

Závěrečná zpráva výpočtu relativních vah

IR-DRG 1.2, rev. 012.001

1 Obsah

1	OBSAH.....	2
2	HISTORIE DOKUMENTU	3
3	PŘEHLED POUŽITÝCH VÝRAZŮ A ZKRATEK.....	4
4	ÚVOD.....	5
4.1	CÍL DOKUMENTU	5
4.2	ZADÁNÍ	5
4.3	OBECNÉ TARIFY NÁKLADOVÝCH SLUŽEB	5
5	POSTUP VÝPOČTU RELATIVNÍCH VAH	7
5.1	VYTVOŘENÍ NÁKLADOVĚ OHODNOCENÉHO SOUBORU PRODUKCE.....	7
5.2	VYŘAZENÍ CHYBNÝCH PŘÍPADŮ ZE SOUBORU PRODUKCE.....	8
5.3	VYŘAZENÍ PŘÍPADŮ S EXTRÉMNÍMI HODNOTAMI.....	9
5.4	PROVEDENÍ MANUÁLNÍCH KOREKČÍ	10
5.5	STANOVENÍ HORNÍCH A DOLNÍCH TRIMPOINTŮ (ČASOVÝCH A NÁKLADOVÝCH)	12
5.6	STANOVENÍ RELATIVNÍCH VAH A JEJICH NORMALIZACE	12
5.7	VYTVOŘENÍ RELATIVNÍCH VAH JAKO SMĚSI DÍLČÍCH SAD RELATIVNÍCH VAH	13
5.8	VÝPOČET VZDÁLENOSTI SAD RELATIVNÍCH VAH	13
6	ZÁVĚR.....	14
7	LITERATURA	15
	PŘÍLOHA 1 OBECNÉ TARIFY VERZE 5.0 BEZ KOREKCE SEZNAMU VÝKONŮ.....	16
	PŘÍLOHA 2 OBECNÉ TARIFY Z DAT ÚZISU BEZ KOREKCE SEZNAMU VÝKONŮ	18
	PŘÍLOHA 3 SADA RELATIVNÍCH VAH VYPOČTENÁ NA ZÁKLADĚ OBECNÝCH TARIFŮ VERZE 5.0	
	PŘÍLOHA 4 SADA RELATIVNÍCH VAH VYPOČTENÁ NA ZÁKLADĚ OBECNÝCH TARIFŮ Z DAT ÚZISU	
	PŘÍLOHA 5 VÝSLEDNÉ RELATIVNÍ VÁHY VERZE 012	

2 Historie dokumentu

Datum	Změnil	Verze	Změna

3 Přehled použitých výrazů a zkratek

Zkratka	Výklad
CC	Complications and Comorbidities
MCC	Major Complications and Comorbidities
DRG	Diagnosis related group (může vystupovat ve smyslu klasifikačního systému DRG nebo DRG skupiny)
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a informatiky

4 Úvod

4.1 Cíl dokumentu

Cílem tohoto dokumentu je popsat způsob výpočtu relativních vah pro IR DRG x.x, verzi y. Relativní váhy byly vypočteny variantně na základě dvou variant obecných tarifů a výsledné váhy jsou konstruovány jako směs těchto variant s předem určenou mírou kredibility každé ze složek.

Vlastní zpracování dat bylo provedeno ve statistickém software SPSS. Pro výpočet a zpracování data byly použity následující modely:

- *Nákladové ocenění.str*
- *Kontroly DTM.str*
- *Statistiky DTM.str*
- *Výpočet RV TNS5.str*
- *Výpočet RV UZIS.str*
- *Výsledné RV.str*
- *Porovnání RV.str*

4.2 Zadání

Národní referenční centrum (dále jen NRC) má za úkol v rámci předat výstupy projektu Správa a rozvoj DRG Ministerstvu zdravotnictví. Součástí výstupů je číselník relativních vah jednotlivých DRG skupin pro IR DRG verzi 012.

