

SNEH - Brno 16.4.2024

*Cesta k optimální roli zdravotních pojišťoven ve zlepšování
efektivity a kvality českého zdravotnictví*

JUDr. Ladislav Švec,
Kancelář zdravotního pojištění ČR

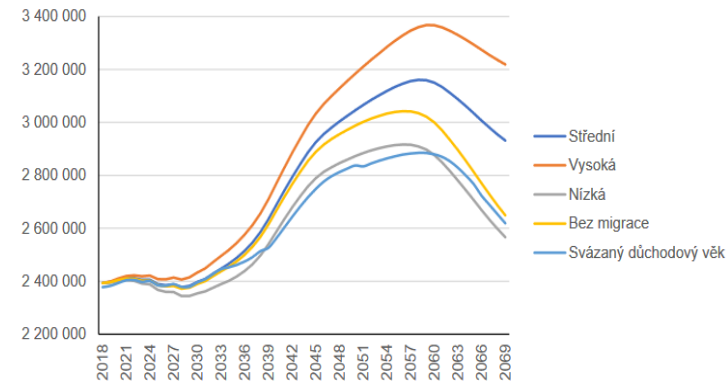




Udržitelnost zdravotnictví - horizont událostí

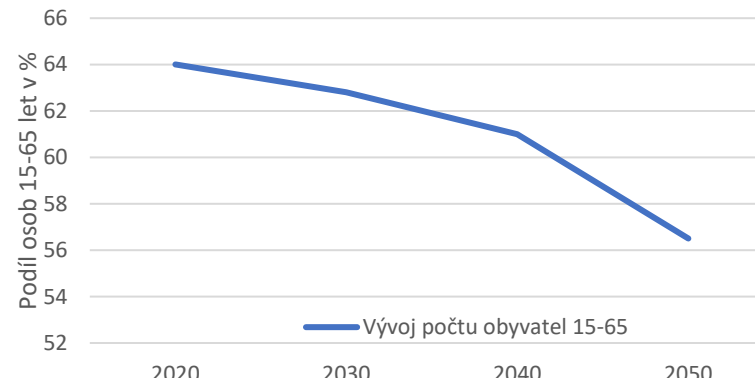
Výzvy se neřídí ročním, ani volebním cyklem...

Graf 10: Výsledky projekcí počtu starobních důchodců pro různé demografické varianty (počty v absolutním vyjádření)

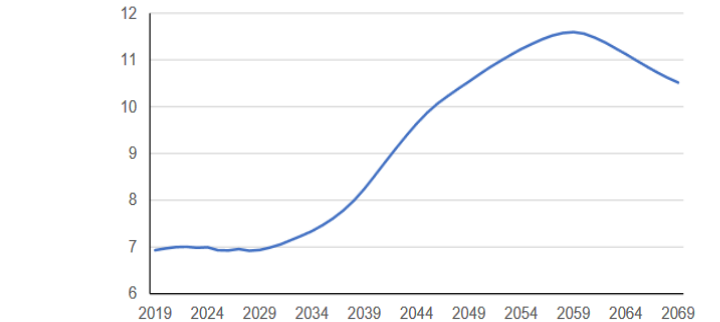


Zdroj: ČSÚ a výpočty UNRR

Vývoj počtu obyvatel ve věku 15-65 - střední prognóza dle ČSÚ



Graf 13: Podíl starobních důchodů na HDP (v %)



Zdroj: Výpočty UNRR

Mnoho neřešených dílčích a několik zásadních výzev



Udržitelnost zdravotnictví – výzvy

2020+ = POSLEDNÍ DEKÁDA PŘÍZNIVÉ VĚKOVÉ STRUKTURY – PŘESTO JIŽ PATRNÉ SNIŽOVÁNÍ DOSTUPNOSTI A DALŠÍ PROBLÉMY

2030 – 2060



- větší výdaje, menší růst příjmů, nemožnost sanovat ze st. rozpočtu, méně profesionálů

- deficit, prohlubující se po 3 dekády

= zásadní negativní dopad na dostupnost, kvalitu ..
(zejména pro pojištěnce bez zdrojů a sociálních kontaktů)



Nutné zcela zásadní zvýšení efektivity ..

