



Financováno
Evropskou unií



NIKEZ NÁRODNÍ INSTITUT
KVALITY A EXCELENCE
ZDRAVOTNICTVÍ

KONCEPCE, CÍLE A VYBRANÉ PROJEKTY NIKEZ



NÁRODNÍ INSTITUT
KVALITY A EXCELENCE
ZDRAVOTNICTVÍ

Hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb je velmi rozsáhlá agenda, která se opírá o neustále se měnící poznatky mnoha vědních oborů a kterou je nutné centrálně rozvíjet a řídit.

Většina vyspělých zemí proto má ustavené centrum (institut, agenturu), jehož posláním je koordinace v této oblasti.



NIKEZ byl ustaven rozhodnutím ministra zdravotnictví dne **19.1. 2023** za účelem zabezpečení činností souvisejících s řízením a hodnocením kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb. NIKEZ pracuje v rámci řídicích struktur Ministerstva zdravotnictví ČR jako vývojové a metodické centrum, jehož primární činností je optimalizace, rozvoj a zajištění udržitelnosti národního systému posilování a hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb.

Improving healthcare quality in Europe

<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1248308/retrieve>

Německo <https://www.awmf.org>

Francie <https://www.has-sante.fr>

UK <https://www.nice.org.uk>

INSPIRACE

Metodické a
vývojové těleso

Působnost v rámci
struktur MZ ČR

Kvalita a bezpečí
zdravotních služeb

Koordinace aktivit

NIKEZ sjednocuje činnost již existujících odborů a týmů MZ ČR a jeho přímo řízených organizací

Většina cílových agend naplňuje již nastavené úkoly, např. v rámci programu Zdraví 2030

**Cílem je maximum aktivit
finančně pokrýt z existujících
nebo nových grantových zdrojů**

JAK PRACUJE NIKEZ?

- ❖ NIKEZ rozvíjí agendy kontroly kvality a dostupnosti péče **formou dílčích projektů**
- ❖ V čele NIKEZ stojí **Výkonná rada** (MZ ČR) a **Řídící rada** (zástupci institucí celého resortu)
- ❖ NIKEZ **spolupracuje s domácími i mezinárodními vědeckými institucemi**, odbornými společnostmi

Ustavení NIKEZ nezatěžuje národní rozpočet a nemá institucionální finanční zdroje. Činnost se rozvíjí na základě připravených projektů, které mají své vlastní financování.

CO NIKEZ NENÍ

- ❖ **nový ústav či struktura** vyžadující institucionální prostředky a nové zaměstnance
- ❖ **těleso měnící kompetence** a role organizací a orgánů řídicích zdravotní péči
- ❖ instituce, která by svými kompetencemi vybočovala mimo řízení ze strany **MZ ČR**

Základním posláním NIKEZ je posílení metodické a obsahové **SPOLUPRÁCE** a **KOMUNIKACE** při řešení strategických cílů v rámci resortu

ČINNOST NIKEZ MÁ JASNÉ PROGRAMOVÉ CÍLE

1. **Medicína založená na důkazech**: doporučené postupy / operativní doporučení
2. **Management kvality péče**, interní hodnocení sledování a prevence nežádoucích událostí
3. Metodika akreditace a hodnocení **center vysoce specializované péče (CSVP)**
4. **Indikátory kvality**, externí hodnocení, resortní referenční statistiky
5. Datové hodnocení dostupnosti a kvality zdravotních a zdravotně sociálních služeb
6. Hodnocení výkonnosti a kvality **programů prevence**
7. Systém hodnocení a predikce **potřebných personálních kapacit**
8. Systém hodnocení nákladové a obsahové heterogenity **akutní lůžkové péče, CZ-DRG**
9. Automatizovaný systém **e-surveillance vážných onemocnění**
10. Publikace, informační servis

ČINNOST NIKEZ MÁ JASNÉ PROGRAMOVÉ CÍLE

1. Medicína založená na důkazech: doporučené postupy / operativní doporučení
2. Management kvality, interní hodnocení, plánování a provádění a monitorování a zlepšování v požadovaných úrovních
3. Metodika akreditace
4. Indikátory kvality a interní hodnocení
5. Systém hodnocení dostupnosti zdravotní péče a center vysoce specializované péče
6. Systém hodnocení výkonnosti zdravotní péče a center specializované péče
7. Systém hodnocení a predikce potřebných personálních kapacit
8. Systém hodnocení nákladové a obsahové heterogenity akutní lůžkové péče, CZ-DRG
9. Automatizovaný systém e-surveillance vážných onemocnění
10. Publikace, informační servis

Zavést systém v komplexním hodnocení kvality všech segmentů péče

Zvýšit kvalitu a dostupnost prevence a center specializované péče

Posílit transparentní dostupnost dat o kvalitě a výsledcích poskytovatelů

Základem činnosti NIKEZ je vybudování a rozvoj komplexního systému hodnocení kvality péče



Základem činnosti NIKEZ je vybudování a rozvoj komplexního systému hodnocení kvality péče



Projekty NIKEZ musí vést k transparentním výstupům dostupným pro poskytovatele i veřejnost

Připravené
portálové
platformy
zveřejňující
výsledky
hodnocení
kvality

<https://nikez.mzcr.cz>

<https://www.nzip.cz>

Podpora kvality péče: vybrané projekty

Interní
hodnocení
kvality

Management
péče

System hlášení nežádoucích událostí (SHNU)

představuje plošně implementovanou platformu interního hodnocení kvality poskytovatelů, zejména lůžkové péče. V rámci projektu vznikla kooperující celostátní skupina managerů kvality nemocnic a informační systém pro sledování a hodnocení rizik nežádoucích událostí. Nejvyšší přidanou hodnotou je vydávání metodických postupů pro provoz nemocnic a edukace zdravotnických pracovníků s cílem nežádoucím událostem preventivně předcházet.

System hlášení nežádoucích událostí (SHNU)

- ❖ Ustavená síť vzájemně spolupracujících managerů kvality nemocnic
- ❖ Interní systém kontroly kvality v provozu nemocnic
- ❖ Nastavený systém identifikace a kontroly nežádoucích událostí léčby dle metodik WHO

Prevence nežádoucích událostí a komplikací v lůžkové péči

Vydávání metodik a edukace zdravotnických pracovníků

Sledování dat a vyhodnocování trendů

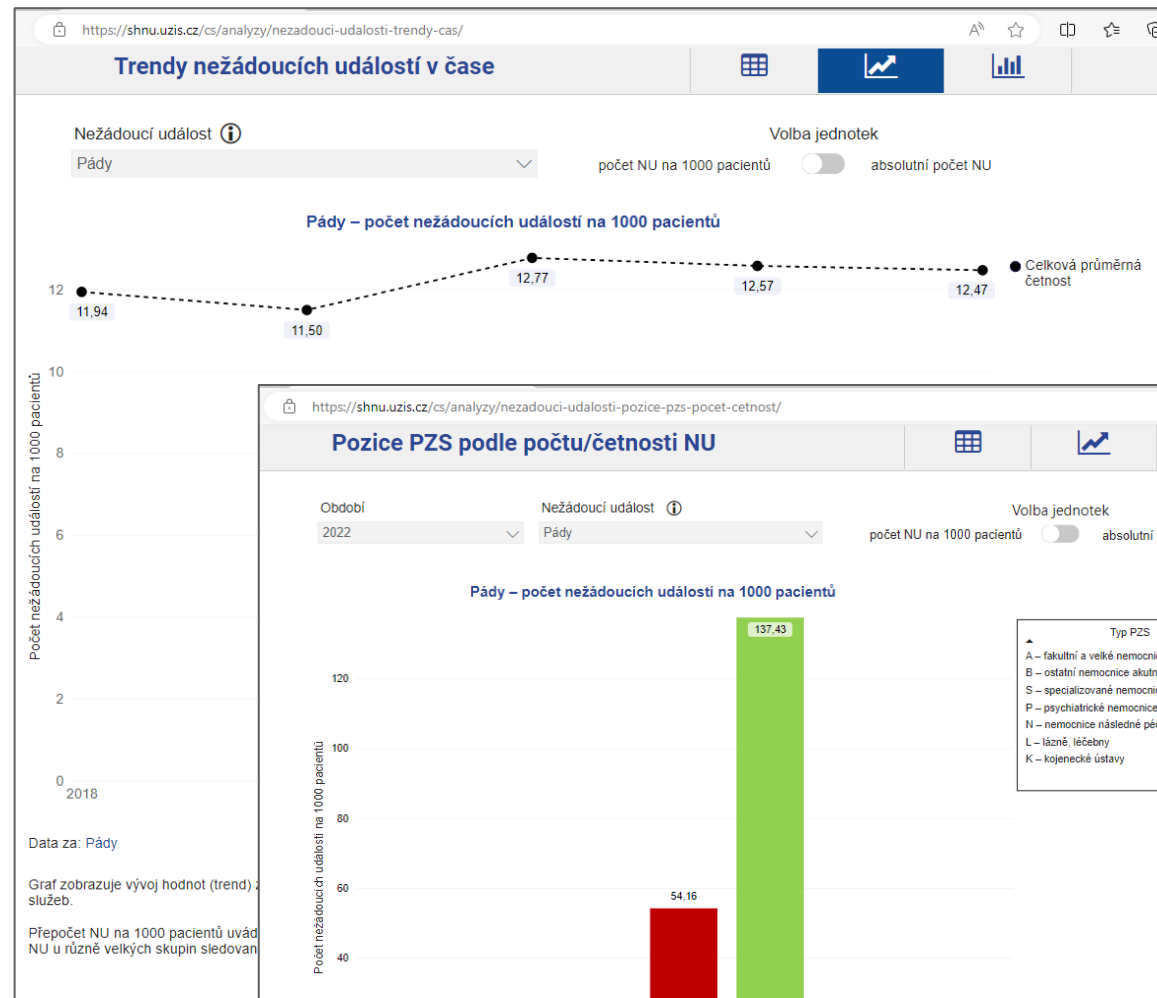


SHNU sleduje široké spektrum nežádoucích událostí a snaží se jim předcházet

<https://shnu.uzis.cz/>

Hlavním zdrojem dat SHNU je statistický výkaz **L (MZ) 3-01 – Roční hlášení počtu nežádoucích událostí pro centrální hodnocení**. Jedná se o agregované údaje o zaznamenaných nežádoucích událostech (NU), které předávají jednotliví poskytovatelé zdravotních služeb 1x ročně. Sledovány jsou tyto nežádoucí události a další ukazatele:

- **Pády,**
- **Dekubity,**
- **Klinická administrativa,**
- **Klinický výkon,**
- **Úplnost zdravotnické dokumentace,**
- **Medikace / i.v. roztoky,**
- **Transfuze / krevní deriváty,**
- **Dieta / výživa,**
- **Medicínální plyny,**
- **Medicínské přístroje / vybavení,**
- **Chování osob,**
- **Nehody a neočekávaná zranění,**
- **Technické problémy,**
- **Organizace péče,**
- **Neočekávané zhoršení klinického stavu,**



Podpora kvality péče: vybrané projekty

Sledování čekacích lhůt a výkonnosti poskytovatelů ve vazbě na dostupné kapacity

Včasná dostupnost péče je základní komponentou funkčního systému kontroly kvality.

- V první etapě budování této platformy byl implementován **system kontroly dostupnosti preventivních programů** (screeningových vyšetření) s následným řešením při včasné zachytu problémů (rozšíření sítě pracovišť, investice do vybavení apod.).
- Druhou prioritou je **optimalizace dostupnosti diagnostických vyšetření, která je představena na modelu PET/CT vyšetření.**

Zásadní rozšíření těchto systémů a vyšší dostupnost dat o čekacích lhůtách pro občany přinese v brzké budoucnosti start elektronických žádánek na vyšetření.

