



V případě splnění i nesplnění posílá KCP poskytovatelům své hodnocení splnění ukazatelů. Poskytovatel je povinen v případě nesplnění ukazatele provést vlastní analýzu příčin nesplnění ukazatele a tuto analýzu předat KCP. KCP zhodnotí vyjádření poskytovatele a určí nápravná opatření pro následující období sběru indikátorů.

Úrovně splnění ukazatelů a povinné kroky KCP a poskytovatele

Splněna cílová hodnota

- Není nutná analýza poskytovatelem. KCP vydá poskytovateli osvědčení o správném plnění daného indikátoru.

Úroveň nesplnění 1:

- Poskytovatel je povinen provést vlastní analýzu příčin nesplnění ukazatele a navrhnout KCP nápravné kroky. KCP na základě návrhu poskytovatele a podle vlastního uvážení schválí nápravné kroky a uvědomí o nich poskytovatele. Zhodnocení opatření se provede na dalším následujícím ročním období sběru dat.

Úroveň nesplnění 2:

- Poskytovatel je povinen provést vlastní analýzu příčin nesplnění ukazatele a navrhnout KCP nápravné kroky. KCP je povinna provést analýzu situace u hodnoceného centra na základě návrhu poskytovatele, dostupných dat a situace zjištěné na místě. Schválí nápravné kroky a uvědomí o nich poskytovatele. Zhodnocení opatření se provede na dalším následujícím ročním období sběru dat. V případě opakovaného nesplnění indikátoru 2. úrovně KCP musí zvážit odebrání akreditace poskytovateli.

## **INDIKÁTORY POVINNÉ PRO VŠECHNA CENTRA (KCC A IC)**

### **Garantem zadávání indikátorů č. 1 – 11 je CVS ČNS ČLS JEP**

#### **Indikátory z portálu Kanceláře zdravotního pojištění (puk.kzp.cz)**

Tyto indikátory budou každoročně po zpracování vykázaných dat zdravotních pojišťoven k dispozici na portálu Kanceláře zdravotního pojištění (puk.kzp.cz)

#### **1. Počet pacientů hospitalizovaných v daném KCC/IC pro hlavní diagnózu CMP**

Celkový počet pacientů hospitalizovaných pro hlavní diagnózu CMP – I60, I61, I63, G45. Vykazuje se celkový počet a současně jednotlivě pro každou z hlavních diagnóz.

Sběr dat celoročně. Zdrojem dat je ukazatel kvality vykázané hospitalizační péče vytvářený Kanceláří zdravotního pojištění za celý rok na portálu puk.kzp.cz.

#### **2. Standardizovaná 5, 30 a 90-denní mortalita pacientů s hlavní diagnózou CMP**

Podíl zemřelých pacientů v prvních 5, 30 a 90 dnech od přijetí z celkového počtu pacientů hospitalizovaných pro hlavní diagnózu CMP (I60, I61, I63, G45) v procentech. Vykazuje se celkový podíl a současně jednotlivě pro každou z hlavních diagnóz (I60, I61, I63, G45). Standardizace indikátoru je provedena podle metodiky Kanceláře zdravotního pojištění.



Sběr dat celoročně. Zdrojem dat je ukazatel kvality vykázané hospitalizační péče vytvářený Kanceláří zdravotního pojištění za celý rok na portálu puk.kzp.cz.

### **3. Průměrný počet dnů strávených doma z prvních 90 dnů od přijetí pro hlavní diagnózu akutní CMP**

Výsledný stav pacienta hodnocený podle počtu dnů strávených doma (tj. dnů, kdy pacient nebyl hospitalizován v žádném zařízení lůžkové péče) z prvních 90 dnů od přijetí pro hlavní diagnózu akutní CMP (I60, I61, I63, G45). Vykazuje se jako průměrná hodnota všech pacientů daného centra, a to jako celkový indikátor pro všechny akutní CMP a současně jednotlivě zvlášť pro každou z hlavních diagnóz (I60, I61, I63, G45).

Sběr dat celoročně. Zdrojem dat je ukazatel kvality vykázané hospitalizační péče vytvářený Kanceláří zdravotního pojištění za celý rok na portálu puk.kzp.cz.

### **4. Podíl pacientů s hlavní diagnózou CMP, hospitalizovaných na jednotce intenzivní péče daného KCC/IC v procentech**

Podíl pacientů hospitalizovaných na lůžku intenzivní péče všech odborností z celkového počtu pacientů hospitalizovaných pro hlavní diagnózu CMP (I60, I61, I63, G45) v procentech. Vykazuje se celkový podíl a současně jednotlivě pro každou z hlavních diagnóz.

Sběr dat celoročně. Zdrojem dat je ukazatel kvality vykázané hospitalizační péče vytvářený Kanceláří zdravotního pojištění za celý rok na portálu puk.kzp.cz.

