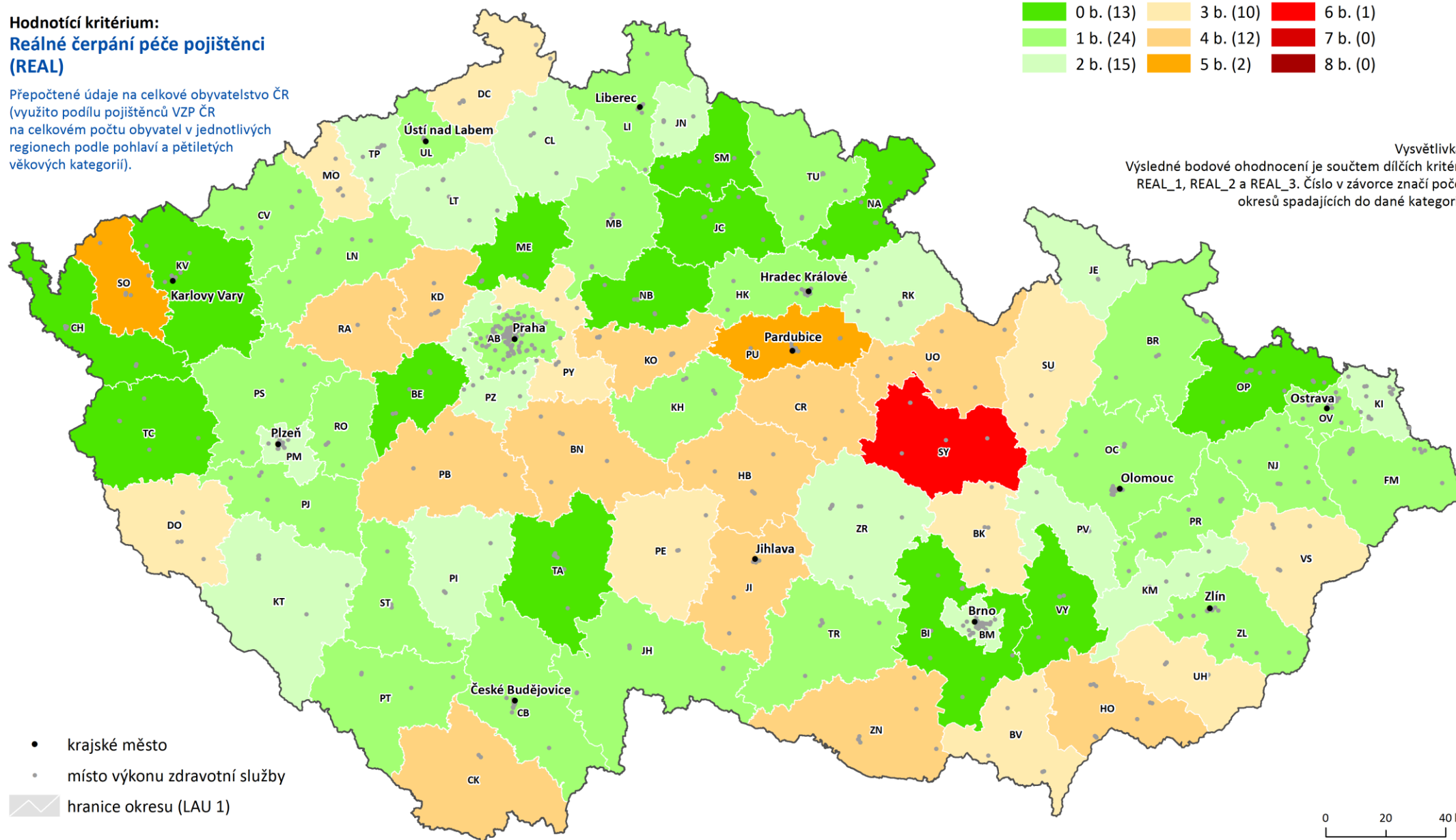
Přepočtené údaje na celkové obyvatelstvo ČR (využito podílu pojištěnců VZP ČR na celkovém počtu obyvatel v jednotlivých regionech podle pohlaví a pětiletých věkových kategorií).

