



# Zvyšování bezpečnosti a kvality zdravotní péče v nemocnicích

Příspěvek do panelové diskuse

Pavel Kožený



## Kvalita zdravotní péče

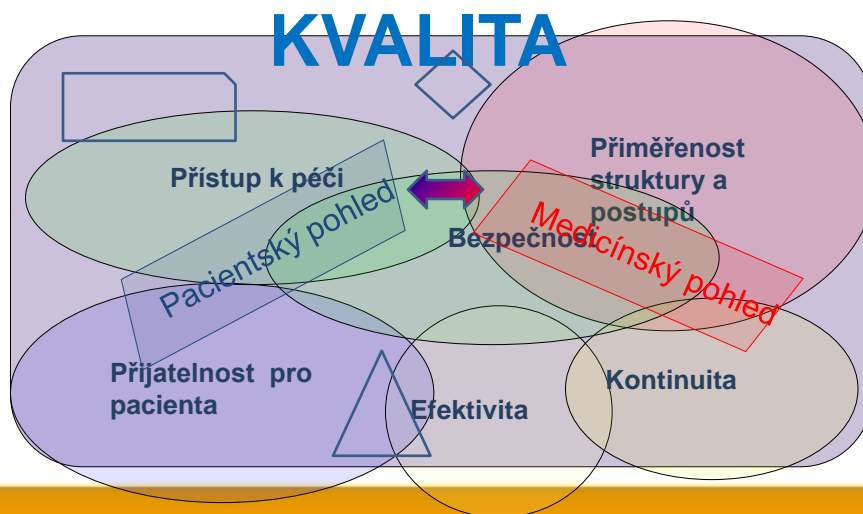
- Kvalitu můžeme obecně definovat jako: stupeň zvýšení pravděpodobnosti dosažení požadovaného výsledku, který plyne z poskytování zdravotní péče jednotlivcům nebo populaci při respektování současné úrovně medicínského poznání.
- IOM 1999 ("Quality of care is the degree to which health services for individuals and populations increase the likelihood of desired health outcomes and are consistent with current professional knowledge.").

## Dimenze kvality

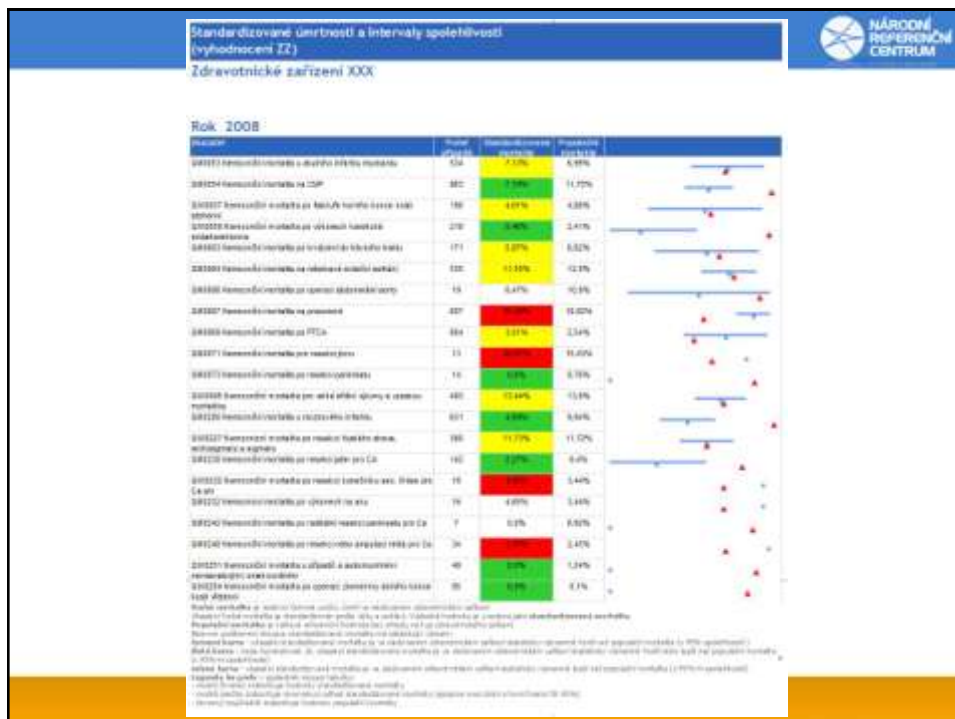
Avedis Donabedian, M.D., M.P.H. (1919-2000)

- **Struktura** (technické vybavení a kooperace těchto prostředků, kvalifikace)
- **Proces** (doporučené postupy, standardy, co bylo nebo nebylo provedeno)
- **Výsledky**
  - výsledky intermediární (hodnoty krevního tlaku, glykovaného hemoglobinu,...)
  - výsledky konečné (úmrtnost, případně vznik onemocnění, nosokomiální infekce, dekubity,...)

