

A fogászati indikátorokkal kapcsolatban felmerülő problémák és azok megoldási javaslatai a 2023. januári indikátor adatok alapján

Készült a NEAK és az indikátor bizottság fogorvos tagjai (Dr. Linninger Mercedes, Prof. Dr. Hermann Péter, Dr. Gszelmann Róbert) közötti egyeztetés céljából a fogászati szolgáltatóktól érkezett észrevételek felhasználásával

2023.04.13.

Általános megállapítások az indikátorok bevezetésével kapcsolatban:

1./ Ha nincs az adott hónapban esetszám, akkor az indikátor vonatkozásában nem kap a szolgáltató pontot. Ez két esetben fordulhatott elő a 2023 áprilisi kifizetéskor:

- A tömést követő gyökérkezelés és fogeltávolítás esetében, amennyiben a célcsoport szempontjából vizsgált hónapban (2021. február hónapban) nem történt tömés, akkor az indikátor pontértéke, függetlenül az egészségügyi szolgáltató későbbi tevékenységétől 0 pont lett.
- A fogkő eltávolítás, szűrés, barázdazárás esetében, amennyiben a célcsoport szempontjából vizsgált hónapban (2023. január hónapban) nem volt beteg megjelenés az adott szolgáltatónál, a fenti indikátorok pontértéke 0 pont lett.

Javaslat: ezekre az esetekre érdemes lenne valamilyen fix és lakosságarányos díjjal kompenzálni a szolgáltatókat.

2./ Ha a praxis adásvétele következtében új szolgáltató kezd dolgozni, úgy két éven keresztül egy másik orvos munkájának a minősége után kapja bevételét (pl. pályakezdők).

Javaslat: az adott praxisra vonatkozó országos átlag illesse meg ebben az esetben az új szolgáltatót.

3./ Tartós helyettesítést végző kolléga munkájának minősége határozza meg betegség esetén a későbbi visszatéréskor az indikátorfinanszírozást. Ha nem sikerült megfelelő szakembert találni, akkor nemcsak a plusz helyettesítési díj okoz problémát, hanem az esetlegesen kevés indikátorpénz is.

4./ A most bevezetett indikátorok által vizsgált időszak, 2021. február hónap (és az azt követő egy év is) a pandémiás időszak sajátosságainak megfelelő korlátozásokkal zajlott.

A kollégák egy jelentős része, betartva a COVID-19 eljárásrendben és a Szakmai Kollégium Fog-és Szájbetegségek Tagozatának erre vonatkozó ajánlásában foglaltakat, mellőzve a forgóeszközök használatát kézi műszereket használtak, melyekkel az üregalakítás nem minden esetben volt tökéletesen kivitelezhető, ezért nagyobb arányban fordulhattak elő ezt követően gyökérkezelések, fogeltávolítások.

A járványügyi vészhelyzet körülményei a kollégák döntéseire jelentős befolyást gyakorolhattak, mely miatt a bizonytalan esetekben az elhúzódó, többszöri betegmegjelenést igénylő gyökérkezelés helyett nagyobb arányban választották a biztosabb, egy ülésben végezhető töméskészítést. Ezzel – önhibájukon kívül, visszamenőlegesen – rosszabb eredményeket érhetek el két indikátorban is.

5./ A bázisfinanszírozás helyét átvevő indikátor alapú finanszírozás nem kezeli az egyes körzetek eltérő lakosságszámából adódó nagyságrendi különbségeket, így jelen formájában aránytalan különbségeket okoz.

Megegyező indikátor pontszám esetén egy kis lakosságszámú, heti 6 órás körzet finanszírozása ugyanannyi lett, mint egy nagy lakosságszámú, heti 30 órás körzeté.

Amíg az előbbiek 8 indikátor pont esetén a korábbi alaplíjuk többszörösét kapják meg indikátor alapú finanszírozás címén, addig utóbbiak jó esetben a korábbi alaplíjuknak megfelelő összeget, a nagy létszámú praxisok pedig a korábbi alaplíjuknál kevesebbet. A kicsik nagyot nyernek, a nagyok kicsit, de mindig veszítenek.

Javaslat: az indikátor alapú finanszírozást a NEAK szerződésben rögzített heti rendelési idő figyelembevételével, annak arányában folyósítani a szolgáltatóknak. Ezen túlmenően javasolt figyelembe venni a 30 órás rendelési idejű, de eltérő lakosságszámú praxisok közötti különbséget is (3600-8000 fő).

6./ A most bevezetett indikátor finanszírozás túl érzékeny, már egy indikátor pont hiánya is jelentős bevételkiesést okoz az adott praxisban.