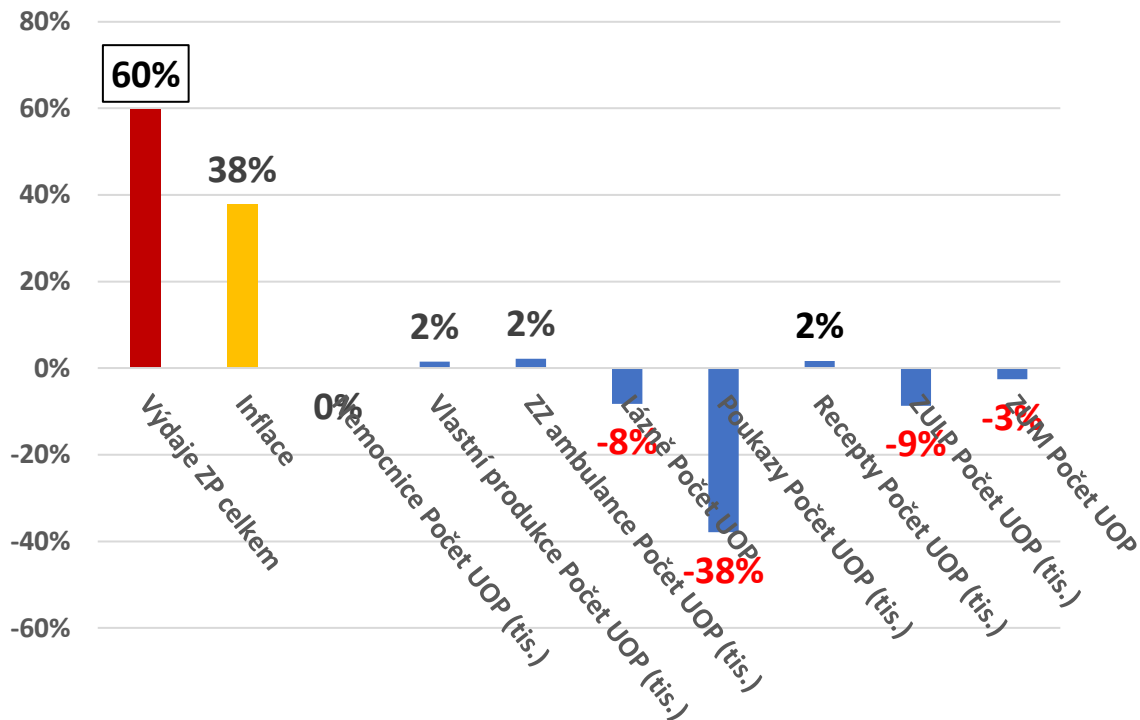
40%



v příštích 20 letech

Indikátor kvality řízení a organizace = efektivita

Výdaje a produkce vs. inflace : vývoj 2023/2018 v %



Růst výdajů nevede k rozvoji dostupnosti a kvality (dopadem snížení motivace, efektivity, dostupnosti a udržování nerovnosti)

SYSTÉM UMÍ UTRÁCET, ALE NE MOTIVOVAT, MĚŘIT, ORGANIZOVAT A ŘEŠIT VÝKON

NEJDE O NÁHODU, ALE O NASTAVENÍ SYSTÉMU

Tabulka 7: Česká republika - vstupné ukazovatele a umístění

	2000	2005	2010	2015	2020
Umístění mezi OECD krajinami	1	15	15	28	27
Input 1 – Bežné výdavky	5,7	6,3	7,6	7,4	9,2
Input 2 – Počet lékařů	3,4	3,6	3,6	3,7	4,1
Input 3 – Počet postelí	7,8	7,6	7,3	6,7	6,5
Output 1 – Míra úmrtnosti dočítat	4,1	3,4	2,7	2,5	2,3
Output 2 – Potenciálně stratené roky života (muži)	10 538	9 328	8 103	6 967	6 863
Output 3 – Potenciálně stratené roky života (ženy)	4 731	4 273	3 684	3 276	3 263
Output 4 – Očekávaná délka života při narození	75,1	76,1	77,7	78,7	78,3

Zdroj: data sú z OECD Statistics 2023

Německý SW/HW s českými trojskými koni

postupy cenotvorby nemotivují k efektivitě...

konflikt(y) zájmů...

slabý inst. rámec, nejasné motivace, kompetence, odpovědnost ZP, MZ ad...

nevymezení nároku/nenároku...

nelze přizpůsobit příjmy, výdaje situaci, ani prioritám pojištěnců (pojistné)

ad hoc politická ingerence.. ad.

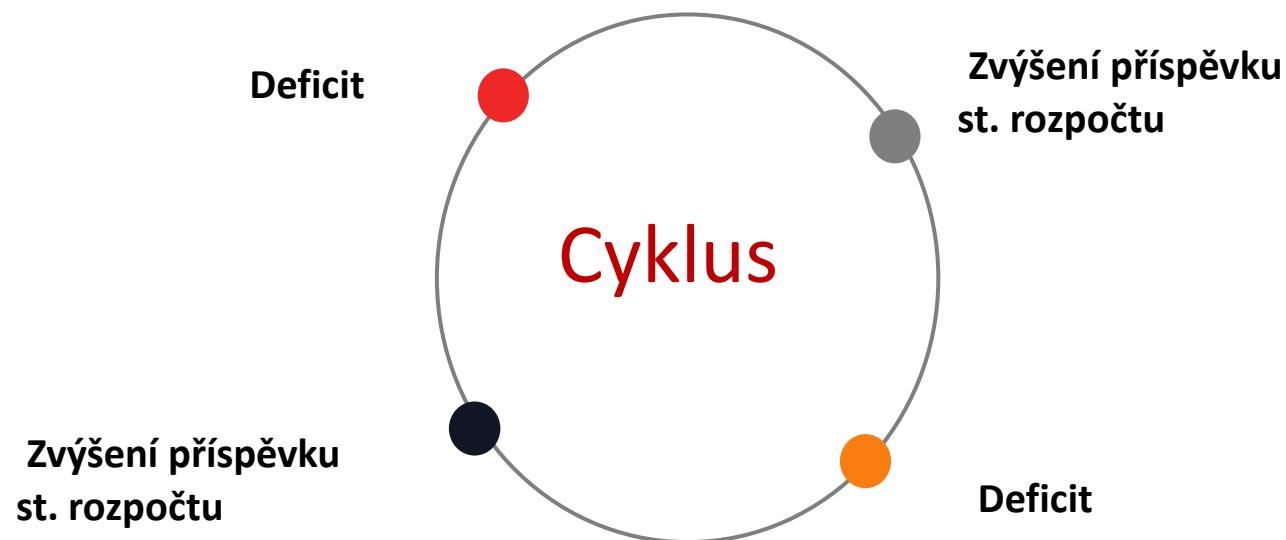


= *minimální soutěž, závislost na stavu st. rozpočtu, nemožnost plánování, minimální motivace ke změnám, sdílená ne/odpovědnost = neefektivita*



..posilující politické centrální řízení - namísto řešení plošné zvyšování výdajů = odsouvání problémů, snižování efektivity ...

Krátkodobost politické motivace =





Udržitelnost nebude možné zajistit bez systémových úprav...

Koncept systémových úprav – KZP



Koncepce udržitelného zdravotnictví

České zdravotnictví brzy narazí na své limity. Naučilo se plošně utrácet, ale nedokáže řídit a zvyšovat výkon. Přes masivní subvence se víc a víc služeb přesouvá do šedé zóny přímých plateb. A demografický vývoj před námi se jako Damoklův meč blíží k bodu obratu. Vyzýváme proto všechny, komu není budoucnost lhostejná, aby se připojili k naší iniciativě! Společně dotvoříme, projednejme a prosadíme návrh koncepčních změn! Naším cílem je udržitelné zdravotnictví pro další generaci.