Ukazatel:

Výsledné bodové ohodnocení kritéria (REAL)

0 b. (13)	3 b. (10)	6 b. (1)
1 b. (24)	4 b. (12)	7 b. (0)
2 b. (15)	5 b. (2)	8 b. (0)

Vysvětlivka:
Výsledné bodové ohodnocení je součtem dílčích kritérií REAL_1, REAL_2 a REAL_3. Číslo v závorce značí počet okresů spadajících do dané kategorie.



- krajské město
- místo výkonu zdravotní služby
- ▭ hranice okresu (LAU 1)

Poznámka:

Zkratka uvnitř regionu = oficiální zkratka okresu (LAU 1), viz číselník ČSÚ.

Zdroj dat: ArcČR 500, ČSÚ, databáze VZP ČR k 1. 5. 2019.

REAL_1 – vytížení lékařských kapacit (počet jednicových pojištěnců registrovaných u poskytovatelů v daném okrese na 1 úvazek lékaře, počet kontaktů v daném okrese na 1 úvazek lékaře)
REAL_2 – objem péče poskytnutý pojištěncům v regionu svého trvalého bydliště

REAL_3 – index atraktivity (poměr jednicových pojištěnců, resp. kontaktů vykázaných pojištěncům s bydlištěm mimo region na 100 jednicových pojištěnců/kontaktů pojištěnců s bydlištěm v daném regionu)

$$REAL = REAL_1 + REAL_2 + REAL_3$$



ZÓNACE OFTALMOLOGIE– VÝSLEDEK (součet ukazatelů MDZS, DEMO a REAL)



ZÓNACE OBLASTÍ SE ZHORŠENOU DOSTUPNOSTÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Zdravotní služba:

Oftalmologie (odb. 705)

Vysvětlivka:

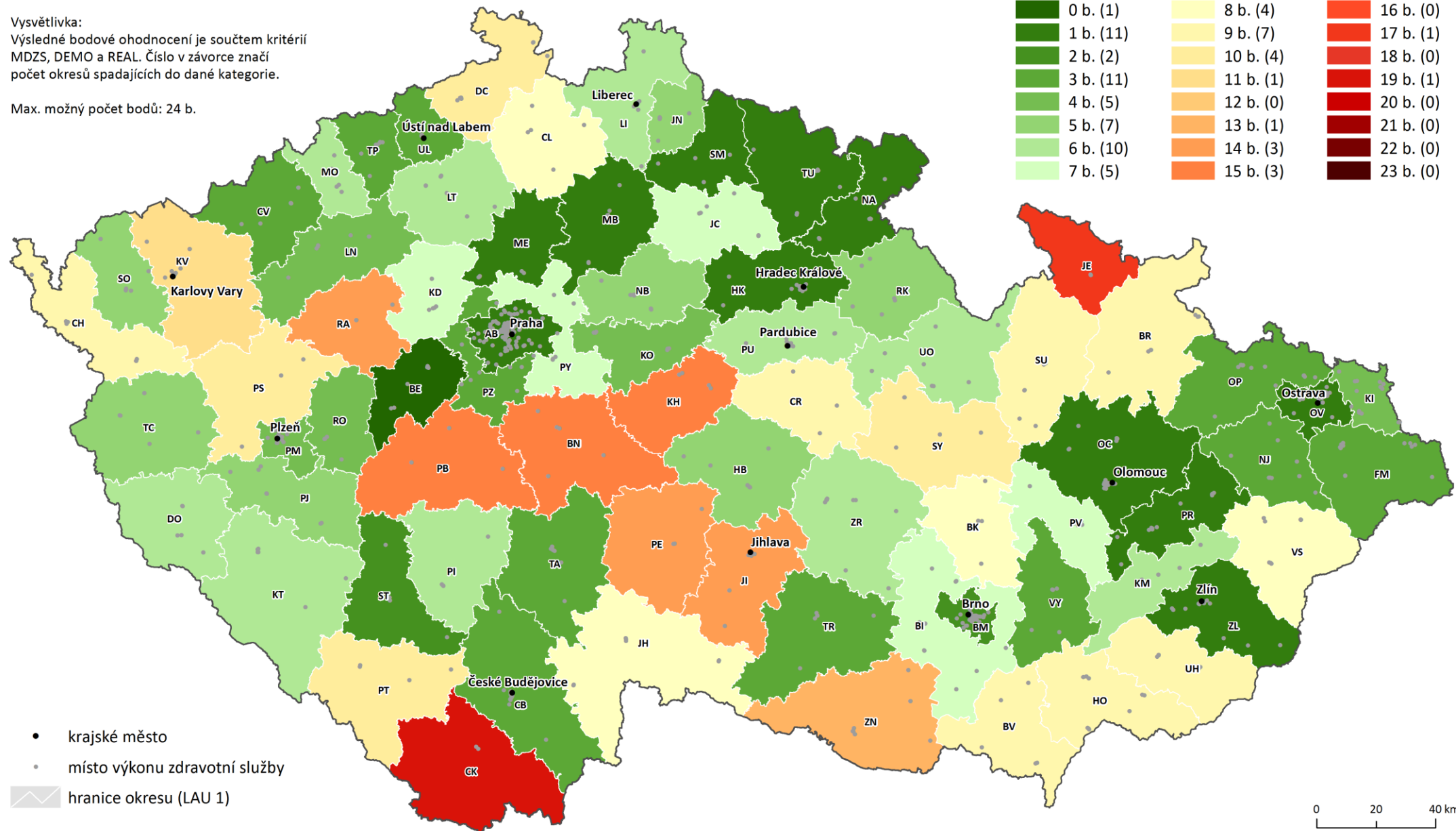
Výsledné bodové ohodnocení je součtem kritérií MDZS, DEMO a REAL. Číslo v závorce značí počet okresů spadajících do dané kategorie.