Javaslat: Az értékelésre vonatkozó indikátor pontok számának a megemelése, így nagyobb lehetőség van az egyes praxisok közötti differenciálásra, és egy, vagy két pont hiányában a finanszírozásban sem jelent jelentős eltérést az érintett szolgáltatóknál.

7./ Az ide vonatkozó jogszabály szerint azok a szolgáltatók, akik egy adott indikátor esetében elérték a 80%-os, vagy 90%-os arányt, a célérték figyelembevétele nélkül 1 vagy 2 pontban részesülnek:

(5) Ha az adott fogorvosi szolgálat egy adott indikátor esetén eléri a 90%-os arányt, a célérték figyelembevétele nélkül, 2 pontban részesül.

(6) Ha az adott fogorvosi szolgálat egy adott indikátor esetén eléri a 80%-os arányt, a célérték figyelembevétele nélkül, 1 pontban részesül.

(7) Abban az esetben, ha a (3) bekezdés és az (5)-(6) bekezdés alapján számított pontérték eltér, úgy a pontértékmeghatározásnál minden esetben a magasabb pontszám kerül megállapításra.

(A Belügyminiszter 83/2022. (XII. 30.) BM rendelete a háziorvosok és fogorvosok indikátor alapú teljesítményértékeléséről 8.§. (5)-(7) pont.)

A 80-90%-os szabály jelenleg csak a szűrések, fogköeltávolítás, barázdazárás indikátorokra érvényes. A két töméses indikátorra nem. Ennek oka az, hogy a jogszabályban leírtak ezt nem teszik lehetővé.

Javaslatok:

- jogszabály szövegének – indikátor képletének megváltoztatása a két töméses indikátor esetén, hogy a kapott "jó" értékek a 80-90%-os tartományba essenek (most ez 10-20%)

vagy

- jogszabály szövegének megváltoztatása, hogy a két töméses indikátornál a "jó" értékek 10-20%-os tartományba kerüljenek.

Tömést követő gyökérkezelés (felnőtt, vegyes és gyermek praxisban)

Hiba:

- A tömést követő gyökérkezelés indikátornál, a célcsoport szempontjából vizsgált hónapban (2021.február hónapban) történt ellátások esetében, a rendszer nem tudja kezelni az egymást követő beavatkozások időrendi sorrendjét (trepanálás, gyökérkezelés, gyökértömés, fedőtömés). Feltételezzük, hogy a rendszer a kezeléshez tartozó kódokat növekvő sorrendben vette figyelembe, így előre került a tömés (TA103) és csak utána a trepanálás (TA110) kóddal.

A legtöbb fogászati szoftverben hiába kerül a kezelés kódszáma a kezelésnek megfelelő időrendi sorrendbe, a feltöltés után számtanilag növekvő sorrendet alkalmaz, így úgy tűnik mintha: érzéstelenítés, tömés, gyökérkezelés, fogbél megnyitása, 2 röntgen felvétel készítése lenne a kezelések sorrendje. A NEAK -feltételezzük- csak a rekordkép alapján bejött adatokból tud dolgozni. Egy beteghez 1 naplósorszám tartozik, független attól, ha pl. egy nap 2 különböző időpontban van a rendelőben a beteg, a rekordkép nem tud időpont különbséget tenni a beavatkozások sorrendje között.

Javaslat: Mivel az indikátorrendszer a tömést veszi alapul és onnan számolja a 2 évet, így a tömés elkészültét követő naptól számoljon 2 évet. Például egy ülésben történt gyökérkezelés - gyökértömés és fedőtömés elkészítése pl. 2021.02.13, akkor 2021.02.14-től nézze a rendszer a gyökérkezeléseket.

- A hibajegyzékben olyan TAJ-számok is feltüntetésre kerültek, amelyekhez tartozó betegek esetében nem történt megjelenés a célcsoport szempontjából vizsgált hónapban (2021. február hónapban) az adott szolgáltatónál.

