

Trajektorie pacienta jako nástroj monitorace kvality a dostupnosti lékařské péče

P. Turčáni

Konference KlasifiKon 2025, 23. září 2025

Kla si fi Kon

Konference
o klinických
klasifikačních
a terminologických
systémech
a jejich
použití
v českém
zdravotnictví

Kdo jsem a proč zde hovořím?



prim. MUDr. Pavel Turčáni, PhD, MHA

1997 – Ukončení studia všeobecné lékařství LF MU
2001 – Interní atestace 1. stupně
2004 – Atestace z pneumologie a TBC
2005 – Primářská licence v oboru pneumologie a TBC
2005 – 2012 Primář Kliniky nemocní plicních a TBC, FN Brno
2006 – Odborný asistent LF MU
2009 – 2012 Zástupce náměstka pro LPP FN Brno
2012 – 2018 Vedoucí odd. DRG FN Brno
2013 – 2016 Vedoucí Týmu pro prevenci a kontrolu infekcí FN Brno
2011 – Funkční licence v oboru intervenční bronchologie
2011 – Titul MHA, Master of healthcare administration
2013 – Soudní znalec v oboru pneumologie a stanovení nemateriální újmy na zdraví
2014 – Titul PhD, obor interní lékařství
2018 – Člen výboru České pneumoftizeologické společnosti, místopředseda pro úhrady pneumologické péče
2022 – Primář Centra pneumologie a intervenční bronchologie MOÚ

Kancelář zdravotního pojištění

The screenshot shows the website of the Kancelář zdravotního pojištění (Office of Health Insurance). The browser address bar shows the URL kancelarpz.cz/mereni-a-sledovani-kvality/. The website has a dark blue header with the KZP logo and navigation links: **Pro pojištěnce**, **Pro poskytovatele**, **Portál ukazatelů kvality**, **Vstup do registru VILP KZP**, and **Portál e-KZP**. Below the header, there are four main sections: **Ukazatele kvality hrazených zdravotních služeb** (highlighted with a red circle), **Postup při ošetření pojištěnce jiného státu**, **Sledování dekubitů**, and **Vysoce inovativní léčivé přípravky**. The first section lists links: **Vstup do portálu ukazatelů kvality**, **Informace o měření a sledování ukazatelů kvality**, and **Přehled nám na budoucnosti – postavme se společně proti zdravotní rezistenci**. The second section lists: **Administrativní postupy – zahraniční pojištěnec** and **Ověření pojištění a výpomocná registrace zahraničních pojištěnců**. The third section lists: **Informace o možnosti měření dekubitů** and **Aktuální referenční hodnoty**. The fourth section lists: **Vysoce inovativní léčivé přípravky**, **Vstup do registru VILP KZP**, and **Seznam sledovaných VILPů**.

Měření a sledování kvality

Motto: „Co se dá měřit, dá se i řídit a zlepšovat.“

Hlavním cílem ukazatelů kvality zdravotních služeb je poskytnout cílovým uživatelům výsledky objektivního měření a sledování těch parametrů, které mají vazbu na kvalitu zdravotních služeb. Dáváme touto cestou pojišťovnám, ale i poskytovatelům, státním orgánům, lékařům a odborným společenstvem potřebná zdravotnická data pro jejich lepší rozhodování a zlepšování kvality. Jsme přesvědčení, že při správné volbě ukazatelů a rozumné spolupráci mezi zúčastněnými lze měřením a srovnáváním kvality péče výrazně zlepšit a zefektivnit léčbu pacientů v ČR.

Aby každý jedinec zjistil, jak je ve svém snažení efektivní a úspěšný, potřebuje se srovnat s ostatními, případně s referenční hodnotou. Na základě tohoto srovnání se může následně zlepšovat.

Jak měřit kvalitu a dostupnost

Kvalita se měří

- Ukazateli **struktury** (objemy)
- Ukazateli **procesu** (ATB do 3D od přijetí)
- Ukazateli **výsledku** (mortalita po CMP)

Dostupnost léče se měří

- **Místní dostupnost:**
Určuje, zda je poskytovatel zdravotních služeb v přiměřené dojezdové vzdálenosti od bydliště pojištěnce.
- **Časová dostupnost:**
Vyjadřuje, v jaké lhůtě musí být poskytnuta plánovaná péče na základě závažnosti stavu pacienta a objektivního lékařského posouzení.
- **Infrastruktura a personální kapacity:**
Sleduje se například počet obyvatel na jednoho lékaře, zubaře či sestru, aby se zjistila zátěž zdravotnického personálu a infrastruktury v dané oblasti.
- **Vzdálenost k poskytovateli:**
Pro posouzení místní dostupnosti se stanoví maximální dojezdová vzdálenost, například 35 minut.