Max. možný počet bodů: 24 b.

Ukazatel:

Výsledné bodové ohodnocení

0 b. (1)	8 b. (4)	16 b. (0)
1 b. (11)	9 b. (7)	17 b. (1)
2 b. (2)	10 b. (4)	18 b. (0)
3 b. (11)	11 b. (1)	19 b. (1)
4 b. (5)	12 b. (0)	20 b. (0)
5 b. (7)	13 b. (1)	21 b. (0)
6 b. (10)	14 b. (3)	22 b. (0)
7 b. (5)	15 b. (3)	23 b. (0)



- krajské město
- místo výkonu zdravotní služby
- ▭ hranice okresu (LAU 1)

Poznámka:

Zkratka uvnitř regionu = oficiální zkratka okresu (LAU 1), viz číselník ČSÚ.

0 20 40 km

Zdroj dat: ArcČR 500, ČSÚ, databáze VZP ČR k 1. 5. 2019.

ZÓNACE REVMATOLOGIE – 1. ukazatel MDZS (složeno ze 3 kritérií)



ZÓNACE OBLASTÍ SE ZHORŠENOU DOSTUPNOSTÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

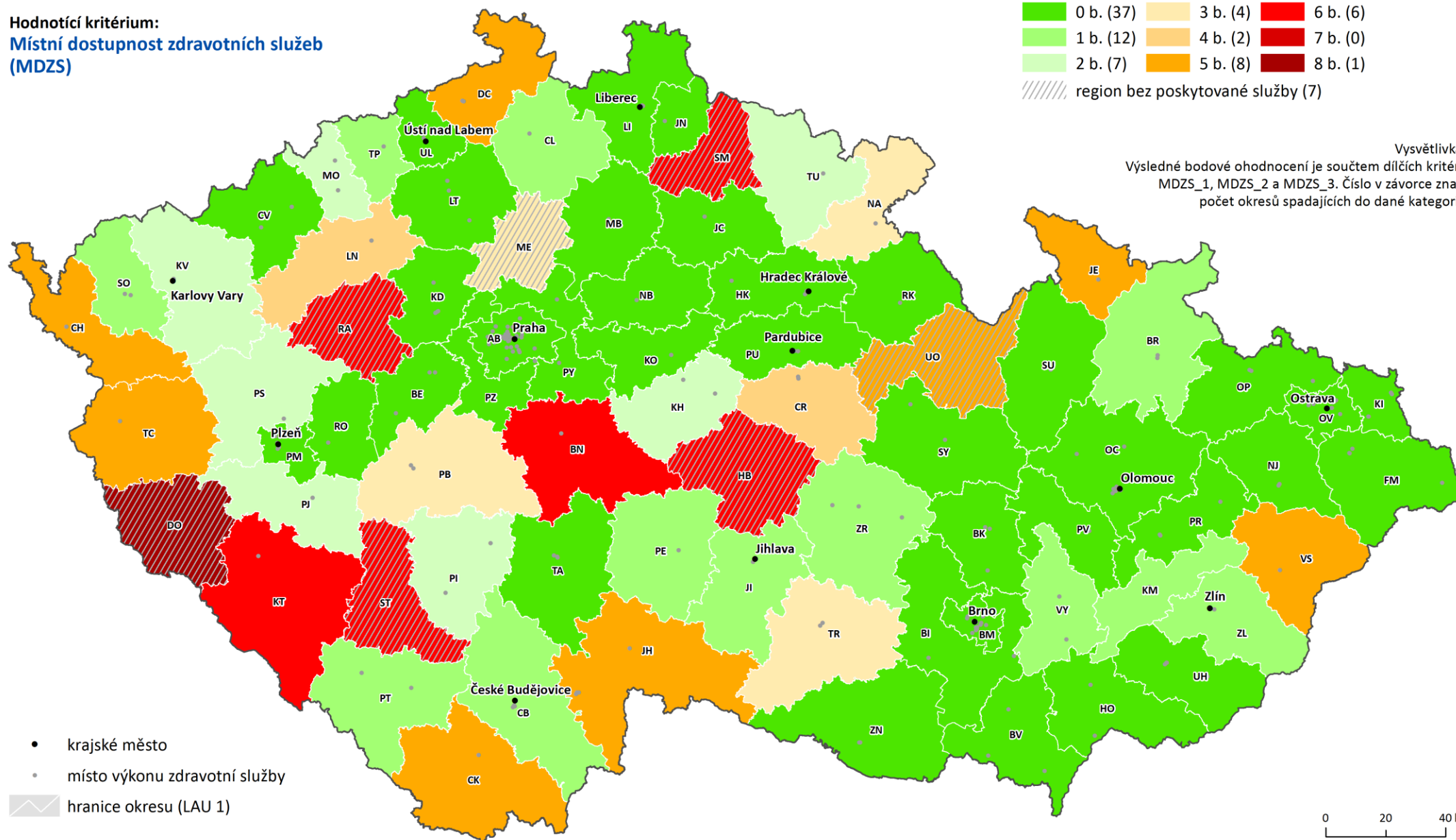
Zdravotní služba:
Revmatologie (odb. 109)

Hodnotící kritérium:
Místní dostupnost zdravotních služeb (MDZS)

Ukazatel:
Výsledné bodové ohodnocení kritéria (MDZS)

0 b. (37)	3 b. (4)	6 b. (6)
1 b. (12)	4 b. (2)	7 b. (0)
2 b. (7)	5 b. (8)	8 b. (1)
////// region bez poskytnuté služby (7)		

Vysvětlivka:
Výsledné bodové ohodnocení je součtem dílčích kritérií MDZS_1, MDZS_2 a MDZS_3. Číslo v závorce značí počet okresů spadajících do dané kategorie.



- krajské město
- místo výkonu zdravotní služby
- ▧ hranice okresu (LAU 1)

Poznámka:
Zkratka uvnitř regionu = oficiální zkratka okresu (LAU 1), viz číselník ČSÚ.

Zdroj dat: ArcČR 500, databáze VZP ČR k 1. 5. 2019.