4.3 Obecné tarify nákladových služeb

Metoda výpočtu relativních vah používaná v ČR pro IR DRG je založena na nákladovém ocenění případů akutní nemocniční péče vykazovaných zdravotním pojišťovnám. Každý případ je vykazován jako soubor výkonů, ošetrovacích dnů, z kterých se léčení daného případu sestávalo, a zvláště účtovaných položek (materiálů a léků), které byly během léčení daného případu aplikovány, či poskytnuty. Nákladové ocenění případů spočívá v užití tzv. obecných tarifů nákladových služeb jako hodnoty bodu pro výpočet nákladů každého vykázaného výkonu či ošetrovacího dne. Celkové náklady na případ jsou pak součtem nákladového ohodnocení všech vykázaných výkonů a ošetrovacích dnů na daný případ a vykázaných nákladů na zvláště účtované položky.

Poslední verzi obecných tarifů nákladových služeb je verze 5.0 vzešlá z nákladového šetření v referenčních nemocnicích prováděného NRC v roce 2011. Tato verze a ostatně verze předešlé jsou zatíženy těmito pochybnostmi, zejména:

- Verze 5.0 obecných tarifů nákladových služeb byla v konečné fázi vypočtena pouze ze čtyř referenčních nemocnic. Dílčí tarify nákladových služeb vykazovaly u významného počtu odborností poměrně značné rozdíly mezi jednotlivými referenčními nemocnicemi, které zavadaly důvodné pochybnosti o jejich věrohodnosti a které nemohly být odstíněny žádným statistickou procedurou.

- Malý počet referenčních nemocnic vede k otázce, zda-li tyto referenční nemocnice jsou skutečně reprezentativní z pohledu celého akutního nemocničního sektoru v České republice. Uvedené problémy určitým způsobem nahodávají věrohodnost obecných tarifů nákladových služeb verze 5.0 a ostatně i verzí předchozích. Navíc, analýza citlivosti na hodnoty obecných tarifů prováděná NRC v roce 2014 ukázala významnou citlivost výsledných relativních vah na vstupní obecné tarify. Z tohoto důvodu NRC podniklo určité kroky pro odstranění nebo alespoň zmírnění pochybností provázejících relativní váhy vypočtené na základě obecných tarifů nákladových služeb verze 5.0 a to v tomto směru:

Využití pouze poměrů tarifů nákladových služeb z jednotlivých referenčních nemocnic a výpočet jejich nominální hodnoty z dat o nákladech téměř celého souboru akutních nemocnic v České republice získávaných z UZIS. Postup je podrobně popsán v materiálu NRC [2] a závěrečná zpráva tohoto výpočtu je v [3]. Výsledné modifikované obecné tarify nákladových služeb jsou v příloze 2.

Pro výpočet relativních vah jsou tedy k dispozici dvě sady obecných tarifů nákladových služeb, přičemž každá ze sad může být zatížena jistými pochybnostmi a žádná přitom není od pochybností osvobozena. V takovém případě se obvykle konstruuje výsledná hodnota jako směs všech dostupných hodnot s různou mírou (odhadnuté) kredibility. Takový postup navrhuje i my. Výsledné váhy jsou tedy vypočteny následovně:

$$RV_i = \sum_{j=1}^2 RV_i^j \times c^j$$

Kde

RV_i je výsledná relativní váha i -té DRG skupiny,

RV_i^j je relativní váha i -té DRG skupiny vypočtená s j -tou variantou obecných tarifů nákladových služeb,

c^j je faktor kredibility j -té varianty obecných tarifů nákladových služeb, přičemž $\sum_{j=1}^4 c^j = 1$.

5 Postup výpočtu relativních vah

Výpočet relativních vah probíhá v následujících krocích:

1. Vytvoření souboru produkce nemocnic za stanovené období a jeho nákladové ohodnocení příslušnou sadou obecných tarifů nákladových služeb
2. Kontrola souboru produkce a vyřazení chybových případů
3. Vyřazení případů s extrémními náklady
4. Výpočet středních hodnot nákladů případů po jednotlivých DRG skupinách
5. Provedení manuálních korekcí
6. Stanovení časových a nákladových trimpontů
7. Normalizace středních hodnot a výpočet dílčí sady relativních vah
8. Výpočet konečné sady relativních vah jako směsi dílčích sad relativních vah

5.1 Vytvoření nákladově ohodnoceného souboru produkce

Vstupem pro nákladové ohodnocení případů podle výše uvedených sad obecných tarifů nákladových služeb je soubor produkce případů vykázaných v rámci veřejného zdravotního pojištění za rok 2012. Vstupní soubor vykazuje následující charakteristiky:

Počet případů	1 967 676
Průměrná délka hospitalizace	6,888 dní
Průměrný věk pacientů	49,27 let
Celková cena ZUM	9 884 658 157,- Kč
Celková cena ZULP (ostatní)	2 637 729 473,- Kč
Celková cena ZULP (centra)	534 445 018,- Kč
Celková cena ZULP (hemo)	374 076 478,- Kč
Celkové body	45 573 362 175

Po nákladovém ohodnocení prostřednictvím popsaných sad obecných tarifů nákladových služeb představuje vstupní soubor produkce následující celkové náklady:

Varianta obecných tarifů	Náklady celkem
Obecné tarify verze 5.0	76 007 292 341,- Kč
Obecné tarify z dat ÚZISu	84 770 399 957,- Kč

5.2 Vyřazení chybných případů ze souboru produkce

Ze vstupního souboru produkce byly vyřazeny případy, které se považují za chybné na základě následujících kritérií:

1. Celkové náklady případu nejsou větší jak 0 Kč
2. Náklady na ošetrovací dny jsou menší jak 500 Kč
3. Délka hospitalizace není větší jak 0
4. Cena ATC > 0 a seznam ATC je prázdný
5. Cena ATC > cena ZULP
6. Cena ZUM+ZULP je větší než celkové náklady
7. Cena ZUM je 0 a je vykázán výkon implikující použití ZUM

Seznam výkonů implikujících ZUM je následující:

90887 (DRG) VÝKON NA SRDEČNÍ CHLOPNI, JAKÉHOKOLI DRUHU
 90888 (DRG) BYPASS NA KORONÁRNÍ ARTERII, JAKÉHOKOLI DRUHU
 90900 (DRG) FÚZE PÁTEŘE PRO SKOLIÓZU - 5 A VÍCE FIXOVANÝCH SE
 90916 (DRG) TEP KYČLE CEMENTOVANÁ (Marker se použije při vyká
 90917 (DRG) TEP KYČLE ČÁSTEČNĚ CEMENTOVANÁ (Marker se použije
 90918 (DRG) TEP KYČLE NECEMENTOVANÁ (Marker se použije při vy
 90919 (DRG) TEP KOLENNÍHO KLOUBU (Marker se použije při vyká
 90930 (DRG) ENDOVASKULÁRNÍ ZAVEDENÍ POTAHOVANÉHO STENTU (DES)
 90931 (DRG) ENDOVASKULÁRNÍ ZAVEDENÍ POTAHOVANÉHO STENTU (DES)
 90932 (DRG) ENDOVASKULÁRNÍ ZAVEDENÍ NEPOTAHOVANÉHO STENTU V M
 90933 (DRG) ENDOVASKULÁRNÍ ZAVEDENÍ NEPOTAHOVANÉHO STENTU V M
 90934 (DRG) TEP KYČLE - JEDNODUCHÁ REIMPLANTACE

Výsledky kontroly chybných případů byly následující:

Kritérium	Počet vyřazených případů
1.	418
2.	0
3.	0
4.	0
5.	0
6.	1
7.	1

Charakteristiky souboru po vyřazení chybných případů:

Počet případů	1 967 257
Průměrná délka hospitalizace	6,889 dní
Průměrný věk pacientů	49,273 let
Celková cena ZUM	9 884 654 594,- Kč
Celková cena ZULP (ostatní)	2 637 729 432,- Kč
Celková cena ZULP (centra)	534 445 018,- Kč
Celková cena ZULP (hemo)	374 076 478,- Kč
Celkové body	45 572 449 847

Varianta obecných tarifů	Náklady celkem (Kč)	% snížení proti nekorigovanému stavu	Průměrné náklady na případ (Kč)
Obecné tarify verze 5.0	76 007 288 737	0,000 004 74	38 636,18
Obecné tarify z dat ÚZISu	84 770 396 353	0,000 004 25	43 090,65

5.3 Vyřazení případů s extrémními hodnotami

Ze souboru produkce byly vyřazeny případy, které vzhledem k charakteristice rozložení nákladů v dané DRG skupině vykazují extrémní hodnoty. Báze DRG byly pro tento účel klasifikovány do pěti skupin podle způsobu rozdělení nákladů případů klasifikovaných do příslušných bází:

Třída	Typ rozdělení nákladů	Dolní a horní meze rozpětí přijatých případů
0	<i>více modální</i>	Mezi 5 % a 90 % kvantilem
1	<i>unimodální a pouze mírně asymetrické</i>	Mezi 10 % a 90 % kvantilem
2	<i>unimodální a asymetrické, jeho zešikmení nevykazuje extrémní hodnoty</i>	Mezi 5 % a 90 % kvantilem
3	<i>unimodální a asymetrické, více zešikmené</i>	Mezi 5 % a 90 % kvantilem
4	<i>unimodální a extrémně zešikmené</i>	Mezi 5 % a 90 % kvantilem

Počty a náklady vyřazených případů s extrémními hodnotami jsou uvedeny v následující tabulce:

	Obecné tarify verze 5.0	Obecné tarify z dat ÚZISu
Počet případů vyřazených zdola	117 697	117 697
Počet případů vyřazených ze shora	196 175	196 175
Náklady případů vyřazených zdola (Kč)	1 632 319 329	1 819 681 051
Náklady případů vyřazených ze shora (Kč)	20 320 346 242	22 629 488 566
% nákladů případů vyřazených zdola	2,15	2,15
% nákladů případů vyřazených ze shora	26,73	26,70
Náklady ZUM případů vyřazených zdola (Kč)	172 666 758	185 241 399
Náklady ZUM případů vyřazených ze shora (Kč)	2 279 604 114	2 218 213 422
Náklady ZULP případů vyřazených zdola (Kč)	70 591 250	73 179 531
Náklady ZULP případů vyřazených ze shora (Kč)	1 348 917 043	1 324 476 595
Celkové náklady po vyřazení extrémních případů (Kč)	54 054 623 167	60 321 226 737
Průměrné náklady po vyřazení extrémních případů (Kč)	32 693,30	36 483,47

Po vyřazení extrémních případů z nákladově ohodnoceného souboru produkce byly vypočteny střední náklady případů po jednotlivých DRG skupinách jako aritmetický průměr celkových nákladů případů klasifikovaných do příslušné DRG skupina a nevyřazených ze zpracování z důvodů uvedených výše.

5.4 Provedení manuálních korekcí

Na základě analýzy středních hodnot nákladů v jednotlivých DRG skupinách byly provedeny manuální korekce, které byly zaměřeny na:

1. Nereálný poměr středních nákladů DRG skupin v rámci jedné DRG báze
 Za nereálný poměr středních nákladů DRG skupin se považuje situace, kdy:
 - a. Střední náklady případů bez CC > Střední náklady případů s MCC
 - b. Střední náklady případů bez CC > Střední náklady případů s CC
 - c. Střední náklady případů s CC > Střední náklady případů s MCC

Tyto nepoměry jsou korigovány následovně:

- ad a) Střední náklady všech DRG skupin v rámci dotčené báze jsou nahrazeny váženým průměrem středních nákladů všech DRG skupin dané báze
- ad b) Střední náklady DRG skupin bez CC a s CC v rámci dotčené báze jsou nahrazeny váženým průměrem středních nákladů DRG skupin bez CC a s CC dané báze
- ad c) Střední náklady DRG skupin s CC a s MCC v rámci dotčené báze jsou nahrazeny váženým průměrem středních nákladů DRG skupin s CC a s MCC dané báze

Následující tabulka uvádí přehled DRGází, ve kterých k uvedené manuální korekci došlo:

Obecné tarify verze 5.0	Obecné tarify z dat
0002	0002
0003	0003
0004	0004
0005	0005
0012	0012
0013	0013
0017	0017
0105	0105
0204	0204
0231	0231
0307	0307
0334	0307
0502	0502
0506	0506
0519	0519
0526	0526
0546	0546
0548	0548
0806	0806
1002	1002
1003	1003
1101	1101
1205	1205
1305	1305
1306	1306
1308	1308
1309	1309
1463	1463
1464	1464
1465	1465

