



Paneli kroničnih nezaraznih bolesti u obiteljskoj medicini - pokazatelji kvalitete rada

Prof.dr.sc. Milica Katić

Katedra za obiteljsku medicinu Škola narodnog zdravlja "Andrija Štampar"

Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Dom zdravlja Zagreb Centar

**Simpozij Rano otkrivanje i prevencija kardiovaskularnih
bolesti u obiteljskoj medicini**

Zagreb 14. prosinca, 2015.godine

Sadržaj prezentacije

- Značaj kontrole i unapređenja kvalitete rada u obiteljskoj medicini
- Opterećenje kroničnim bolestima
- Unapređenje kvalitete rada korištenjem panela kroničnih bolesti
- Zaključak

Značaj kontrole i unapređenja kvalitete rada u obiteljskoj medicini

- Kvaliteta zdravstvene zaštite se može opisati kao odnos između primijenjene zaštite i očekivanja involviranih strana
 - Europsko udruženje za kvalitetu i sigurnost u općoj /obiteljskoj medicini (European Society for Quality and Safety in Family Practice –EQuIP)
- Kontrola kvalitete rada liječnika obiteljske medicine je kontinuiran proces usmjeren na postizanju kvalitete zdravstvene skrbi
- Kontrola kvalitete rada podrazumijeva postojanje jasnih pokazatelja i kriterija kojima se mjeri kvaliteta

Značaj kontrole i unapređenja kvalitete rada u obiteljskoj medicini

- Kontrola kvalitete osigurava standard rada
 - **U Hrvatskoj**
 - nema definiranog standarda rada liječnika obiteljske medicine
 - Danas postoje izvrsni, dobri i oni koji ne zadovoljavaju
 - Moramo osigurati da svi LOM budu dobri prema dogovorenom standardu, a neki izvrsni
 - usprkos strogoj financijskoj i administrativnoj kontroli prava stručna kontrola je nedostatna

Značaj kontrole i unapređenja kvalitete rada u obiteljskoj medicini

- Liječnici obiteljske medicine lakše dostižu ujednačen način rada u zbrinjavanju bolesnika s akutnim stanjima i jednostavnijim zdravstveno-socijalnim problemima
- U zbrinjavanju bolesnika s kroničnim bolestima liječnici obiteljske medicine iskazuju veliki varijabilitet
- Ulaganje sve većeg napora zbog rastućih zahtjeva i potreba bolesnika koji boluju od kroničnih bolesti uz postojeći model načina rada neće dati rezultata

Opterećenje kroničnim nezaraznim bolestima

- polovica smrtnosti uzrokovana je bolestima u kojima je moguće prevencijom čimbenika rizika koji su u većini vezani su uz nezdrav životni stil smanjiti pobol ili pogoršanje postojeće kronične bolesti
- oko 60–80% raspoloživih resursa zdravstvenog sustava troši se na skrb bolesnika koji boluju od kroničnih bolesti (primarno na lijekove i bolničko liječenje)
- poboljšana je učinkovitost zbrinjavanja bolesnika koji boluju od hipertenzije, srčanog zatajenja, depresije te dijabetesa
- usprkos tome mnogi bolesnici ne uspijevaju koristiti dobrobit tog napretka

Posljedice porasta broja kroničnih bolesti

- troškovi za liječenje dijabetičara 2,4 puta su veći nego za liječenje osoba iste dobi, spola i pobola koji ne boluju od dijabetesa
- u Norveškoj troškovi zbrinjavanja dijabetičara u 2005. godini iznosili su 2,6% ukupnih troškova za zdravstvenu zaštitu
- Opterećenje liječnika obiteljske medicine se gotovo udvostručilo
 - 1990. godine **15.907.836** posjeta u obiteljskoj medicini
 - 2014. godine **34.715.078** posjeta odnosno **8,3** godišnje prosječno po korisniku

Moth G. et al. Chronic care management in Danish general practice – a cross-sectional study of workload and multimorbidity. BMC Fam Pract 2012

Hogan P et al. Economic costs of diabetes in the US in 2002. Diabetes Care 2003

Solli O et al. Diabetes: Cost of illness in Norway. BMC Endocrine Disorders 2010

Pokazatelji kvalitete

- Podaci o zbrinjavanju bolesnika koje LOM svakodnevno prikuplja i bilježi u zdravstveni karton bitni su za sustavno praćenje kvalitete skrbi te razvoj i procjenu intervencija koje dovode do uspješnog poboljšanja rada
- Odabir i primjenu pokazatelja kvalitete trebaju zajednički oblikovati stručne i akademske organizacije obiteljske medicine, financijeri i organizatori zdravstvenog sustava
 - nužno je ugraditi i vlastito iskustvo te prilagoditi pokazatelje lokalnim prilikama