Trajektorie

- **Trajektorie** (též **pohybová křivka**)
je geometrická čára prostorem, kterou hmotný bod nebo těleso při pohybu opisuje. Jedná se tedy o množinu všech poloh (hmotného) bodu, kterými během svého pohybu prošel. [\[wikipwedia\]](#)

Co je základ konceptu trajektorií?

Aktuální a adekvátní portfolio výkonů s bodovými hodnotami konkrétního oboru



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Seznam zdravotních výkonů

Výkony

Kód

Název výkonu

Odt: ☒ Aktivní

Filtrovat

X

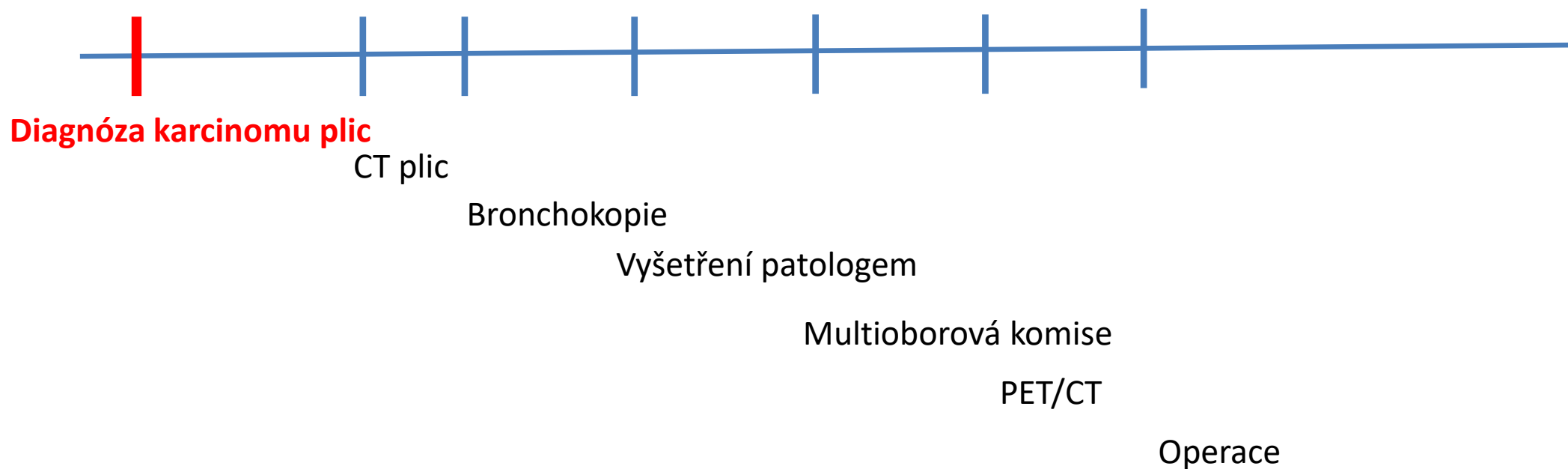
Export

Export pro pojistovny

Export vyhlášky

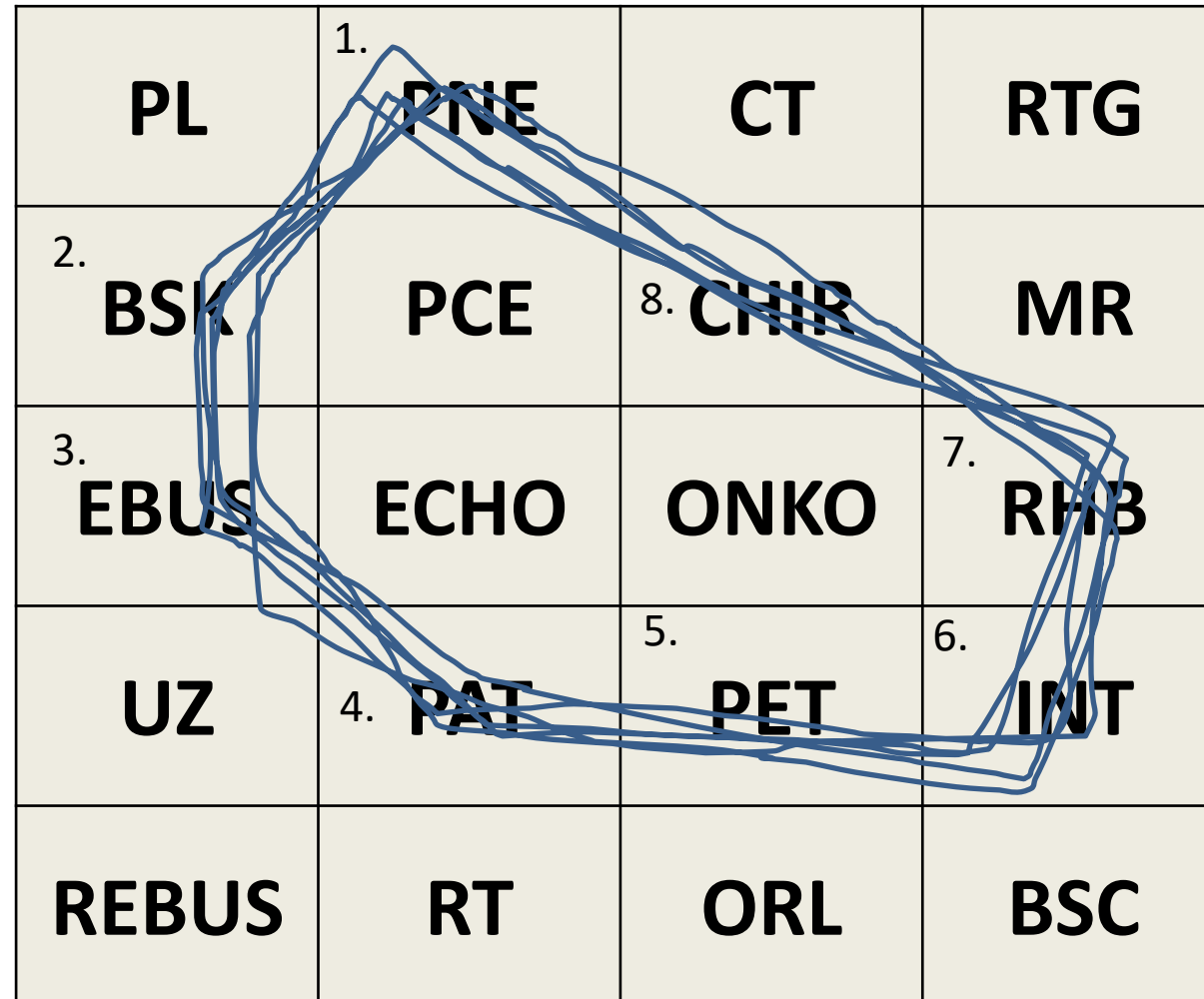
Odbornost	Číslo	Název	Kategorie	Typ formuláře	Doba trvání	Omezení místem	Omezení frekvencí	Primé náklady	Osobní	Režijní náklady	Celkem	Revize	
001	01021	KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	P	A	60	A	1/1 den	8,00	819,21	268,20	1 095	01.07.2021	Detail
001	01022	OPAKOVANÉ KOMPLEXNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	P	A	40	A	1/1 den	8,00	546,14	178,80	733	01.07.2021	Detail
001	01023	CÍLENÉ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	P	A	15	A	1/1 den	8,00	204,80	67,05	280	01.07.2021	Detail
