

# Hodnocení kvality zdravotních služeb - úvod

Daniel Hodyc

24. 5. 2024

# Co je to kvalita ve zdravotnictví

---

- Kvalita je přímo úměrná schopnosti dosahování žádoucích výsledků zdravotní péče
- Vyšší kvalita zdravotních služeb zvyšuje pravděpodobnost dobrých výsledků

# Práce ve skupinách:

---

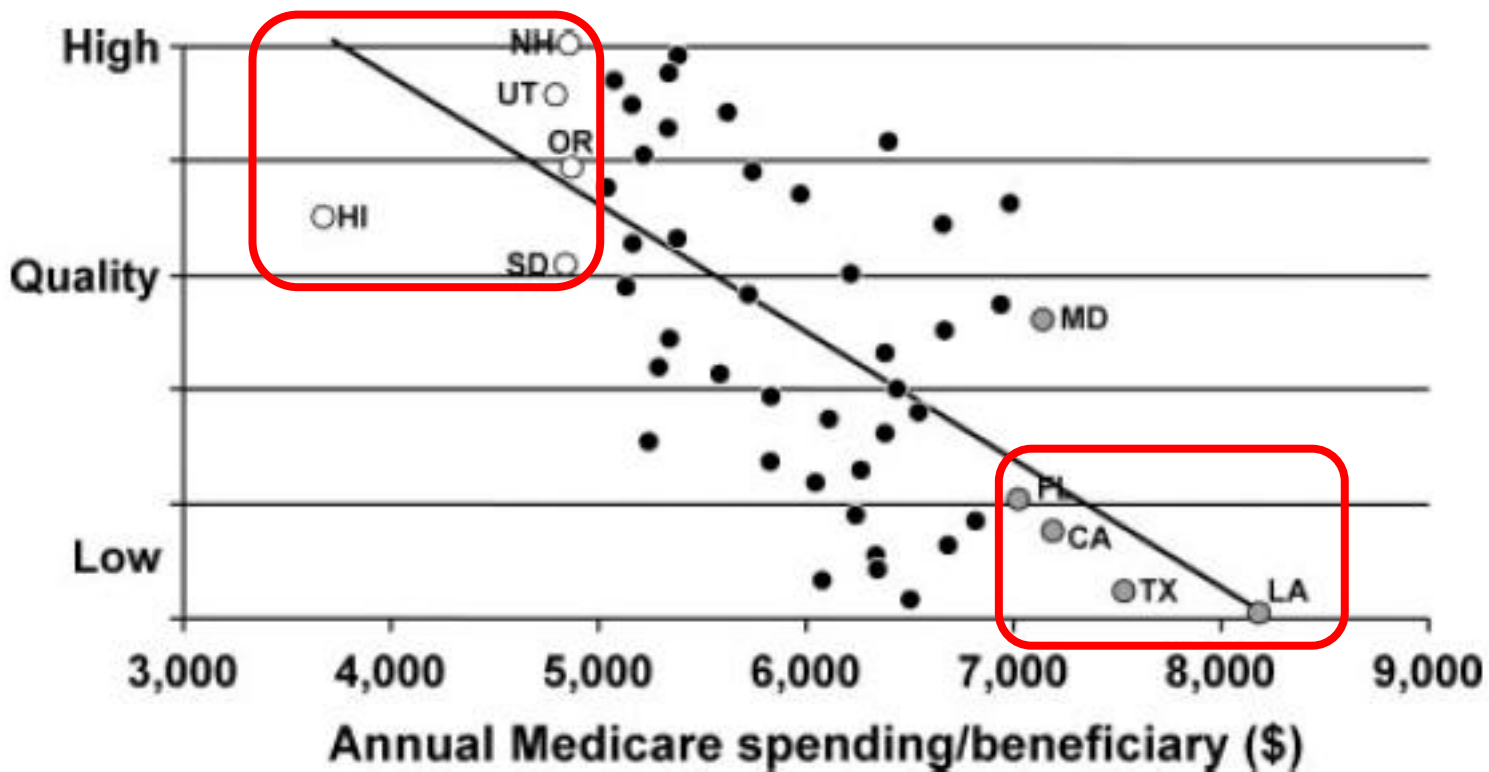
- *Co je to kvalita (ve zdravotnictví)?*
- *V čem se liší vnímání kvality ve zdravotnictví od ostatních služeb?*
- *Co mám měřit abych získal informace o kvalitě poskytovaných zdravotních služeb?*

# Zdravotní služby jsou i nejsou kvalitní

- Prodlužování střední délky život
  - Pokles mortality na většinu známých onemocnění
  - Násobný pokles novorozenecké úmrtnosti
  - Kontinuální růst kurability většiny nádorových onemocnění...
- X**
- Nevhodná léčba či **chyby v léčebném postupu** ročně **v USA** způsobí **40 000 - 98 000 úmrtí** (8. nejčastější příčina smrti)
  - Jsou tak častější příčinou úmrtí než dopravní nehody, karcinom prsu nebo AIDS
  - **Náklady** způsobené preventabilními chybami jsou odhadovány **17 - 29 miliard USD**

*To Err is Human - Building a Safer Health System;  
Committee on Quality of Health Care in America, 2001*

# Jak také může souviset kvalita s vynaloženými náklady na zdravotní péči



Gibbons R. J., *Circulation*. 2007 Apr 24;115(16):2221-30.

