

Kde se dobře rodí? Nejlepší je Krumlov

Přes **dvacet let se o tom jen mluvilo**: zda odtajnit, či neodtajnit data sledující výkazy léčby v nemocnicích. Pacienti by tak měli srovnání péče. MF DNES se k těmto údajům dostala a takové porovnání přináší.

PRAHA Pro rodičky to bude překvapení. Nejlepší porodnici v zemi je nenápadná nemocnice v Hradci Králové či ještě nenápadnější Český Krumlov. Naopak vyhlášené porodnice v Praze či Brně zaostávají.

MF DNES k takovému závěru došla díky novému matematickému modelu, s nímž pracuje Všeobecná zdravotní pojišťovna. Redakce tak mohla vytvořit něco, o čem se dlouhá léta jen mluvilo – srovnání českých nemocnic podle komfortu léčby pro pacienta.

Analýza se zaměřila na tři diagnózy, s nimiž má alespoň jednu za život zkušenost každá rodina v Česku. A hlavně: mezi nimiž by co do způsobu léčby neměly být žádné velké rozdíly. Konkrétně šlo o laparoskopickou operaci žlučníku, normální porody a porody císařským řezem.

Krátká narkóza, málo léků, rychlý návrat domů

MF DNES po konzultacích s lékaři zvolila coby nejdůležitější kritéria srovnání toho, co nejvíc zajímá každého pacienta po příchodu do nemocnice: jak dlouho bude hospitalizován, jakou dobu stráví na jednotce intenzivní péče, kde je omezený příjem návštěv i pohybu, nebo kolik nejrůznějších vyšetření bude muset vydržet. Důležité je sledovat i počet minut strávených v narkóze či množství léků, které pacient musí přijmout.

Z porovnání porodnic vyšla nej-

FAKTA

Která je nejlepší?

- Porovnání je postaveno na základě výkazů, které nemocnice posílají Všeobecné zdravotní pojišťovně. **MF DNES se zaměřila na operaci žlučníku a porody.** Statistiku má VZP proto, aby věděla, za kolik špitálů léčí a zda nešídí. Systém původně vznikl na sledování kvality péče.
- U operaci **žlučníku dopadly nejlépe Plzeňská fakultní nemocnice**, nemocnice v Jihlavě, Klatovech a Prachaticích.
- **Přirozené porody nejlépe zvládají v Hradci Králové** či v Jeseníku. V tabulce týkající se porodů císařským řezem dopadli nejlépe opět špitál v Hradci Králové a také v Českém Krumlově. Překvapivě **mezi nejslabšími skončila oblíbená pražská porodnice u Apolináře.**

lépe Fakultní nemocnice v Hradci Králové. Ve srovnání výsledků léčby u porodů císařským řezem se umístila první stejně jako u běžných porodů.

Neplýtvají léky, nepřehánějí to s pobytem na jednotce intenzivní péče a ženy tu jdou domů o den dříve, než je celostátní průměr.

„To nás těší a řekl bych, že je to dlouhodobě dobrým řízením nemocnice,“ reagoval ředitel Roman

Prymula. Z porovnání mezi malými porodnicemi vyšla nejlépe porodnice v Českém Krumlově.

Překvapivý je však opačný konec žebříčku. Ukazuje, že se nijak oslnivě neumístily ani vyhledávané porodnice, do nichž se stojí fronty na přijetí. Řeč je třeba o rodinné porodnici ve Slaném nebo o pražské porodnici u Apolináře. Alespoň v těch parametrech, které MF DNES sledovala, patří mezi slabší.

Nemocnice už mají srovnání

Žlučníky nejlépe operují v Plzni, Jihlavě, Klatovech a Prachaticích. Ze stejných důvodů jako u porodnic. Pacienty odoperují rychle, nemusí trávit příliš času v narkóze, což je pro organismus zatěžující, ani nezůstávají po zákroku dlouho na lůžku. Rezervy mají naopak v Ústí nad Labem, Uherském Hradišti či Karvině.

Statistiky pojišťovna shromažďuje zejména proto, aby měla pod kontrolou údaje, za kolik nemocnice léčí a zda se nepokouší šidit. Systém však byl původně vyvinutý pro sledování kvality péče.

