

Abstrakt

Výdaje na lůžkovou péči tvoří největší část výdajů na zdravotní péči v České republice, což vede k diskusi o její efektivitě. Zlepšení efektivity patřilo k jednomu z motivů pro zavedení úhradového systému založeného na DRG, v rámci něhož je lůžková péče hrazena fixní částkou za hospitalizační případ. Tato práce obohacuje relativně omezenou literaturu zabývající se DRG a lůžkovou péčí - přináší analýzu změn efektivity v poskytování lůžkové péče po zavedení DRG v České republice. Konkrétně se zaměřuje na délku hospitalizace, což často slouží jako indikátor efektivity nemocnic. Dále k tomuto tématu přispívá využitím unikátního a poměrně rozsáhlého souboru patientských dat z 15 českých nemocnic z let 2015-2019.

S využitím modelů pro diskrétní data byl ve zkoumaném období pozorován klesající trend délky hospitalizace, což se řadí mezi žádané efekty DRG. Odhadovaný výsledek je navíc robustní při zohlednění různých dílčích vzorků - na základě velikosti nemocnic (velké a střední) nebo úrovně závažnosti onemocnění pacienta. Jedinou skupinou, u které nebyl pozorován klesající trend délky hospitalizace, byli pacienti se závažnými komplikacemi a komorbiditami. Dále byl pozorován pokles směrodatné odchylky délky hospitalizace, který můžeme interpretovat jako probíhající standardizaci v poskytování lůžkové péče. Obě zjištění naznačují, že dochází k zefektivnění poskytování lůžkové péče, což má za následek, že nemocnice mohou léčit více pacientů při využití stejné kapacity a zdrojů.