

MĚŘENÍ KVALITY A EFEKTIVITY – Nezbytná součást kvalitního veřejného zadávání ve zdravotnictví.

Věříme, že cílem zdravotnictví je poskytovat nejvyšší kvalitu péče prostřednictvím efektivního využití dostupných zdrojů. Poskytovatelé zdravotní péče kontrolují pouze dvě ze tří proměnných v této rovnici kvality a efektivity. Úroveň dostupných zdrojů určují politická rozhodnutí vně systému, která zahrnují otázky, jakými jsou: Kolik mají daňoví poplatníci odvádět do systému a kolik mají soukromé osoby platit za zdravotní péči? Základní otázkou pro poskytovatele zdravotní péče je tudíž: **Jak poskytovat vyšší kvalitu a zároveň zvyšovat efektivitu?**

Téměř z podstaty věci efektivitu nelze vymezit bez toho, abychom nejdřív definovali kvalitu. Kvalita měří to, co systém poskytuje. Efektivita zas měří to, jak dobře systém službu poskytuje. Bez jasné definice toho, co chápeme pod pojmem kvalita a jak ji měřit, lze efektivitu systému změřit pouze prostřednictvím nákladů na jeho aktivity.

Veřejné zakázky mohou být nástrojem zvyšování efektivity nebo snižování nákladů systému. Jelikož současný systém zdravotnictví neobsahuje obecnou definici kvality zdravotní péče a většina zdravotnických zařízení nevyvinula individuální parametry měření kvality poskytované péče, je pro specialisty veřejného zadávání těžké zjistit, do jaké míry nakoupené zboží a služby vedou ke zvyšování efektivity a kvality poskytovaných služeb. Výsledkem je, že tito specialisté mají tendenci nahradit kritérium efektivity kritériem (nejnižší) ceny. Chybějící jasná a měřitelná definice kvality ve zdravotnictví proto vytváří tlak na poskytování zdravotních služeb za co nejnižší cenu bez ohledu na výkonnost/výsledky systému.

Toto je podstatou naší argumentace: **nemůžeme mít kvalitní veřejné zadávání ve zdravotnictví, pokud nedokážeme změřit kvalitu poskytované zdravotní péče.** Takové měření je potřeba srovnat s jinými měřeními v jiných systémech zdravotní péče. Je také potřeba měření nastavit na každodenní praxi v nemocnicích, klinikách a jednotlivých lékárnách.

Hodnocení kvality není totéž co hodnocení kapacity systému (tj. parametrů počtu lékařů, počtu neobsazených lůžek nebo absolvovaných procedur). Kvalita se odráží v tom, jak je tato kapacita využívána. Proto souhlasíme s deklarací Ministerstva zdravotnictví ČR, která stanovuje jako hlavní cíl systému českého zdravotnictví zvyšování počtu let prožitých ve zdraví. Stanovením parametru počtu let prožitých ve zdraví se přibližujeme k základnímu cíli kteréhokoliv systému poskytování zdravotní péče, a to k cíli **prožít život s co nejnižším možným vlivem nemoci, úrazu nebo léčby.**

Parametr počtu let prožitých ve zdraví nelze přímo promítnout do veřejného zadávání, ale lze jej rozložit na tři faktory: **délka života, počet výskytu zdravotních potíží a období zhoršeného zdravotního stavu.** Kvalitativní kritéria odvozená od těchto faktorů lze aplikovat na jakoukoliv veřejnou zakázku. Kupříkladu, přínos přístroje lze hodnotit na základě kritérií schopnosti potlačit vedlejší účinky, pravděpodobnosti obnovení úrazu nebo nemoci, délky léčby nebo doby návratu do běžného života. V některých případech lze přidat i kritérium dopadu na délku života člověka.

Absolutní peněžní hodnota je parametr, který poskytovatelům zdravotní péče umožňuje měřit efektivitu (kvalitu poskytovanou za každou vynaloženou korunu). Poskytovatelům zdravotní péče tento parametr pomůže zjistit **hodnotu potenciálně poskytnuté nakoupené služby nebo zboží odhadem potenciálních úspor** (příklad: úspory plynoucí z kratšího pobytu na lůžku v nemocnici nebo z nižšího rizika vedlejších účinků léčby). Cenu v nabídce lze pak upravit dle zjištěných hodnot. Aplikací parametru Absolutní peněžní hodnoty poskytovatelé zdravotních služeb propojí veřejné zakázky nejenom s výkonností své organizace, ale zároveň i s celkovou výkonností systému.