

## **A hazai egészségügyi alapellátás teljesítményének értékelése**

### **Megnyitó – Miért kell értékelni az alapellátás teljesítményét?**

*Békássy Szabolcs* országos kollegiális szakmai vezető háziorvos (Országos Kórházi Főigazgatóság)

A háziorvosi praxisok önállóan szervezik munkájukat, aminek egyszerre kell alkalmazkodni az ellátottak szükségleteihez és egészségkultúrájához, valamint az elérhető szakellátás specifikumaihoz. Ugyanakkor a helyben nyújtott ellátás szükségyszerű variabilitása mellett is törekedni kell arra, hogy a tudományosan megalapozott evidenciáknak megfelelően folyjon az ellátás.

### **A Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő alapellátás-monitoringjának tapasztalatai** *Kőrösi László* főosztályvezető (Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő)

Nemzetközi tapasztalatok alapján vezette be egy évtizede a háziorvosi praxisok indikátor alapú teljesítményértékelési rendszerét a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő. A kialakított jogi, informatikai és finanszírozási rendszer azóta folyamatosan működik, és igyekszik a betegek minél hatékonyabb ellátására ösztönözni a háziorvosokat, valamint igyekszik az ellátórendszer általános problémáinak kezelésében segíteni a szakpolitikai döntéshozókat.

### **A háziorvosi törzskartonok frissítése**

*Papp Magor* mb. igazgató (Simmelweis Egyetem Egészségfejlesztési Központ)

Az Svájci Hozzájárulás Program keretében megvalósított Alapellátás-fejlesztési Modellprogram egészségállapotfelmérési projektjeinek tapasztalataira támaszkodva alakították át a háziorvosi törzskartonok rendszerét. Az egészségdeterminánsokra vonatkozó egyéni szintű szervezett adatgyűjtés egyszerre teremtette meg az alapját az alapellátásban folyó tevékenység egyéni kockázathoz igazított megszervezését, és a praxisokban elért eredmények kockázathoz igazított értékelését.

### **Az alapellátásban dolgozó ápolók preventív tevékenységének teljesítményértékelése** *Ujváriné Siket Adrienn* elnök (Egészségügyi Szakmai Kollégium Ápolási, Szakdolgozói és Szülész női tagozat)

Az alapellátás preventív feladatainak jelentős részét az ápolók el tudják látni. Fél évszázados adósságát törlesztette a hazai alapellátás, amikor kidolgozta az ápolók kompetenciáit ezen a területen. Az ápolók által nyújtott szolgáltatások minőségének biztosítása érdekében ezt a tevékenységet is monitorozni kell.

### **Regiszteralapú teljesítményértékelés eredményei az Országos Korányi Pulmonológiai Intézet gyakorlata alapján**

*Cselkó Zsuzsa* osztályvezető (Országos Korányi Pulmonológiai Intézet Szervezés Módszertani Osztály)

A betegség-specifikus, a betegek mindegyikére kiterjedő folyamatos adatgyűjtésen alapuló regiszterek képesek az egyes ellátók szintjén azonosítani a hatékonyságot meghatározó legfontosabb specifikumokat. Ez részben a jó gyakorlatok, részben a megoldandó problémák

azonosítására ad lehetőséget. Ennek a rendszernek a hatékonyságát demonstrálják az Országos Korányi Pulmonológiai Intézet által fenntartott regiszterek.

### **Háziorvosok véleménye a külső teljesítményértékelésről**

*Sándor János* intézetvezető egyetemi tanár (Debreceni Egyetem Népegészség- és Járványtani Intézet)

A háziorvosok legfontosabb döntéseiket önállóan hozzák meg. Szükségszerű, hogy rendszeresen értékeljék a tevékenységüket. A hazai háziorvosok általában elfogadják a külső minőségbiztosítás fontosságát, ugyanakkor kritikusan viszonyulnak az alapellátás indikátor alapú teljesítmény-értékelésének módszereihez. A betegek ellátottsága mellett a háziorvosok saját szakmai teljesítményét külön is értékelő monitoring rendszer tudja támogatni az alapellátást.

### **A prevenciók rendelés hatékonyságát értékelő monitoringról szóló szakmai ajánlás**

*Paulik Edit* intézetvezető egyetemi tanár (Szegedi Tudományegyetem Népegészségügyi Intézet)

A praxisközösségekben végzett, felnőtteket érintő prevenciók rendeléséről szóló egészségügyi szakmai irányelv az alapellátásban nyújtható preventív szolgáltatások evidencia alapú gyakorlatát foglalja össze. Az irányelv végrehajtásának minőségbiztosítási rendszereként működő teljesítményértékelés módszereit külön szakmai irányelv foglalja össze, ami arra törekszik, hogy ténylegesen működjön Magyarországon külső audit ezen a területen.

### **Alapellátás-monitoring a COVID-19 idején**

*Pálinkás Anita* tudományos segédmunkatárs (HUN-REN Népegészségügyi Kutatócsoport; Debreceni Egyetem Népegészség- és Járványtani Intézet); *Vincze Ferenc* egyetemi tanársegéd (Debreceni Egyetem Népegészség- és Járványtani Intézet)

A hazai alapellátás számára is kritikus időszak volt a COVID-19-pandémia. A Debreceni Egyetem, a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő és a Lechner Tudásközpont által on-line térinformatikai szolgáltatásként működtetett monitoring rendszer alkalmas volt arra, hogy részletekbe menően értékelje a háziorvosi ellátás egészét és az egyes háziorvosi praxisok teljesítményét ebben az időszakban. A tapasztalatok alapján rutinszerűen működtethető olyan alapellátási monitoring, ami csak egyébként is rendelkezésre álló adatok feldolgozásán alapul, és hiánypótló jellegű indikátorokat képes előállítani.

### **Alapellátás-monitoring a National Health Service gyakorlatában**

*Kolozsvári László* tanszékvezető egyetemi docens (Debreceni Egyetem Családorvosi és Foglalkozás-egészségügyi Tanszék)

Az alapellátás praxisaiban nyújtott ellátás monitorozásával kapcsolatban évtizedes tapasztalat áll rendelkezésre több országban. A National Health Service gyakorlata sok szempontól irányadó. Ez a rendszer képes tájékoztatni a betegeket és a stakeholdereket a háziorvosi praxisok teljesítményéről, a háziorvosokat segíti saját protokolljaik fejlesztésében, a döntéshozókat informálja a rendszerszintű beavatkozások szükségességéről illetve a beavatkozásokkal elért eredményekről.

## **Milyen külső teljesítményértékelést szeretne a magyar házi orvos?**

*Kovács Eszter* Hajdú-Bihar megyei kollegiális szakmai vezető házi orvos

A házi orvosok munkája a helyi közösségekben zajlik, arról mindenkinek vannak saját tapasztalatai. A házi orvos által nyújtott szolgáltatás lehetőségeihez viszonyított hatékonyságáról viszont nem tudnak megalapozott véleményt alkotni az ellátottak. Emiatt a magas minőséget elérő házi orvos nem kap elismerést erőfeszítése miatt, másfelől a betegek, az önkormányzatok és egyéb helyi szereplők nem tudják lehetőségeikhez mértén támogatni a praxist egyes problémáik kezelésében. A jó monitoringnak, egyebek mellett, segítenie kell a helyi együttműködések, a helyi forrásbevonást.