

Komparativní analýza zahraničních modelů zajištění kvality adiktologických služeb a výběr prvků využitelných v prostředí ČR

Michaela Valentová, Gaziza Lutseva

Obor protidrogové politiky, Úřad vlády ČR

e-mail | valentova.michaela@vlada.cz

Studie „Komparativní analýza zahraničních modelů zajištění kvality adiktologických služeb a výběr prvků využitelných v prostředí ČR“ vznikla jako součást projektu „Systémová podpora rozvoje adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky“, reg. č.: CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_030/0003035, na základě smlouvy uzavřené s dodavatelem firmou BDO Advisory, s. r. o. Práci koordinovala a metodicky vedla Gaziza Lutseva. Celý projekt je realizován Odborem protidrogové politiky Úřadu vlády České republiky za podpory Operačního programu Zaměstnanost a financuje jej Evropský sociální fond jako první z projektů v oblasti protidrogové politiky a řešení problémů spojených se závislostmi a závislostním chováním.

Analýza přináší souhrnný a ucelený přehled poznatků vycházející z porovnání zahraničních modelů zajištění kvality adiktologických služeb, které zpracovatel zkoumal v pěti zemích EU: konkrétně v Německu, Nizozemsku, Polsku, Rakousku a Spojeném království Velké Británie a Severního Irska. V těchto státech se zaměřil především na hodnocení prvků, které by bylo možné využít v prostředí ČR pro zlepšení používaných systémů a procesů zajištění kvality adiktologických služeb.

VÝCHODISKA PRO ZPRACOVÁNÍ ANALÝZY

Základním východiskem pro zpracování analýzy byl současný stav v oblasti zajištění a hodnocení kvality adiktologických služeb v ČR – nejednotný systém, existence několika spolu neprovázaných systémů hodnocení kvality, velká zátěž (administrativní) pro služby, duplikace apod. Tato „nedokonalá“ situace byla důvodem rozhodnutí podívat se jinam, do zahraničí, a příp. se inspirovat.

HLAVNÍ ZDROJE DAT POUŽITÉ V KOMPARATIVNÍ ANALÝZE

- Veřejně dostupné informace na webových portálech věcně příslušných státních a/nebo státem zřizovaných subjektů, které se ve vybraných pěti zemích EU zajištěním kvality adiktologických služeb zabývají (např. ministerstva a/nebo jimi zřízené instituce);
- veřejně dostupné informace na webových portálech dalších typů zainteresovaných subjektů v pěti zemích EU (např. komerční a/nebo nestátní organizace);
- webové portály Evropské komise a Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogové závislosti;
- veřejně nepublikované dokumenty postoupené zpracovateli analýzy oslovenými pracovníky výše uvedených národních a/nebo mezinárodních (EMCDDA) subjektů.

Vstupní zdroje dat byly zpracovateli postoupeny zadavatelem, který v průběhu realizace analýzy identifikoval další potřebné zdroje metodou sněhové koule. Při oslovování zahraničních partnerů se ale zpracovateli nepodařilo získat všechny informace potřebné pro zpracování analýzy. Někdy nebyly dostupné, v některých případech si publikované informace dokonce vzájemně odporovaly. Některé ze zkoumaných zemí se při vytváření modelů/systémů hodnocení kvality adiktologických služeb inspirovaly českým systémem certifikací, který byl využit i jako jeden z hlavních zdrojů v procesu tvorby standardů kvality schválených Radou EU. Doplnujícími zdroji dat při ověřování správnosti zjištění byly informace, které získal zpracovatel od pracovníků zahraničních subjektů formou e-mailové komunikace a/nebo telefonicky.

LIMITY ANALÝZY

Výstupy analýzy limitoval v první řadě výběr pětice zemí a dostupnost dat, která byla o systémech či modelech zajištění kvality adiktologických služeb v těchto zemích k dispozici, a rovněž i dostupnost dalších informačních zdrojů, které umožňovaly ověřit, jestli zpracovatel analýzy dostupným datům správně porozuměl a zda je správně interpretoval.

ZPŮSOB ZAJIŠTĚNÍ KVALITY A HODNOCENÍ KVALITY ADIKTOLOGICKÝCH SLUŽEB

Způsob zajištění kvality služeb a intervencí a hodnocení jejich kvality hrají důležitou roli v dalším rozvoji systému adiktologických služeb. V České republice existují v současné době čtyři systémy hodnocení kvality adiktologických služeb (*Tabulka 1*).

