

A háziiorvosi szolgálatok indikátor alapú teljesítményértékelése - lakossági tájékoztató -

A háziiorvosi és házi gyermekorvosi szolgálatok (továbbiakban: háziiorvosi szolgálatok) által végzett munka átláthatósága, valamint az eredményes és hatékony tevékenységek ösztönzése érdekében, országosan egységes indikátorrendszer kidolgozására került sor. Az indikátorok elsősorban a háziiorvosi szolgálatok szakmai munkáját hivatottak mérni. Az indikátorrendszer célzottan kívánja vizsgálni a háziorvosok „kapuőri” szerepét, az általuk végzett szakmai munkát és az egyéb ellátási szintekkel való kapcsolatot.

A rendszer kiemelt célja, hogy az ellátás minőségi színvonala emelkedjen, valamint javuljon az egészségügyi ellátás hazai és nemzetközi megítélése.

A praxisok munkája számos tényezőtől függhet, melyek megismerése segít az ellátórendszer optimális működésének kialakításában. A háziiorvosi adatok és információk összekapcsolva a szakellátás, gyógyszer stb. adatokkal messzemenő távlatokat nyitnak az egészségügyi ellátórendszeren belül a lakosság, a biztosítottak mozgásának és a háziorvosok magatartásának feltérképezésére. Az indikátorok eredményeinek visszajelzésével, hosszabb távon a kiváló eredmények finanszírozással való elismerésével az egyes háziiorvosi szolgálatok magasabb színvonalú, minőségi szolgáltatásra ösztönözhetők.

A jelen rendszerbe épített mutatók a szűrések és azon belül a népegészségügyi célú szűrési tevékenységek, a háziiorvosi gondozás minősége, a definitív ellátás és a gyógyszerrendelési szokások felmérésére szolgálnak. A rendszer működésének előrehaladtával, adott területeken belül további indikátorok, illetve további területek bevonására nyílik lehetőség.

A kezdeti, ún. „teszt időszakban” a kapott eredmények nem kerültek figyelembe vételre a háziiorvosi szolgáltatók finanszírozásában, illetve nem kapcsolódtak ösztönzéshez. Ez az időszak arra szolgált, hogy a kialakított mutatókból megismerhessük az országos eredményeket, valamint a területi és egyéb sajátosságokat, melyek alapul szolgálnak a háziiorvosi szintű eredmények értékeléséhez és minősítéséhez. Ez az időszak arra is lehetőséget adott, hogy a háziorvosok a számukra visszajelzett indikátor eredmények alapján felkészüljenek a változásokra, összehasonlítsák saját tevékenységüket másokéval és szükség esetén módosítsák napi gyakorlatukat a kívánt irányba.

Az indikátorrendszer működtetéséhez szükséges adatok nem igényelnek többlet adatszolgáltatást. Az indikátorok egy köre a háziiorvosi tételes betegforgalmi jelentésekből nyerhető. Emellett felhasználjuk a járóbeteg-szakellátás és fekvőbeteg ellátás egyes adatait, valamint a gyógyszervényekből nyerhető adatok egy körét. Az indikátorok kidolgozásánál első körben az országos átlagos adatok és az azoktól való eltérés szolgáltatják a kiindulópontot, a népegészségügyi és egyéb szűrések esetén a szakmai irányelvek, hazai

ajánlások, rendeletek a mértékadók. A részletes elemzésekhez a területi egyenlőtlenségek kiküszöbölése érdekében az átlagokat megyei szinten, Budapesten belül kerületi szinten is vizsgáljuk. Emellett kidolgozásra kerül a városi és nem városi háziiorvosi praxisok közti felosztás is. A területi értékek mindenki számára nyilvánosak, míg a praxis szintű eredményeket csak az érintett háziorvosok kapják meg.

Az összetett rendszer egyrészt lehetővé teszi, hogy a minősítés alapját ne kizárólag egyes tevékenységek, hanem a komplex háziiorvosi munka adja. Másrészt a rendszer úgy épül fel, hogy ahol csak lehetséges, ott ne csak a háziorvos saját jelentései képezzék az adatforrást, hanem egyéb adatbázisok is, így csökkenthető az „adatmanipuláció” veszélye.