1467	1467
1468	1468
1469	1469
1471	1471
1473	1473
1562	1562
1564	1564
1564	1565
1565	1566
1566	1574
1574	1931
1931	1933
1933	1933
1934	1934
1936	1936
1937	1937
1938	1938
2134	2134
2250	2250
2335	2335
2336	2336
2433	2433
2434	2434
2501	2501
2502	2502
2505	2505
2506	2506
2507	2507
2530	2530
2531	2531
2534	2534
2536	2536

5.5 Stanovení horních a dolních trimpointů (časových a nákladových)

Trimpointy jsou určeny na základě následujících pravidel:

- Dolní časový trimpoint se rovná třetině průměrné délky hospitalizace
- Horní časový trimpoint se rovná trojnásobku průměrné délky hospitalizace
- Dolní materiálový trimpoint se rovná třetině průměrných nákladů na materiál
- Horní materiálový trimpoint se rovná trojnásobku průměrných nákladů na materiál

U DRG skupin, kde průměrné materiálové náklady nepřesahují hodnotu 50 000 je hodnota materiálového dolního trimpointu stanovena na 0.

5.6 Stanovení relativních vah a jejich normalizace

Relativní váhy jsou vypočteny normalizací středních hodnot tak, aby vstupní soubor produkce případů uvnitř rozpětí (inliers) vykazoval v každé z variant použitých obecných tarifů case mix index rovný 1.00. Střední hodnoty nákladů v DRG skupinách se normalizují jednou hodnotou (jak pro časovou, tak pro materiálovou složku relativních vah), která se vypočte jako střední hodnota nákladů všech případů uvnitř rozpětí (inliers).

Parametry normalizace pro počítané varianty relativních vah jsou uvedeny v následující tabulce:

	Obecné tarify verze 5.	Obecné tarify z dat ÚZISu
Počet případů inliers (časových i nákladových)	1 657 964	1 659 668
Průměrný náklad na případ inliers	34 066	38 048
Počet případů celkem	1 967 257	1 967 257
Průměrný náklad na případ celkem	38 636	43 091

Byly provedeny následující manuální korekce normalizovaných relativních vah:

1. Chybové skupiny 99980 a 99990

Pro chybové skupiny 99980 a 99990 byly upraveny relativní váhy na hodnotu 0,11 tak aby hodnoty byly nižší než váhy ostatních skupin.

2. Doplnění chybějících DRG skupin

Pro DRG báze s nulovým počtem případů ve vstupním souboru produkce se převezme relativní váha z předchozí verze číselníku relativních vah

Pro DRG skupiny s nulovým počtem případů se převezme relativní váha z nejbližší DRG skupiny v rámci dané DRG báze (směrem zezdola, je-li to možné)

Dílní sady relativních vah s trimpointy jsou v přílohách 6 a 7.

5.7 Vytvoření relativních vah jako směsi dílčích sad relativních vah

Výsledné dílčí sady relativních vah vstupují do výsledné sady relativní vah s následujícími koeficienty kredibility podle následující tabulky:

Varianta obecných tarifů	Faktor kredibility
Obecné tarify verze 5.0 bez korekce Seznamu výkonů	0,6
Obecné tarify z dat ÚZISu bez korekce Seznamu výkonů	0,4

Výsledný číselník relativních vah verze 012 je uveden v příloze 10.

5.8 Výpočet vzdálenosti sad relativních vah

Pro objektivní zhodnocení rozdílů sad relativních vah počítaných s různými variantami obecných tarifů nákladových služeb byly vypočteny vážené střední a maximální vzdálenosti sad relativních vah podle metodiky popsané v [4]. V následujících tabulkách je shrnutí výsledků:

Vážené střední vzdálenosti	Obecné tarify verze 5.0	Obecné tarify z dat ÚZISu	Výsledné váhy verze 012 jako směs dílčích vah	Předchozí váhy verze 011
Obecné tarify verze 5.0		5,33	3,4	11,31
Obecné tarify z dat ÚZISu			3,64	7,31
Výsledné váhy verze 012 jako směs dílčích vah				6,17

Vážené maximální vzdálenosti	Obecné tarify verze 5.0	Obecné tarify z dat ÚZISu	Výsledné váhy verze 012 jako směs dílčích vah	Předchozí váhy verze 011
Obecné tarify verze 5.0		823,01	401,01	295,89
Obecné tarify z dat ÚZISu			395,01	523,41
Výsledné váhy verze 012 jako směs dílčích vah				167,91