Sledování čekacích lhůt: model preventivních vyšetření

- ❖ Je implementován plošný systém sledující čekací lhůty na klíčová preventivní vyšetření (onkologické screeniny)
- ❖ Vyhodnocování probíhá na úrovni regionů i jednotlivých poskytovatelů
- ❖ Souběžně jsou sledování další ukazatele kvality

System včasného varování, pokud se čekací lhůty dlouhodobě horší

System včasných opatření k posílení kapacit, včetně případného rozšíření sítě pracovišť

Plánované propojení centrálních dat do EZKarty jednotlivých občanů

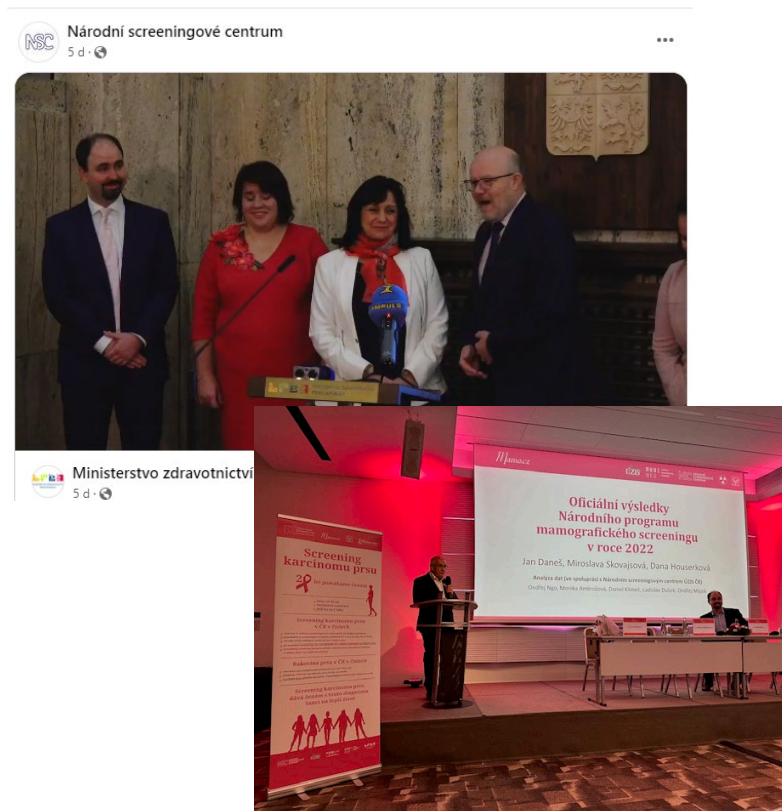


Dlouhodobě funkční programy prevence jsou zásadně posilovány a vybavovány systémem kontroly kvality

PŘÍKLAD A MODEL: SYSTÉM KONTROLY KVALITY MAMOGRAFICKÉHO SCREENINGU

www.mamo.cz

Strategií MZ je rovněž zásadní posílení informačního servisu pro občany, jednotlivé populační programy získávají nové portály a informační systémy, včetně vyvíjeného systému pro centrální objednávání vyšetření.



Screening karcinomu prsu

2 let pomáháme ženám

ženy od 45 let
bezplatné vyšetření
jednou za 2 roky

Screening karcinomu prsu v ČR v číslech

- více než 11 milionů screeningových mamografií od zahájení programu
- pravidelně je screeningem vyšetřeno přibližně 60 % žen ve věku 45 až 69 let
- od roku 2002 odhaleno téměř 62 tisíc nádorů prsu
- po zavedení screeningu byl zaznamenán 31% pokles úmrtnosti na rakovinu prsu
- pravidelný screening pomáhá odhalit rakovinu prsu převážně ve stadiích s velkou šancí na úspěšné vyléčení

Rakovina prsu v ČR v číslech

- rakovinu prsu každoročně onemocní více než 7 tisíc žen
- přibližně 1700 žen na rakovinu prsu každý rok zemře
- karcinom prsu představuje jedno z nejčastějších onemocnění rakovinou u žen

Screening karcinomu prsu
dává ženám s touto diagnózou
šanci na lepší život



Národní screeningové centrum

Naším cílem je dopomoci odhalit vážná onemocnění včas a zlepšit tak vaše zdraví

Konference

Knowledge hub

Více o nás

Ministerstvo zásadně rozšiřuje informační servis pro občany

Portály screeningových programů

The screenshot shows the homepage of the lung cancer screening program website. The header includes the European Union logo, the text 'Evropská unie, Evropský sociální fond, Operační program Zaměstnanost', and the program name 'KARCINOM PLIC PROGRAM ČASNÉHO ZÁCHYTU'. Navigation links for 'O programu', 'Pro lékaře', and 'Kontakt' are present, along with a search bar. The main content area features the title 'Program časného záchytu karcinomu plic' and a paragraph explaining the program's goal to detect lung cancer early through low-dose CT scans. A sidebar on the right offers quick links: 'Mapa radiologických a plicních pracovišť', 'Pro koho je program určen?', and 'Kde a jak program probíhá?'.

The screenshot shows the homepage of the prostate cancer screening program website. The header includes the text 'Financováno Evropskou unií, NextGenerationEU', the program name 'KARCINOM PROSTATY PROGRAM ČASNÉHO ZÁCHYTU', and navigation links for 'O programu', 'Pro lékaře', and 'Kontakt', along with a search bar. The main content area features the title 'Program časného záchytu karcinomu prostaty' and a paragraph explaining that prostate cancer is the most common cancer among men, with 8,000 deaths annually in the Czech Republic. A sidebar on the right offers quick links: 'Mapa pracovišť', 'Pro koho je program určen?', and 'Kde a jak program probíhá?'.

The screenshot shows the homepage of the breast cancer screening program website. The header includes the text 'Mamo.cz', navigation links for 'Pro veřejnost', 'Pro lékaře', and 'Kontakt', and a search bar. The main content area features the title 'Epidemiologie karcinomu prsu' and a link for 'Česká republika' to view international comparisons. A sidebar on the right offers quick links: 'Mapa screeningových center - kontakty' and 'Chci se nechat vyšetřit'.

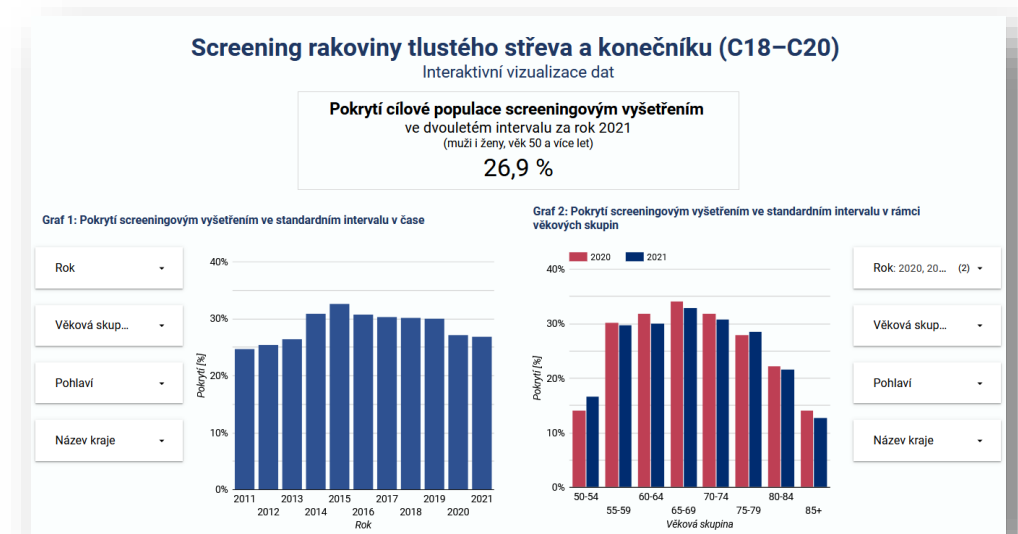
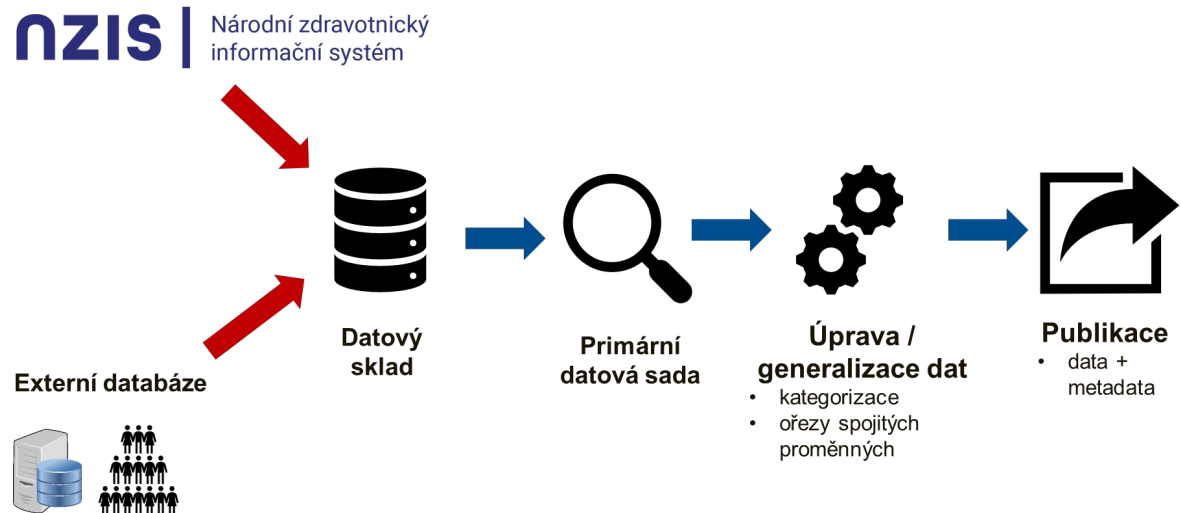
The screenshot shows the homepage of the colorectal cancer screening program website. The header includes the text 'kolorektum', navigation links for 'Pro veřejnost', 'Pro lékaře', and 'Kontakt', and a search bar. The main content area features the title 'Epidemiologie a výsledky screeningu kolorektálního karcinomu' and links for 'Česká republika' to view international comparisons and 'Analýza výkonnosti screeningu'. A sidebar on the right offers quick links: 'Mapa screeningových center - kontakty' and 'Chci se nechat vyšetřit'.

The screenshot shows the homepage of the cervical cancer screening program website. The header includes the text 'CERVIX', navigation links for 'Pro veřejnost', 'Pro lékaře', and 'Kontakt', and a search bar. The main content area features the title 'Epidemiologie a výsledky screeningu karcinomu děložního hrdla' and a link for 'Česká republika' to view international comparisons. A sidebar on the right offers quick links: 'Dostala jste pozvánku na vyšetření?' and 'Chci se nechat vyšetřit'.

Nová datová základna screeningových programů ČR

<https://nsc.uzis.cz/data>

- **Je vybudována infrastruktura pro sběr a hodnocení dat**
 - Součást Národního zdravotnického informačního portálu a ad hoc sběr dat pilotních projektů
- **Probíhá evaluace screeningových programů**
 - Podrobné evaluační zprávy, hodnocení indikátorů kvality, reporting centřum
- **Je aktualizován datový portál screeningových programů**
 - On-line analýza dat, analytické reporty, datové sady