Východiska a cíle

- Proč je změna nutná?
- Komu má změna pomoci?
- Jaké jsou základní koncepty možných řešení?
- Jaké jsou cíle navržené změny?
- Jak bude cílů dosaženo?
- Jaký je harmonogram změn?

Instituce, kompetence, procesy

- Vymezení kompetencí
- Instituce zdravotního pojištění
- Procesy v rámci systému zdravotního pojištění
- Další opatření technického a organizačního charakteru

Výdaje, nároky, práva a povinnosti

- Zákonná definice nároků
- Regulace přímých úhrad
- Programy zdravotních pojišťoven
- Nároky, práva a povinnosti pojištěnce

Osobní rozsah a příjmy

- Pojistné výdělečně činných osob
- Pojistné neaktivních osob
- Další zdroje příjmů
- Osobní rozsah a kompenzace nákladů za nepojištěné osoby

- Sjednocení zdravotního a nemocenského pojištění

- Stručný výpis změn

<https://koncepce.kancelarzp.cz/>

Realita

Demografický deficit, prohlubující se neúprosně v letech 2030-2060. Změna priorit státního rozpočtu. Individualizace léčeni a související mimořádné náklady. To vše vede k nezbytnosti koncepčního upgrade organizace a financování zdravotních služeb pro další generaci.



Výzva ke spolupráci a diskusi

Ne revoluce ale naplnění systému obsahem

- ✓ využívá a rozvíjí již existující procesy i instituce
- ✓ administrace oddělenější od státu (depolitizace)
- ✓ možnost částečného nastavení pojistného i rozsahu plnění ZP

Vytvoření prostředí motivací ke zlepšování organizace a efektivity



ZP nefinancuje zdravotnictví, ale zajišťuje služby a zboží (věcné dávky) svým pojištěncům



ZP není nástrojem st. správy, ale samosprávnou organizací plátců pojistného (stát není plátcem)



1 nemoc/1 instituce: sjednocení nem. a zdrav. pojištění v rámci v.z.p.



SAMOSPRÁVA / SOUTĚŽ / SOLIDARITA

- **Samospráva**
- sjednocení postavení ZP na samosprávném základě
- omezení pravomoci státu nahradit dohodu předpisem
- oddělení rolí: stát kontroluje/řeší veřejné zdraví, ZP zajišťuje..
- společné agendy řeší samosprávné orgány ZP a PZS..

+ další věcné i procesní úpravy a opatření



SAMOSPRÁVA / SOUTĚŽ / SOLIDARITA

- **Solidarita:**

- pozitivní i negativní vymezení nároku (procesu stanovení a limitace)
- regulace prostoru přímých plateb

- **Soutěž:**

- možnost přizpůsobit výši pojistného a zavést jeho motivační složku

+ další věcné i procesní úpravy a opatření:

- **práce s daty** - proces plánování struktury sítě, HTA atd.

..práce s daty a zvyšování kvality

- **Měření je předpokladem řízení i zlepšení**

- **Indikátory Kanceláře ZP**

- postupně struktura, výsledek, proces (cesta pac.)
- data ZP + další zdroje (registry, SUKL)
- veřejná metodika, panely, semi-open zveřejnění,

Portál kvality a výkonnosti KZP <https://puk.kancelarzp.cz/>

- **Implementace =**

organizace/centralizace/restrukturalizace péče, edukace, bonifikace atd.

Doplnili jsme první chirurgické ukazatele o rok 2022



4. 3. 2024
Záměrem tvorby ukazatelů kvality je také jejich pravidelná aktualizace o nové datové vstupy. Jsme rádi, že jsme vstupní data roku 2022 doplnili u tří ukazatelů z oblasti chirurgie: U všech ukazatelů nově tedy referenčně sledujeme tříleté období let 2020-2022, ale ve... [Číst dále](#)

Podklady pro Komisi pro cerebrovaskulární péči

Nový pohled na cerebrovaskulární péči



2. 2. 2024
Ve spolupráci se zástupci odborné společnosti jsme rozšířili grafické pohledy na síť péče o pacienty po cévní mozkové příhodě (CMP). Interaktivní mapka zobrazuje pohled po jednotlivých okresech, přičemž spádovost péče do center jsme analyzovali na základě příslušnosti k registrujícímu praktickému lékaři. Tento... [Číst dále](#)

Existují významné rozdíly v mortalitě po

Ukazatele kvality hospitalizační péče

- Chirurgie
- ORL
- Kardiologie
- Gynekologie a porodnictví
- Neurologie

Ukazatele kvality ambulantní péče

- Ukazatele pro praktické lékaře pro děti a dorost
- Ukazatele pro praktické všeobecné lékaře

Ostatní ukazatele a analýzy

- Ostatní ukazatele a analýzy

Výsledkové ukazatele – příklad CMP



Kraj	Počet pacientů	Průměrný věk	Počet zemřelých	Standardizovaná mortalita I63	Dolní hranice 95% int. spolehlivosti	Horní hranice 95% int. spolehlivosti	Std.mort. 2020	Std.mort. 2021	Std.mort. 2022
Královéhradecký	2642	73.66	307	10.8%	9.4%	12.2%	11.14%	12.5%	8.76%
Zlínský	3402	74.3	429	11.4%	10.2%	12.6%	11.16%	12.6%	10.4%
Moravskoslezský	6884	72.41	853	12.1%	11.3%	13%	12.08%	13.93%	10.38%
Středočeský	3820	73.11	498	12.2%	11.1%	13.4%	12.89%	12.44%	11.17%
Vysočina	2242	74.14	306	12.3%	10.8%	13.7%	12.74%	13.05%	10.94%
Pardubický	2140	73.91	292	12.5%	11%	14%	12.87%	12.73%	11.65%
Praha	5858	72.22	802	13.1%	12.1%	14%	13.36%	15.07%	10.65%
Jihomoravský	5310	73.71	772	13.2%	12.2%	14.1%	13.24%	13.94%	12.21%
Olomoucký	2990	72.95	418	13.4%	12.1%	14.7%	14.8%	14.79%	10.57%
Jihočeský	3268	72.73	461	13.6%	12.4%	14.9%	14.27%	15.36%	11.23%
Liberecký	2091	72.66	296	13.7%	12.2%	15.3%	13.14%	14.6%	13.32%
Ústecký	4257	70.98	562	14%	12.9%	15.2%	14.82%	15.16%	12.02%
Karlovarský	1363	71.6	193	14.5%	12.5%	16.5%	15.1%	14.2%	13.93%
Plzeňský	2375	72.46	394	16.3%	14.8%	17.8%	14.81%	19.64%	14.36%