6 Závěr

Výpočet relativních vah pro IR DRG verzi 012 byl poprvé proveden i alternativním způsobem na základě obecných tarifů nákladových služeb získaných částečně z celostátních dat o nákladech nemocnic z ÚZIS. Výsledné váhy byly získány jako směs z obou variant výpočtu s faktory kredibility 60 % pro variantu s obecnými tarify nákladových služeb verze 5.0 a 40 % pro obecné tarify vypočtené na základě dat ÚZISu. Výsledky výpočtu vzdáleností sad relativních vah uvedené v kapitole 5 ukazují, že výsledná sada relativních vah pro IR DRG 012 vykazuje významně větší meziroční stabilitu ve srovnání s případem, že by se relativní váhy počítaly jen na základě obecných tarifů nákladových služeb verze 5.0 a to jak v ukazateli střední vážené vzdálenosti, tak i v ukazateli maximální vážené vzdálenosti. Meziroční stabilitu relativních vah je možné již považovat za uspokojivou a srovnatelnou například se stabilitou relativních vah v sousedním Německu. Zůstává však stále řada problémů, které je třeba v souvislosti s výpočtem relativních vah řešit. Je to především úplnost kalkulačních listů výkonů v oblasti ocenění nákladů na střední zdravotnický personál, která má vliv na obě použité alternativy výpočtu obecných tarifů a potažmo relativních vah. NRC má připravenou metodu, jak tento problém řešit. Dalším problémem je zpřesnění metodiky na rozdělení nákladů na hospitalizační a ambulantní péči pro vykazování pro ÚZIS pro druhou z použitých variant výpočtu relativních vah.

7 Literatura

- [1] Výpočet relativních vah 011, NRC, prosinec 2013
- [2] Němec, J. Metodika výpočtu relativních vah, NRC, srpen 2013
- [3] Němec, J. Zpráva o modifikovaném výpočtu relativních vah 2. verze, NRC, únor 2014
- [4] Němec, J. Výpočet vzdálenosti relativních vah, NRC, říjen 2013
- [5] Páv, Z.; Mašek, P. Kalkulační materiál, 3. vydání, NRC, 2011

Příloha 1 Obecné tarify verze 5.0 bez korekce Seznamu výkonů

Agr. odb.	Typ péče	Práce lékaře	Práce oš. pers.	Materiál	Přístroje	Režie
ALERGOLOGIE	A	1,46	0	1,7	1,52	4,34
ARO	A	3,18	0	0,41	1,64	4,34
ARO	L	0,66	2,9	0,38	1,05	44,07
BIOCHEMIE	A	1,16	0	0,37	0,17	2,27
GENETIKA	A	0,59	0	0,16	0,18	1,14
GYNEKOLOGIE	A	1,19	0	0,47	0,66	2,52
GYNEKOLOGIE	L	2,04	3,16	0,77	1,02	2,68
GYNEKOLOGIE	O	3,07	3,01	0,64	4,4	4,03
HEMATOLOGIE	A	1,49	0	0,32	0,35	3,94
HEMATOLOGIE	L	0,67	3,08	0,24	0,4	5,5
CHIRURGIE	A	1,06	0	0,43	4,01	5,31
CHIRURGIE	L	1,19	3,22	1,09	0,88	5,05
CHIRURGIE	O	2,57	2,41	0,46	5,19	4,4
IMUNOLOGIE	A	2,92	0	0,35	0,24	3,48
INFEKCE	A	2,05	0	6,83	9,9	4,01
INFEKCE	L	1,25	4,55	0,91	5,55	4,84
INTERNA	A	1,14	0	0,35	0,81	3,06
INTERNA	L	1,06	3,07	0,86	1,25	4,26
KARDIOCHIRUR	A	1,57	0	0,37	0,44	4,05
KARDIOCHIRUR	L	0,75	2,75	0,28	1,08	13,96
KARDIOCHIRUR	O	1,35	1,48	0,72	0,86	3,89
KARDIOLOGIE	A	1,09	0	0,16	0,24	4,94
KARDIOLOGIE	L	1,02	3,37	0,62	0,39	4,41
KOZNI	A	1,06	0	0,27	1,04	3
KOZNI	L	1,74	2,24	0,48	5,67	1,89
MIKROBIOLOGIE	A	1,77	0	0,31	0,66	1,71
NEONATOLOGIE	A	4,97	0	1,95	1,4	6,73
NEONATOLOGIE	L	0,53	2,53	0,29	0,78	6,09
NEUROCHIRURG	A	2,2	0	0,62	5,47	5,3
NEUROCHIRURG	L	0,91	3,37	0,38	0,52	7,59
NEUROCHIRURG	O	1,4	1,13	0,65	2,08	1,29
NEUROLOGIE	A	0,8	0	1,7	0,62	3,23
NEUROLOGIE	L	1,29	4,02	1,34	1,23	6,15