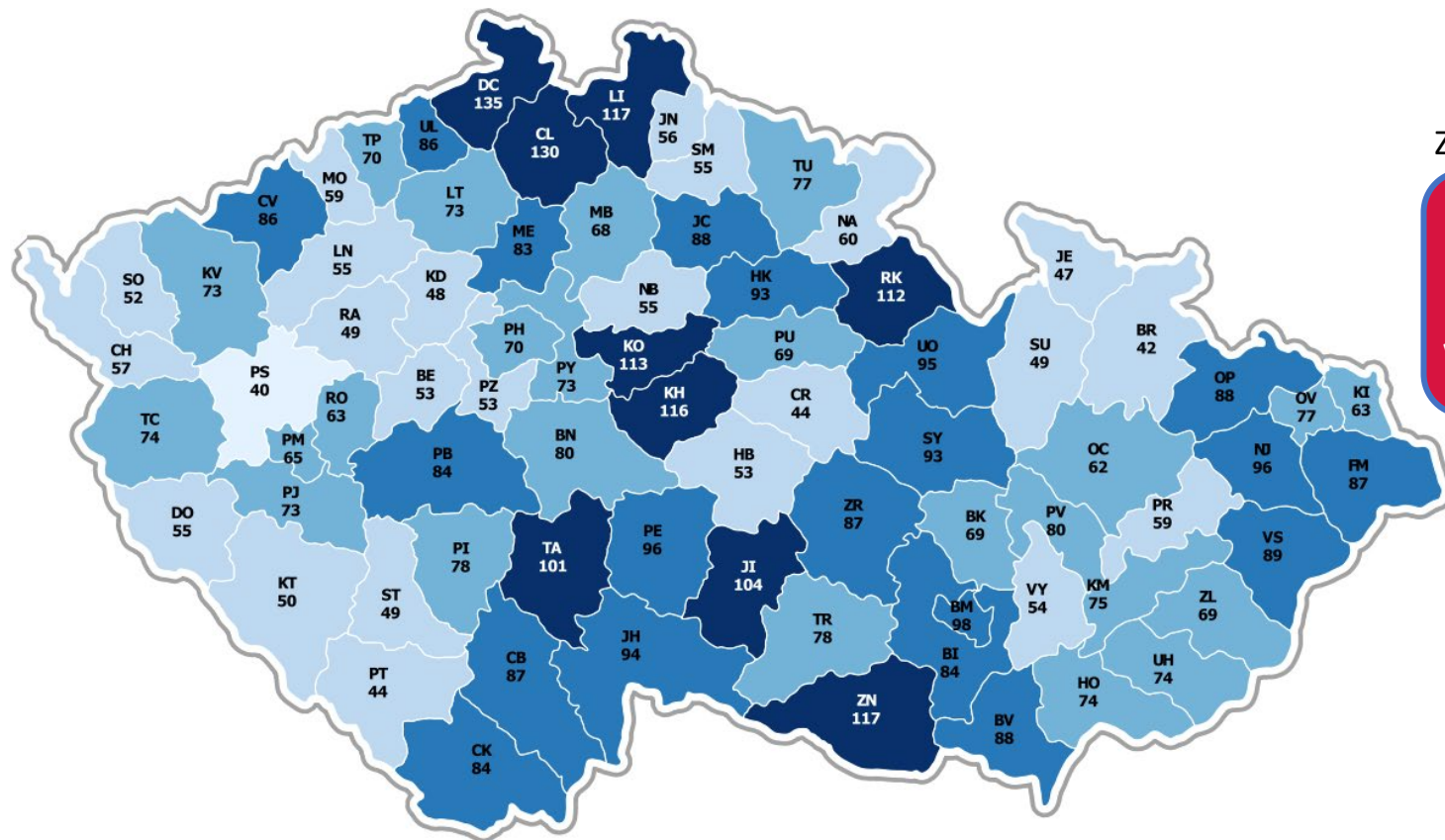
Ukázka nového systému sledování kvality: průměrná čekací doba na navazující kolonoskopii po screeningovém TOKS s pozitivním výsledkem (dle okresu bydliště pacienta)

Screeningový TOKS (15118; 15119; 15120; 15121)

TOKS+ kolonoskopie (15101; 15103)

(říjen–prosinec 2022, muži a ženy od 50 let)

Zdroj dat: Národní registr hrazených zdravotních služeb (NRHZS)



Průměrná čekací doba na TOKS+ kolonoskopii po pozitivním výsledku screeningového TOKS je v ČR 76 dní (rozsah mezi okresy 40–135 dní)

Průměrná čekací doba na TOKS+ kolonoskopii

- ≤ 40 dní
- 40 až 60 dní
- 60 až 80 dní
- 80 až 100 dní
- > 100 dní

Na základě dat ukazujících na problémy s kapacitou sítě byla ze strany MZ uvolněna investice na nákup nových koloskopů z Národního plánu obnovy

Sledování čekacích lhůt: model PET/CT vyšetření

- ❖ Centralizovaný systém sleduje výkonnost diagnostických přístrojů po jednotlivých centrech a tato data publikuje
- ❖ Souběžně je hodnocena dostupnost vyšetření v regionech a rozsah indikací vyšetření
- ❖ Systém usiluje o standardizaci přístupu k vyšetřením dle diagnóz pacienta



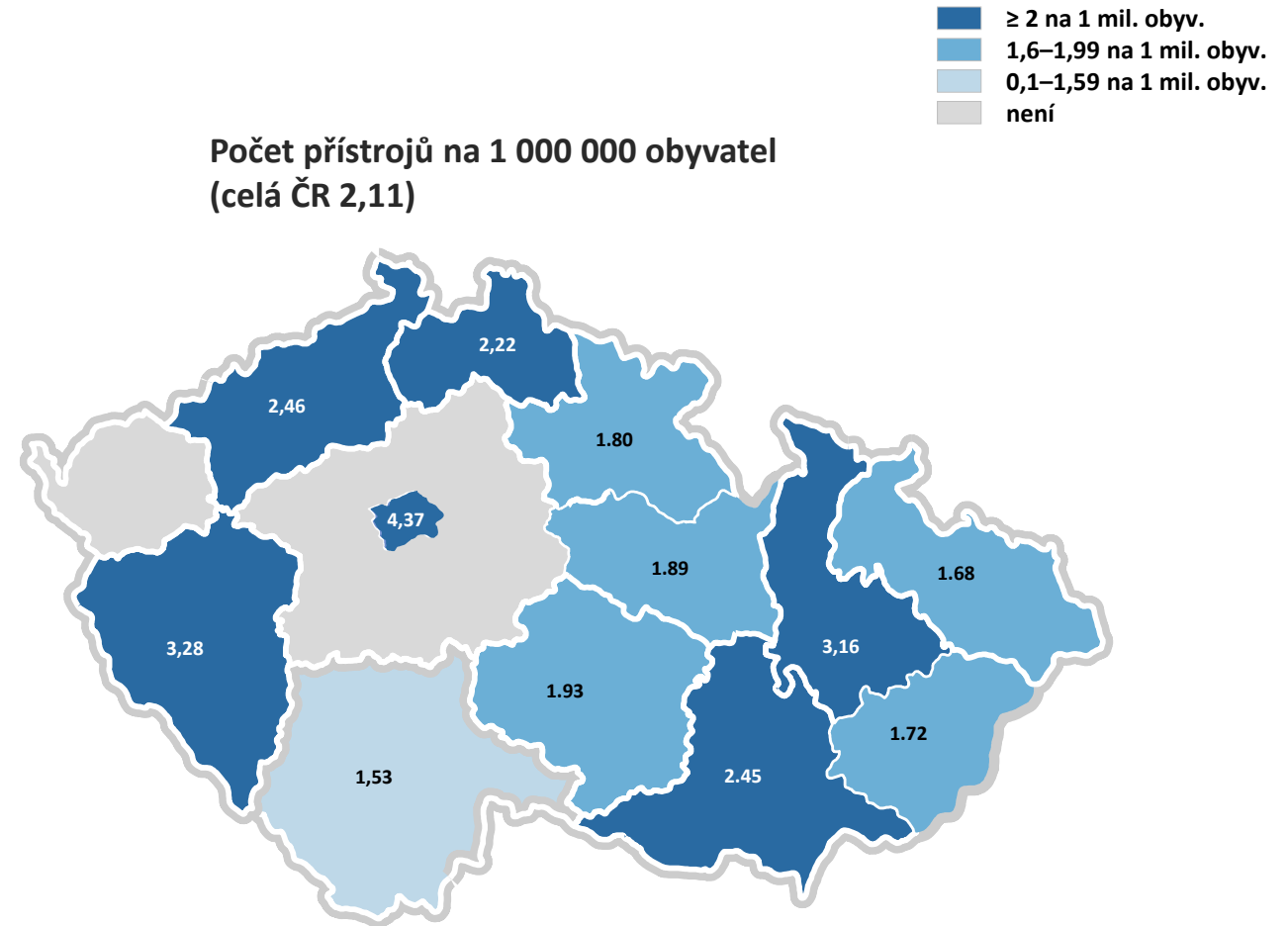
Systém včasného varování, pokud se čekací lhůty dlouhodobě horší nebo výkonnost pracoviště klesá

Systém včasných opatření k posílení kapacit, včetně bonifikace výkonných center

Plánovaná elektronizace agendy se startem elektronické žádanky na vyšetření

Projekt sledování diagnostiky: přístroje PET-CT a PET-MR dostupné v ČR

Nemocnice	Přístroje	od roku
Nemocnice Na Homolce	2x PET-CT, 1x PET-MR	1999
Masarykův onkologický ústav	2x PET-CT	2004
Fakultní nemocnice Olomouc	2x PET-CT	2005
Fakultní nemocnice Plzeň	PET-CT, PET-MR	2007
Fakultní nemocnice Hradec Králové	PET-CT	2009
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze	PET-CT	2010
Nemocnice AGEL Nový Jičín	PET-CT	2013
Proton Therapy Center Czech	PET-CT	2013
Nemocnice České Budějovice	PET-CT	2016
Krajská nemocnice T. Bati	PET-CT	2016
KZ, Masarykova nem. Ústí n. L.	PET-CT	2016
Fakultní nemocnice Brno	PET-MR	2016
Nemocnice Jihlava	PET-CT	2017
Fakultní nemocnice Ostrava	PET-CT	2017
Nem. Pardubického kraje, Pardubická nem.	PET-CT	2021
KZ, Nemocnice Chomutov	PET-CT	2022
Krajská nemocnice Liberec	PET-CT	2023
ÚVN - Vojenská fakultní nemocnice Praha	PET-CT	2023



**Počet vyšetření PET/CT v ČR kontinuálně narůstá,
od roku 2015 bylo provedeno více než 360 000 výkonů.**

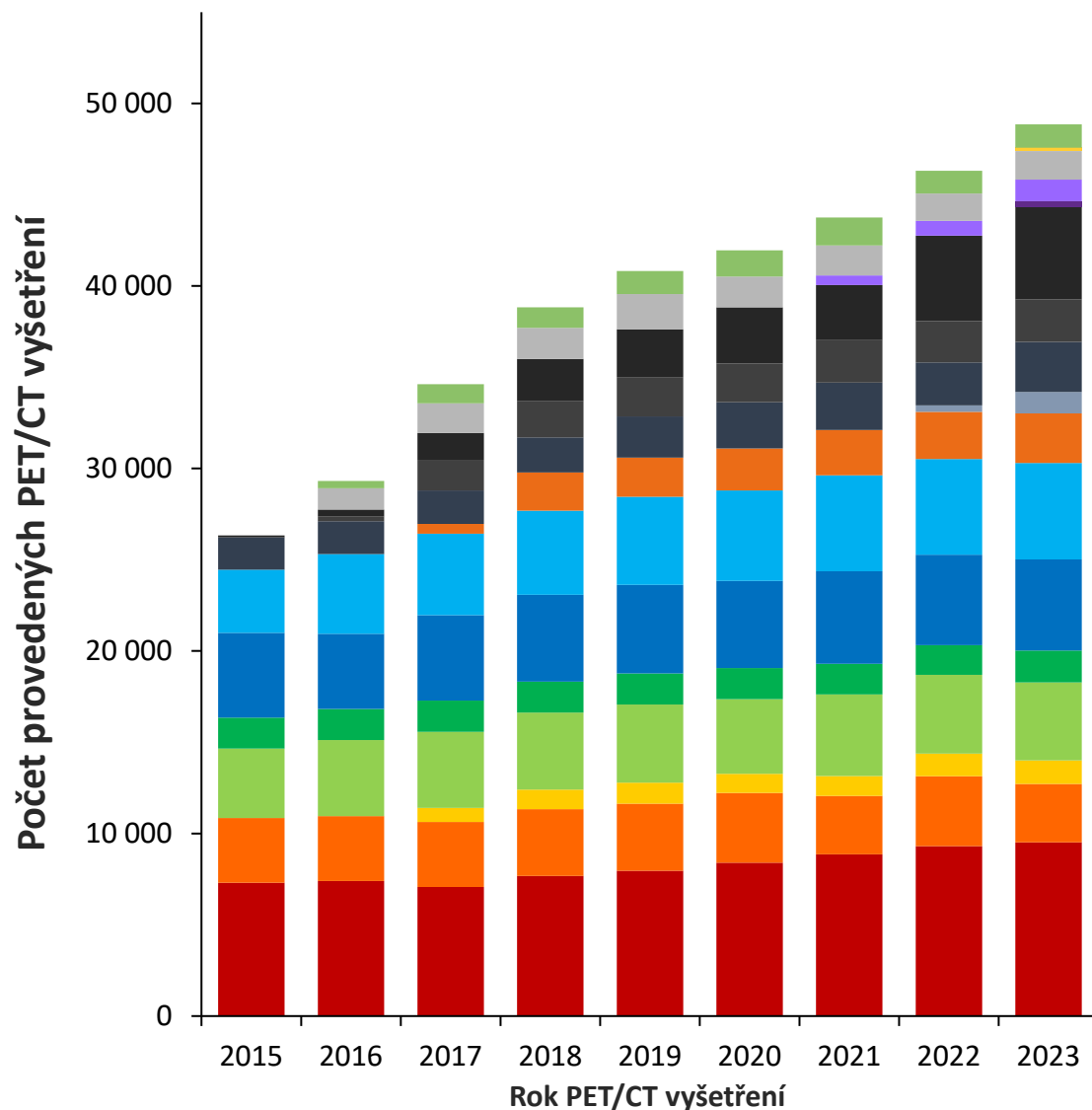
**Ve srovnání s rokem 2015 se objem vyšetření téměř
zdvojnásobil a je i v mezinárodním srovnání nadprůměrný.**