Hlavní zjištění

Provedená komparativní analýza systémů/modelů zajištění kvality služeb pro osoby se závislostmi a/nebo závislostmi ohrožené vede k závěru, že se český systém certifikací RVKPP zdá být, v porovnání se systémy hodnocení kvality tohoto typu služeb ve vybraných zemích EU:

- Nejlépe popsany ve veřejně dostupných dokumentech;
- vytvořený pro všechny existující typy adiktologických služeb (prevence, léčba a rehabilitace, minimalizace rizik);
- standardně a v dané podobě nejdéle zaveden do praxe pro všechny typy adiktologických služeb;
- srozumitelně a transparentně nastaven pro všechny jeho účastníky;
- srovnatelný co do procesních úkonů (studium dokumentace, případně místní šetření, zpráva z hodnocení, možnost odvolání proti závěrům hodnocení,

projednání zprávy hodnotícím orgánem, autorizace) a vícestupňového systému hodnocení (autorizátor, hodnotící mezirezortní orgán, instituce zajišťující logistiku, tým externích proškolených hodnotitelů, poskytovatel služby).

I přesto lze v oblasti zajištění kvality adiktologických služeb v České republice – při porovnání s vybranými pěti zeměmi EU – identifikovat prostor pro zlepšení. Jde zejména o zajištění kvality adiktologických služeb minimalizace rizik, léčby a rehabilitace, v němž v současné době existují, na rozdíl od jediného systému Certifikace odborné způsobilosti programů primární prevence MŠMT, tři systémy:

- Certifikace odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog (RVKPP, Úřad vlády ČR);
- registrace a inspekce sociálních služeb MPSV;
- hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb MZ.

Výše uvedené systémy, které se v odlišném rozsahu podílejí na zajištění kvality adiktologických služeb, jsou v různé míře duplicitní, realizovány nekoordinovaně a navzájem neuznatelné. To v důsledku vede k nadměrné administrativní zátěži jak na straně poskytovatelů služeb, tak na straně věcně příslušných ústředních orgánů státní správy, stejně jako k nehospodárnému financování systémů zajištění kvality z veřejných prostředků. To je patrně nejvýraznější slabá stránka současného systému zajištění kvality adiktologických služeb v ČR.

Další výraznou slabou stránkou je – na rozdíl od srovnávaných zemí EU – v ČR přetrvávající rezortismus, který představuje překážku ve vnímání, financování, poskytování, ale i hodnocení kvality adiktologických služeb v souladu se současným stavem vědeckého poznání (tzv. evidence-based) v ucelené, mezioborové – tj. zdravotně-sociální – podobě. (*Tabulka 2*.)

Systém hodnocení kvality služeb	Gesce	Hodnocené služby	Zkrácený název systému
Certifikace odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog¹	RVKPP	Všechny adiktologické služby minimalizace rizik, léčby a rehabilitace	Certifikace RVKPP
Registrace a inspekce sociálních služeb	MPSV	Adiktologické služby registrované jako sociální služby dle zákona č. 108/2006, Sb.	Registrace MPSV
Hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních služeb	MZ	Adiktologické služby akreditované jako zdravotní	Akreditace MZ
Certifikace odborné způsobilosti programů primární prevence²	MŠMT	Pouze služby/programy primární prevence	Certifikace MŠMT

Tabulka 1 | Existující systémy hodnocení kvality adiktologických služeb v ČR
Zdroj: Vlastní zpracování

1 | VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY. Certifikace odborné způsobilosti služeb. [Online]. Praha: Vláda ČR, ©2013.

2 | MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. Certifikace odborné způsobilosti programů primární prevence. [Online]. Praha: MŠMT, ©2013 [cit. 2018-02-05].