NM	A	1,03	0	0,3	0,36	4,38
OCNI	A	1,18	0	1,73	0,67	2,62
OCNI	L	1,85	4,83	1,2	1,21	4,56
OCNI	O	1,33	2,13	0,24	0,53	3,03
ONKOLOGIE	A	1,19	0	3,26	2,22	4,91
ONKOLOGIE	L	1,44	4,81	0,55	5,47	3,21
ORL	A	0,78	0	1,42	1,28	2,31
ORL	L	2,03	3,79	0,86	5	3,03
ORL	O	2,43	1,7	0,72	3,52	2,18
ORTOPEDIE	A	1,03	0	0,43	0,43	3,18
ORTOPEDIE	L	1,32	3,08	1,1	0,67	4,09
ORTOPEDIE	O	2,05	1,52	0,38	1,11	3
PATOLOGIE	A	0,6	0	0,42	2,76	0,87
PEDIATRIE	A	0,96	0	1,02	0,63	3,29
PEDIATRIE	L	1,44	4,01	0,39	3,05	5,56
PLAST	A	2,95	0	0,24	1,24	6,1
PLAST	L	2,24	4,44	0,8	9,9	4,95
PLAST	O	2,42	1,06	0,63	5,71	2,49
PSYCH	A	0,93	0	1,51	2,54	2,13
PSYCH	L	0,95	3,63	1,44	6,44	2,81
RADIOTERAPIE	A	0,57	0	0,07	0,49	7,48
RDG	A	1,19	0	0,16	0,5	5,09
REHABILITACE	A	0,28	0	0,29	2,83	2,13
REHABILITACE	L	1,71	2,99	0,92	9,9	2,91
STOMATOLOGIE	L	4,49	8,63	2,65	9,9	8,68
STOMATOLOGIE	O	6,64	3,47	3,75	9,9	9,9
TBC	A	0,97	0	2,35	1,43	3,28
TBC	L	1,35	3,54	0,99	0,99	4,6
TELOVYCHOVNE	A	1,31	0	0,51	0,43	4,17
TO	A	9,34	0	3	2,59	5,55
UROLOGIE	A	1,79	0	0,4	1,19	4,34
UROLOGIE	L	1,95	4,08	1,25	9,9	3,95
UROLOGIE	O	2,49	1,8	0,6	2,33	3,54
VSEOBECNA	A	1,81	0	3,53	5	4,94