Srovnání regionální

Srovnání dle typu nemocnice

Typ centra	Počet pacientů	Průměrný věk	Počet zemřelých	Standardizovaná mortalita I63	Dolní hranice 95% int. spolehlivosti	Horní hranice 95% int. spolehlivosti	Std.mort. 2020	Std.mort. 2021	Std.mort. 2022
KCC	16119	72.12	2388	15.3%	14.8%	15.9%	15.57%	15.8%	14.46%
IC	22702	72.89	2908	12.9%	12.5%	13.4%	12.9%	13.3%	12.49%
NE s NEU	8516	73.73	1008	11.5%	10.7%	12.3%	11.52%	12.61%	10.19%
NE	1305	75.4	279	19.2%	17.3%	21.1%	19.05%	21.82%	15.92%

Srovnání nemocnic

Období: 2020 - 2022

CMP_2020_2022.xlsx
PoužitéZkratky.xlsx

Název poskytovatele	Typ centra	I63 - počet pacientů	I63 - průměrný věk	I63 - 30denní standardizovaná mortalita	I63 - počet dní doma (standardizováno)
Celkem / referenční hodnota		49 745		13.57%	58.61
*	KCC	785	73.84	16.06%	53.77
*	KCC	1 961	72.41	16.31%	59.82
*	KCC	1 578	71.72	17.89%	56.71
*	KCC	1 291	73.66	12.03%	57.35
*	KCC	1 478	71.74	16.03%	57.12
*	KCC	1 367	73.32	11.67%	56.44
*	KCC	1 280	71.94	14.03%	59.37
*	KCC	1 257	73.52	15.38%	53.08
*	KCC	1 230	69.66	10.64%	60.47
*	KCC	1 130	71.58	17.55%	50.84
*	KCC	1 076	72.68	16.55%	53.81

Summary – pro nemocnice ke stažení

Dokumenty ke stažení:

Po kliknutí na odkaz se otevře nové okno prohlížeče a automaticky se vygeneruje a stáhne požadovaný dokument ve formátu PDF.
Vzhledem k obsáhlosti může generování a stažení chvíli trvat. (až 20 vteřin)

Fakultní nemocnice v Motole

Aktuální data: • [Indikátory výkonnosti v CMP za rok 2022](#)

Archiv:

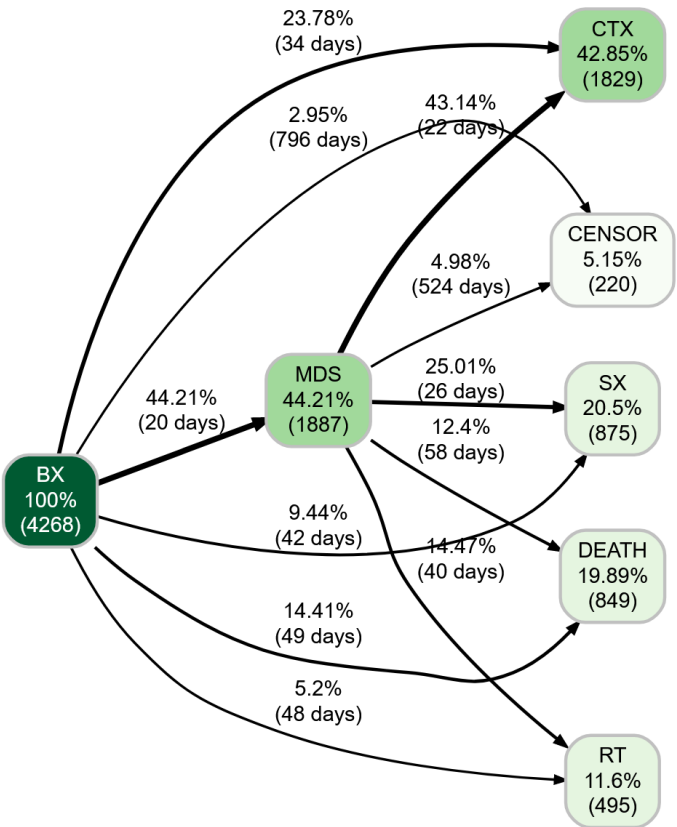
• [Indikátory výkonnosti v CMP za rok 2021](#)