001	01024	KONTROLNÍ VYŠETŘENÍ PRAKTICKÝM LÉKAŘEM	P	A	10	A	1/1 den	4,00	136,54	44,70	185	01.07.2021	Detail
001	01025	KONZULTACE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE RODINNÝMI PŘÍSLUŠNÍK...	P	A	10	A	1/1 den	0,00	70,22	44,70	115	01.07.2021	Detail
001	01026	ČASNÝ ZÁCHYT DEMENCE V ORDINACI PRAKTICKÉHO LÉKAŘE...	P	A	15	A	1/1 den	0,00	204,80	67,05	272	01.07.2021	Detail
001	01030	ADMINISTRATIVNÍ ÚKONY PRAKTICKÉHO LÉKAŘE	P	A	10	A		0,00	70,22	44,70	115	01.07.2021	Detail
001	01040	PODROBNÝ VÝPIS Z DOKUMENTACE	P	A	30	A		0,00	210,65	134,10	345	01.07.2021	Detail
001	01130	MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU KARCINOMU PROSTATY	P	A	15	A	1/2 roky	0,00	204,80	67,05	272		Detail
001	01131	PSA DO 1,0 UG/L - INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO ZÁC...	P	A	0	A		0,00	0,00	0,00	0		Detail
001	01132	PSA 1,0 - 2,99 UG/L - INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO...	P	A	0	A		0,00	0,00	0,00	0		Detail
001	01133	PSA 3 UG/L A VÍCE - INFORMACE V PROGRAMU ČASNÉHO Z...	P	A	0	A		0,00	0,00	0,00	0		Detail
001	01134	ODMÍTNUTÍ ZAŘAZENÍ DO PROGRAMU - INFORMACE V PROGR...	P	A	0	A		0,00	0,00	0,00	0		Detail
001	01135	MANAGEMENT ČASNÉHO ZÁCHYTU ANEURYSMATU ABDOMINÁLNÍ...	P	A	15	A	1/život	0,00	204,80	67,05	272		Detail

