

Etika v informování veřejnosti o kvalitě zdravotní péče



Olga Tomoszková

Věra Toršová

Věra Martínková

Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě

Mezinárodní konference INFORUM, 24. - 26. 5. 2005, Praha

Ekonomické, etické, sociologické aspekty zdravotní péče

- **Obtížně definovatelné kategorie složitého systému péče o zdraví**
- **Ekonomické rozhodování o nákladech a výnosech souvisí s etickým rozměrem**
- **Myšlení a chování na úrovni jednotlivce a celé společnosti**
- **Vztah LÉKAŘ - PACIENT**

Nemocniční nákazy

- Významný ukazatel **kvality zdravotní péče**
- Infekce získané **v příčinné souvislosti s pobytem nemocného v lůžkových i ambulantních zařízeních**
- Veřejností jsou vnímány jako poškození pacientů, které je **v rozporu s etickou zásadou neublížení**

Nemocniční nákazy

- Incidence NN (nově registrované případy za rok) cca 4-5% tj. 2 000 000 (USA), na JIP až 16%
- 4 nejzávažnější NN: infekce krevního řečiště, v místě chirurgického výkonu, močového traktu a ventilátorové pneumonie
- Úmrtnost v USA cca 90 000 pacientů za rok
- Náklady na léčbu NN 5-6 bilionů USD za rok
- NN prodlužují dobu hospitalizace o 6,5 - 8,5, 10 i více dnů

Problém nemocničních nákaz

- **Závažný problém NN: medicínský, ekonomický, celospolečenský, etický**
- **Získání validních údajů o výskytu NN – všestranná analýza pro vypracování účinných preventivních opatření**
- **Surveillance NN je základní metodou řešení problematiky převážně na bázi dobrovolné spolupráce nemocnic**

Ignác Filip Semmelweis (1818-1865)

- horečka omladnic
 - více než 40 000 porodopisů
 - chlórová voda
- ↓ ↓ ↓
- květen 1847: 12%
červen 1847: 1% !!!
- fakultní porodnice
beze změn (30 - 40%)



Již v roce 1860 publikovaná fakta

■ Cesty přenosu

- nástroje, ruce lékařů
- přenos infekce vzduchem

■ Účinná opatření

- desinfekce rukou
- oddělené vyšetřovny i porodní sály

„Příčiny, pojem a ochrana před horečkou omladnic“

„Vraždění šestinedělek musí přestat!“

- **Trvalo celé čtvrtstoletí než byly Semmelweisovy zásady postupně uznávány za správné a všeobecně platné**
- **Boj o mytí rukou trvá dodnes!**
- **Otázka NN = tabu**

Etika prevence infekcí u zdravotníků

- Povinnost vakcinace zdravotníků (žloutenka, chřipka): zdravotník nesmí nejen **přenášet** infekce, ale ani **sám nesmí být zdrojem infekce**
- Semmelweis revisited: the ethics of infection prevention among health care workers. *CMAJ.*, 2001, vol. 164, no. 10, s. 1447-1448.

Etické aspekty výskytu NN

- Lékařská etika: **dobro pacienta; neubližování - bezpečnost pacienta**
- Minimálně třetina NN je **preventabilní**
- Nedokonalý systém kontroly NN: **objektivní nevyhnutelnost** nebo **nedostatečné úsilí ?**
- **Lidský faktor – analýza chyb zdravotníků:** důvod k pranýřování nebo motivační faktor ?

Etické aspekty informování o NN

- Lékařská etika: **dobro pacienta; neubližování - bezpečnost pacienta**
- Možnost **svobodné a zasvěcené volby** zdravotnického zařízení a léčebného postupu **s ohledem na rizika** (nejen NN)
- **Důvěra** pacientů nemůže být založená na **neinformovanosti**

Etika a zákon

- **Etika** – morální motivace, uvědomělost, svědomí, emoční stránka



- **Zákon** – formální a přesné vymezení zásad, penalizace jejich nedodržení

Aktuální stav ve světě

- **Intenzivní diskuse o legislativně zakotveném zveřejňování výskytu závažných NN prostřednictvím masmédií**
- **Diskuse o legislativně zakotveném zveřejňování pochybení ve zdravotní péči**

USA

- **Od r. 1980 NISS (Nosocomial Infections Surveillance Systém) – dobrovolná účast nyní více než 900 nemocnic**
- **Consumers Union: Stop Hospital Infections – povinnost zveřejňování výskytu NN pro nemocnice**
 - **Pensylvánie, Illinois, Missouri a Florida 2004, Virginie 2005**

USA

- Stanovisko SHEA (Společnost pro epidemiologii ve zdravotní péči, USA) únor 2005: **právo veřejnosti na informace o kvalitě zdravotní péče; zveřejňovat výskyt infekcí krevního řečiště a v místě chirurgického výkonu**
- CDC: **guidelines** - technické aspekty zveřejňování

Austrálie

- Od r. 2002 VICNISS (Victorian Nosocomial Infection Surveillance Systém), **dobrovolnost**
- Od r. 2003 je v největším australském státě **New South Wales** povinnost **hlášení** (nikoliv zveřejňování) NN **pro veřejné nemocnice**

Austrálie

- Od roku **2005** povinnost hlášení součástí akreditace všech nemocnic
- Výroční zpráva VICNISS - **březen 2005: anonymní souhrnné údaje za celý stát (údaje za jednotlivé nemocnice dostupné pouze samotným nemocnicím)**

Evropa (EU)

- **HELICS** (Hospital in Europe Link for Infection Control through Surveillance): snaha o zajištění povinného hlášení výskytu závažných NN (KISS)
 - Francie: do roku 2008 zapojení všech nemocnic do povinného zveřejňování výskytu NN v rozsahu 5 určených ukazatelů