Údaje, z nichž vycházela při srovnávání nemocnic MF DNES, mají už nemocnice a krajské úřady také. „Mohou si samy zjistit, jak na tom jsou v daných parametrech v porovnání třeba s krajským nebo celorepublikovým průměrem,“ říká ředitel VZP Pavel Horák.

Lenka Petrářová

» Více čtete na str. A2 a A3

Moc péče škodí. Slavná porodnice neuspěla

Srovnání nemocnic přineslo i **překvapivé výsledky**. Třeba vyhlášená pražská porodnice u Apolináře nedopadla slavně. Lékaři tam ženy drží dlouho a dávají jim zbytečně moc léků – pro jistotu.

Pražská porodnice u Apolináře, spadající pod Všeobecnou fakultní nemocnici, patří mezi vyhlášené. Mnoho nastávajících matek se tam pokouší dostat. Z velkého srovnání kvality péče, které provedla MF DNES na základě údajů od největší zdravotní pojišťovny, však právě Apolinář vyšel neslavně. V porodech císařským řezem jsou jeho výsledky dokonce nejslabší.

Ženy tu dlouho leží na jednotce intenzivní péče, bývají dlouho v anestezii a musí se podrobit i více vyšetřením.

„To je nějaký nesmysl ve vykazování, nebo se srovnává nesrovnatelné, my máme ty nejtěžší případy,“ kroučí hlavou profesor Zdeněk Hájek z porodnice u Apolináře.

Stejně argumentuje i vedení nemocnice. „Klinika se orientuje na nejnáročnější případy a s tím samozřejmě souvisí i délka hospitalizace a počty vyšetření. Koncentrují se tu novorozenci s nízkou a extrémně nízkou porodní váhou a u nich se pobyt na klinice odvíjí od jejich zdravotního stavu,“ řekla ředitelka VFN Dana Jurásková.

Jenomže to s výsledky nijak nesouvisí. Porodnice u Apolináře má méně rodiček s vážnými i méně

vážnými komplikacemi než brněnská fakultní nemocnice či pražský Motol, kde jsou také centra péče o děti s nízkou porodní váhou. Přesto Apolinář vyšel ze srovnání hůře.

„Když je průměr doby strávený v anestezii 39 minut a tato nemocnice má 137 minut v průměru, tak je tu něco špatně,“ komentuje to ředitel Všeobecné zdravotní pojišťovny Pavel Horák.

Oslovení lékaři však mají vysvětlení, proč Apolinář nedopadl dobře. „Je to dáno strachem z komplikací. Říká se tomu overtreatment. Lékaři raději dávají ženám víc léčby, než potřebují, vše preventivně, aby se zabránilo nežádoucím komplikacím. Proto pak porodnice vyjde v takovém hodnocení špatně,“ říká brněnský porodník Vít Unzeitig.

Přespříliš péče?

Není však pro pacientku nakonec nejlepší, když se jí dostane víc péče, než je nutné, a když si poleží v nemocnici pro jistotu déle?

„Ne nutné. Existuje výraz ‚evidence base medicine‘, tedy medicína dělaná na základě toho, co je pro pacienta potřebné, ne co je zbytečné. To totiž pak tělo zatěžuje. Ano, můžete ženě po porodu císařem dávat tři dny antibiotika, ale

není to správná cesta,“ říká Unzeitig. „Někdy je dobré do věci říznout, zahodit staré pořádky a začít léčit jinak,“ dodává.

Jinde jsou důvody, proč porodnice nedopadla dobře, odlišné. Například mezi rodičkami svou vstřícností proslavená porodnice ve Slaném má absolutní rekord v době, kterou tu žena stráví po porodu císařem: jedenáct dnů. Přitom průměr mezi malými porodnicemi je něco málo přes osm dnů. „Ano, ta čísla sedí. Vysvětlení mám jediné:

jde o zvyklost. My totiž ženy, které už jednou měly porod císařským řezem, raději hospitalizujeme dopředu, ještě před samotným zákrokem,“ říká primář porodnice Radek Wohlgemuth.

Většina ředitelů nemocnic už výsledky srovnání zná a studovala je. „No jo, vím, ale lepší nebudeme, máme velké procento těžkých případů,“ říká například šéf Motola Miloslav Ludvík o neslavném umístění své porodnice. A má pravdu: oproti Apolináři tu řeší čtyřnásob-

FAKTA

Ptejte se, jak léčí u vás

Chystáte se na zákrok do nemocnice? Nebo vás čeká třeba porod? Zeptejte se zdravotní pojišťovny, jak léčí vaše nemocnice.