Pokazatelji kvalitete

- U brojnim zemljama (Nizozemskoj, Velikoj Britaniji) razvijeni su pokazatelji kvalitete rada i sustavno se prate
- Okvir za kvalitetu i ishode (Quality and Outcomes Framework - QOF) je sastavni dio ugovora između LOM i nacionalnog zdravstvenog osiguranja u Velikoj Britaniji te sadrži definirane pokazatelje i kriterije kojima se mjeri kvaliteta rada liječnika
- QOF sustav sadrži jasno razrađene mehanizme financijskih poticaja za dostizanje zadanih ciljeva u skrbi za bolesnike te vrlo jasan sustav kontrole izvršenog

Pokazatelji kvalitete u obiteljskoj medicini

■ **klinički rad**

- najčešći problemi i bolesti koje se pojavljuju u ordinaciji LOM-a, propisivanje lijekova, liječenje i kontrola kroničnih bolesti, otkrivanje i suzbijanje čimbenika rizika za zdravlje ...

■ **vođenje i upravljanje praksom**

- infrastruktura, zaposlenici, informacije, financije te kvaliteta i sigurnost

■ **odnos s bolesnicima - bolesnikovo zadovoljstvo**

- Europski instrument za mjerenje bolesnikova zadovoljstva s općom/obiteljskom medicinom – EUROPEP, Upitnik za ispitivanje osposobljenosti bolesnika (Patient Enablement Instrument – PEI) uspostavljanje sustava za redovito i učinkovito prikupljanje i razmatranje pritužbi bolesnika

Kontrola kvalitete u obiteljskoj medicini u Hrvatskoj

- Stroga financijska kontrola Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje
- Primjerena stručna kontrola kvalitete je nedostatno razvijena
- Zahvaljujući uvriježenom sustavu registracije rada u zdravstvenim ustanovama u Republici Hrvatskoj iz postojećih podataka koji se rutinski prikupljaju su već odabrani neki pokazatelji kvalitete rada
- Ti pokazatelji mogu biti osnovica za primjerenu stručnu kontrolu te ih valja razrađivati

Pokazatelji kvalitete rada iz postojećih podataka

- Registracija kroničnih bolesti i progamirano vođenje bolesnika -
 - paneli 75% vrijednosti pokazatelja kvalitete rada
- Propisivanje lijekova
 - antibiotici 5% vrijednosti pokazatelja kvalitete rada
- Upućivanje bolesnika na specijalističko konzultativne preglede i pretrage
- Organizacija rada
- Rasprava parnjaka u grupi (peer group)
 - 15 % vrijednosti pokazatelja kvalitete rada

Paneli za kontrolu i vođenje bolesnika koji boluju od hipertenzije, dijabetesa i KOPB

- pokazatelji kvalitete rada u domeni kliničkog rada
- aktivan pristup vođenju bolesnika s kroničnom bolesti prema dogovorenim stručnim smjernicama
 - otkrivanje i suzbijanje čimbenika rizika za kronične bolesti
 - ❖ Bilježenje pušačkog statusa, tjelesne težine i visine...
 - kontrola regulacije kronične bolesti
 - Pokazatelj uspješnosti zbrinjavanja bolesnika
- financijska stimulacija
 - pojedinačno plaćanje panela,
 - izvršenje i plaćanje ne ovisi o **broju** bolesnika
 - Ispunjavanje velikog broja panela ne znači istodobno i dobru skrb

Panel za hipertenziju

- Kriteriji:
 - Obuhvat najmanje 50 % registriranih hipertoničara tijekom godine dana
 - Primjerice u timu od 1500 osoba u skrbi može biti 300 hipertoničara (20%)
 - Obuhvat je 150 hipertoničara
 - Ispunjen panel za svakog od odabranih hipertoničara
 - Za prvu godinu ne treba lipidogram
 - Postupno povećavati obuhvat

Panel za dijabetes

- Kriteriji:
 - Obuhvat najmanje 30% registriranih dijabetičara tijekom godine dana
 - Primjerice u timu od 1500 osoba može biti 105 (7%) registriranih dijabetičara
 - Obuhvat je 32 dijabetičara
 - Ispunjen panel za svakog od odabranih dijabetičara
 - za prvu godinu ne treba lipidogram, fundus, albuminuria
 - Postupno povećavati obuhvat

Panel kronične terapije

- Kriteriji:
 - 50 ispunjenih panela u prvoj godini
 - Postupno povećavati obuhvat

Zaključak

- Kvaliteta rada svakog LOM ovisi u velikoj mjeri samo o njegovim individualnim značajkama
- Primjena stručno usuglašenih pokazatelja te kriterija kvalitete rada će omogućiti liječnicima profesionalni i financijski **poticaj ali i obvezu** za unapređenje kvalitete rada
- **Korištenje dogovorenih kriterija kvalitete rada osigurava profesionalni standard rada i primjerenu kvalitetu zdravstvene skrbi u obiteljskoj medicini**