Trajektorie jako časová řada



Díváme se na skladbu a **souslednost výkonů**
„smyčku trajektorie“ at' již systémově nebo v
konkrétním zdravotnickém zařízení

Výkony a ideální trajektorie pacienta



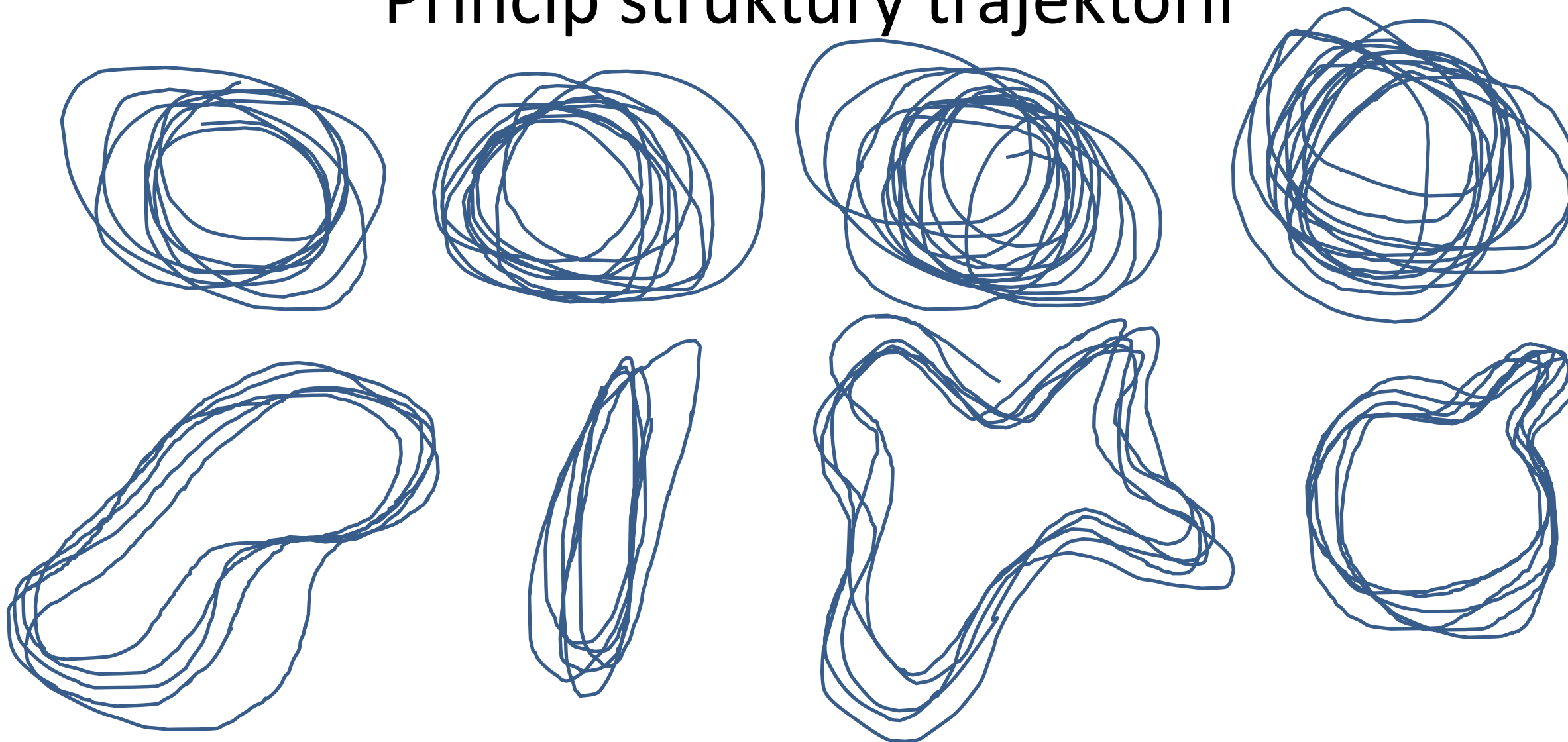
„Průchod pacienta systémem, souslednost úkonů“