Projekt sledování PET/CT vyšetření: počty vyšetření v časovém trendu

Zdroj: NRHZS 2015–2023

Hodnocené období:
2015–2023
N = 360 132 vyšetření

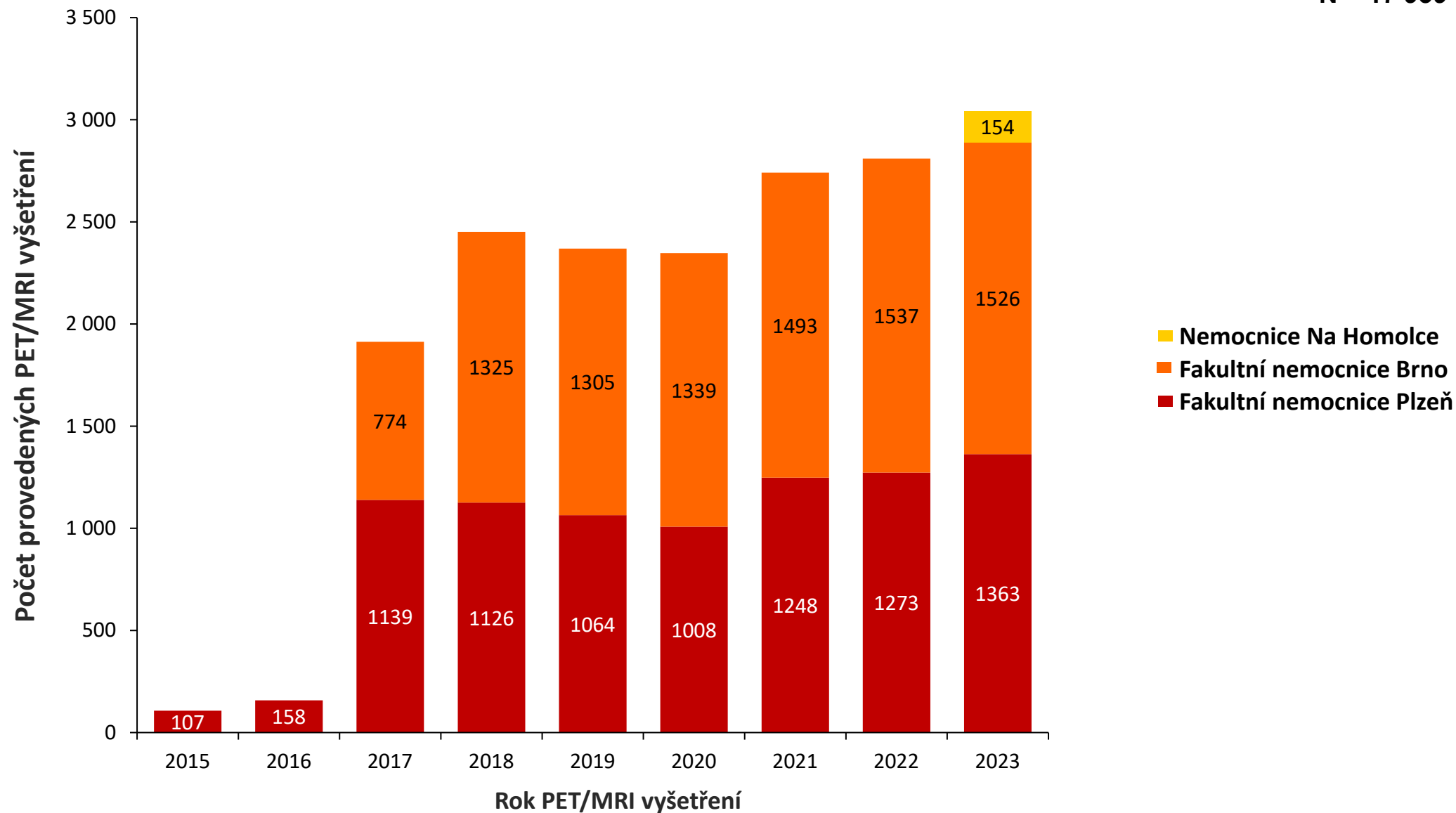


- KZ, Masarykova nem. Ústí n. L.
- ÚVN-Vojenská fakultní nemocnice Praha
- Krajská nemocnice T. Bati
- Pardubická nemocnice
- Krajská nemocnice Liberec
- Proton Therapy Center Czech
- Nemocnice České Budějovice
- Nemocnice AGEL Nový Jičín
- KZ, Nemocnice Chomutov
- Fakultní nemocnice Ostrava
- Fakultní nemocnice Plzeň
- Masarykův onkologický ústav
- Fakultní nemocnice Hradec Králové
- Fakultní nemocnice Olomouc
- Nemocnice Jihlava
- Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
- Nemocnice Na Homolce

Počet PET/MR vyšetření dle dat zdravotních pojišťoven

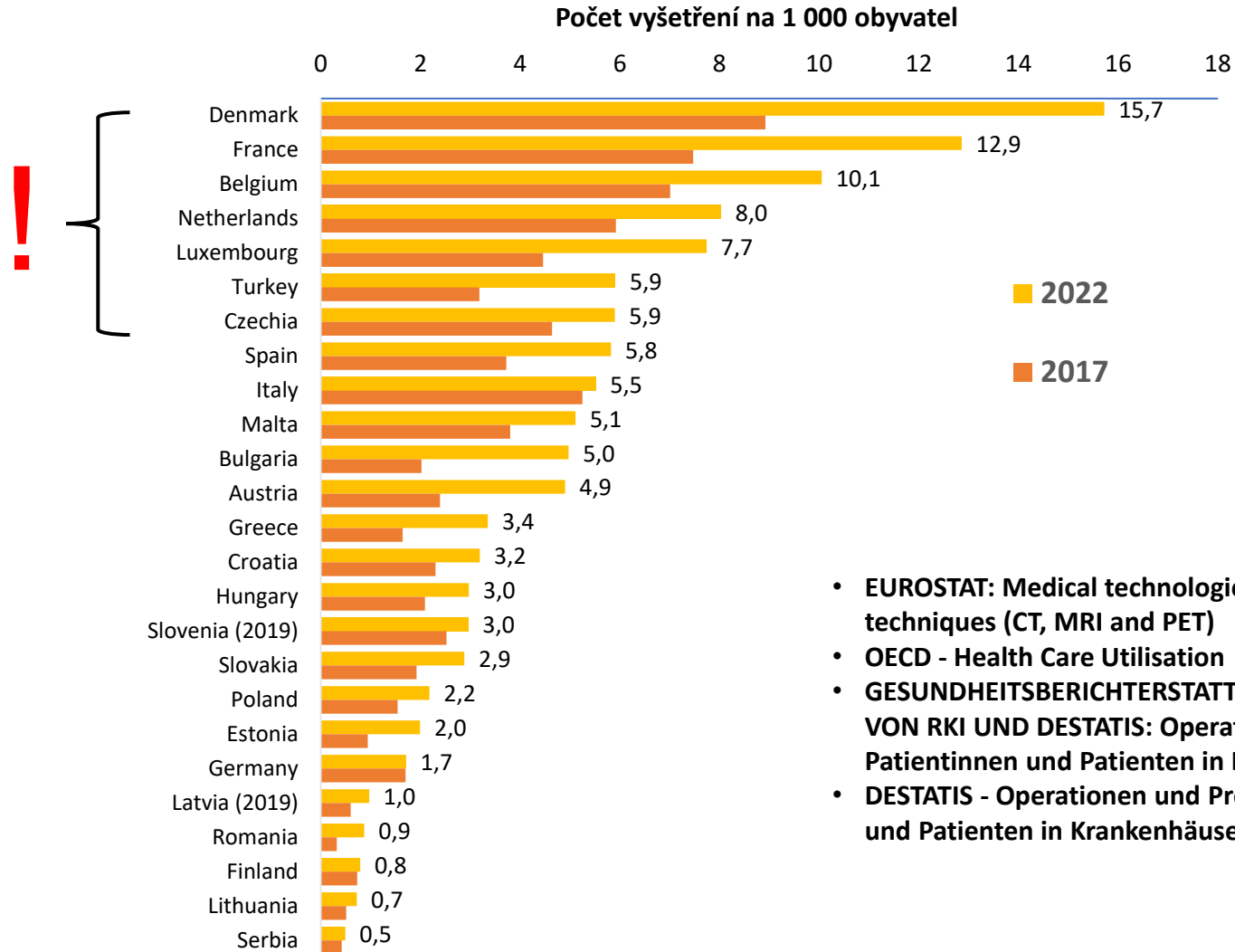
Zdroj: NRHVS 2015–2023

Hodnocené období:
2015–2023
N = 17 939 vyšetření



Projekt sledování PET/CT vyšetření: Počet vyšetření na 1 000 obyvatel ve státech EU

Země s dostupnými daty v nejaktuálnějším roce (není-li uvedeno jinak, z roku 2017 v porovnání s rokem 2022); data zemí s dostupnými daty za rok 2019 je třeba interpretovat opatrně vzhledem k dynamickému rozvoji oblasti PET/CT vyšetření (zejména Německo).



- EUROSTAT: Medical technologies - examinations by medical imaging techniques (CT, MRI and PET)
- OECD - Health Care Utilisation
- GESUNDHEITSBERICHTERSTATTUNG DES BUNDES – GEMEINSAM GETRAGEN VON RKI UND DESTATIS: Operationen und Prozeduren der vollstationären Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern
- DESTATIS - Operationen und Prozeduren der vollstationären Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern

I PŘES ROSTOUCÍ POČET VYŠETŘENÍ PET/CT JSOU VŠAK V DANÉ OBLASTI VÝZVY, JEJICHŽ ŘEŠENÍM BUDE POSÍLENÍ DOPORUČENÝCH POSTUPŮ

V počtu vyšetření, ale i v přepočtu produkce na 1 přístroj a den, se od sebe jednotlivá centra velmi významně liší. I mezi dlouhodobě funkčními centry jsou rozdíly téměř trojnásobné. Tato situace je výzvou k bonifikaci center, která plně využívají kapacitu přístrojů.



Projekt sledování PET/CT vyšetření: počty vyšetření na 1 přístroj a pracovní den

Zdroj: NRHVS 2015-2023,

Hodnocené období: 2015–2023: **N = 360 132 vyšetření**

Nemocnice	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Nemocnice Na Homolce	14,5	14,7	14,1	15,4	15,9	16,7	17,6	18,5	12,7
Fakultní nemocnice Plzeň		8,7	8,9	9,2	9,6	9,9	10,4	10,4	10,6
Proton Therapy Center Czech	0,4	1,5	5,9	9,1	10,4	12,3	12,0	18,6	20,2
Masarykův onkologický ústav	9,2	8,2	9,4	9,5	9,7	9,5	10,0	9,8	10,0
Fakultní nemocnice Olomouc	15,1	16,5	16,7	16,9	17,0	16,3	17,8	17,1	8,5
Všeobecná fakultní nem. v Praze	14,1	14,1	14,3	14,6	14,6	15,2	12,7	15,2	12,8
Nemocnice AGEL Nový Jičín	7,1	7,1	7,3	7,7	9,0	10,1	10,3	9,3	10,9
Fakultní nemocnice Hradec Králové	6,8	6,7	6,8	6,8	6,8	6,8	6,7	6,5	7,0
Krajská nemocnice T. Bati		4,6	6,5	6,8	7,7	6,7	6,5	5,9	6,3
KZ, Masarykova nem. Ústí n. L.		1,6	4,2	4,5	5,0	5,7	6,1	5,0	5,1
Nemocnice České Budějovice.		1,0	6,7	8,0	8,6	8,4	9,2	9,0	9,3
Nemocnice Jihlava			3,1	4,3	4,6	4,2	4,3	4,9	5,2
Fakultní nemocnice Ostrava			2,2	8,4	8,5	9,2	9,8	10,2	10,9
Pardubická nemocnice*							2,1	3,2	4,7
KZ, Nem. Chomutov*									4,7
Krajská nemocnice Liberec*									1,3
ÚVN-Vojenská fakultní nem. Praha*									0,7
Celkem	9,5	7,3	8,3	9,4	9,9	9,6	10,0	10,5	8,8

* První rok provozu v daném centru může být zkreslen vzhledem k postupnému náběhu produkce a neznámému přesnému datu uvedení přístroje do provozu.