Procesní ukazatele



Cesta pacienta po akutní hospitalizaci (CMP) – zobrazení tabulkové

Ukončení léčení	Hodnota	KCC1	KCC2	KCC3	KCC4	KCC5	KCC6	KCC7	KCC8	KCC9	KCC10	KCC11	KCC12	KCC13	KC1	KC2	KC3	KC4	KC5	KC6	KC7	KC8	KC9	KC10	KC11	KC12	KC13	KC14	KC15	KC16	KC17	KC18	KC19	KC20	KC21	KC22	
30 MORTALITA Mean	0,40%	0,00%	0,40%	0,80%	1,90%	1,00%	1,10%	0,50%	0,50%	0,70%	1,00%	0,70%	0,20%	0,90%	0,00%	0,80%	1,00%	0,30%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	1,60%	0,00%	0,50%	1,90%	0,00%	1,20%	0,40%	2,70%	0,60%	0,00%	2,60%	0,00%	0,80%	
Počet pacientů	24	1	8	6	5	20	0	2	5	13	4	60	83	2	1	41	20	3	0	14	3	11	14	15	18	2	0	6	4	8	6	0	4	6	3		
Podíl pacientů	3,30%	0,20%	1,40%	0,90%	0,50%	1,90%	0,00%	0,20%	0,60%	1,60%	0,40%	8,80%	10,90%	0,50%	0,20%	5,60%	3,90%	0,40%	0,00%	3,20%	1,00%	2,40%	6,90%	5,10%	4,50%	1,90%	0,00%	1,50%	0,90%	4,30%	1,60%	0,00%	0,90%	2,60%	0,40%		
LOS, Median	3	9	4	9,5	10	3	0	3	6	4	3,5	4	4	5	3	4	3	5	0	3	2	3	6,5	3	3	2,5	0	3	2,5	3	5,5	0	5	3	10		
30 MORTALITA Mean	8,30%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	10,00%	0,00%	50,00%	0,00%	7,70%	0,00%	1,70%	9,60%	0,00%	0,00%	2,40%	10,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	7,10%	33,30%	9,10%	14,30%	13,30%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%		
Počet pacientů	28	46	45	30	106	76	19	138	79	70	105	225	199	54	43	89	0	54	18	28	51	77	23	80	32	11	43	38	23	44	97	59	57	16	91		
Podíl pacientů	3,80%	8,80%	7,70%	4,70%	9,60%	7,40%	3,70%	16,10%	8,70%	8,60%	10,90%	14,40%	14,10%	14,50%	7,90%	12,20%	0,00%	7,80%	8,30%	6,50%	16,60%	16,60%	9,90%	27,20%	7,90%	10,40%	12,60%	9,80%	5,30%	23,70%	25,30%	21,10%	12,20%	6,90%	10,60%		
LOS, Median	3	3	3	11	6	10	3	10	13	11	8	12	8	9	10	8	9	11,5	10,5	5	7	10	8,5	9,5	11	8	11	11	8	9	9	9	6,5	11			
30 MORTALITA Mean	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	2,60%	0,00%	2,20%	1,30%	1,40%	0,00%	0,90%	1,50%	3,70%	0,00%	0,00%	0,00%	1,90%	0,00%	0,00%	3,90%	1,30%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	4,30%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	1,10%		
Počet pacientů	18	27	41	22	60	47	35	34	55	26	34	23	90	10	2	3	7	8	4	5	6	1	3	2	0	5	6	6	1	1	1	16	13	14			
Podíl pacientů	2,50%	5,20%	7,00%	3,40%	5,40%	4,50%	6,80%	4,00%	6,10%	3,20%	3,50%	1,50%	6,40%	2,70%	0,40%	0,40%	1,40%	1,20%	1,80%	1,20%	2,00%	0,00%	0,40%	1,00%	0,50%	0,00%	1,50%	1,50%	1,40%	0,50%	0,30%	0,40%	3,40%	5,60%	1,60%		
LOS, Median	11	7	7	16	8	4	5	3	7	8	4	7	5	5,5	2	2	2	5,5	7	4	7	0	18	3	3,5	8	4	7,5	2	12	2	4	4	8			
30 MORTALITA Mean	0,00%	0,00%	0,00%	13,50%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	2,90%	0,00%	2,20%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%			
Počet pacientů	69	50	20	87	82	53	61	90	106	118	65	172	143	24	97	60	75	113	29	50	35	101	32	43	41	16	44	40	53	21	43	18	30	21	124		
Podíl pacientů	9,40%	9,50%	3,40%	13,30%	7,40%	5,10%	11,90%	10,50%	11,70%	14,50%	6,80%	11,00%	10,10%	6,50%	17,80%	8,20%	14,60%	16,30%	13,40%	11,50%	11,40%	21,80%	13,80%	14,60%	10,10%	15,10%	12,90%	10,30%	12,20%	11,30%	11,20%	6,40%	6,40%	9,00%	14,50%		
LOS, Median	15	14	13	14	10,5	15	7	12	13	18	21	14	11	28,5	12	21	12	15	16	12	10	13	11	12	12	11	11	15,5	20	11	11	15,5	9	11	13		
30 MORTALITA Mean	7,20%	4,00%	5,00%	10,30%	11,00%	21,50%	16,40%	17,80%	13,20%	2,50%	6,20%	10,00%	10,50%	4,20%	13,40%	3,30%	2,70%	15,90%	17,20%	6,00%	11,40%	10,90%	21,90%	9,30%	12,20%	18,80%	15,00%	19,00%	16,30%	0,00%	13,30%	14,30%	12,10%	0,00%			
Počet pacientů	57	121	106	28	281	221	105	144	182	114	142	184	247	13	27	70	72	42	4	103	26	31	17	15	44	11	63	23	52	29	33	21	104	55	21		
Podíl pacientů	7,80%	23,10%	18,20%	4,30%	25,40%	21,40%	20,50%	16,80%	20,10%	14,00%	14,80%	11,80%	17,50%	3,50%	5,00%	9,60%	14,00%	6,10%	1,80%	23,70%	8,50%	6,70%	7,30%	5,10%	10,90%	10,40%	18,50%	5,90%	12,00%	15,60%	8,60%	7,50%	22,20%	23,60%	2,50%		
LOS, Median	4	4	4	3	3	4	4	3	5	4	9	8	5	12	5	5	3	4	2	6	3	3	2	3	3	4	4	4	3	6	7	4	3	7			
30 MORTALITA Mean	12,30%	11,60%	5,70%	10,70%	12,10%	16,70%	14,30%	16,00%	10,40%	14,00%	7,70%	13,00%	13,00%	15,40%	11,10%	15,70%	9,70%	19,00%	25,00%	9,70%	19,20%	12,90%	11,80%	20,00%	0,00%	9,10%	7,90%	4,30%	11,50%	10,30%	15,20%	19,00%	5,80%	12,70%	4,80%		
Počet pacientů	17	6	53	46	17	15	3	21	1	12	28	58	45	12	20	6	13	18	11	11	6	0	3	5	15	6	9	9	4	2	23	6	5	1	37		
Podíl pacientů	0,23%	0,09%	7,40%	6,40%	2,40%	0,20%	0,04%	0,40%	0,01%	0,60%	1,90%	0,10%	0,10%	0,30%	1,80%	0,09%	0,20%	0,90%	1,40%	0,70%	1,00%	0,40%	0,70%	1,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,20%	
LOS, Median	3	3,5	4	4	3	4	3	4,5	3	4	3	3	3	3	4	3,5	2	2,5	4	4	4	1,5	2	4	2	3	0	2,5	0	0	0	0	0	2	2,5		
30 MORTALITA Mean	0,00%	0,00%	0,00%	12,50%	16,70%	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%		
Počet pacientů	36	39	50	57	68	82	27	45	50	59	67	129	115	42	40	60	29	68	10	16	22	32	13	17	25	7	26	22	38	4	19	12	25	12	63		
Podíl pacientů	4,90%	7,40%	8,60%	8,30%	6,10%	7,90%	5,30%	5,30%	5,50%	7,20%	7,00%	8,30%	8,10%	11,30%	7,40%	8,20%	5,60%	9,80%	4,60%	3,70%	7,20%	6,90%	5,60%	5,80%	6,20%	6,60%	7,60%	5,70%	8,80%	2,20%	5,00%	4,30%	5,30%	5,20%	7,40%		
LOS, Median	7	7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	9	6	10	6	7	5	5	6	8,5	9	7	5	13	4	5,5	6	12	5	12	5	7,5	8		
30 MORTALITA Mean	86,10%	92,30%	92,00%	93,00%	95,60%	91,50%	96,30%	97,80%	86,00%	91,50%	86,60%	91,50%	93,90%	83,30%	100,00%	83,30%	86,20%	89,70%	70,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	82,40%	96,00%	85,70%	100,00%	90,90%	86,80%	75,00%	100,00%	83,30%	92,00%	75,00%	88,90%