	Celkem	stadium					stadium [%]				
		1	2	3	4	X/Y	1	2	3	4	X/Y
Celkem		1 928	1 241	3 529	9 120	3 122	10%	7%	19%	48%	16%
D	1 757	74	62	135	798	688	4%	4%	8%	45%	39%
PN-D	1 236	56	46	130	586	418	5%	4%	11%	47%	34%
PN-B-D-PA-PN	1 116	62	52	344	599	59	6%	5%	31%	54%	5%
PN-B-PA-D-PN	816	52	39	203	429	93	6%	5%	25%	53%	11%
PN-B-PA-D	535	30	24	128	240	113	6%	4%	24%	45%	21%
PN-B-D-PN-PA-PN	483	29	30	142	270	12	6%	6%	29%	56%	2%
PN-B-D-PA	461	37	20	104	240	60	8%	4%	23%	52%	13%
D-PN	363	22	14	46	196	85	6%	4%	13%	54%	23%
PN-B-PN-D-PA-PN	340	86	44	71	118	21	25%	13%	21%	35%	6%
PN-D-PA-PN	338	72	31	61	153	21	21%	9%	18%	45%	6%
PN-B-D-PN	334	31	17	71	175	40	9%				
PA-D	316	18	11	28	170	89	6%				
D-PA	307	31	11	18	184	63	10%				
PN-B-D-PN-PA	289	24	9	67	168	21	8%				
PN-B-PN-PA-D-PN	289	63	24	65	113	24	22%				
PN-D-PA	269	39	20	29	130	51	14%				
PN-B-PA-PN-D	265	8	18	61	134	44	3%				
PN-D-B-PA-PN	232	13	16	50	132	21	6%	7%	22%	57%	9%
PN-B-PN-D	199	20	15								
B-D-PA	197	18	7								
PN-B-PN-PA-D	196	40	16								
	---	--	--								