Podpora kvality péče: vybrané projekty

Hodnocení
ukazatelů
kvality péče
srovnáváním
poskytovatelů
v primární
péči

NIKEZ se v budování systému kvality péče nezaměřuje pouze na lůžkovou péči, vysokou prioritu nově má i hodnocení ambulantního segmentu, zejména praktických lékařů.

S tímto cílem byl **nově implementován „datový most“ z centrálních úložišť dat ke všem ordinacím praktických lékařů** a tito tak mohou sledovat svoje výsledky a data ve srovnání s referenčními hodnotami ČR.

Projekt je úspěšně implementován pro oblast posilování preventivních a screeningových programů.

Datový most k primární péči: preventivní programy

- ❖ Je vybudován zcela nový systém sledování dostupnosti preventivních vyšetření v ordinacích praktických lékařů
- ❖ Vyhodnocování probíhá na úrovni regionů i jednotlivých poskytovatelů
- ❖ Souběžně jsou sledování další ukazatele kvality

Systém zasílá srovnávací data jednotlivým praktickým lékařům a hodnotí parametry preventivních programů ve srovnání s celkem

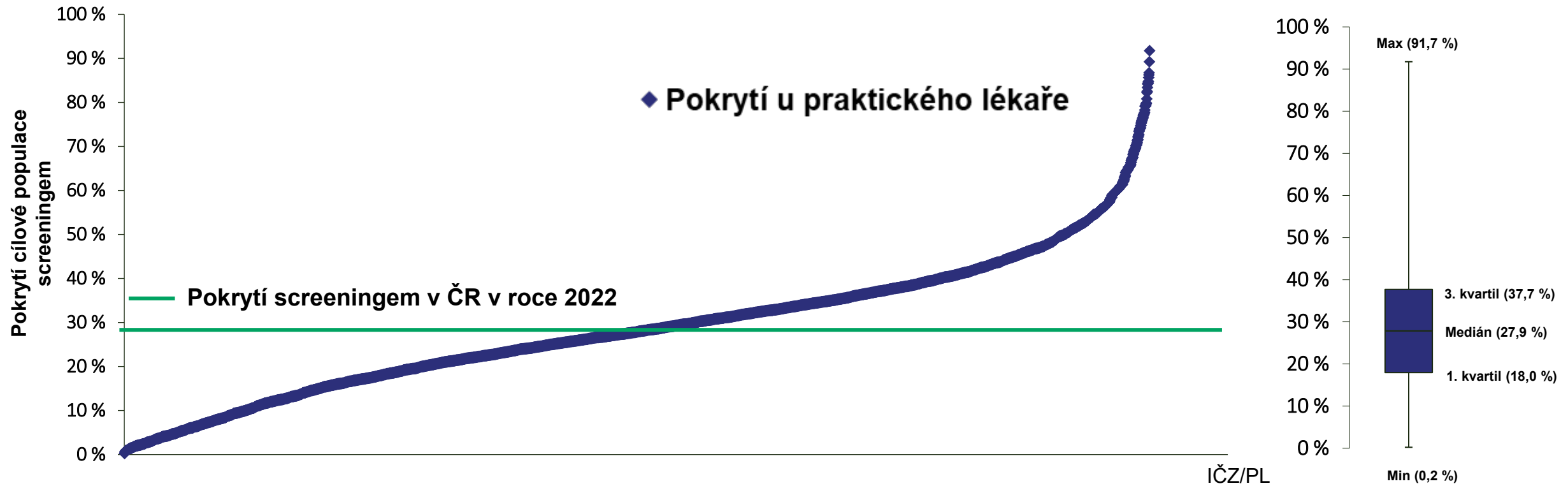
Cílem je zlepšení dostupnosti a výtěžnosti prevence

Plánované propojení centrálních dat do EZKarty jednotlivých občanů



Ukázka nového systému sledování kvality: pokrytí cílové populace screeningem kolorektálního karcinomu ve standardním intervalu dle IČZ praktického lékaře

N = 4 274 IČZ/PL, muži a ženy ve věku 50 a více let
Zdroj dat: NRHZZ



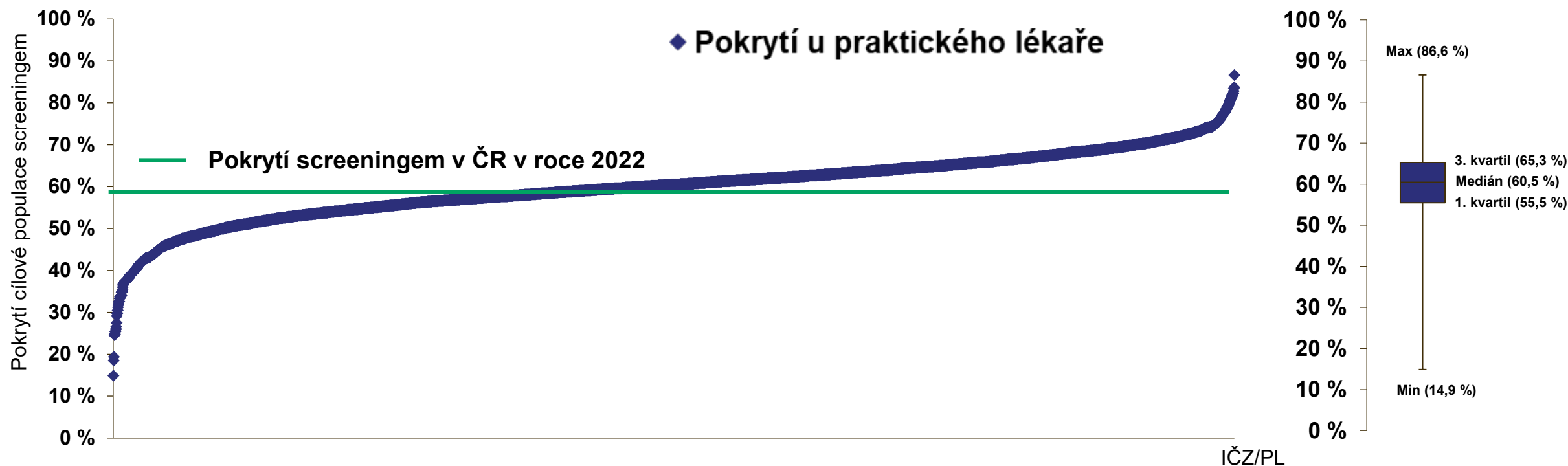
V případě vybraných IČZ/PL se střední hodnota pokrytí screeningem v roce 2022 pohybovala na úrovni 27,9 %.

Indikátor hodnotí podíl osob ve věku 50 a více let v kapitaci PL v roce 2022, které podstoupily screeningovou kolonoskopií během 10 let, nebo test na okultní krvácení do stolice během doporučeného intervalu. Osoby, které zemřely do roku, ke kterému je indikátor hodnocen (včetně), nejsou v pokrytí uvažovány.

Ukázka nového systému sledování kvality: pokrytí cílové populace žen mamografickým screeningem ve standardním dvouletém intervalu dle IČZ praktického lékaře

N = 4 233 IČZ/PL*, ženy ve věku 45–69 let

Zdroj dat: NRHZS



V případě vybraných IČZ/PL se střední hodnota pokrytí screeningem v roce 2022 pohybovala na úrovni 60,5 %.

Indikátor hodnotí podíl žen ve věku 45–69 let, které podstoupily screeningovou mamografií v roce 2022. Osoby, které zemřely do roku, ke kterému je indikátor hodnocen (včetně), nejsou v pokrytí uvažovány.

DATOVÝ MOST POSKYTOVATELŮM PRIMÁRNÍ PÉČE

- Dne 23. 5. 2024 proběhla rozesílka reportů pro všechny praktické lékaře v ČR o pokrytí jednotlivými screeningovými výkony na jejich pracovišti (**screeningu karcinomu prsu, děložního hrdla a kolorekta**).
- Celkem se jedná o **4 378 rozesílek** na 4 378 unikátních IČZ.
- Každý lékař obdržel **3 reporty** – jeden za cervikální, mamografický a kolorektální screening, a to dle pokrytí daným screeningem v jeho ordinaci.
- Reporty byly vypracovány dle míry vykazování pokrytí jednotlivých ordinací.
- Každému lékaři byl společně s reporty zaslán i **průvodní dopis** s informací o tom, co lékař v reportech nalezne za informace.
- Součástí průvodního dopisu je **dotazník** pro lékaře, jehož cílem je zjištění jaké zkušenosti mají lékaři se screeningy zkušenost. Dotazník je zaměřen především na screening kolorektálního karcinomu.

UKÁZKA REPORTU PRO PRAKTICKÉ LÉKAŘE



Financováno
Evropskou unií
NextGenerationEU



NSC NÁRODNÍ
SCREENINGOVÉ
CENTRUM

Statistika za rok 2022:

Datum generování: 16. 05. 2024

Screening kolorektálního karcinomu (C18–20)

Ordinace praktického lékaře	Počet osob v kapitaci ve věku 50+	Z nich pokryto kolorektálním screeningem	Z toho podíl screeningové kolonoskopie	Po TOKS+ se zúčastnili navazující kolonoskopie
	494	266 (53,8 %)	4,5 %	84,5%
Česká republika	4 112 675	1 198 750 (29,1 %)	8,9 %	60,5 %

Vaše ordinace vykazuje **pokrytí** screeningem kolorektálního karcinomu **nad průměrem ČR**, což představuje **vyšší** pokrytí než je u **94 %** ordinací praktických lékařů v ČR.

Počet osob s kolorektálním karcinomem v pokročilém stádiu ve Vaší kapitaci za 2017–2021: 2

Financováno Evropskou unií NextGenerationEU *Mama.cz* NSC NÁRODNÍ SCREENINGOVÉ CENTRUM

Statistika za rok 2022: Datum generování: 17. 05. 2024

Screening karcinomu prsu (C50)

Ordinace praktického lékaře	Počet žen v kapitaci ve věku 45–69 let	Z nich pokryto mamografickým screeningem	Podíl odbornosti indikujících lékařů		
			Praktický lékař	Gynekolog	Jiné odbornosti
	231	61,9 %	13,3 %	81,1 %	5,6 %
Vaše ordinace vykazuje pokrytí screeningovým mamografickým vyšetřením kolem průměru ČR , což představuje vyšší pokrytí než je u 59 % ordinací praktických lékařů v ČR.					
Česká republika	1 762 963	60,1 %	15,8 %	79,5 %	4,7 %

Popisované indikátory vychází z dat Národního registru hrazených zdravotních služeb (NRHZS). Uvedeny jsou informace za rok 2022.

Vaše pracoviště je v datech NRHZS identifikováno na základě:

- IČO: 02570092
- IČZ: 10289000

Počet žen v kapitaci ve věku 45–69 let: počet stanoven z kapitačních plateb ke konci roku 2022. Z nich pokryto mamografickým screeningem: podíl žen v kapitaci ve věku 45–69 let, které podstoupily screeningovou mamografii (výkony 89223, 89176) během posledních 2 let (2021–2022). Z výpočtu pokrytí byly odstraněny pojistěnkyně, které v datech neměly vyplněné pořadí, okres bydliště a pojistěnkyně, které zemřely do roku 2022 včetně.

Pokrytí dle odbornosti odesílajícího lékaře: dělí skupinu žen, které podstoupily mamografický screening, dle odbornosti odesílajícího lékaře.

Financováno Evropskou unií NextGenerationEU *CERVIX* NSC NÁRODNÍ SCREENINGOVÉ CENTRUM

Statistika za rok 2022: Datum generování: 17. 05. 2024

Screening karcinomu děložního hrdla (C53)

Ordinace praktického lékaře	Počet žen v kapitaci ve věku 25–59 let	Z nich pokryto screeningovým cytologickým vyšetřením
	327	59,3 %
U žen ve věku 25–59 let registrovaných ve Vaší ordinaci je dosaženo pokrytí screeningovým cytologickým vyšetřením kolem průměru ČR , což představuje vyšší pokrytí než je u 51 % ordinací praktických lékařů v ČR.		
Česká republika	2 402 980	58,7 %

Ženám ve věku 35, 45 a 55 let by měl být v rámci screeningového cytologického vyšetření prováděn rovněž HPV test, který slouží jako vyšetření přítomnosti nukleové kyseliny vysoce rizikových typů HPV v cervikálním stěru.