Az indikátorok

INFLUENZA ELLENI VÉDŐOLTÁS 65 éves kortól

Az idős, krónikus betegségben szenvedő lakosok számára magasabb kockázata van az influenza súlyosabb lefolyásának, a kialakult szövödmények lefolyása súlyosabb és könnyebben vezet esetleges halálhoz. A védőoltás, ha nem is minden esetben előzi meg a fertőzést, enyhébb lefolyású betegséget eredményez. Az életkori határ nem jelenti, hogy fiatalabb életkorokban nem célszerű védőoltást kérni, de 65 éves és idősebb életkorokban mindenképpen javasolt. A nemzetközi elemzésekben is ezt a korhatárt alkalmazzák.

Pneumococcus védőoltás 2 év alatti gyermekek körében

Az oltás két hónapos kortól adható, a teljes védettséget pedig a több oltásból álló sorozat adja meg. Nem kötelező védőoltás, de ingyenes két éves korig. A pneumococcus baktérium felelős többek között a gyermekkori torok-, mandula-, középfül-, tüdő- és agyhártyagyulladásokért.

HÁZIORVOSOK SZŰRÉSI TEVÉKENYSÉGE

Az 51/1997. (XII. 18.) NM rendelet írja elő, hogy a különböző korcsoportokban mely kockázati tényezőkre, betegségekre, milyen gyakorisággal kell szűrést végeznie a háziorvosoknak. A jogszabály olyan szűrési tevékenységeket elvégzését írja elő a háziorvosoknak, melyek a rendelőben is könnyen elvégezhetők és fontos jelzői lehetnek bizonyos betegségeknél. Ilyen vizsgálatok pl.: vérnyomásmérés, testmagasság mérése, testtömeg mérése, a pajzsmirigy tapintásos vizsgálata, mozgásszervek vizsgálata, érzékszervek vizsgálata. A szűrés eredményeként a háziorvos életmódi tanácsokat, gyógyszeres kezelést, vagy további kivizsgálásokat ajánlhat.

VÉRZSÍR (koleszterin, triglicerid) VIZSGÁLAT a 40-60 éves biztosítottak körében

A magas vérsír tartalom „rongálja” az érrendszert, magas vérnyomáshoz, szívizomelhaláshoz és egyéb betegségekhez vezethet. Tüneteket, panaszokat nem okoz. Nem betegség, hanem különböző betegségek kockázati tényezője. A vérsírok szintje diétával, gyógyszeres kezeléssel csökkenthető.

MAMMOGRÁFIÁS EMLŐ SZŰRÉS a 45-65 éves nők körében

A női emlő mammoográfiai szűrésével az emlőrák rendszerint még olyan stádiumban felfedezhető, amikor a megfelelő kezelésekkel teljes gyógyulás érhető el. A mammoográfiai szűrések megszervezéséért az ÁNTSZ felelős, de a részvétel ösztönzésében, a vizsgálatban való részvétel megkönnyítésében a háziorvosoknak jelentős szerepe van.

MAGAS VÉRNYOMÁS GONDOZÁSA az 50 és 65 év közöttiek körében

A házi orvos a nála megjelent betegek rendszeres vérnyomás mérésével, illetve további vizsgálatok alapján időben fel tudja fedezni a magasvérnyomás betegséget. A magas vérnyomás általában nem okoz panaszokat, hosszú időn keresztül lehet tünetmentesen élni vele. Ugyanakkor már ezen időszak alatt is károsodást okozhat a szervezetben, rombolja az erek állapotát, hat a vese működésére. Egyik gyakori szövődménye a stroke („agyvérzés”). Ha a magas vérnyomás betegséget időben felfedezik, gyógyszeresen karbantartható és a szövődmények megelőzhetők vagy kialakulásuk késleltethető. Elsősorban az időskor betegsége. Ismert, hogy a lakosság körében az egyes korcsoportokban milyen arányban fordul elő magas vérnyomás betegség. Ez az indikátor azt vizsgálja, hogy a házi orvos ismeri-e a gondozandó betegeit, azaz azt méri, hogy a bejelentkezett betegekhez viszonyítva hány beteg szed magas vérnyomás kezelésében alkalmazott gyógyszereket rendszeresen.