## „Atributy“ kvality

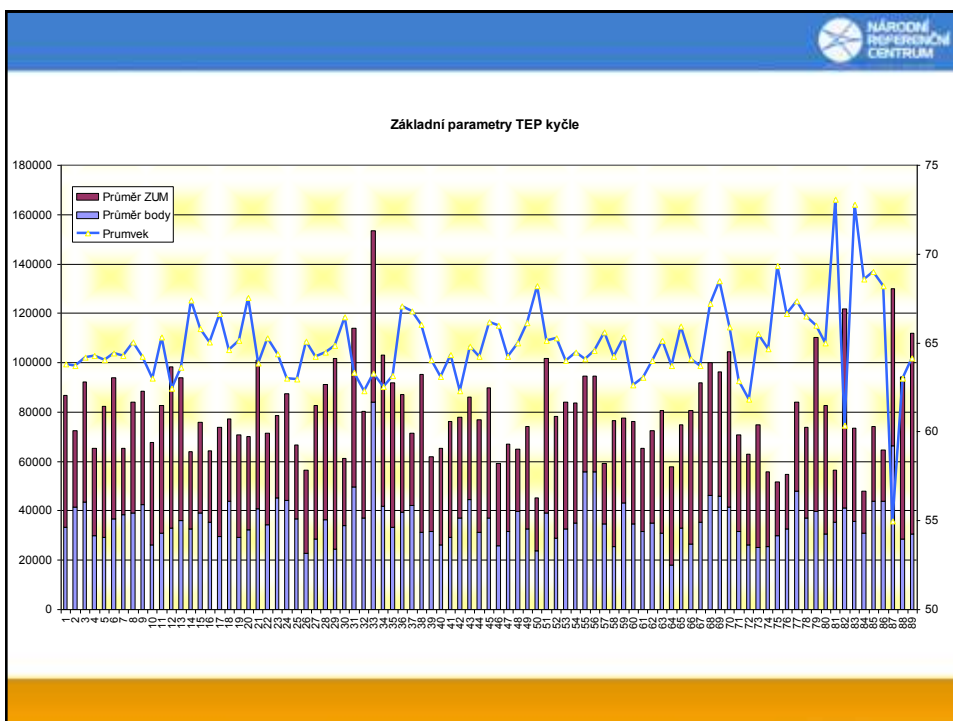
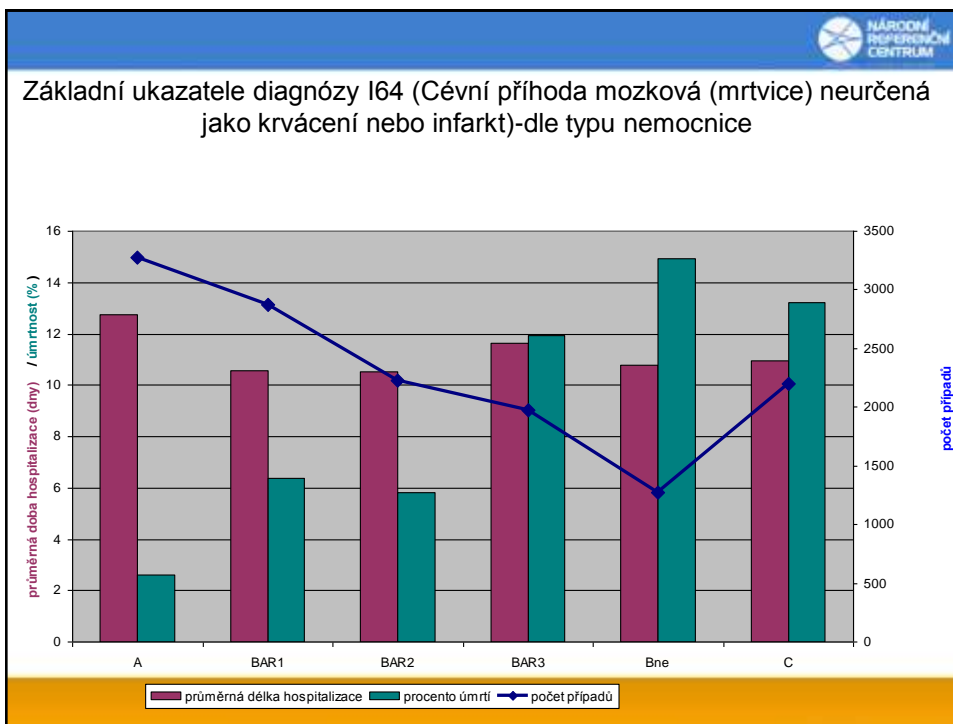