VZP nebo také Národní referenční centrum tato data o nemocnicích mají. Samy od sebe je nesmějí zveřejnit. Jednotlivcům je však musí zpřístupnit na požádání na základě zákona o svobodném přístupu k informacím (106/1999 Sb.).

ně více těch nekomplikovanějších případů. Podle čeho by si tedy žena měla vybírat porodnici?

Ideální pro pacientku je, když jí nemocnice nabídne jen lokální anestezii při porodu císařským řezem, žádný pobyt na JIP, jízvu sešitou vstřebatelným materiálem a odchod třetí den domů. Na tom se odborníci snadno shodnou.

Realita je však jiná: průměrná doba strávená v nemocnici je v těch velkých sedm dní a v těch menších o den déle.

Lenka Petrášová

O úrovni léčby moc říct nesmíme

PRAHA (lep) Jak která nemocnice léčí, chtěla VZP původně prozradit pacientům na svých webových stránkách. Podle ředitele Pavla Horáka to však udělá jen částečně.

Dostanou se k těmto údajům pacienti?

Bohužel jsme narazili na právní problém. Bez souhlasu nemocnic nesmíme tyto údaje zveřejnit. Paradox je, že pokud si o ně někdo požádá na základě zákona o svo-

bodném přístupu k informacím, tak údaje dostane.

Zveřejníte tedy alespoň něco?

Ideální by bylo, kdyby nemocnice samy daly souhlas ke zveřejnění svých parametrů, jak léčí. Protože nemocnice může dělat špatně třeba žlučníky, ale je dobrá v léčbě mrtvice. Pro pacienta, který jde na operaci žlučníku, je například důležité vědět, jestli jich ve vybrané nemocnici ročně udělají devadesát, nebo tři sta, nebo jen de-

vět. Svědčí to o tom, jak to tamní chirurgové umějí, nebo se z toho minimálně dá vyvodit, kam se pacienti sami stahují, tedy že je nemocnice oblíbená.

O tom se však vede debata už léta a nemocnice nikdy svá data dobrovolně nezveřejňovaly...

Přesto jsou některé údaje, které zveřejnit můžeme. Například to, jaké jsou průměrné výsledky léčby nemocí po krajích a podobně. A to uděláme.

Jak šidí nemocnice? Vykazují komplikace. VZP utíkají miliony

Všeobecná zdravotní pojišťovna má díky novému matematickému modelu poprvé k dispozici nástroj, díky němuž může **snadno nahlížet nemocnicím pod ruku** – za kolik léčí a jestli nešidí. A nebojí se zbraň použít, jak říká ředitel VZP Pavel Horák.

Peněz ve zdravotnictví je dost, jen se s nimi špatně hospodaří. Dokazují to nejnovější údaje VZP.

Představte si, že by všechny nemocnice přistupovaly k léčbě a penězům jako ta nejlepší z nich. Pak by se jen u čtyřiceti dražších skupin nemocí (z celkem šesti set), jako je srdeční selhání, cévní mozková příhoda nebo porod císařským řezem, podařilo ušetřit tolik, že by se v Česku dalo bezbolestně zrušit 5 635 nemocničních postelí.

Takové tabulky vyběhají z počítače šéfa VZP Pavla Horáka. A pojišťovna se možnými úsporami začíná vážně zabývat. „Je to zajímavé pro nemocnici, zjistit si, kde má problém a rezervy, a je to zajímavé i pro nás, abychom věděli, kde se nás kdo snaží podvádět,“ říká.

Na podvody jsou speciální firmy

Existují firmy, které se živí jen tím, že nemocnici optimalizují vykazování. Říká se tomu „upcoding“.

Znamená to, že skutečná léčba se upraví tak, aby nemocnice ve statistikách nikde zbytečně nevyčuhovala a aby zároveň dostala z pojišťovny co nejvíc peněz. Nejčastější trik je, že nemocnice si

5 635

nemocničních lůžek by se dalo zrušit, kdyby nemocnice u pouhých 40 diagnóz léčily a hospodařily stejně efektivně jako ta nejlepší z nich.

neuvedla. A jejich léčba tudíž byla dražší. „Nemocnice se nás snaží ošálit upraveným vykazováním. Například začaly najednou vykazovat u normálního porodu, že byl novorozенец v anestezii. Což je samozřejmě nesmysl, zdravé dítě při normálním porodu nepotřebuje narkózu,“ říká Pavel Horák.