MDZS_1 – dojezdová doba do 20 min
MDZS_2 – dojezdová doba do 20 min bez lékařů ve věku 60 a více let

MDZS_3 – podíl obyvatel v rámci regionu, kteří nemají příslušnou službu dostupnou do 20 minut v obci, kde součet kapacit poskytované služby je min. 0,4 úvazku

$$MDZS = MDZS_1 + MDZS_2 + MDZS_3$$



ZÓNACE REVMATOLOGIE – 2. ukazatel DEMO (složeno ze 2 kritérií)



ZÓNACE OBLASTÍ SE ZHORŠENOU DOSTUPNOSTÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

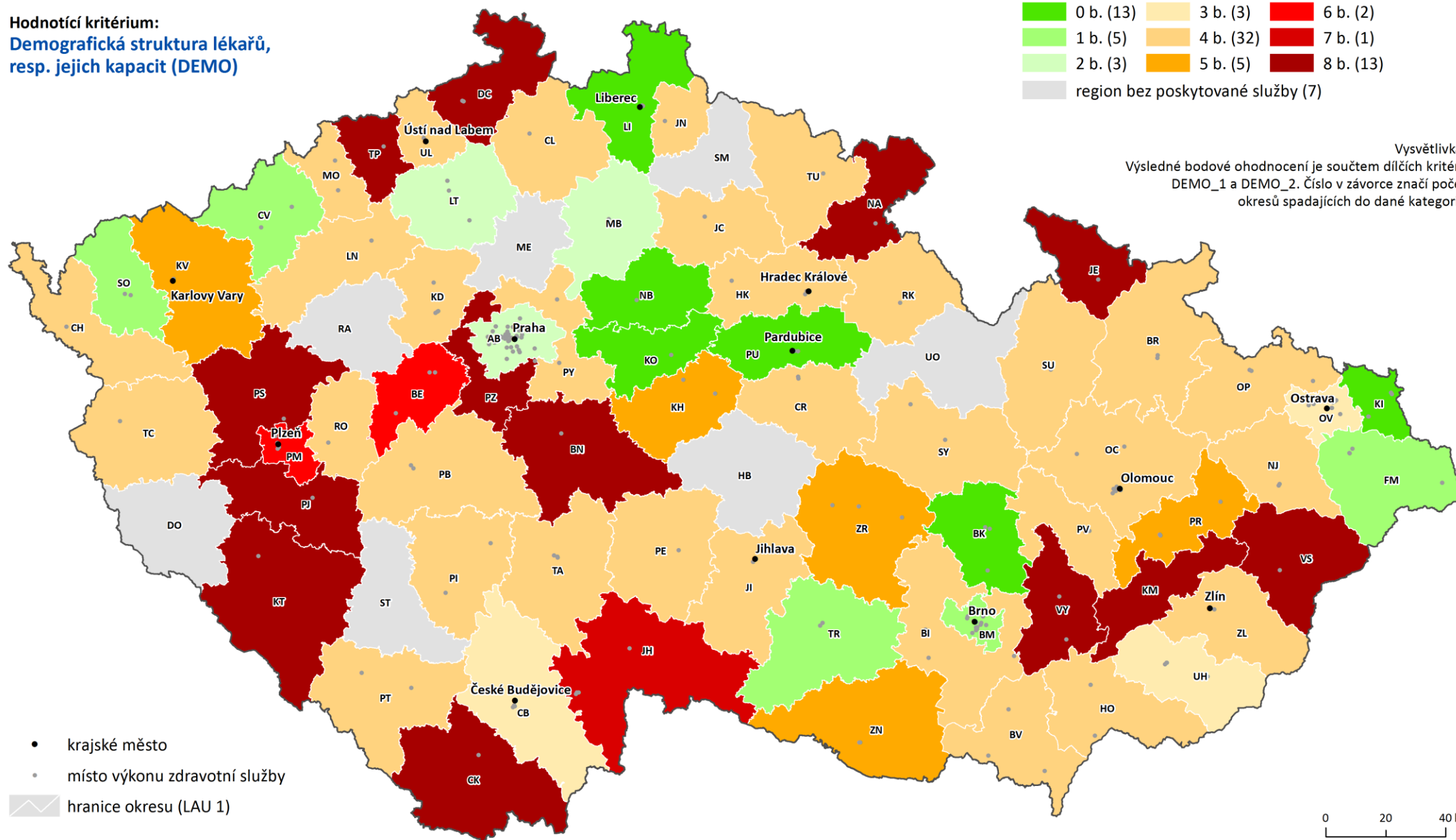
Zdravotní služba:
Revmatologie (odb. 109)

Hodnotící kritérium:
Demografická struktura lékařů,
resp. jejich kapacit (DEMO)

Ukazatel:
Výsledné bodové ohodnocení kritéria (DEMO)

0 b. (13)	3 b. (3)	6 b. (2)
1 b. (5)	4 b. (32)	7 b. (1)
2 b. (3)	5 b. (5)	8 b. (13)
region bez poskytnuté služby (7)		

Vysvětlivka:
Výsledné bodové ohodnocení je součtem dílčích kritérií
DEMO_1 a DEMO_2. Číslo v závorce značí počet
okresů spadajících do dané kategorie.