Evropa (EU)

- Praha, květen 2004, ESCMID surveillance: **akceptována metodologie HELICS pro hlášení a analýzu dat o výskytu NN v ČR**

Lucemburská deklarace (duben 2005)

- Evropská iniciativa na podporu **bezpečnosti pacientů**
- Spolupráce se **SZO**
- Vytvoření **koncepce a standardů** pro zvýšení **bezpečnosti pacienta**
- Snížení **výskytu pochybení** a snížení **nákladů** na nápravu chyb, soudní procesy a finanční odškodnění

Lucemburská deklarace (duben 2005)

- Vytvoření **kultury přístupu k chybám**: otevřenost, získávání zkušeností, edukace zdravotníků
- **Přiznání chyb** není důvodem k **pranířování, zahanbování a trestání**

- **Povinné hlášení** pouze hromadných výskytů NN a případů NN s následkem smrti či trvalé invalidity
- Ani tyto údaje nejsou veřejnosti dostupné - **není povinnost zveřejňování** výskytu NN

ČR

Etický kodex Práva pacientů
vyhlášený centrální etickou komisí MZ
ČR dne 25. 2. 1992

Pacient má právo získat od svého lékaře údaje potřebné k tomu, aby mohl před zahájením každého dalšího nového diagnostického a terapeutického postupu **zasvěceně** rozhodnout, zda s ním souhlasí. Vyjma případů akutního ohrožení má být náležitě informován o případných **rizicích**, která jsou s uvedeným postupem spojena. Pokud existuje více **alternativních postupů** nebo pokud pacient vyžaduje informace o **léčebných alternativách**, má na seznámení s nimi právo. Má rovněž právo znát jména osob, které se na nich účastní

- **Čl. 17 odst. 1 – Listina základních práv a svobod:**
 - **základní politické právo být informován**
- **Čl. 3 - Úmluva o biomedicíně:**
 - **právo na „rovnou dostupnost zdravotní péče patřičné kvality v mezích dostupných zdrojů“**

- **Zákon č. 106 /1999 Sb.:**
 - **Svobodný přístup k informacím**
 - **Státní orgány, orgány územní samosprávy a veřejné instituce hospodařící s veřejnými prostředky mají povinnost poskytovat informace dle §2 odst.1 zákona č.106/1999 Sb. v platném znění**

Úhrada zdravotní péče

- 1. Povinné odvody na veřejné zdravotní pojištění
- 2. Částečně přerozdělováním ze státního rozpočtu

vždy z daní občanů státu

Stávající **legislativní podpora etických zásad** v oblasti informování veřejnosti o kvalitě zdravotní péče je v ČR **nedostatečná**, formuluje právo pacienta na informace **pouze rámcově** a ve skutečnosti ho nezajišťuje. Chybí konkrétní **prováděcí předpisy**

Cesta řešení: prováděcí předpisy

- **zakotvení povinnosti zdravotnických zařízení poskytovat veřejnosti informace o výskytu NN**
 - **bud' přímo ve svých povinně zveřejňovaných výročních zprávách**

Cesta řešení: prováděcí předpisy

- nebo prostřednictvím **Národního zdravotnického informačního systému**, kterému by byla uložena **povinnost zpřístupnit** získané informace veřejnosti, v rozsahu a způsobem stanoveným novelizací ustanovení § 67c zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, resp. zvláštním právním předpisem

Cesta řešení: prováděcí předpisy

- **subjekty povinné poskytovat informace** (např. pojišťovny nebo poskytovatelé zdravotní péče)
- **rozsah informací** (výčet povinných ukazatelů kvality zdravotní péče)

Cesta řešení: prováděcí předpisy

- **způsob zveřejnění a dostupnost** (internet, masmédia apod.), frekvenci nebo harmonogram zveřejňování informací (výroční zpráva, čtvrtletní přehledy apod.)
- a to nejdůležitější - **formu předkládání informací**, která by byla transparentní a srozumitelná pro laiky

Rizika zveřejňování údajů o kvalitě zdravotní péče

- **ETICKÁ: srovnání nemocnic, újma na pověsti nemocnice, ztráta důvěry pacientů**
- **EKONOMICKÁ: odliv klientů, ztráta zisků**

Přínos zveřejňování údajů o kvalitě zdravotní péče

■ ETICKÝ

- naplnění práv pacienta (informovanost, volba způsobu léčby a zdravotnického zařízení)
- zvýšení bezpečnost pacientů
- motivace zdravotníků k intenzivnějšímu úsilí o snížení výskytu NN

■ EKONOMICKÝ

- úspora za léčbu NN, prodloužený pobyt a prodlouženou dobu nemoci

Zveřejňování chyb ve zdravotní péči

- **USA** – ředitelé nemocnic: obavy z nárůstu soudních sporů a vyplacených odškodnění při **POVINNÉM** zveřejňování chyb
- Lucemburská deklarace bezpečnosti pacientů ze dne 5 dubna 2005: v rámci EU: nutné národní a celoevropské iniciativy; koncepce a standardy pro praxi (se SZO); na národní úrovni zahájit diskusi o **kultuře přístupu k chybám ve zdravotní péči** (otevřenost, uplatnění zkušeností v prevenci)

ČR: www.jaksekdeleci.cz

- **NRC** (Národní referenční centrum pro kvalitu ve zdravotnictví, **SZÚ Praha**)
- vyhodnocena **kvalita péče v některých porodnicích**
- **připravuje se** v letošním roce: zveřejnění informací o **operacích srdce a kloubů**

Je to tak v pořádku?





děkujeme
za pozornost