Javaslat:

- Csak maradó fogakra vonatkozzon az indikátor, tejfogakra ne!
- Számtalan esetben pulpasapkázunk azért, hogy minél később kerüljön sor gyökérkezelésre. Sok esetben nem is egyezik bele a beteg a gyökérkezelésbe, mert bármi áron, de szeretné még töméssel "megmentetni" a fogát. A beteg a fog tulajdonosa. Ezekre az esetekre javasoljuk egy új NEAK kód bevezetését, hogy a beteg az adott kezeléshez nem járul hozzá.
- Trauma esetén a töméssel ellátott fog törése miatt gyökérkezelés lehet indokolt, melyre az orvosnak nincs ráhatása. A törés bekövetkezhet nagy mértékű foganyag hiány miatt, vagy a trauma által hosszabb távon okozott fogbélhalás következtében is. Javasoljuk, hogy trauma okozta eset ne rontsa az indikátort!
- Tisztázandó, hogy a tömést követő gyökérkezelés célcsoportjait az adott szolgáltató esetében, vagy az országos NEAK adatbázis alapján vizsgálja-e a rendszer. Az első jelentések tapasztalatai alapján egyik szolgáltató által tömött fog más szolgáltató általi gyökérkezelése rontja az indikátor pontszámot a tömést készítő szolgáltatónál. Javasoljuk, hogy ilyen esetekben a gyökérkezelés egyik érintett szolgáltató indikátorát se rontsa!

Tömést követő fogeltávolítás (felnőtt, vegyes és gyermek praxisban)

Hiba:

- A hibajegyzékben olyan TAJ-számok is feltüntetésre kerültek, amelyekhez tartozó betegek esetében nem történt megjelenés a célcsoport szempontjából vizsgált hónapban (2021. február hónapban) az adott szolgáltatónál.

Javaslat:

- Csak maradó fogakra vonatkozzon az indikátor, tejfogakra ne!
- Javasoljuk, hogy – akár külön NEAK kódon feltüntetve (fogeltávolítás ortodontiai célból) felnőtt/vegyes/gyermek praxis esetben is kerüljön ki az ortodontiai célból elvégzett fogeltávolítás!
- Javasoljuk, hogy a szakorvosi javaslat alapján a sugárkezelést és a tartós biszfoszfonát kezelést megelőző fogeltávolítás (kétes prognózisú, parodontitises fogak) kerüljön ki az indikátor értékeléséből!
- Számtalan esetben pulpasapkázunk azért, hogy minél később kerüljön sor foghúzásra. Sok esetben nem is egyezik bele a beteg a foghúzásba, mert bármi áron, de szeretné még töméssel

“megmentetni” a fogát. Ezekre az esetekre javasoljuk egy NEAK kód bevezetését, hogy a beteg az adott kezeléshez nem járul hozzá!

- Gazdasági okokból, szintén sok betegnél találkozunk olyan esettel, amikor a gyökértömött, tömással felépített fogára nem engedheti meg magának a koronát. A fog széttörése esetén azt extrahálni kell. Ezt nem lehet a szolgáltatónak felróni.
- Tisztázandó, hogy a tömést követő fogeltávolítás célcsoportjait az adott szolgáltató esetében, vagy az országos NEAK adatbázis alapján vizsgálja-e a rendszer. Az első jelentések tapasztalatai alapján egyik szolgáltató által tömött fog más szolgáltató általi eltávolítása rontja az indikátor pontszámot a tömést készítő szolgáltatónál. Javasoljuk, hogy ilyen esetekben a fogeltávolítás egyik érintett szolgáltató indikátorát se rontsa!

Fogköeltávolítás (felnőtt és vegyes praxisban)

Hiba:

- Nincs összehangolva az időkorlát, a fogkö eltávolítás vonatkozásában, a rendszer az időkorlátos betegek esetében hibásan kezeli hónapfordulókat. A betegnél még nem lehetett fogkö eltávolítást végezni az adott hónapban a program szerint, de az indikátor már hibának hozta ki. Példa: az indikátor azoknál a betegeknél, akit 2023.01.17-én voltak a rendelésen, nem végezhetünk fogkö eltávolítást, amennyiben 2022.07.19-én járt már nálunk fogkö eltávolításon, tehát fél éven belül megtörtént az adott kezelés. Az indikátor hibaként jelzi, hogy nem történt meg a fogkö eltávolítás, pedig nem történt hiba. Az indikátor azt jelezte valójában, hogy a fogköeltávolítás nem történt meg 5 hónap és 17 napon belül. Tehát a fogkö eltávolítást 2022. július elejétől 2023. január végéig kellene vizsgálni ahhoz, hogy ne forduljanak elő a fentihez hasonló nem elszámolt esetek.
- Teljes fogatlanság esetén a fogkö eltávolítás elmaradása hibaként jelentkezik.

Javaslat:

- Az indikátor számításából javasolt a 7S kategóriában jelentett TAJ-ok kivétele. Ez nagyobb városokban, a vonzaskörzetből érkező sürgősségi esetek miatt különösen fontos.
- Teljes foghiánnyal vagy teljes alsó-felső fogsorral rendelkezők kivétele a célcsoportból.
- Kiváló szájhigiéniával rendelkező betegnek nincs fogköve. Magas színvonalú prevenció munkája eredménye a kiváló szájhigiénié. Hogyan lehetne az ilyen eseteket kivenni a célcsoportból?