## **Indikátory z databáze RES-Q i portálu Kanceláře zdravotního pojištění (puk.kzp.cz)**

### **5. Podíl pacientů s diagnózou ischemická CMP, kterým byla provedena intravenózní trombolýza**

Podíl pacientů, kterým byla provedena intravenózní trombolýza, z databáze RES-Q ku celkovému počtu hospitalizovaných pacientů s hlavní diagnózou I63 vykázaných zdravotním pojišťovnám (v procentech).

Sběr dat celoročně. Zdrojem dat je databáze RES-Q (počet podaných trombolýz) a ukazatel kvality vykázané hospitalizační péče vytvářený Kanceláří zdravotního pojištění (počet hospitalizovaných s diagnózou I63).

### **6. Vyplněnost databáze RES-Q oproti vykázané hospitalizační péči**

Indikátor v procentech se stanovuje poměrem počtu pacientů s úplně vyplněnými údaji do databáze RES-Q proti počtu pacientů vykázaných ve stejném období zdravotním pojišťovnám.

Sběr dat pacientů propuštěných z IC a KCC po dobu dvou měsíců (březen, říjen) každý rok. Vykazuje se celkový podíl a současně jednotlivě pro každou z hlavních diagnóz (I60, I61, I63, G45). Zdrojem dat je databáze RES-Q (počet pacientů s úplně vyplněnými údaji za březen a říjen do databáze RES-Q) a ukazatel kvality vykázané hospitalizační péče vytvářený Kanceláří zdravotního pojištění (počet pacientů vykázaných ve stejném období zdravotním pojišťovnám).

## **Indikátory z databáze RES-Q**

### **7. Medián času DNT u pacientů s diagnózou ischemické CMP, kterým byla podána intravenózní trombolýza**

Medián času DNT (door-to-needle time), který je počítán od vstupu pacienta do centra do zahájení



trombolýzy u všech pacientů s diagnózou ischemické CMP, kterým byla podána intravenózní trombolýza. Sběr dat celoročně, zdrojem dat je databáze RES-Q.

### **8. Zahájení sekundární prevence po prodělané ischemické CMP**

Indikátor se stanovuje jako

- poměr pacientů hospitalizovaných pro ischemickou CMP a TIA (I63, G45), kteří při propuštění z centra užívají statin
- poměr pacientů hospitalizovaných pro ischemickou CMP a TIA (I63, G45), kteří při propuštění z centra užívají antihypertenzivum
- poměr pacientů hospitalizovaných pro ischemickou CMP a TIA (I63, G45) a současně potvrzenou diagnózou fibrilace síní (I48), kteří při propuštění z centra užívají antikoagulační léčbu (například warfarin, apixaban, dabigatran, edoxaban, rivaroxaban, heparin, nízkomolekulární heparin)

Sběr dat pacientů propuštěných z IC a KCC po dobu dvou měsíců (březen, říjen) každý rok, zdrojem dat je databáze RES-Q.

### **INDIKÁTORY POVINNÉ POUZE PRO IC, KTERÁ NEPROVÁDÍ MECHANICKOU REKANALIZACI**

Indikátor z databáze RES-Q

### **9. Medián času od vstupu do IC do odjezdu pacienta do KCC u pacientů s diagnózou ischemické CMP, kterým byla indikována mechanická rekanalizace mozkových tepen**

Sledovaný indikátor je medián času pobytu v hlásícím IC u pacienta s hlavní diagnózou ischemické CMP, který je indikován k provedení mechanické rekanalizace v KCC. Čas zahrnuje úsek mezi vstupem pacienta do IC a okamžikem odjezdu pacienta z IC (DIDO, door-in-door-out).

Ukazatel je vykazován celoročně, zdrojem dat je RES-Q.

### **INDIKÁTORY POVINNÉ POUZE PRO KCC A IC PROVÁDĚJÍCÍ MECHANICKOU REKANALIZACI**

Indikátor z databáze RES-Q i portálu Kanceláře zdravotního pojištění (puk.kzp.cz)

### **10. Podíl pacientů s diagnózou ischemické CMP, kterým byla provedena mechanická rekanalizace mozkových tepen v KCC/IC**

Podíl pacientů, kterým byla provedena mechanická rekanalizace mozkových tepen z databáze RES-Q ku celkovému počtu hospitalizovaných pacientů s hlavní diagnózou I63 vykázaných zdravotním pojišťovně. Sběr dat celoročně. Zdrojem dat je databáze RES-Q (počet provedených mechanických rekanalizací) a ukazatel kvality vykázané hospitalizační péče sbíraný Kanceláří zdravotního pojištění (počet hospitalizovaných s diagnózou I63).



### Indikátor z databáze RES-Q

#### **11. Medián DGT u pacientů s diagnózou ischemická CMP, kterým byla provedena mechanická rekanalizace mozkových tepen v KCC/IC, které provádí rekanalizaci**

Medián času DGT (door-to-groin time), který je počítán od vstupu pacienta do centra do vpichu do třísla u všech pacientů s diagnózou ischemické CMP, kterým byla provedena mechanická rekanalizace mozkových tepen.