# Z čeho vychází nekvalita ve zdravotnictví

---

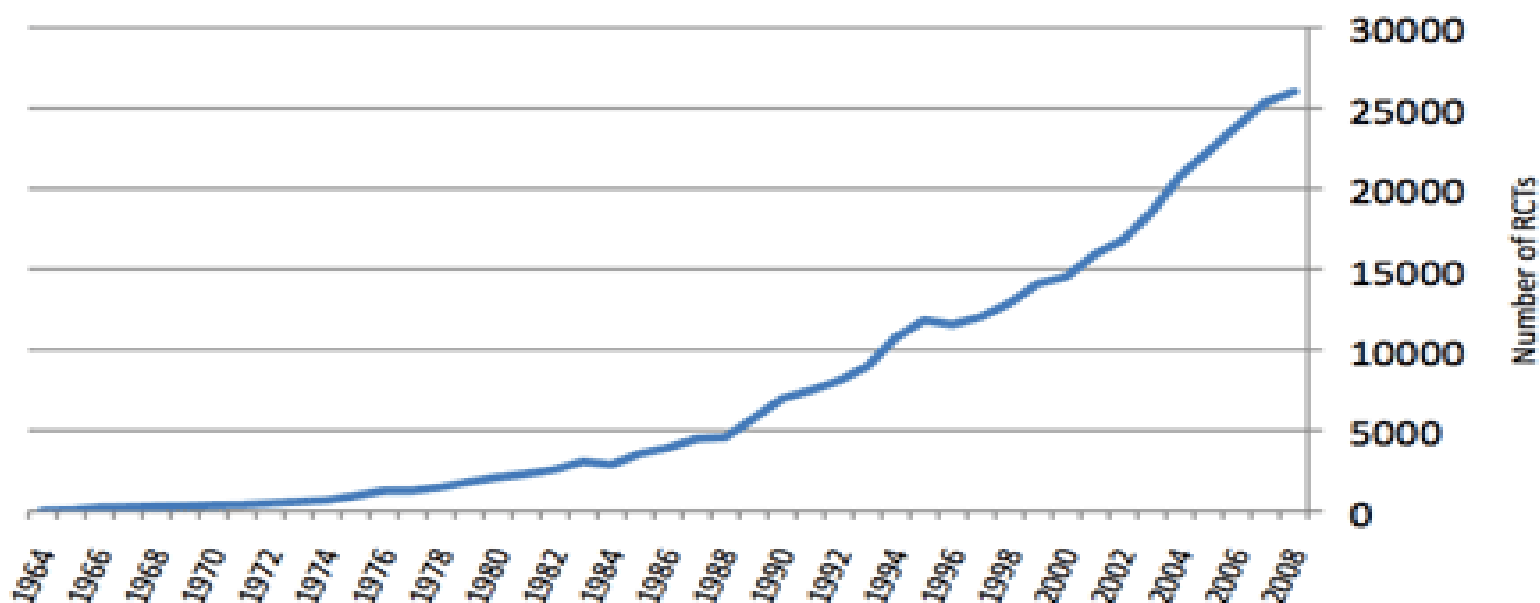
- Práce ve skupinách:

- *Které faktory související s poskytováním zdravotních služeb považujete za příčinu problémů s kvalitou ve zdravotnictví*

# 1. Prudký rozvoj technologií a znalostní baze

- Léčit lege artis znamená činit tak v souladu s nejnovějším poznáním - **je to vůbec možné?**

Počet randomizovaných studií (RCT) za rok



**Jak na to reaguje systém celoživotního vzdělávání a datová podpora kliniků?**

## 2. Pomalý a zadržovaný vstup informačních technologií do zdravotnictví

---

- **Mýtus výjimečnosti zdravotnických dat** z hlediska citlivosti pro případné zneužití
- Pomalý vstup **on-line přenosu a sdílení dat**, a to opět zejména s pacientem
- **Nedostatečná podpora datových rozhodovacích systémů a přístup k EBM databázím** (jaká je doporučená literatura na státnici nebo atestaci?)
- Nedůvěra k IT vychází z podstaty lékařského stavu (úcta ke klasickému, respekt k tradici)

*Klasifikace příčin nekvality ve zdravotnictví:*

*Crossing the Quality Chasm; Institute of Medicine, USA 2001*



### 3. Převaha chronických onemocnění a pacientů s komorbiditami

---

- O výsledkových ukazatelích výkonnosti zdravotního systému a také o celkových nákladech stále více rozhoduje **management chronických onemocnění**
- **Co je potřeba dělat jinak?**
  - Epizody onemocnění x léčebný plán
  - Léčebný plán pro pacienta, ne pro nemoc
  - Jasně rozdělení odpovědností za každou část léčebného plánu
  - Motivace všech zainteresovaných na výsledku
  - **Zapojení a motivace pacienta na výsledku a prevenci**

## 4. Špatná organizace systému poskytovatelů zdravotních služeb

---

- **Geografická distribuce poskytovatelů** minimálně reflektuje požadavky na komplexitu a provázanost zdravotních služeb (individuální praxe, nesystematicky budovaná síť..)
- Neexistující komunikační infrastruktura mezi poskytovateli
- Žádné změny v organizaci práce ve vztahu k měnícím se potřebám a očekáváním pacientů