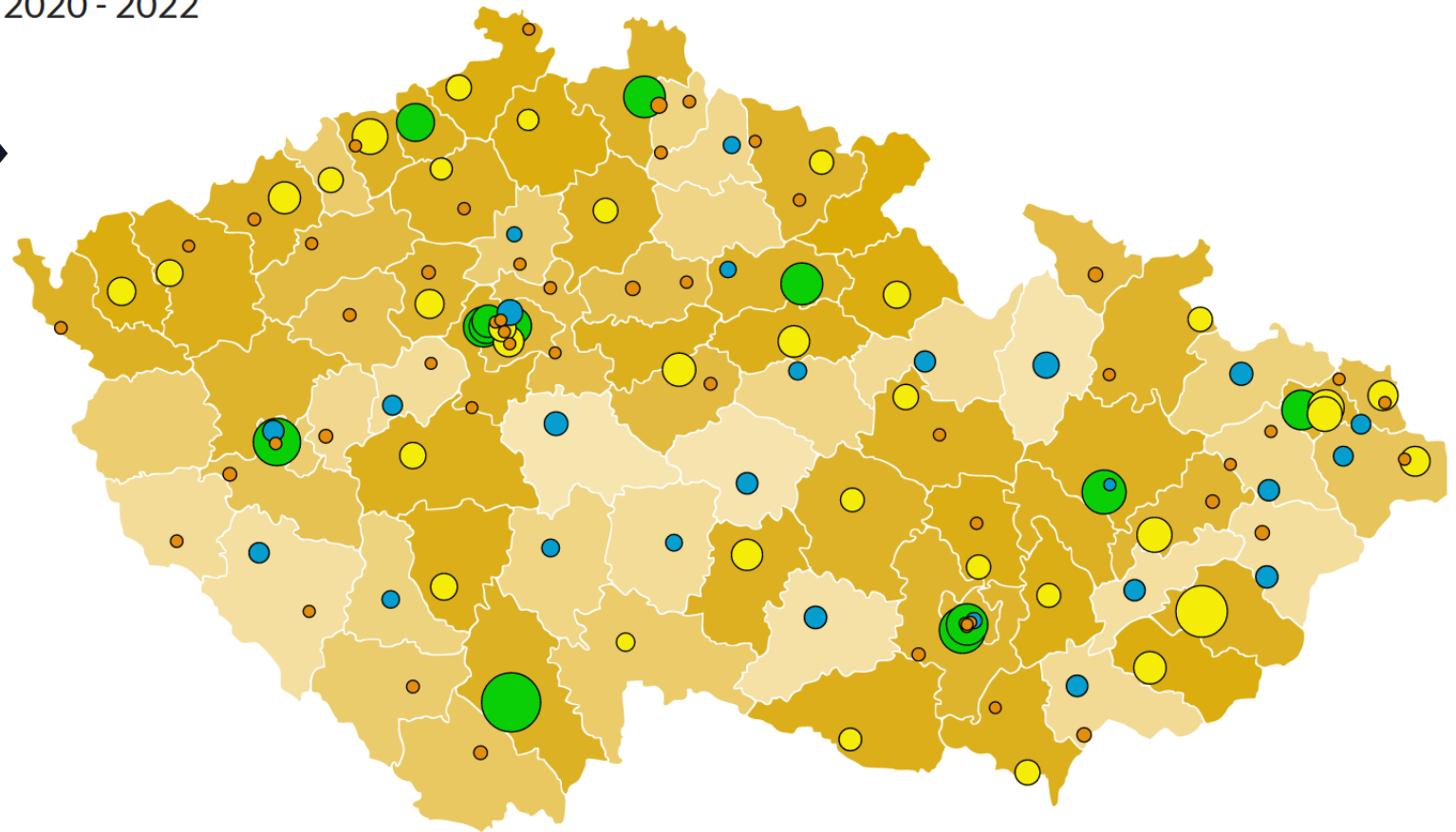
Cesta pacienta - karcinom (model - podíl pacientů a časy mezi fázemi (MDT, chemo, radio, chirurgie) - regionálně - dle poskytovatelů zobrazení grafické

Mapa pracovišť

Typy pracovišť: ● KCC ● IC ● NE s NEU ● NE Období: 2020-2022 Ukazatel: Míra centrovnosti

Míra centrovnosti = podíl pacientů z daného okresu léčených v KCC či IC.
(Čím tmavší, tím vyšší míra centrovnosti. Přesná míra centrovnosti se zobrazuje po najetí myši na vybraný okres)

2020 - 2022



Suma informací
- pro organizaci systému
zobrazení geografické



.. z pohledu epidemiologie



• Indikátory preskripce ATB

- hrazená i nehrazená ATB (z e-receptů)