HEVENY SZÍVIZOM INFARKTUS UTÁNI GONDOZÁS

A szívinfarktus kórházi kezelését követően az ismételt előfordulás csökkentése, a túlélés javítása érdekében életmódváltásra (mozgás, dohányzás elhagyása, zsírszegény étrend, stressz mentes életmód) és gyógyszeres kezelésre van szükség. Tudományosan igazolt, hogy az ún. béta-blokkoló gyógyszerek alkalmazása hatásos módon javítja a betegek életkilátásait. Ez a mutató azt vizsgálja, hogy azok a betegek, akik a már átestek szívizom infarktuson, szednek-e béta-blokkolót.

DIABETES MELLITUS GONDOZÁS

A cukorbetegség népbetegség, a lakosság 5-7%-át érinti. Ha a betegséget nem gondozzák, súlyos szövődmények alakulhatnak ki: idegrendszeri károsodás, súlyos látásromlás vagy vakság, amputációt is eredményező érszűkület, férfiaknál szexuális zavar. A gondozás része a beteg odafigyelése az előírt diéta betartásával, szükség esetén a gyógyszerek pontos szedése. A gondozás során vizsgálni kell, hogy az előírt terápia eléri-e a kívánt hatást, a cukorháztartást a kellő szinten lehet-e tartani. Ennek egyik legfontosabb paramétere a vérből egy speciális vizsgálat (Hb1Ac), amit évente legalább egyszer ellenőrizni kell. Ennek a vizsgálatnak az adja a jelentőségét, hogy beteg anyagcseréjére vonatkozóan nem csak egy pillanatnyi állapot jelez, mint a vércukor vizsgálat, hanem azt jelzi, hogy hosszabb időszak alatt mennyire volt rendben a beteg cukorháztartása.

A cukorbeteg gondozásának másik fontos területe a szemfenéki elváltozások időben történő felismerése, ehhez évenkénti szemészeti szakvizsgálatra van szükség.

STROKE ELŐFORDULÁS az 50 és 74 éves kor közöttiek körében

A stroke betegség a magasvérnyomás betegség egyik leggyakoribb szövődménye, így a betegek megfelelő gondozásával előfordulása visszaszorítható.

BEUTALÁSI GYAKORLAT

A magyar egészségügy egyik anomáliája a jelentős számú orvos-beteg találkozás. Ezek egy része abból ered, hogy a beteg és az orvos is „túlbiztosítja” magát, a beteg akkor is szakorvosi ellátásban részesül, amikor az ellátást a házi orvos is megfelelő módon tudná biztosítani. Ez a túlzott igénybevétel jelentősen növeli az ellátási költségeket, feleslegesen terheli az ellátókat, és várakozásra kényszeríti a betegeket. A szakorvoshoz utalási gyakorlatban jelentős különbségek vannak a házi orvosok között, ez nem csupán a házi orvos tapasztalatától, illetve esetleges egyéb szakképesítéseitől függ, hanem a szakrendelőktől való távolságtól is. A mutató azt vizsgálja, hogy valószínűsíthetően mely házi orvosok törekednek a saját

hatáskörben történő ellátásra, és mely háziorvosok kívánják a feladatot inkább a járó-, illetve fekvőbeteg szakellátás irányába delegálni.

ANTIBIOTIKUMOS KEZELÉS

Egyre nagyobb gondot jelent minden fejlett országban, hogy a kórokozók nem érzékenyek a korábban hatásosnak tekintett antibiotikumokra. Ennek egyik legfontosabb oka a túlzott antibiotikum használat. Ideális esetben antibiotikumot rendelni csak laboratóriumi vizsgálattal kitenyésztett kórokozó ismeretében, illetve egyértelmű klinikai tünetek esetében lenne szabad. Sokszor a háziorvosnál jelentkező beteg nyomására kerül sor a gyógyszer felírására. A mutató azt vizsgálja, mely háziorvosi praxisokban jellemző az átlagosnál lényegesen gyakoribb antibiotikum felírási gyakorlat.