# KVALITA





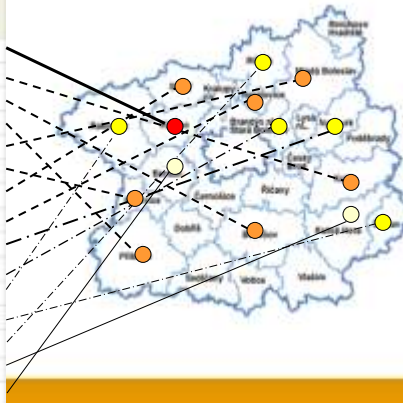
**Referenční hodnoty** jsou vypočítány pro každý typ zdravotnického zařízení (RV0,RV1,RV2,RV3) a jako celková referenční hodnota bez ohledu na typ zdravotnického zařízení (RV#). V tabulce je pro každé zdravotnické zařízení zobrazena referenční hodnota stejného typu a celková referenční hodnota. Typy zdravotnických zařízení jsou přirazeny podle metodiky NRC.



## Výstup pro pacienty

Těhotenství a porod MDC 14

Počet DRG	Průměrný věk	Průměrná délka hospitalizace	Počet případů na bedu	Průměrný počet Lůžek na případ
1 807	27,93	5,85	8 473,96	842,35
1 370	27,86	6,83	10 472,45	705,95
1 328	28,88	6,40	8 625,14	875,56
1 217	28,40	6,24	9 788,09	845,30
1 191	28,12	6,54	11 480,34	873,34
1 189	28,09	6,44	8 867,10	464,88
1 144	27,50	6,37	7 989,37	314,00
1 001	28,91	6,15	8 952,25	335,71
987	28,30	5,83	9 175,60	475,03
784	28,19	7,82	10 237,17	462,87
750	28,00	5,86	7 441,03	283,89
584	27,33	8,16	9 730,02	477,61
534	28,04	10,43	14 511,17	836,04
421	28,23	5,43	7 210,45	332,45
88	30,49	6,35	6 438,76	246,83



Bohužel požadované informace nemůžeme zobrazit z důvodů níže.

# Principy

**Ukazatelé kvality  $\neq$  Kvalita**

## Různé nástroje kvality si nekonkurují

## Různé nástroje kvality se doplňují

## Různé nástroje kvality se podporují

## Závěr #1 (kritický)

Žádný report nemůže obsáhnout veškerý (užitečný) doprovodný text, který je možné připojit.

Pokud se neposkytnou vysvětlující informace (nebo se jich poskytne málo), je report nesrozumitelný.

Pokud se poskytne mnoho informací, je report také nesrozumitelný (mimo to ani nebude čten).

Existuje vůbec nějaké optimální množství a provedení doprovodných informací?

## Co je našemu přístupu vytýkáno

- Je příliš složitý
- Příliš věci simplifikuje
- Využívá příliš administrativní data (data pro pojišťovny)
- Nevyužívá dostatečně dat zdravotních pojišťoven
- Pojišťovny by ho mohly použít proti nemocnicím (snižování nákladů)
- Nemocnice by ho mohly použít proti pojišťovnám (zvyšování nákladů)



## Závěr #2 (optimistický)

1. Cesta k hodnotnému a užitečnému informování pacientů bude ještě dost dlouhá
2. Postupný rozvoj různých nástrojů kvality můžeme považovat za dílčí kroky
3. Vytvoření klinických standardů je nutné harmonizovat se zavedení procesních ukazatelů
4. Je stále nutné znovu a znovu prověřovat užitečnost dostupných a zveřejněných informací (ukazatelů) pro podporu rozhodování a reagovat na poznatky o užitečnosti

## Děkuji za pozornost

Ing. Pavel Kožený, Ph.D.  
ředitel  
Národní referenční centrum  
Vínohradská 112  
130 00 Praha 3  
[pavel.kozeny@nrc.cz](mailto:pavel.kozeny@nrc.cz)  
[www.nrc.cz](http://www.nrc.cz)