Kérdések:

- Hogyan kezeli a rendszer, ha megelőző 6 hónapban már egy másik praxisban leszedték a fogkövet és nincs a páciensnek, tehát nem tudom leszedni, sem jelenteni, ha esetleg mégis van.
- Igaz-e az, hogy ha egy ülésben van A-F depurálás, akkor egy beavatkozásnak (esetnek) számít, így indikátor szempontjából kedvezőtlenebb, ha külön ülésben van a beavatkozás, mert akkor 2 beavatkozásnak számít, indikátor szempontjából kedvezőbb. Egy TAJ csak egyszer kerül a célcsoportba?
- 18 év feletti, középfokú, nappali rendszerű iskolai oktatásban résztvevőknél, ha szervezeten érkeznek szűrővizsgálatra nem végezhető el a depurálás a szűrővizsgálattal egyidejűleg, mert a „csoportos” szűrővizsgálat ezt nem teszi lehetővé. Az indikátort ez rontja. Javasolt ezeknek az eseteknek a kivétele a célcsoportból!

Szűrővizsgálatok végzése 18 éves kor felett (felnőtt és vegyes praxisban)

Hiba:

- Nincs összehangolva az időkorlát, a szűrés vonatkozásában, a rendszer az időkorlátos betegek esetében hibásan kezeli hónapfordulókat. A beteg még nem volt szűrhető a vizsgált hónapban, de az indikátor már hibának hozta ki. Például: Ha a beteget még nem tudtam leszűrni januárban, mert a szűrésre éves időkorlát van és a beteg más ok miatt jelentkezett az időkorlát lejárta előtt, nem a beteg megjelenésétől számolja vissza a vizsgált időszakot, 12 hónapot. Tehát a szűrővizsgálatokat 2022. január elejétől 2023. január végéig, kellene vizsgálni ahhoz, hogy ne forduljanak elő a fentihez hasonló nem elszámolt esetek.

Javaslat:

Az indikátor számításából javasolt a 7S kategóriában jelentett TAJ-ok kivétele. (Ez a javaslatunk szerepel a "fogkőeltávolítás" indikátornál is. Itt kevésbé tartjuk fontosnak az észrevételünket.)

Barázdazárás (gyermek praxisban)

Hiba:

- Nincs összehangolva az időkorlát a barázdazárás vonatkozásában, a rendszer az időkorlátos betegek esetében hibásan kezeli a hónapfordulókat. A betegnél még nem lehetett elvégezni a barázdazárást a vizsgált hónapban a programszerint, de az indikátor már hibának hozta ki.

Javaslat:

- Csak maradó fogakra vonatkozzon az indikátor, tejfogakra ne!
- Javasoljuk 6-16 éves életkor tartomány figyelembevételét az indikátor számítása során! A jelenleg érvényes 0-18 életkor tartomány nem felel meg a tevékenységre vonatkozó szakmai ajánlásoknak.
- Az indikátor számításából javasolt a 7S kategóriában jelentett TAJ-ok kivétele. (Ez a javaslatunk szerepel a "fogkőeltávolítás" indikátornál is. Itt kevésbé tartjuk fontosnak az észrevételünket.)

Szűrővizsgálatok végzése 18 év alatt (gyermek praxisban)

Hiba:

- Nincs összehangolva az időkorlát, a szűrés vonatkozásában, a rendszer az időkorlátos betegek esetében hibásan kezeli hónapfordulókat. A beteg még nem volt szűrhető a vizsgált hónapban a program szerint, de az indikátor már hibának hozta ki.
- Középiskola 12. évfolyamában 18 év feletti, nappali tagozatos középiskolások 7G térítési kategóriával, TA 185 kóddal (Fogorvosi szűrővizsgálat 18 éves korig ill. 18 év feletti középfokú, nappali rendszerű iskolai oktatásban résztvevőknél) jelentett szűrési hibaként jelennek meg – nem jelennek meg - az indikátornál. Rontja az indikátort a megjelenés.

Javaslat:

- Az indikátor számításából javasolt a 7S kategóriában jelentett TAJ-ok kivétele. (Ez a javaslatunk szerepel a "fogkőeltávolítás" indikátornál is. Itt kevésbé tartjuk fontosnak az észrevételünket.)

Kérdések:

- Iskola fogászati szűrés tekintetében a szokásostól eltérő időkorlátot, az iskolai féléveket tudja-e kezelni a rendszer?