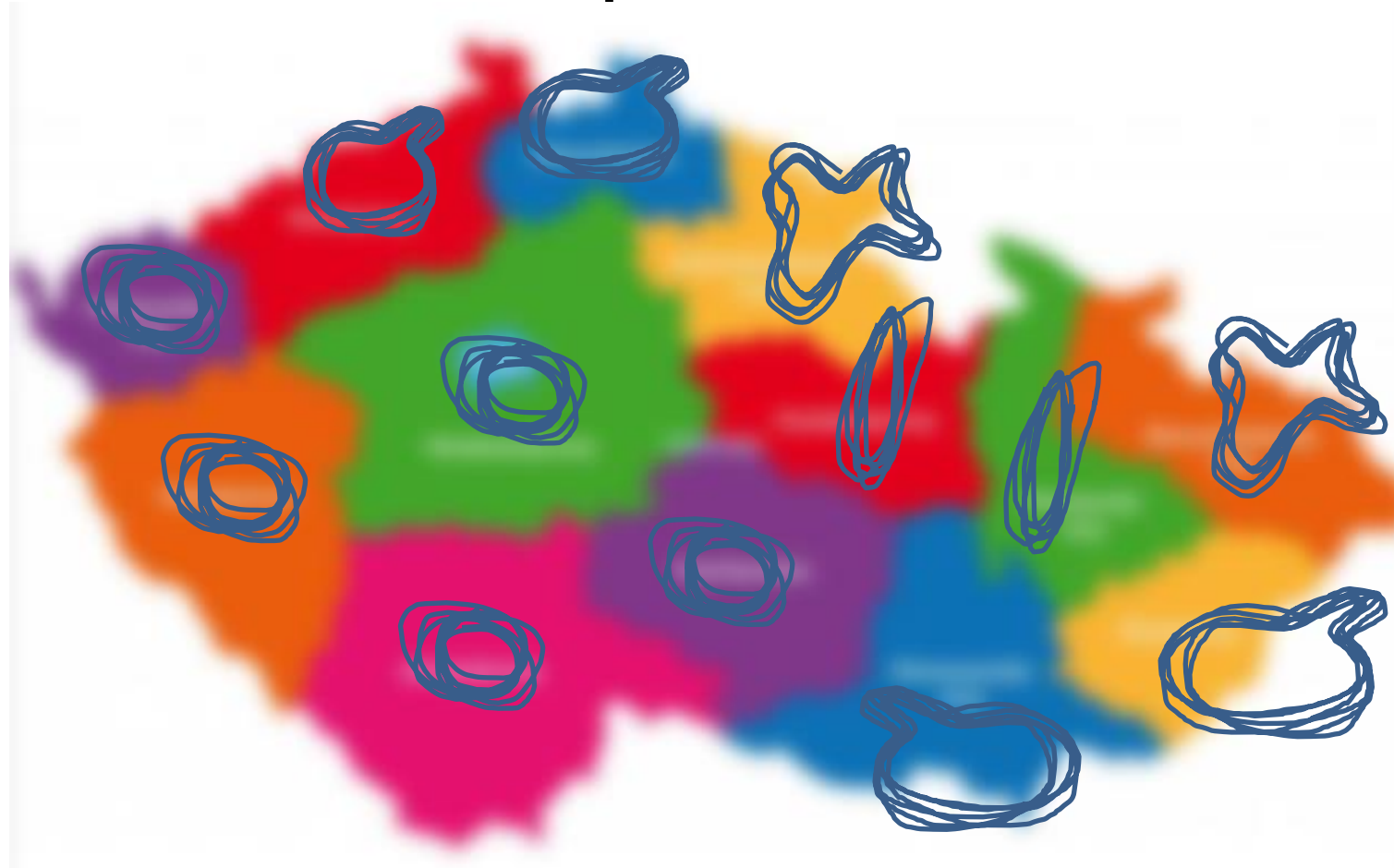
Pneumolog (PN)
Bronchoskopie (B)
Patolog (PA)
Diagnostika (D) - dle data diagnózy v NORu
CHT/RT/BL/OV

Jasně trajektorie?
Chybějící výkony (napr. pouze diagnostika, neprovedená bronchoskopie)
Opakované bronchoskopie
Pacient bez návštěvy pneumologa
Bronchoskopie až po diagnóze dle dat NOR