Příloha 2 Obecné tarify z dat ÚZISu bez korekce Seznamu výkonů

Agr. odb.	Typ péče	Práce lékaře	Práce oš. pers.	Materiál	Přístroje	Režie
ALERGOLOGIE	A	2,48	0,00	6,28	1,67	2,57
ARO	A	3,98	0,00	1,19	1,38	2,90
ARO	L	0,83	3,39	0,98	1,10	26,42
BIOCHEMIE	A	1,48	0,00	1,08	0,28	1,34
GENETIKA	A	0,83	0,00	0,42	0,14	0,66
GYNEKOLOGIE	A	1,70	0,00	2,04	0,64	2,12
GYNEKOLOGIE	L	2,72	3,90	1,94	0,64	1,70
GYNEKOLOGIE	O	4,43	3,41	1,89	3,00	3,47
HEMATOLOGIE	A	1,98	0,00	1,01	0,41	2,47
HEMATOLOGIE	L	0,92	3,54	0,77	0,33	3,25
CHIRURGIE	A	1,93	0,00	1,02	0,22	4,45
CHIRURGIE	L	1,74	3,90	1,84	0,98	3,50
CHIRURGIE	O	3,57	2,70	1,40	0,59	2,42
IMUNOLOGIE	A	4,09	0,00	0,87	0,17	2,10
INFEKCE	A	2,83	0,00	14,95	0,00	3,18
INFEKCE	L	1,74	5,20	1,78	2,95	3,00
INTERNA	A	1,63	0,00	1,22	0,87	2,12
INTERNA	L	1,47	3,66	1,71	0,81	3,02
KARDIOCHIRUR	A	2,82	0,00	1,44	0,48	2,40
KARDIOCHIRUR	L	1,00	3,15	0,83	0,77	8,60
KARDIOCHIRUR	O	1,77	1,67	2,65	0,59	2,25
KARDIOLOGIE	A	1,59	0,00	0,31	0,27	3,64
KARDIOLOGIE	L	1,10	3,60	1,31	0,39	3,06
KOZNI	A	1,96	0,00	0,63	0,78	1,91
KOZNI	L	2,70	2,55	1,26	1,28	1,02
MIKROBIOLOGIE	A	2,62	0,00	0,87	0,56	0,94
NEONATOLOGIE	A	0,71	0,00	2,89	0,55	2,04
NEONATOLOGIE	L	0,66	2,50	0,48	0,76	4,66
NEUROCHIRURG	A	2,94	0,00	1,94	0,18	3,11
NEUROCHIRURG	L	1,23	3,90	1,04	0,45	4,54
NEUROCHIRURG	O	1,87	0,74	2,12	2,27	0,73
NEUROLOGIE	A	1,31	0,00	4,46	0,79	2,39
NEUROLOGIE	L	1,91	5,17	3,21	1,58	3,88
NM	A	1,78	0,00	0,91	0,32	2,74
OCNI	A	1,77	0,00	3,21	0,81	1,92

OCNI	L	2,61	5,64	3,48	0,96	2,49
OCNI	O	1,72	2,40	0,69	0,35	1,83
ONKOLOGIE	A	1,57	0,00	9,70	2,25	3,00
ONKOLOGIE	L	2,01	5,59	2,02	0,47	1,85
ORL	A	1,27	0,00	4,82	1,09	1,34
ORL	L	2,17	4,68	2,15	3,29	1,73
ORL	O	3,44	2,14	2,27	1,26	1,45
ORTOPEDIE	A	1,65	0,00	1,73	0,48	2,08
ORTOPEDIE	L	1,73	3,90	3,21	0,77	2,61
ORTOPEDIE	O	3,68	1,69	1,32	1,33	1,80
PATOLOGIE	A	0,77	0,00	1,59	0,39	0,52
PEDIATRIE	A	1,52	0,00	4,14	0,69	3,27
PEDIATRIE	L	2,02	5,13	0,77	0,87	4,70
PLAST	A	3,27	5,59	1,86	0,00	3,22
PLAST	L	2,53	3,66	1,07	6,25	2,30
PLAST	O	3,34	0,23	1,64	0,00	1,74
PSYCH	A	1,34	0,00	0,81	3,14	1,63
PSYCH	L	1,27	4,30	3,03	1,12	1,71
RADIOTERAPIE	A	0,70	0,00	0,16	0,36	6,56
RDG	A	1,71	0,00	0,67	0,41	3,53
REHABILITACE	A	0,34	0,00	0,35	5,05	1,37
REHABILITACE	L	2,27	3,58	2,53	0,00	1,73
STOMATOLOGIE	A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
STOMATOLOGIE	L	4,46	7,93	3,91	0,00	5,21
STOMATOLOGIE	O	6,59	3,19	5,53	0,00	6,34
TBC	A	1,54	0,00	5,68	0,77	2,07
TBC	L	1,70	4,29	2,46	1,02	3,00
TELOVYCHOVNE	A	2,37	0,00	0,05	0,48	2,46
TO	A	12,98	0,00	1,09	0,24	2,44
UROLOGIE	A	3,16	0,00	1,39	0,64	2,72
UROLOGIE	L	2,49	5,75	3,60	0,00	2,39
UROLOGIE	O	3,93	2,59	1,48	2,60	2,81
VSEOBECNA	A	1,71	0,00	0,00	0,00	2,96