

## 14 Parametry s vazbou na délku hospitalizace

### 14.1 Délka pobytu LOS

Délka pobytu představuje dobu, kterou pacient stráví v nemocnici v rámci jednoho případu hospitalizace.

Odráží efektivitu využívání hospitalizačních lůžek oddělení či kliniky, kde je pacient léčen. Pomocí tohoto parametru lze při porovnání s obvyklými hodnotami identifikovat problémy v poskytování zdravotné péče, financování a řízení péče.

$$\text{Výpočet: } LOS = \text{Datum ukončení případu} - \text{Datum začátku případu} + 1$$

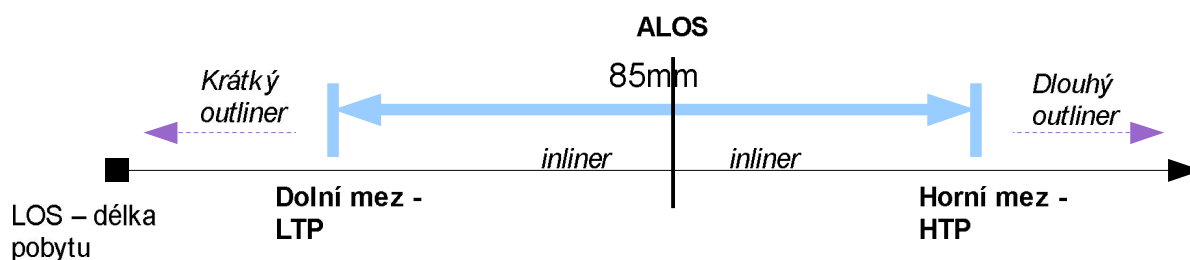
Příčemž první i poslední den se počítají jako celé dny.

### 14.2 Průměrná délka pobytu ALOS

Průměrná délka pobytu se stanovuje jako průměr délky ze všech hospitalizací pro konkrétní skupinu případů a období. Jedná se buď o parametr produkce tzn. Představuje průměrnou délku pobytu pro konkrétní soubor případů nebo o parametr DRG skupiny, jehož hodnotu lze nalézt v číelníku relativních vah.

Délka pobytu je aspektem silně ovlivňující náklady na léčení. Neplatí to však absolutně. V případech , kdy jsou vysoké náklady na speciální zdravotnických materiál, implantáty apod. Je pak vliv délky pobytu na náklady případu často nízký.

V rámci konkrétní DRG skupiny lze identifikovat případy s *obvyklou délkou pobytu*. Tyto případy se označují jako „**inliners**“. Případy s *neobvyklou délkou pobytu* se pak označují jako „**outliners**“. Zde lze dále rozlišovat krátké a dlouhé outliners. Dlouhý outlier má délku pobytu delší než HTP a krátký outlier kratší než LTP. Meze mezi případy, které určují zda případ spadá do inliners či outliners nazýváme **trim-pointy**. Pro každou DRG skupinu jsou určeny 2 meze, **dolní LTP** (Low trim-point) a **horní HTP** (High trim-point).



Případy uvnitř rozpětí tzv. **Inliners** se v DRG uhrazují určitou standardní částkou, která je nezávislá na době pobytu. Případy s delší délkou pobytu představují větší finanční zátěž pro nemocnici. Důvod je jednoduchý. Ač může mít případ s delší délkou pobytu vyšší náklady, přesto nemocnice inkasuje pouze úhradu odpovídající průměrné délce pobytu.

Naopak u krátkých pobytů jdou náklady na případ k tíži plátce. Nemocnice v těchto případech inkasuje standardní úhradu za případ, i když skutečné náklady byly velmi pravděpodobně nižší.

Úhrada nákladů na případy, které leží mimo rozpětí se stanovuje na základě dohody mezi nemocnicí a plátcem zdravotní péče. V podstatě by úhrada měla pokrývat dodatečné náklady na případ a neměla by motivovat nemocnice k odmítání komplikovaných případů. Na druhou stranu by výše úhrady měla vést nemocnice k tomu, aby docházelo ke snižování počtu případů mimo meze, nebo alespoň nedocházelo k jejich zvyšování.