Princip struktury trajektorií

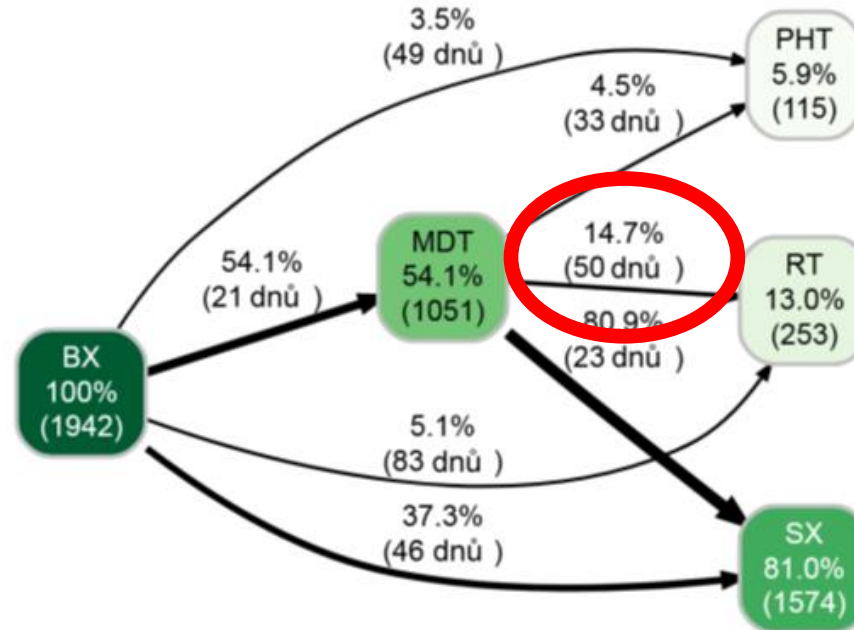


Jak trajektorie mění paradigma dostupnosti kvalitní péče



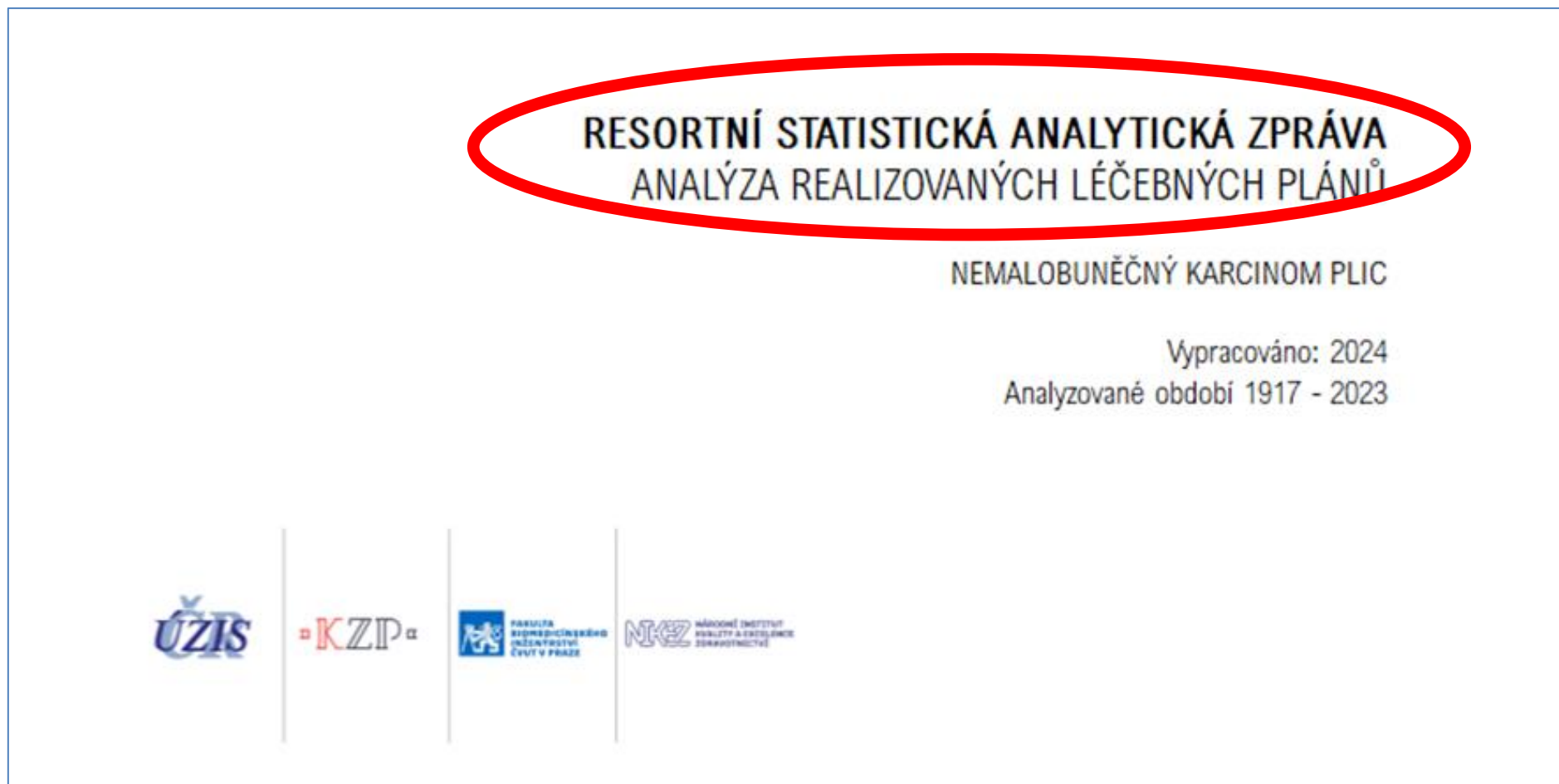
Díváme se na **časové intervaly** výkonů
ať již systémově nebo v konkrétním zdravotnickém
zařízení