- krajské město
- místo výkonu zdravotní služby
- ▭ hranice okresu (LAU 1)

Poznámka:
Zkratka uvnitř regionu = oficiální zkratka okresu (LAU 1), viz číselník ČSÚ.



Zdroj dat: ArcČR 500, databáze VZP ČR k 1. 5. 2019.

DEMO_1 – podíl kapacity lékařů ve věku 60 a více let
DEMO_2 – podíl kapacity lékařů mladších 40 let

$$DEMO = DEMO_1 + DEMO_2$$



ZÓNACE REVMATOLOGIE – 3. ukazatel REAL (složeno ze 3 kritérií)



ZÓNACE OBLASTÍ SE ZHORŠENOU DOSTUPNOSTÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

Zdravotní služba:
Revmatologie (odb. 109)

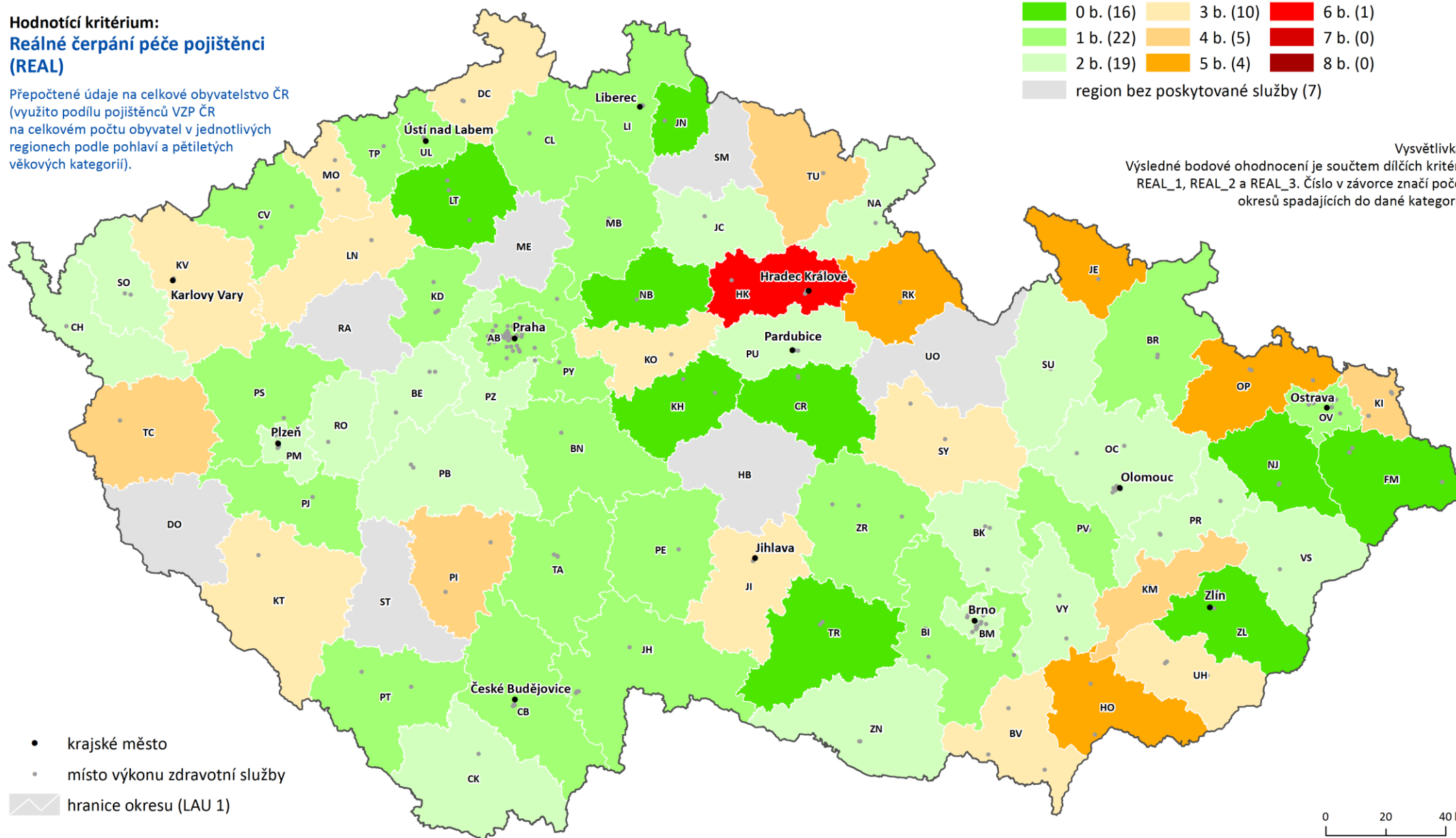
Hodnotící kritérium:
Reálné čerpání péče pojištěnci (REAL)