Sběr dat celoročně, zdrojem dat je databáze RES-Q.

### Garant zadávání a sběru dat indikátorů 12 až 16 je ČSIR.

#### **Indikátory z portálu Kanceláře zdravotního pojištění (puk.kzp.cz)**

Tyto indikátory budou každoročně po zpracování vykázaných dat zdravotních pojišťoven k dispozici na portálu Kanceláře zdravotního pojištění (puk.kzp.cz)

#### **12. Standardizovaná 5, 30 a 90-denní mortalita pacientů po provedené mechanické trombektomii**

Podíl zemřelých pacientů v prvních 5, 30 a 90 dnech od přijetí z celkového počtu pacientů, kterým byla provedena mechanická trombektomie v procentech. Standardizace indikátoru je provedena podle metodiky Kanceláře zdravotního pojištění.

Sběr dat celoročně. Zdrojem dat je ukazatel kvality vykázané hospitalizační péče vytvářený Kanceláří zdravotního pojištění za celý rok na portálu puk.kzp.cz.

#### **13. Průměrný počet dnů strávených doma z prvních 90 dnů od přijetí po provedené mechanické trombektomii**

Výsledný stav pacienta hodnocený podle počtu dnů strávených doma (tj. dnů, kdy pacient nebyl hospitalizován v žádném zařízení lůžkové péče) z prvních 90 dnů od přijetí po provedené mechanické trombektomii. Vykazuje se jako průměrná hodnota všech pacientů daného centra.

Sběr dat celoročně. Zdrojem dat je ukazatel kvality vykázané hospitalizační péče vytvářený Kanceláří zdravotního pojištění na portálu puk.kzp.cz.

### Indikátory z databáze RES-Q

#### **14. Medián DIT u pacientů s diagnózou ischemická CMP, kterým byla provedena mechanická rekanalizace mozkových tepen v KCC/IC které provádí rekanalizaci**

Medián času DIT (door-to-imaging time), který je počítán od vstupu pacienta do centra do provedení prvního zobrazení mozku (CT nebo MR) u všech pacientů s diagnózou ischemické CMP, kterým byla provedena mechanická rekanalizace mozkových tepen.

Sběr dat celoročně, zdrojem dat je databáze RES-Q.

#### **15. Medián času GRT od vpichu do třísla do rekanalizace u pacientů s diagnózou ischemická CMP, kterým byla provedena mechanická rekanalizace mozkových tepen v KCC/IC, které provádí rekanalizaci**



Medián času GRT (groin-to-recanalization time), který je počítán od vpichu do třísla do času rekanalizace okludované tepny u všech pacientů s diagnózou ischemické CMP, kterým byla provedena mechanická rekanalizace mozkových tepen.

Sběr dat celoročně, zdrojem dat je databáze RES-Q.

#### **16. Podíl pacientů s úspěšnou rekanalizací (TICI 2b/3) ze všech pacientů, kterým byla provedena mechanická trombektomie**

Podíl pacientů s úspěšnou rekanalizací (TICI 2b/3) ze všech pacientů, kterým byla provedena mechanická trombektomie. Indikátor je vykazován jako procentuální podíl pacientů s úspěšnou rekanalizací TICI 2b/3 ze všech trombektomovaných pacientů.

Sběr dat celoročně, zdrojem dat je databáze RES-Q.

#### **Další sledované indikátory kvality za obor:**

- **Rehabilitační a fyzikální medicína**

1. Počet pacientů s hlavní diagnózou CMP, hospitalizovaných na akutních rehabilitačních lůžkách daného KCC/IC (absolutní počet, ne procenta)

2. Počet dospělých pacientů s fokální dystonií po získaném poškození mozku vyvolaném CMP, kteří byli v KCC léčeni aplikací botulotoxinu typu A

3. Rozšířený Barthelové index (EBI) – skóre při přijetí pacienta na rehabilitační lůžka a skóre při propuštění pacienta z RHB lůžek

4. Počet dnů od příhody k přijetí na rehabilitační lůžko

5. Počet pacientů propuštěných a) domů b) do sociálního zařízení c) do následné rehabilitační péče d) do lázeňské léčebně rehabilitační péče e) do následné ošetrovatelské či dlouhodobé péče

Indikátory pro KCC všechny 1-5, pro IC 1,3, 4 a 5.

- **Neurochirurgie**

1. 30-denní mortalita po CEA (karotická endarterektomie) pro symptomatickou stenózu krkavice

2. 30-denní mortalita po CEA pro asymptomatickou stenózu krkavice

3. Rehospitalizace do 30. dne po CEA pro symptomatickou stenózu krkavice

4. Rehospitalizace do 30. dne po CEA pro asymptomatickou stenózu krkavice