Podpora kvality péče: vybrané projekty

**Výkonnost a
kvalita péče
poskytovatelů:
zvýšení
dostupnosti
dat pro občany**

NIKEZ vybudoval platformu hodnocení klíčových ukazatelů výkonnosti a kvality nemocnic a vysoce specializovaných center a tato data začíná postupně publikovat v podobě dostupné široké veřejnosti.

Představeny jsou dva klíčové projekty:

- **Publikace dat o počtech výkonů (operací) v nemocnicích ČR**
- **Publikace ukazatelů kvality porodnic a perinatologických center**

Obdobná data z dalších segmentů péče budou následovat již na podzim 2024.

Publikace dat o počtech operací v nemocnicích

- ❖ Plně automatizovaný elektronický systém centralizující data o produkci nemocnic akutní lůžkové péče
- ❖ Sběr dat vychází z administrativních záznamů zdravotních pojišťoven a nijak nezatěžuje nemocnice a jejich personál
- ❖ Publikováno v podobě otevřených dat



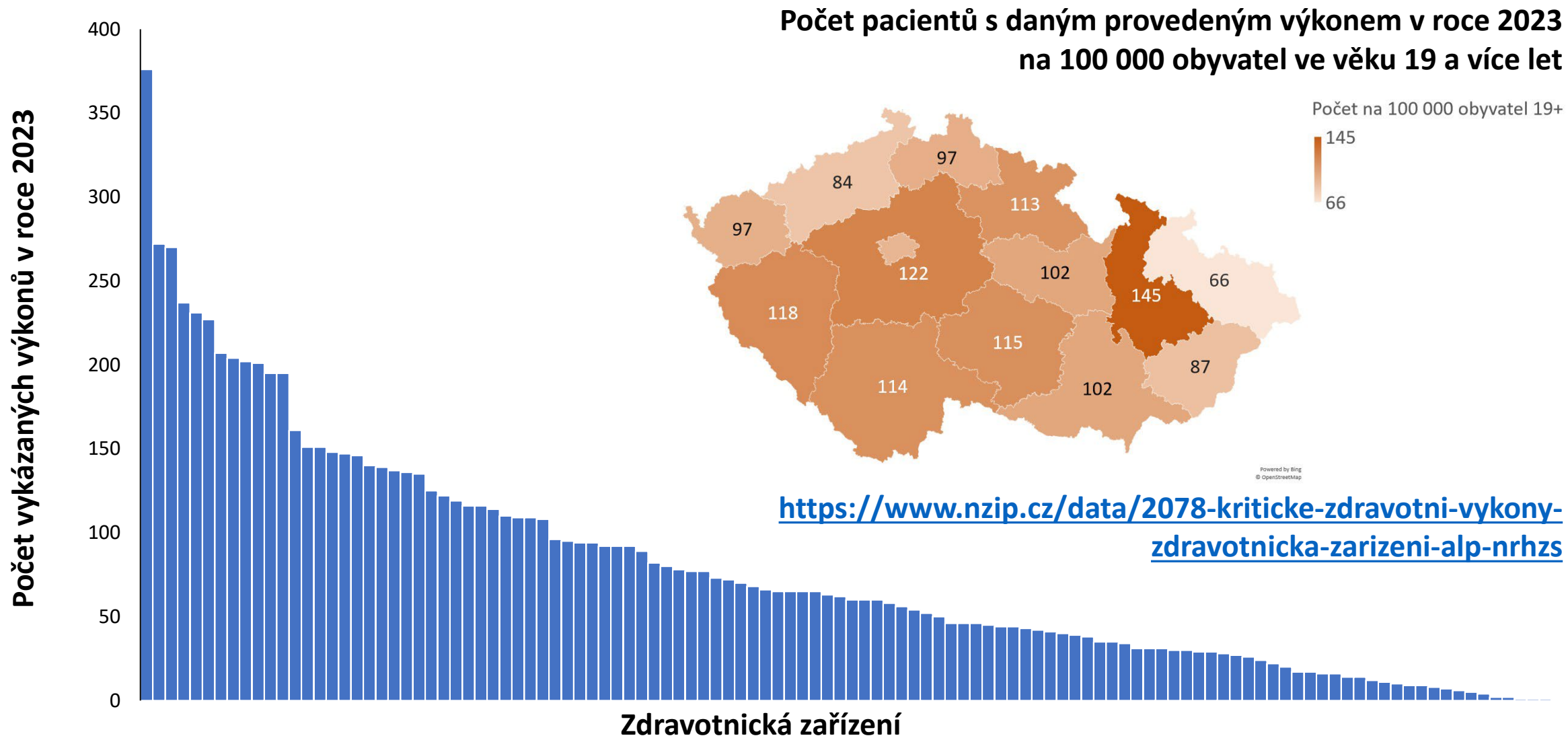
Plné zveřejnění dat o počtech výkonů (operací) v nemocnicích ČR zvýší informovanost pacientů a veřejnosti a usnadní jejich orientaci zejména u plánovaných operací.

Otevřená data o počtech výkonů a další datové souhrny poskytovatelů akutní lůžkové péče

ID výstupu	Typ	Název výstupu
NR-04-51	Datové souhrny	Počty kritických zdravotních výkonů dle zdravotnických zařízení akutní lůžkové péče
NR-04-52	Datové souhrny	Počet hospitalizačních případů a ošetrovacích dní dle zdravotnických zařízení lůžkové péče a jejich typu
NR-31-06	Datové souhrny	Počet ošetrovacích dnů za rok 2021 dle IČZ a CZ-DRG verze 3.0 revize 1
NR-31-07	Datové souhrny	Počet ošetrovacích dnů za rok 2022 dle IČZ a CZ-DRG verze 4.0 revize 1
NR-31-08	Datové souhrny	Počet ošetrovacích dnů za rok 2023 dle IČZ a CZ-DRG verze 5.0 revize 1
NR-31-09	Datové souhrny	Počet hospitalizačních případů za rok 2021 dle IČZ a CZ-DRG verze 3.0 revize 1
NR-31-10	Datové souhrny	Počet hospitalizačních případů za rok 2022 dle IČZ a CZ-DRG verze 4.0 revize 1
NR-31-11	Datové souhrny	Počet hospitalizačních případů za rok 2023 dle IČZ a CZ-DRG verze 5.0 revize 1

- V datovém souhrnu NR-04-51 je k dispozici četnost kritických zdravotních výkonů hrazených z veřejného pojištění od roku 2010 až do posledního uzavřeného roku na úrovni jednotlivých zdravotnických zařízení akutní lůžkové péče. <https://www.nzip.cz/data/2078-kriticke-zdravotni-vykony-zdravotnicka-zarizeni-alp-nrhzs>
- Datový souhrn NR-04-52 přináší základní údaje o ukončených hospitalizačních případech z dat Národního registru hrazených zdravotních služeb (NRHZS) na základě vykázané zdravotní péče, data jsou stratifikována dle charakteristik zdravotnického zařízení a charakteristik hospitalizačního případu.
- Datové souhrny NR-31-06 až NR-31-08 umožňují hodnotit počet ošetrovacích dnů vykázaných u hospitalizačních případů s datem ukončení v daném kalendářním roce v jednotlivých zdravotnických zařízeních (identifikovaných dle IČZ). Hlavním cílem je umožnit porovnání produkce vyjádřené ošetrovacími dny dle klasifikace CZ-DRG mezi jednotlivými poskytovateli akutní lůžkové péče (ALP). <https://www.nzip.cz/data/2079-hospitalizani-pripady-osetrovaci-dny-zdravotnicka-zarizeni-nrhzs>
- Datové souhrny NR-31-09 až NR-31-11 umožňují hodnotit četnost hospitalizačních případů realizovaných (ve smyslu s datem ukončení v rámci kalendářního roku) v daném kalendářním roce v jednotlivých zdravotnických zařízeních (identifikovaných dle IČZ). Hlavním cílem je umožnit porovnání produkce vyjádřené hospitalizačními případy dle klasifikace CZ-DRG mezi jednotlivými poskytovateli akutní lůžkové péče (ALP). <https://www.nzip.cz/data/2081-hospitalizacni-pripady-icz-cz-drg>

Příklad dostupných dat: OPERACE KÝLY S POUŽITÍM ŠTĚPU ČI IMPLANTÁTU, OPERACE KÝLY NEBO KÝLY V JIZVĚ S POUŽITÍM ŠTĚPU ČI IMPLANTÁTU



Ukázka výstupů z otevřených dat: trendy ve vývoji objemu akutní lůžkové péče

Celkově klesající objem akutní lůžkové péče se avšak netýká seniorních skupin obyvatel, objem akutní péče o pacienty ve věku 65+ naopak trvale roste. Tento trend bude vysoce pravděpodobně dále pokračovat v důsledku demografického stárnutí populace.

Všichni pacienti

Rok	Celkový počet hospitalizací	
	Akutní HP	HP s operací
2010	1 982 192	590 716
2011	1 969 477	588 292
2012	2 014 136	602 931
2013	1 987 848	588 838
2014	2 017 620	598 105
2015	1 984 709	586 182
2016	1 980 649	589 404
2017	1 951 165	582 005
2018	1 931 221	576 770
2019	1 918 988	576 632
2020	1 650 707	474 622
2021	1 660 186	463 563
2022	1 714 707	532 653

2010 -> 2022:
-13% / - 10%

Pacienti ve věku věk 65 – 84 let

Rok	Celkový počet hospitalizací	
	Akutní HP	HP s operací
2010	589 350	143 139
2011	598 120	147 859
2012	631 675	156 844
2013	637 041	158 955
2014	659 560	166 214
2015	660 454	166 472
2016	665 426	172 571
2017	668 756	176 084
2018	672 004	178 338
2019	671 715	180 992
2020	603 595	155 172
2021	609 211	152 809
2022	628 892	178 531

2010 -> 2022:
+ 7% / + 25%

Pacienti ve věku 85+

Rok	Celkový počet hospitalizací	
	Akutní HP	HP s operací
2010	92 386	11 792
2011	96 387	12 582
2012	104 164	13 295
2013	109 000	13 645
2014	114 686	14 129
2015	118 181	14 415
2016	119 619	14 513
2017	120 921	15 049
2018	119 900	15 019
2019	120 351	15 076
2020	108 177	13 679
2021	103 112	12 953
2022	106 984	13 176

2010 -> 2022:
+ 15% / + 12%

Výkonnost a kvalita center: model porodnictví

- ❖ **Nový systém hodnocení klíčových ukazatelů kvality a výsledků center, publikovaný na modelu péče o matku a dítě**
- ❖ **Pravidelná aktualizace, hodnocení a publikace dat na úrovni jednotlivých center**
- ❖ **Základ pro daty podloženou akreditaci center**

Nový systém pro hodnocení kvality péče na základě nezávislých auditů dat

Zpřístupnění dat široké veřejnosti na snadno dostupné a srozumitelné platformě

Možnost srovnávání ukazatelů kvality mezi centry nebo na mezinárodní úrovni



Data jsou publikována na samostatném portálu

<https://www.nzip.cz/nrrz>

Aktualizovaný systém

- Účast na odborné konferenci ke spuštění portálu NRRZ

Datové zpravodajství

- Informace a odkaz na samostatný portál regionálního zpravodajství PZÚ

- Datové souhrny
 - Rodičky
 - Novorozenci
 - Porodnice
- Otevřená data (16 sad)