Průchod pacienta systémem, hodnota „intervalů“



Obrázek 19: Procesní mapa cesty pacienta se stadiem I NSCLC za léčbou

Průchod pacienta systémem, hodnota „intervalů“



Předpoklady užití

Kvalitní seznam výkonů s bodovými hodnotami (ať má kdo co vykazovat)

Kódy i pro primární kontakt pacienta se systémem v úvodu diagnosticko-léčebného procesu

Další předpoklad použití konceptu trajektorie v praxi

Časová řada je k dispozici i od diagnostiky vlevo, t.z
od prvního kontaktu pacienta se zdravotním
systémem



Pilotní projekt plicní společnosti

- 25001 SIGNÁLNÍ KÓD, DIF. DG. TU PLIC, OBJEDNÁVKA CT PLIC
- 25002 SIGNÁLNÍ KÓD, DIF. DG. TU PLIC, POPTÁVKA PO BRONCHOSKOPICKÉM VYŠETŘENÍ
- 25003 SIGNÁLNÍ KÓD, DIF. DG. TU PLIC, POPTÁVKA PO HOSPITALIZACI, ELEKTIVNĚ (DO 14 DNŮ), PREFERENCE LŮŽKA OBORU PNEUMOLOGIE
- 25004 SIGNÁLNÍ KÓD, DIF. DG. TU PLIC, POŽADAVEK NA PŘEVZETÍ AMBULANCÍ PNEUMOLOGICKÉHO OBORU, KTERÁ NÁLEŽÍ PRACOVÍŠTI PROVÁDĚJÍCÍ BSK A KTERÉ DISPONUJE LŮŽKY
- 25005 SIGNÁLNÍ KÓD, JAKÉKOLIV ONEMOCNĚNÍ PLIC A/NEBO PLEURY A/NEBO MEDIASTINA (VČETNĚ PACIENTŮ S PODEZŘENÍM NA KARCINOM PLIC), POPTÁVKA PO HOSPITALIZACI BEZ PRODLENÍ (DO 2 DNŮ), PREFERENCE LŮŽKA OBORU PNEUMOLOGIE
- 25006 SIGNÁLNÍ KÓD, JAKÉKOLIV ONEMOCNĚNÍ PLIC A/NEBO PLEURY A/NEBO MEDIASTINA (MIMO PACIENTY S PODEZŘENÍM NA KARCINOM PLIC), ELEKTIVNÍ POPTÁVKA PO HOSPITALIZACI (DO 14 DNŮ), PREFERENCE LŮŽKA OBORU PNEUMOLOGIE
- 25010 SIGNÁLNÍ KÓD, POPTÁVKA PO VYŠETŘENÍ V PNEUMOLOGICKÉ AMBULANCI

Jak trajektorie mění paradigma kvality péče

- Kvalita péče byla a je v obecném povědomí definovaná objemy
- Předpoklad objemového kritéria je „čím více, tím lépe“
- Kvalita péče definovaná trajektorií počty výkonů zcela eliminuje
- Má-li 100% výkonů konkrétního pracoviště ideální trajektorii, její strukturu i časovou osu, proces je kvalitní
- Předpoklad použití trajektorií je dostatečné portfolio výkonů a jejich správné zadávání do systému

Jak trajektorie mění paradigma dostupnosti péče

- Kde není plicní ambulance, tam není TBC
- Kde nemonitoruji poptávku, tam jsou všechny požadavky vyřízeny včas
- Monitorace signálních kódů poptávky péče definuje kritická místa procesu, pacienty s kriticky dlouhým intervalem přístupu k lékařské péči (místa s kriticky dlouhým..)

„Doba prachatá“

Ve zdravotnickém zařízení se musí monitorovat nejen ukazatele figurující v systému úhrad (CM, objem péče a náklady), ale i ukazatele kvality poskytované péče – trajektorie

V zdravotnickém systému obecně jsou trajektorie nový a funkční koncept protiváhy k převažujícímu pohledu parametry úhrady

Děkuji vám za pozornost