Přepočtené údaje na celkové obyvatelstvo ČR (využito podílu pojištěnců VZP ČR na celkovém počtu obyvatel v jednotlivých regionech podle pohlaví a pětiletých věkových kategorií).

Ukazatel:
Výsledné bodové ohodnocení kritéria (REAL)

0 b. (16)	3 b. (10)	6 b. (1)
1 b. (22)	4 b. (5)	7 b. (0)
2 b. (19)	5 b. (4)	8 b. (0)
region bez poskytnuté služby (7)		

Vysvětlivka:
Výsledné bodové ohodnocení je součtem dílčích kritérií REAL_1, REAL_2 a REAL_3. Číslo v závorce značí počet okresů spadajících do dané kategorie.



- krajské město
- místo výkonu zdravotní služby
- ▭ hranice okresu (LAU 1)

Poznámka:
Zkratka uvnitř regionu = oficiální zkratka okresu (LAU 1), viz číselník ČSÚ.

Zdroj dat: ArcČR 500, ČSÚ, databáze VZP ČR k 1. 5. 2019.

REAL_1 – vytížení lékařských kapacit (počet jednicových pojištěnců registrovaných u poskytovatelů v daném okrese na 1 úvazek lékaře, počet kontaktů v daném okrese na 1 úvazek lékaře)
REAL_2 – objem péče poskytnutý pojištěncům v regionu svého trvalého bydliště

REAL_3 – index atraktivity (poměr jednicových pojištěnců, resp. kontaktů vykázaných pojištěncům s bydlištěm mimo region na 100 jednicových pojištěnců/kontaktů pojištěnců s bydlištěm v daném regionu)

$$REAL = REAL_1 + REAL_2 + REAL_3$$



ZÓNACE REVMATOLOGIE – VÝSLEDEK (součet ukazatelů MDZS, DEMO a REAL)



ZÓNACE OBLASTÍ SE ZHORŠENOU DOSTUPNOSTÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB

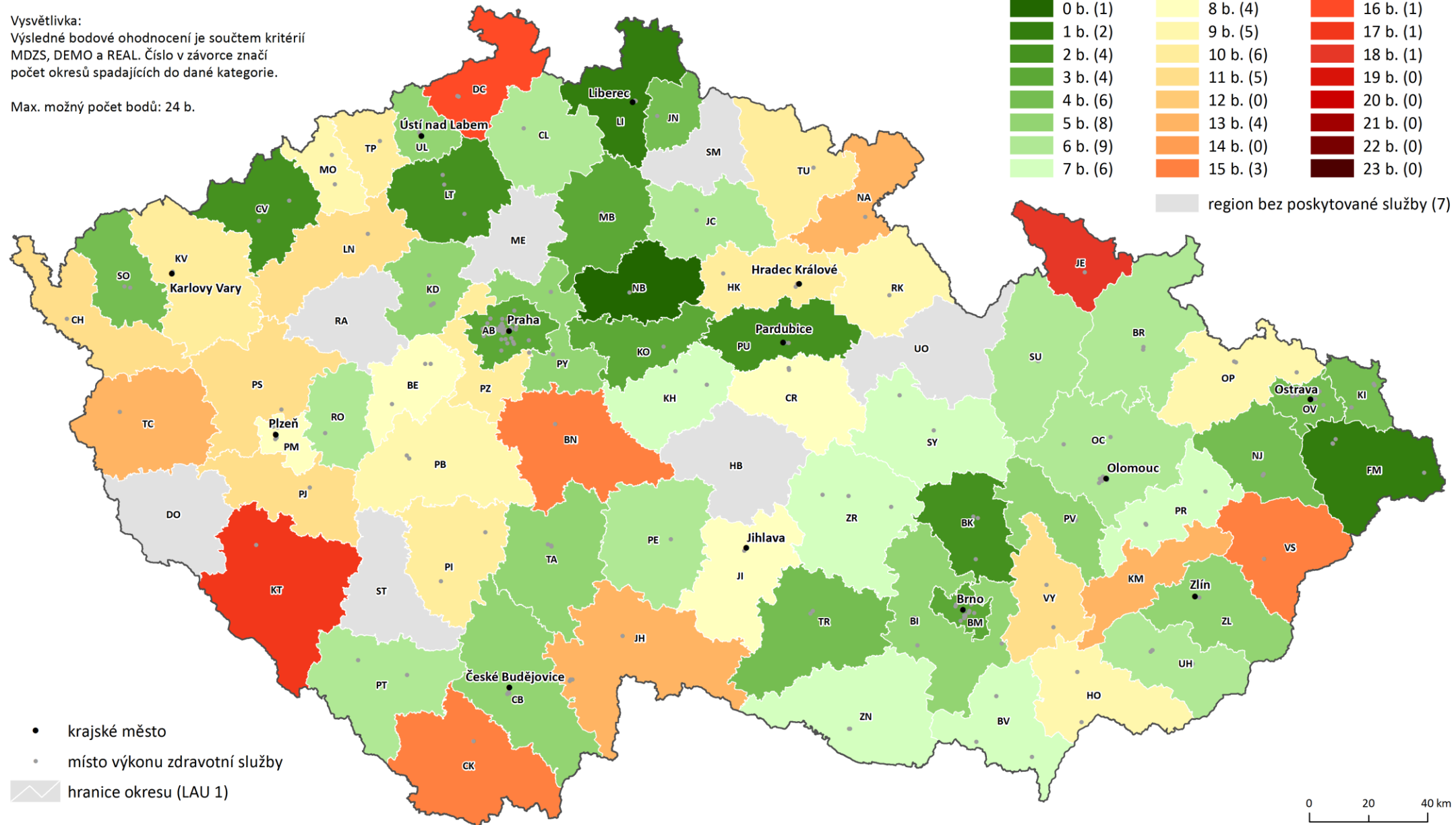
Zdravotní služba:
Revmatologie (odb. 109)

Vysvětlivka:
Výsledné bodové ohodnocení je součtem kritérií MDZS, DEMO a REAL. Číslo v závorce značí počet okresů spadajících do dané kategorie.

Max. možný počet bodů: 24 b.

Ukazatel:
Výsledné bodové ohodnocení

0 b. (1)	8 b. (4)	16 b. (1)
1 b. (2)	9 b. (5)	17 b. (1)
2 b. (4)	10 b. (6)	18 b. (1)
3 b. (4)	11 b. (5)	19 b. (0)
4 b. (6)	12 b. (0)	20 b. (0)
5 b. (8)	13 b. (4)	21 b. (0)
6 b. (9)	14 b. (0)	22 b. (0)
7 b. (6)	15 b. (3)	23 b. (0)
region bez poskytované služby (7)		



Poznámka:
Zkratka uvnitř regionu = oficiální zkratka okresu (LAU 1), viz číselník ČSÚ.

Zdroj dat: ArcČR 500, ČSÚ, databáze VZP ČR k 1. 5. 2019.



 Děkuji za pozornost