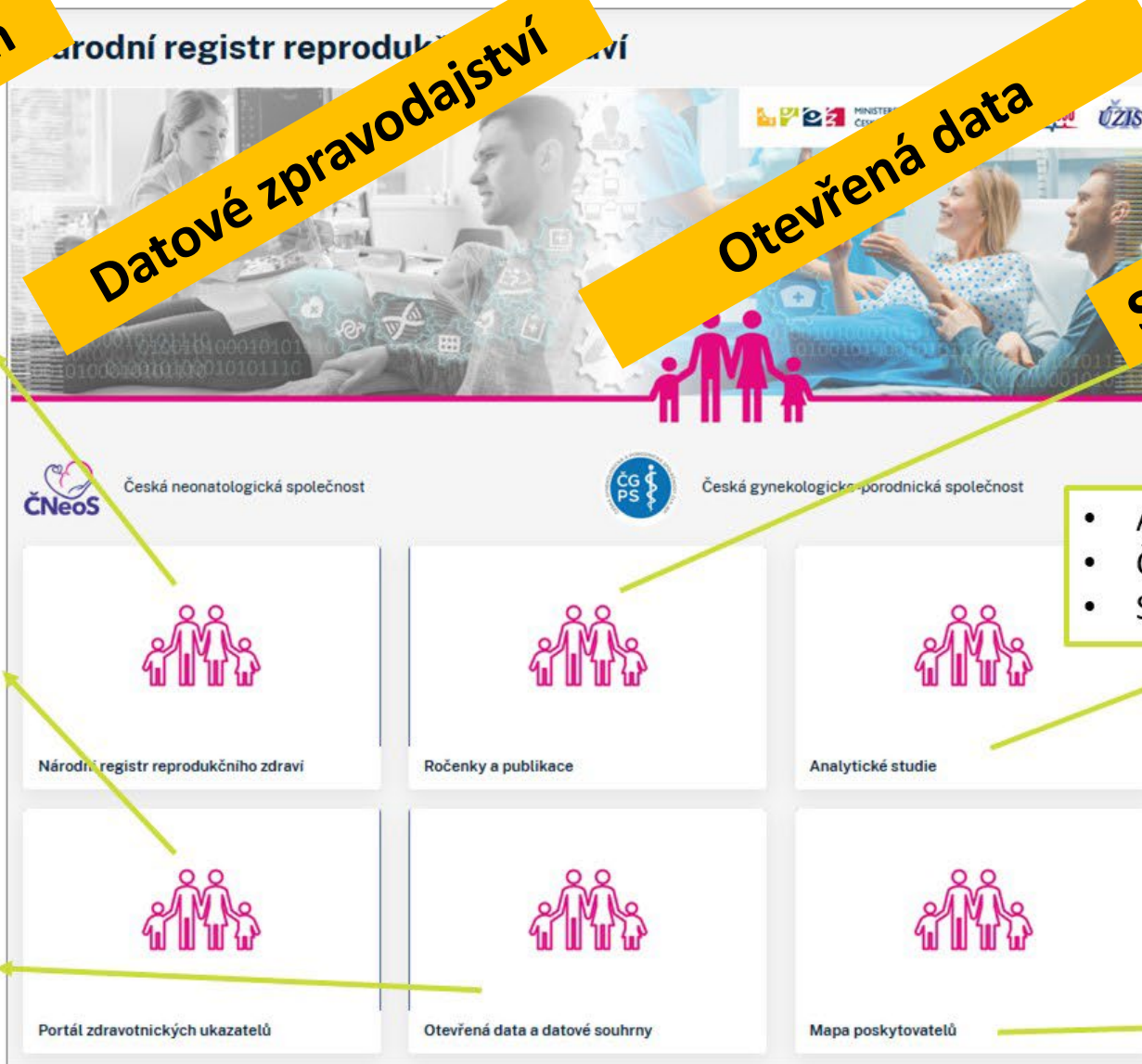
Otevřená data

System podpory kvality

- Standardní ročenky NRRZ PDF
- Publikační plán 2023

- Analytický souhrn dat NRRZ
- ČR v mezinárodním srovnání
- Systém CZ-DRG

- Seznam porodnic
- Statická mapa porodnic podle typu
- Interaktivní mapa zařízení v oblasti reprodukčního zdraví



Ukázka snadné dohledatelnosti výstupů

<https://www.nzip.cz/nrrz>

[Domů](#) / [Národní registr reprodukčního zdraví](#) / [Národní registr reprodukčního zdraví: Datové souhrny](#)

Národní registr reprodukčního zdraví: Datové souhrny



Datové souhrny: Porody podle mezinárodní Robsonovy klasifikace v porodnicích ČR

Report přináší informace o počtech rodiček, resp. porodů v členění podle mezinárodně používané klasifikace dle Robsona a poskytovatele...



Datové souhrny: Novorozenci podle výživy při propuštění a poskytovatele zdravotních služeb

Report přináší informace o živě narozených dětech v České republice a způsobu jejich výživy při propuštění z péče podle jednotlivých...



Datové souhrny: Vybrané ukazatele zdravotní péče v porodnicích ČR

V rámci otevírání dat Národního registru reprodukčního zdraví (NRRZ) byl připraven datový souhrn, která přináší základní indikátory objemu a...



Datové souhrny: Novorozenci podle kraje sídla poskytovatele zdravotních služeb

Report přináší základní údaje o narozených dětech v České republice celkem a jednotlivých krajích podle sídla poskytovatelů zdravotních služeb....



Datové souhrny: Novorozenci podle kraje bydliště matky

Report přináší základní údaje o narozených dětech v České republice a jednotlivých krajích podle bydliště matky. Kromě základního vývoje počtu...



Datové souhrny: Rodičky podle kraje sídla poskytovatele zdravotních služeb

Report přináší základní informace o rodičkách a průběhu jejich porodu podle kraje bydliště. Kromě vývoje počtu porodů dále uvádí počty komplikací v...

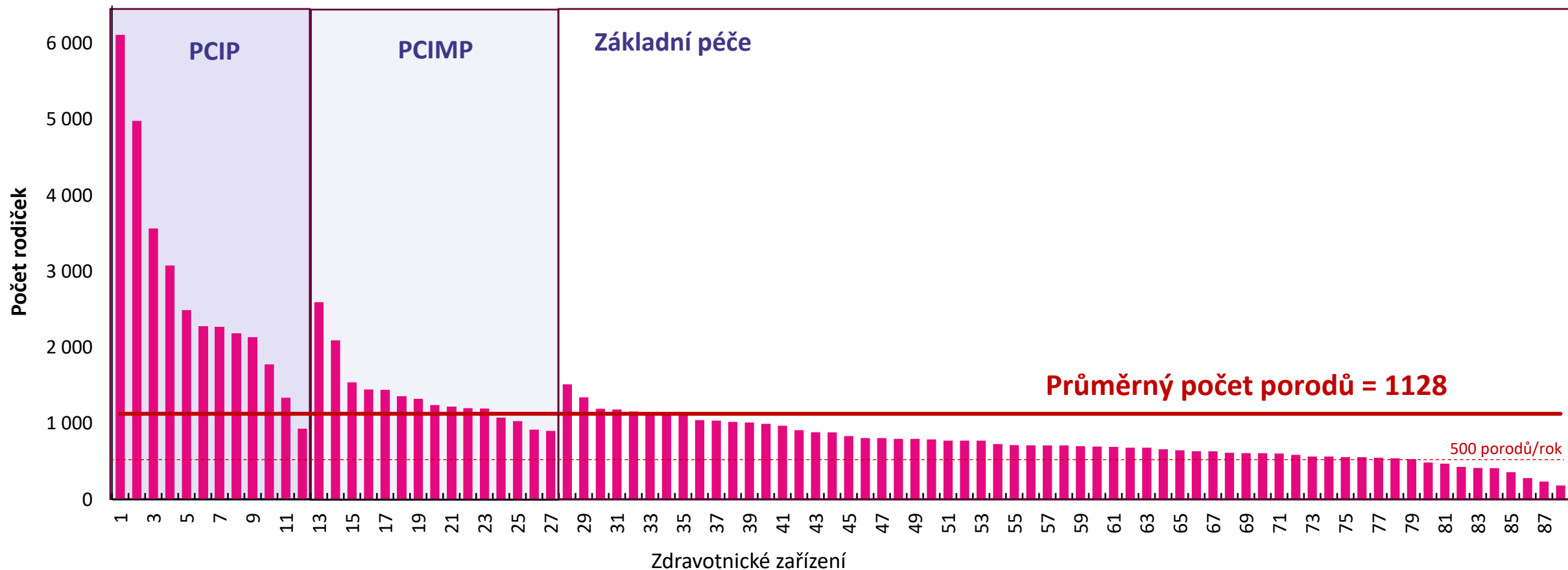


Datové souhrny: Rodičky podle kraje bydliště

Report přináší základní informace o rodičkách a průběhu jejich porodu podle kraje bydliště. Kromě vývoje počtu porodů dále uvádí počty komplikací v...

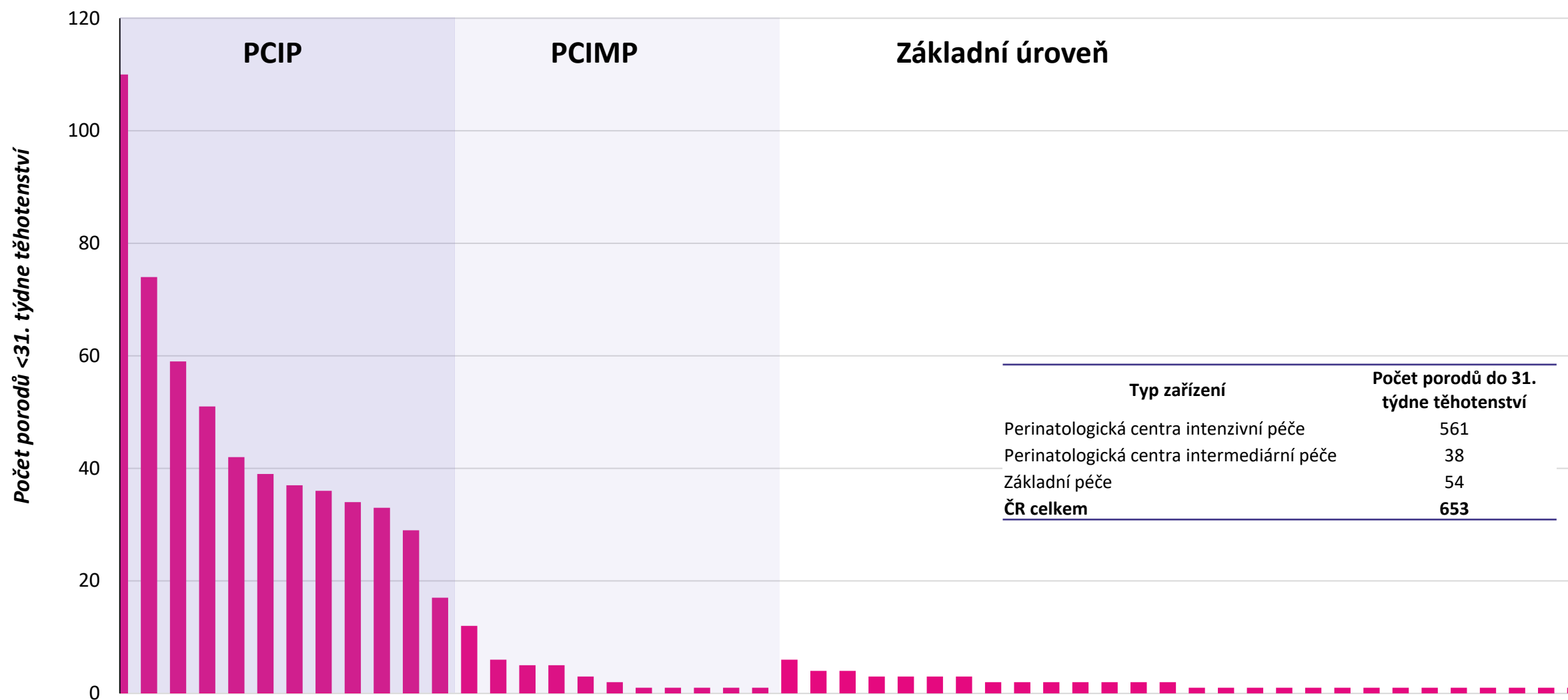
Ukázka výstupů nového systému: celkový počet porodů dle poskytovatele