Srovnávací kritérium	Situace ve vybraných pěti zemích EU	Vhodnost implementace v ČR
Legislativní ukotvení	Systémy hodnocení služeb mají ve všech zkoumaných zemích oporu v zákonech, duplicitní systémy podobné českým certifikacím a registracím nebyly ve srovnávaných zemích identifikovány.	+ Zákonná opora pro certifikace, zamezit duplicitě certifikací, registrací, respektive akreditací zdravotnických služeb, a zavést jejich vzájemnou uznatelnost.
Rezortní zařazení služeb	Služby mají převážně statut zdravotně-sociálních služeb.	+ Změna statutu adiktologických služeb na zdravotně-sociální služby.
Cíle systému	Sdílený cíl zlepšení kvality a efektivity služeb, bezpečnost pro pacienty/klienty, zavádění evidence-based postupů.	Cíle systému hodnocení služeb v ČR a v zemích EU ve shodě s výjimkou cíle ČR začlenit adiktologické služby do zdravotních a sociálních.
Subjekty definující standardy	Ze zákona pověřené státní nebo nestátní subjekty se zapojením profesních organizací, UK navíc zapojuje i klienty služeb.	Situace v ČR a v zemích EU je srovnatelná, zapojení klientů služeb lze zvážit, ale v ČR chybí organizace klientů.
Standardní zavedení systému do praxe	Pro služby minimalizace rizik a léčby jen v UK, pouze pro léčbu je systém zaveden v NL, pro pobytovou léčbu v DE, pro prevenci dosud v žádné ze zemí.	ČR je v předstihu před čtyřmi zeměmi EU (částečně s výjimkou UK) – standardy pro všechny typy adiktologických služeb.
Evaluační systému	V žádné ze srovnávaných zemí dosud neproběhla.	Praxe ČR je v předstihu před pěti zeměmi EU, jako jediná země provedla evaluaci systému certifikací.
Závaznost účasti v systému	Většinou praxe obdobná té v ČR, jen v UK je akreditace podmínkou pro získání licence nezbytné pro poskytování služby, v DE nelze bez certifikace pro pobytovou léčbu službu vykonávat.	+ Zvážit možnost zavést v systému certifikací licenční systém jako v UK.
Proces hodnocení	UK + PL – obdobně jako v ČR, AT + NL + DE – místní šetření jen u nové služby/cílené při podezření z nenaplňování standardů, DE u pobytové léčby, opakující se místní šetření, účast školených externích hodnotitelů v procesu hodnocení jen v PL, AT a UK.	+ Zabránit duplicitě certifikací a registrací (koordinace). Praxe v ČR srovnatelná se zeměmi EU, jež hodnocení provádějí.
Sankce za nenaplnění standardů	AT a UK – správní pokuta, UK, NL – zákaz poskytování služby bez akreditace, DE – pozastavení činnosti/kráčování plateb.	+ Zvážit zavedení zákazu/pozastavení poskytování služby při vážném nenaplnění standardů.
Výhoda za naplnění standardů	Ve všech zemích finanční zvýhodnění služby a záruka financování po dobu platnosti osvědčení o naplnění standardů.	+ Zavést záruku stabilního financování na dobu platnosti certifikátu i pro další plátce, než je RVKPP.
Interval a proces opakovaného hodnocení	PL – 1x/3 roky, DE – 1x/3–4 roky, ostatní země – nemají stanoven fixní interval, opakované hodnocení zjednodušené a kromě PL a UK už bez místního šetření.	+ Zvážit zjednodušení opakovaného hodnocení u kvalitní služby.

Tabulka 2 | Vybraná kritéria porovnání systémů hodnocení kvality služeb

Zdroj: Vlastní zpracování

Zkratky: AT – Rakousko; ČR – Česká republika; DE – Německo; EU – Evropská unie; NL – Nizozemsko; PL – Polsko; UK – Velká Británie

Hlavní doporučení

Z výše uvedených zjištění, stejně jako z inspirace stávajícími zahraničními systémy/modely zajištění kvality adiktologických se odvíjejí i hlavní doporučení změn na dvou úrovních, jednak v institucionálním rámci v českých systémech zajištění kvality adiktologických služeb, jednak při doplnění dílčích prvků do procesu certifikací.

Doporučení změn v institucionálním rámci

- Zavést zákonnou oporu pro Certifikace odborné způsobilosti služeb pro uživatele drog (RVKPP, Úřad vlády ČR);
- změnit statut adiktologických služeb na zdravotně-sociální;
- zamezit duplicitám výše uvedených tří systémů zajištění kvality adiktologických služeb minimalizace rizik, léčby a rehabilitace;

- zavést institut vzájemného uznávání mezi výše uvedenými třemi systémy zajištění kvality adiktologických služeb;
- zavést do systémů zajištění kvality adiktologických služeb licenční systém opravňující k poskytování služby, případně zavedení zákazu/pozastavení poskytování služby při vážném nenaplnění standardů;
- jednoduše zavést záruku stabilního financování služeb na dobu platnosti certifikátu kvality služby i pro další plátce, nejen ze strany RVKPP.

Návrh doplnění dílčích prvků do procesu certifikací

- Zvážit prodloužení platnosti certifikace z nejvýše čtyř na nejvýše pět let;
- zvážit zavedení možnosti upustit při opakované certifikaci služby od místního šetření;
- zvážit znovuzavedení sebehodnoticího formuláře jako součásti žádosti o certifikaci;

- pro cílené šetření doplnit jako další důvod případ přestěhování služby;
- v zájmu uznávání certifikací RVKPP a inspekcí MPSV zajistit, aby v certifikačním týmu byl alespoň a nejméně jeden inspektor.

Analýza je dostupná na webových stránkách projektu v kapitole výstupy. (Ke stažení zde: <https://www.rozvojadiktologickychsluzeb.cz/wp-content/uploads/2019/01/analiza-zajisteni-kvality-adiktologickych-sluzeb.pdf>.)

(Z podkladů BDO Advisory, s. r. o.)



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Úřad vlády České republiky