- nyní VPL, PLDD,

- připravovány LSPP, stomatologie

- edukace, bonifikace, národní ATB plán

KZP Kancelář zdravotního portálu
Portál ukazatelů kvality zdravotních služeb
Naše motto: „Co se dá měřit, dá se i řídit a zlepšovat.“

Úvod **Ukazatele** O nás Dokumenty Přihlášení Registrace

Doplnili jsme první chirurgické ukazatele o rok 2022

4. 3. 2024
Záměrem tvorby ukazatelů kvality je také jejich pravidelná aktualizace o nové datové vstupy. Jsme rádi, že jsme vstupní data roku 2022 doplnili u tří ukazatelů z oblasti chirurgie: U všech ukazatelů nově tedy referenčně sledujeme tříleté období let 2020-2022, ale ve...[číst dále](#)

Nový pohled na cerebrovaskulární péči

2. 2. 2024
Ve spolupráci se zástupci odborné společnosti jsme rozšířili grafické pohledy na síť péče o pacienty po cévní mozkové příhodě (CMP). Interaktivní mapa zobrazuje pohled po jednotlivých okresech, přičemž spádovost péče do center jsme analyzovali na základě příslušnosti k registrujícímu praktickému lékaři. Tento...[číst dále](#)

Ukazatele kvality hospitalizační péče

- Chirurgie
- ORL
- Kardiologie
- Gynekologie a porodnictví
- Neurologie

Ukazatele kvality ambulantní péče

- Ukazatele pro praktické lékaře pro děti a dorost
- Ukazatele pro praktické všeobecné lékaře

Ostatní ukazatele a analýzy

- Ostatní ukazatele a analýzy

Podklady pro Komisi pro cerebrovaskulární péči
Existují významné rozdíly v mortalitě po

ATB - pohled na individuální data po registraci do Portálu



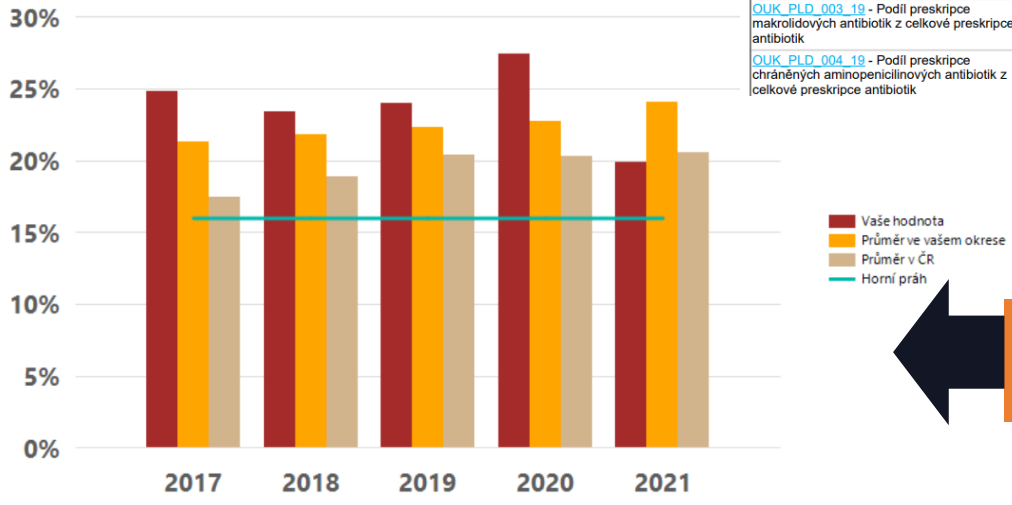
Rok	Počet receptů s chráněnými amino-PNC antibiotiky	Počet receptů s antibiotiky celkem	Poměr preskripce chráněných amino-PNC antibiotik vůči všem antibiotikům [%]
2017	208	837	24,85
2018	196	838	23,39
2019	129	538	23,98
2020	97	354	27,68
2021	57	287	19,86

Registrovaný PLD vidí u každého ukazatele data o své preskripci ATB s referenčním srovnáním vůči prahové hodnotě a hodnotám v ČR a daném okrese.



Přehled preskripce antibiotik za roky 2019 - 2021 pro IČP

Název ukazatele	Prah kvality		rok 2019			rok 2020			rok 2021			Trend preskripce
	Dolní práh kvality	Horní práh kvality	Vaše hodnota	Průměr ve Vašem okrese	Průměr v ČR	Vaše hodnota	Průměr ve Vašem okrese	Průměr v ČR	Vaše hodnota	Průměr ve Vašem okrese	Průměr v ČR	
OUJK_PLD_001_19 - Podíl preskripce chráněných aminopenicilinů z celkové preskripce aminopenicilinů u praktických lékařů	---	50,00%	80,12% (129/161)	87,50%	84,98%	92,38% (97/105)	89,74%	87,80%	100% (57/57)	90,77%	89,11%	↗
OUJK_PLD_002_19 - Podíl preskripce fluorochinolonových antibiotik z celkové preskripce antibiotik u praktických lékařů	---	3,00%	1,49% (8/538)	3,19%	4,53%	0,56% (2/354)	4,34%	5,61%	0% (0/287)	3,41%	5,48%	↘
OUJK_PLD_003_19 - Podíl preskripce makrolidových antibiotik z celkové preskripce antibiotik	---	30,00%	23,05% (124/538)	21,52%	26,81%	17,23% (61/354)	20,38%	25,42%	13,59% (39/287)	20,61%	27,86%	↘
OUJK_PLD_004_19 - Podíl preskripce chráněných aminopenicilinových antibiotik z celkové preskripce antibiotik	---	16,00%	23,98% (129/538)	22,34%	20,35%	27,4% (97/354)	22,71%	20,26%	19,86% (57/287)	24,20%	20,58%	→



V grafickém pohledu je k dispozici srovnání celkové preskripce daného indexu s referenčním srovnáním v daném kraji a okrese.