Zdroj: ÚZIS ČR – NRRZ – Rodička



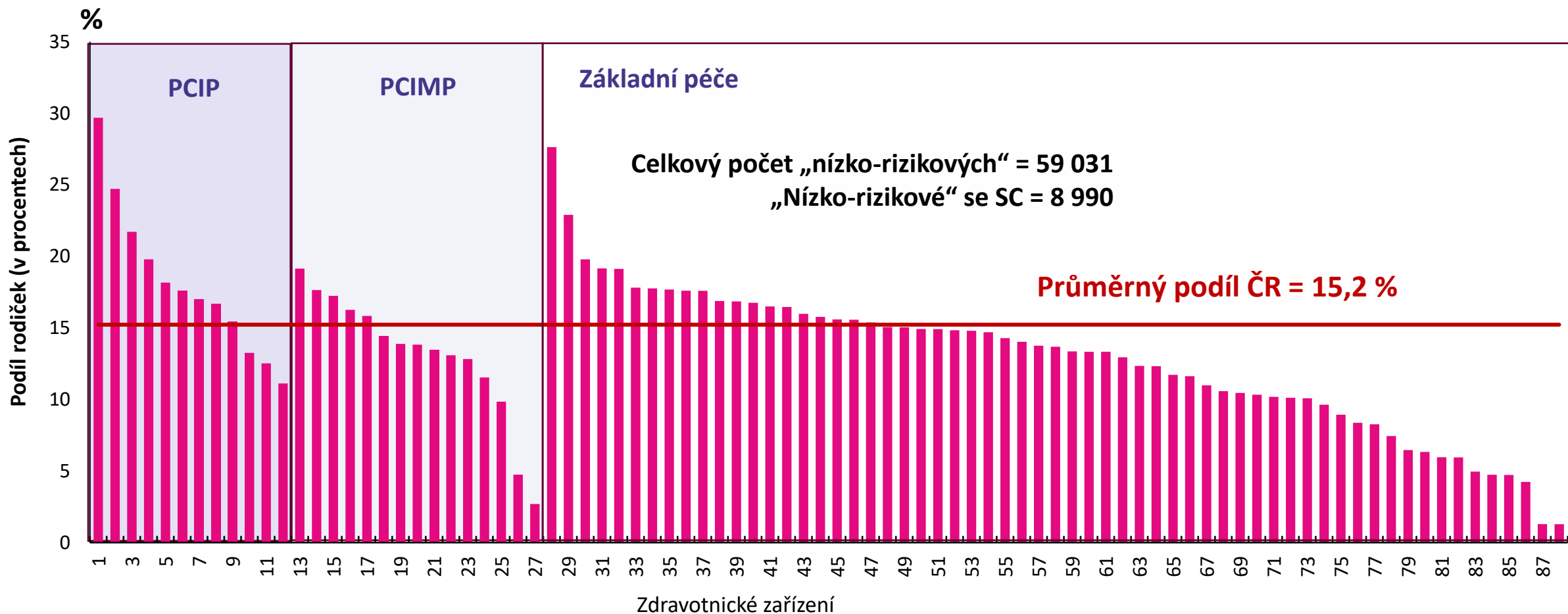
PCIP = Perinatologické centrum intenzivní péče
PCIMP = Perinatologické centrum intermediární péče

Ukázka výstupů nového systému: počet porodů do 31. týdne těhotenství dle poskytovatele



Ukázka výstupů nového systému: podíl císařských řezů u „nízko-rizikových“ rodiček

Zdroj: ÚZIS ČR – NRRZ – Rodička



PCIP = Perinatologické centrum intenzivní péče
PCIMP = Perinatologické centrum intermediární péče

- „Nízko-rizikové“ jsou:
- ve věku 20 – 35 let
 - bez SC v anamnéze
 - jednočetné gravidity
 - porod v termínu
 - bez vykázané komplikace v těhotenství

Podpora kvality péče: vybrané projekty

Hodnocení dostupných kapacit a personálního zajištění péče

Zajištění vysoce kvalitní péče závisí především na dostupných kapacitách vysoce erudovaného zdravotnického personálu, lékařů i nelékařských zdravotnických pracovníků. **Projekty NIKEZ v této oblasti směřují nejen k objektivní analýze stavu a k identifikaci rizik, ale také k řadě opatření, které pozici a kompetence zdravotnických pracovníků zlepšují.**

Ukázka dat se týká identifikace nejzávažnějších rizik ohrožujících kapacity zdravotních sester a dalších nelékařských profesí.

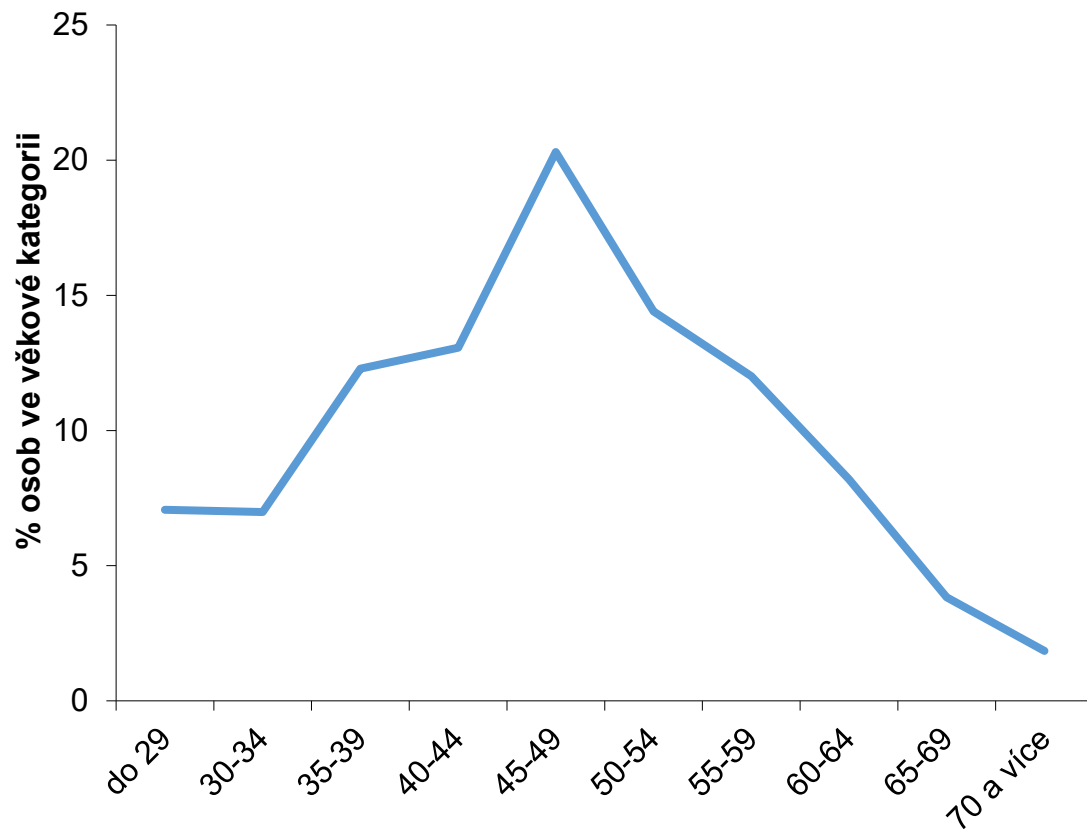
Všeobecná sestra: věková struktura osob v roce 2023

Zdroj: Národní registr zdravotnických pracovníků (NRZP)+ NRHZS, stav k 31. 3. 2023

Data popisují distribuci věku dle fyzických osob

**Věk > 60 let:
14 514 ZP (17%)**

Relativní zastoupení jednotlivých věkových tříd



Rizikový nedostatek kapacit krytých pracovníky ve věku < 40 let

Věk	N	%	Úvazky	% úvazků
do 29	5 032	6,1%	4 618,6	6,1%
30-34	4 989	6,0%	4 437,2	5,9%
35-39	9 458	11,5%	8 247,7	11,0%
40-44	10 429	12,6%	9 416,1	12,5%
45-49	15 771	19,1%	14 687,2	19,5%
50-54	12 634	15,3%	12 038,5	16,0%
55-59	9 772	11,8%	9 319,9	12,4%
60-64	8 199	9,9%	7 602,7	10,1%
65-69	4 472	5,4%	3 550,1	4,7%
70 a více	1 843	2,2%	1 234,7	1,6%
CELKEM	82 599	100,0 %	75 153	100,0 %
Průměrný věk	48,2 let			

Nejvíce kapacitně ohrožené profese nelékařských zdravotnických pracovníků

Odbornost

Komentář k identifikovaným rizikům

Všeobecná sestra
Dětská sestra
Porodní asistentka

Rizikové demografické stárnutí populace všeobecných a dětských sester ohrožující > 30% dostupné kapacity (24tis. úvazků) v následujících cca 10 letech. Chybějící stávající kapacity ve výši až 2 500 úvazků a potřeba dalšího navýšení personálních kapacit (1 500 – 3 000 úvazků) z důvodu postupujícího stárnutí populace a potřebného rozvoje vysoce kvalifikovaných ošetrovatelských služeb.

Radiologický asistent

Rizikové demografické stárnutí populace radiologických asistentů ohrožující 21% dostupné kapacity v následujících cca 10 letech. Chybějící kapacity k pokrytí stávající RT infrastruktury a přístrojového vybavení.

Zdravotnický záchranář

Nutnost alespoň částečně kompenzovat ukončení vzdělávání této profese na VOŠ v roce 2019 (výpadek pětileté produkce absolventů ve výši cca 700 ZZ. Potřeba krýt kapacitní požadavky klíčových segmentů poskytovatelů (ZZS, akutní lůžková péče) a také např. hasičského záchranného sboru a dalších segmentů řešících urgentní a zdravotně krizové situace v terénu.

Nutriční terapeut

Nedostatečné pokrytí zdravotních služeb odborností NT. V následné a dlouhodobé péči, v zdravotně sociálních službách, je hlášena úvazková kapacita NT méně než poloviční proti předpokládanému optimálnímu stavu. Dle kapacitního modelu chybí minimálně 280 úvazků NT v lůžkové péči a dalších cca 950 úvazků bude třeba k posílení sociálně zdravotních a komunitních ošetrovatelských služeb, včetně postupně se rozvíjející specializované paliativní péče.

Personální stabilizace NLZP

- **Posílení personálních kapacit prostřednictvím navýšení počtu studentů v kapacitně ohrožených oborech na lékařských fakultách a dalších vysokých školách**
- **Zvýšení prostupnosti a provázanosti vzdělávacích a studijních programů a vybraných oborů**
- **Plná elektronizace administrativy spojené se vzděláváním NLZP (program Administrátor implementovaný v specializačním i nadstavbovém vzdělávání)**
- **Zjednodušení, modernizace vzdělávacích programů a procesu akreditací, posílení prostupnosti na sebe navazujících úrovní vzdělávání, optimalizace specializačního vzdělávání**
- **Posílení samostatnosti, odpovědnosti a kompetencí nelékařských zdravotnických pracovníků**
- **Počet a složení ošetřovatelských týmů ve směnách**
- **Zavedený systém publikace a aktualizace Národních standardizovaných operativních protokolů (NSOP) v ošetřovatelství**
- **Koncepce zavádění inovativních strategií ke zvýšení psychické a fyzické odolnosti zdravotníků**

ZÁVĚREM

POZVÁNKA NA KONFERENCE NIKEZ



KONFERENCE NIKEZ 2024 ZÁKLADNÍ INFORMACE

Pozvánka

NIKEZ NÁRODNÍ INSTITUT
KVALITY A EXCELENCE
ZDRAVOTNICTVÍ

- **9. 9.–10. 9. 2024**
- O₂ universum, Praha
- 400 účastníků
- Pre-konference Global Evidence Summitu (10.–13. 9. 2024)
- 1. den: Samostatný program (česky)
- 2. den: Program v rámci GESu (anglicky)

GLOBAL EVIDENCE SUMMIT (GES) 2024

10. 9. 2024 – 13. 9. 2024

Praha kongresové centrum O₂ universum

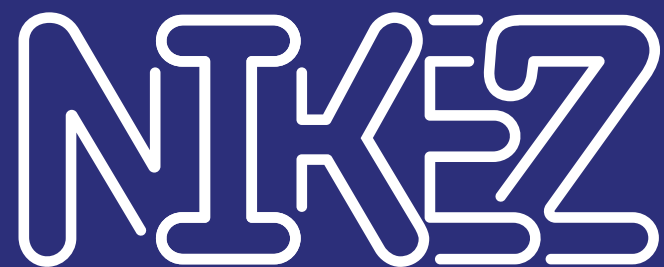
Předpokládaná účast až 4000 delegátů z celého světa

Pozvánka

NIKEZ
NÁRODNÍ INSTITUT
KVALITY A EXCELENCE
ZDRAVOTNICTVÍ



DĚKUJI ZA POZORNOST



**NÁRODNÍ INSTITUT
KVALITY A EXCELENCE
ZDRAVOTNICTVÍ**