Jiný příklad: když si pacient zlomí nohu, je logické, že nechodí. „Jenže když se ke zlomenině přihodí kód pro imobilitu, který správně patří k člověku na vozíku, tak je to rázem pro pojišťovnu mnohem dražší,“ vysvětluje Horák.

Nebo se dá vytáhnout ze starého chorobopisu pacienta, že je alergik a měl jako dítě anafylaktický šok. A až to nemá sebemenší vliv na nynější diagnózu, kód anafylaktického šoku znásobí peníze,

u deseti nemocnic za dva roky dělá 165 milionů korun vyplacených zbytečně,“ dodává Horák.

„Nejčastěji se používá trik, že když měl kdysi dávno pacient mozkovou příhodu nebo infarkt, tak se vykáže i dnes, ačkoli je operován s něčím úplně jiným. A operace je násobně dražší. Je to lumpárna. Jen deseti vybraným nemocnicím, které to dělají, jsme za tři roky vyplatili neoprávněně 63 milionů korun,“ popisuje šéf VZP.

Nový program umožňuje odhalit finty rychleji. Pojišťovna právě na ně nastavuje revizní programy a neoprávněně vyplacené peníze nemocnicím strhne i několik let zpět. Nemocnice se brání, že často nejde o zlý úmysl, ale o neznalost, jak péči vyúčtovat. A pak, každá nemocnice dostává za stejnou práci jinak zaplacenou.

„I já řídil nemocnici a vím, že když má v jednom období špatné vedení, dlouho na to dopláci,“ uznává šéf VZP. „Jenže mě se jánošíkovský syndrom nelíbí. Říct, že když dostávám málo, je správně, že si nakradu jinde, je



FAKTA

Žebříček nemocnic

POROD CÍSAŘSKÝM ŘEZEM

Fakultní nemocnice

Nejlepší výsledky

1. nemocnice Hradec Králové
2. Thomayerova nemocnice Praha
3. nemocnice Ostrava

Nejslabší výsledky

1. VFN Praha (porod. u Apolináře)
 2. nemocnice Olomouc
 3. nemocnice Brno
- + nemocnice Motol Praha

Středně velké nemocnice

Nejlepší výsledky

1. Středomoravská nemocniční
2. nemocnice Jablonec nad Nisou
3. nemocnice Havlíčkův Brod

Nejslabší výsledky

1. Karlovarská krajská nemocnice
2. nemocnice Most
3. Pardubická nemocnice

Malé nemocnice

Nejlepší výsledky

1. nemocnice Český Krumlov
2. nemocnice Tábor
3. nemocnice Mělník

Nejslabší výsledky

1. nemocnice Litoměřice
2. nemocnice Ivančice
3. nemocnice Slaný

Pozn.: Data jsou od VZP, která má podíl pacientů v nemocnicích 65 procent (vyjma Moravskoslezského kraje, kde má třetinu).

Metodika srovnávání

Lékaři si rozdělí milion, když budou odkládat drahé pacienty

KARVINÁ (les) Zoufalí lidé dělají zoufalé činy. I tak se dá chápat počin vedení nemocnice v Karviné-Ráji. Nemocnice, která patří Moravskoslezskému kraji, prodělává. A šetří tak, že slibuje peníze v Akci milion. Ředitel Petr Kovařík chce rozdělit mezi lékaře milion korun, když dodrží stanovené podmínky. Právě kvůli nim považují akci za velký úlet šéfové zdravotních pojišťoven i další lidé.

Jeden z nich poskytl redakci MF DNES důkazy o tom, že vedení nemocnice žádá lékaře, aby hospitalizovali co nejvíce klientů České průmyslové zdravotní pojišťovny. Nechce totiž vracet pojišťovně 9 milionů korun, které získala na zálohách a nedokázala vyčerpat. Za každého „správného“ pacienta

mají lékaři slíbenou tisícikorunu. Naopak u pacientů Revírní bratrské pokladny mají lékaři šetřit na léčích. Za každých ušetřených 10 tisíc korun pod stanovený limit mohou počítat s tisícikorunovou odměnou. Menší finanční bonusy mají lékaři dostávat i za pacienty odeslané do léčebny dlouhodobě nemocných a žádoucí je také odkládání plánovaných zákroků pro klienty VZP...