.. z pohledu epidemiologie

„Safety“ indikátory

- sepse, pneumonie ad.
- připravovány definice a měření

KZJP Portál ukazatelů kvality zdravotních služeb
 Naše motto: „Co se dá měřit, dá se i řídit a zlepšovat.“

Úvod **Ukazatele** O nás Dokumenty Přihlášení Registrace

Doplnili jsme první chirurgické ukazatele o rok 2022

4.3.2024
Záměrem tvorby ukazatelů kvality je také jejich pravidelná aktualizace o nové datové vstupy. Jsme rádi, že jsme vstupní data roku 2022 doplnili u tří ukazatelů z oblasti chirurgie: U všech ukazatelů nově tedy referenčně sledujeme tříleté období let 2020-2022, ale ve...[číst dále](#)

Nový pohled na cerebrovaskulární péči

2.2.2024
Ve spolupráci se zástupci odborné společnosti jsme rozšířili grafické pohledy na síť péče o pacienty po cévní mozkové příhodě (CMP). Interaktivní mapa zobrazuje pohled po jednotlivých okresech, přičemž spádovost péče do center jsme analyzovali na základě příslušnosti k registrujícímu praktickému lékaři. Tento...[číst dále](#)

Ukazatele kvality hospitalizační péče

- Chirurgie
- ORL
- Kardiologie
- Gynekologie a porodnictví
- Neurologie

Ukazatele kvality ambulantní péče

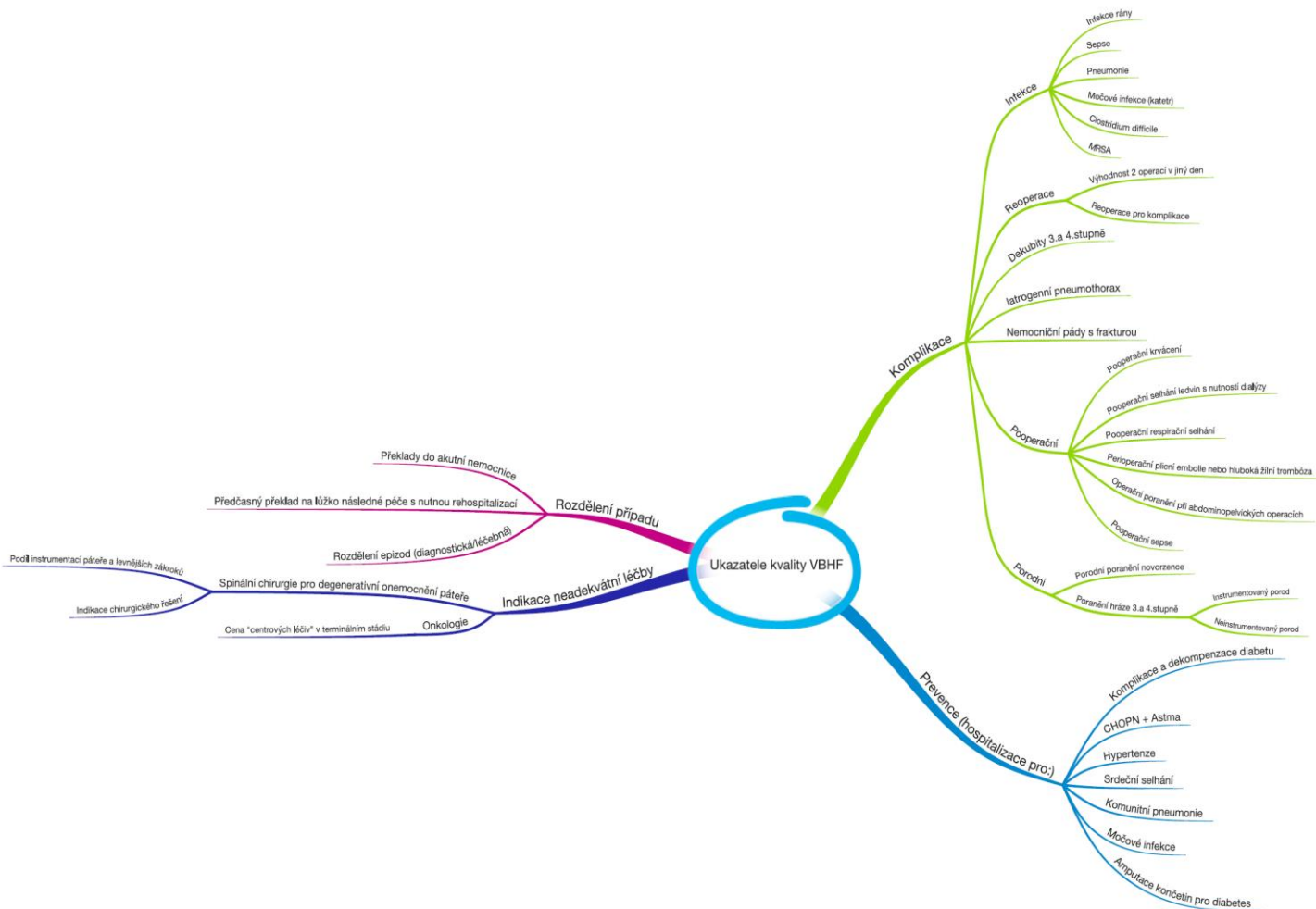
- Ukazatele pro praktické lékaře pro děti a dorost
- Ukazatele pro praktické všeobecné lékaře

Ostatní ukazatele a analýzy

- Ostatní ukazatele a analýzy

Podklady pro Komisi pro cerebrovaskulární péči

Existují významné rozdíly v mortalitě po



Zvyšování efektivity a kvality založené na motivacích,
soutěži a informacích ...

..nejde o snazší cestu

Jsme ochotni a schopni navrženým
směrem jít?



- ✓ Řízená odborná diskuze
- ✓ Oblast po oblasti
- ✓ Aktualizace návrhů + analytická činnost 2024
- ✓ Veřejná a politická diskuse před 2025
- ✓ další kroky dle odezvy

<https://koncepce.kancelarzp.cz/>

..přidejte se k řešitelskému týmu, více na pravidelných seminářích v NHÚ a dalších akcích