„Není na tom nic špatného. Chováme se tržně. Stejně to dělají i další nemocnice. Pacientům neuškodíme, péči dostanou,“ tvrdí ředitel karvinské nemocnice Kovařík.

Ale náměstek hejtmána pro zdravotnictví Karel Konečný, který se dozvěděl o akci od MF DNES, slíbil, že bude žádat její zrušení.

„Kvalita je nezajímá. Jen normy“

Ředitel nemocnice v Jihlavě říká: Nemocnice se jen snaží v systému přežít. Plní nařízené normy

JHLAVA (lep) Šéf jihlavské nemocnice Lukáš Velev se nebojí mluvit otevřeně: „Na kvalitu péče se nikdo nedívá, plní se jen normy. Kdo chce léčit efektivně, je potrestán.“

Musí nemocnice tolik šít?

Jak se to vezme. Na jednu stranu ano. Vezměte si třeba letošek. Pokud se nemocnice chovají odpovědně, snaží se léčit ekonomicky, a pacienta co nejdřív posílat domů, tak na parametrech, které pojišťovna sleduje, se to neprojeví. Naopak. Pojišťovna přijde a řekne: Vy jste vyprodukovali méně „lůžkodnů“, než byl limit, takže za to budete potrestáni. Čili to zařízení, které drží pacienty zbytečně na lůžku, splní „normu“, a to, které šetří peníze a nedrží je zbytečně v nemocni-



ci, bude potrestáno... Víte, ony ty podvody špitálů nevznikly samy od sebe. Nemocnice se tak naučily chovat, protože jinak by v systému nepřežily. Hodně si za to může sama VZP. Nikdy totiž nevyhodnocovala kvalitu péče. Soustředila se na výkonové parametry a pak trestala jejich neplnění.

Dobře – kvalita péče – pozná ji dnes pacient nějak?

Pacient ji může hodnotit jen obtížně. Ten zatím bere kvalitu podle toho, jak často se na něj sestřička usmívá nebo jak dobrý oběd dostal. Ale je pravda, že ten trend tu je a pacienti budou chtít čím dál víc znát údaje, jak nemocnice léčí.

Jste pro jejich zveřejnění?

Je vždycky problém, když v takovém hodnocení nedopadne nemocnice dobře. Ale když se to uvede s patřičným komentářem, pak není důvod bránit zveřejnění.

V čem jsou větší rezervy českých nemocnic: v kvalitě péče, nebo ve finanční efektivitě?

Je pravda, že finanční efektivita by mohla být vyšší. My se o ni snažíme. Na druhou stranu není motivační, když to děláme, a pak přijde VZP a ušetřené peníze nám sebere. Já jsem velký zastánce toho, aby se nešvindlovalo, protože každý švindl dřív nebo později vede k průšvihů. Ale v našem zdravotnictví spíš bohužel platí, že bez švindlů na to nemocnice doplatí.

laparoskopickou operaci žlučníku, fyziologické porody a porody císařským řezem, protože jde o srozumitelná a porovnatelná data.

Údaje o sobě nemocnice samy poskytly formou výkazů. S VZP je několikrát upravovaly, aby byly eliminovány chyby.

Hodnotilo se v kategoriích: **fakultní nemocnice, středně velké nemocnice, malé nemocnice.** Šlo pouze o ta zařízení, která mají srovnatelný počet normálních a těžkých případů. V potaz se brala pouze zařízení, jež vykázala **nejméně 50 zákroků za rok.**

Každý parametr měl bodové hodnocení. Nejvíce bodů měly ty, jež se týkají komfortu pacienta a kvality léčby (to, co pacienta zajímá): **délka pobytu na lůžku, v anestezii, počet rentgenů a laboratorních vyšetření.**

Při rovnosti výsledků rozhodovaly pomocné parametry (**objem léků podaných pacientovi, počet překladů do jiných nemocnic...**).

Výsledky MF DNES konzultovala s VZP i s matematiky z firmy AKSYS, která model pro VZP připravila.