



EUPHORIC

תוכנית אירופית, אופוריק



הערכת מערכות הבריאות
למען שיפור איכות הטיפול



"One of the European Commission's aims is to produce comparable information on health and health-related behaviour of the population, and on diseases and health systems. This information will be based on common indicators agreed Europe-wide on the definition, collection and use of such information".

European Commission, Directorate-General Health and Consumer Protection
http://ec.europa.eu/health/ph_information/indicators/indic_data_en.htm

אופוריק הינה תוכנית במימון משותף של מדינות האיחוד האירופי לתקופה 2003 - 2008, שמטרתה היא שיפור המידע והידע למען פיתוח שירותי בריאות הציבור.

אתר אינטרנט
www.euphoric-project.eu

תאום עריכה

Eva Benelli, Camilla Di Barbora, Stefano Menna - Zedig, Italy
Marco Boscolo, Francesca Conti - Formicablu, Italy

פיקוח מדעי

Marina Torre, Valerio Manno, Mascia Masciocchi - Istituto Superiore di Sanità, Italy
Danilo Fusco - Dipartimento di Epidemiologia, ASL Roma E, Italy

תרגומים

Christina Heine, Caterina Genua - United Languages, Italy
Soslanguage, Italy

בקרה לשונית

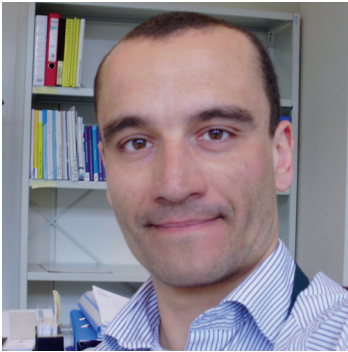
Solomon Behar - ISPHA Coordinating Center, Israel

הדמיות

z.about.com
Surgery Associates NJ
Josep Cano - IMIM Hospital del Mar, Spain
Yarik Mission

תכנון גרפי

Catoni Associati, Italy



לאמוד את איכות שרותי הבריאות לפי קני-מידה אובייקטיביים

אזרחי האיחוד האירופי קשובים ביותר לנושאי בריאות ומעוניינים לגדל את ילדיהם בסביבה בריאה. הם דורשים לעבוד בסביבה בטוחה והגיינית, שיש בה הגנה מפני זיהומים, דלקות ומחלות, ובאופן כללי, הם מצפים לקבל שרותי בריאות יעילים ובאיכות גבוהה, בכל רחבי אירופה בהתאם לזכויותיהם על פי החוק. הבריאות היא נושא המצוי בקדימות גבוהה בקרב כל אזרחי אירופה.

היכולת לאמוד את יעילות שרותי הבריאות היא, עבור הנציבות האירופית, אחת הדרכים על מנת לספק שרותי בריאות ברמה גבוהה, כדי להגן ולשמור על בריאות כל אזרחי האיחוד האירופי. מכאן שקיימת חשיבות רבה במציאת מכנה משותף שיקנה לשרותי הבריאות הלאומיים עצמם, וכן לאירגוני הבריאות והאישפוז, את היכולת להעריך ולאמוד את יעילות עבודתם.

על מנת לתת מענה לציפיות אלה, תוכנית אופוריק

(EUPHORIC - European Public Health Outcome Research and Indicators Collection) פיתחה מודלים יעילים של הערכה ואומדן, המסוגלים לאסוף את המידע הדרוש לגבי רמות האיכות שקיימות כיום במדינות השונות החברות באיחוד האירופי. כמו כן, היא פיתחה נהלים לשם הפצת המידע במגזרים השונים של בריאות הציבור.

תוכנית זו משתלבת במערך מחקרים מוכר וידוע, המכונה outcome research (מחקרי תוצאה), המאבחן את המסקנות הנובעות מטיפולים רפואיים מוגדרים או ניתוחים מוגדרים. אנו מאמינים שמטרות מחקרים אלה, ובמיוחד התוצאות של תוכנית אופוריק (EUPHORIC), יתרמו תרומה חשובה לדיונים ולשיתוף פעולה בתחום בריאות הציבור.

Artur Furtado

Project and programme officer



אינדיקטורים של תוצאות המצביעים על מסקנות משותפות לאירופה

בתאום הרמוני עם רוח תכנון הפעילות למען בריאות הציבור במדינות האיחוד האירופי, יצרה תוכנית אופוריק שיטות סטנדרטיות לצורך חישוב האינדיקטורים לבחינת המסקנות, עם ייחודיות לכל תחומי הפתולוגיות בנפרד.

האינדיקטורים של המסקנות מאפשרים לאמוד באופן אובייקטיבי ואמין את ההבדלים במצב בריאותם של החולים, לפני ואחרי הניתוח או הטיפול שניתן להם.

כדי לתת מענה לצורך במציאת שפה משותפת, לדקדק ביצירת שיטות אחידות לכל הארצות, לנסות שיטות חדשות, הנשען גם על הניסיון שנרכש והמאמץ שהושקע ברמה המדינית, אספו מבצעי התוכנית את האינדיקטורים של התוצאות המקובלים והמשותפים בכל אירופה, מתוך מגמה מתמדת לספק נתונים שניתן להפיצם למען מדידת איכות השירותים הבריאותיים.

מתוך רצון לשלב את מסקנות הבדיקות, תוך התאמה למספר אינדיקטורים שכבר נבחרו, סייעה אופוריק בפיתוח אינדיקטורים שכבר הוכנו ע"י תוכניות אירופיות אחרות, כגון:

ECHI (European Community Health Indicators)

ו-ECHIM-2 (European Community Health Indicators Monitoring)

Marina Torre

EUPHORIC project leader

אופוריק הינה תוכנית רב-תחומית במימון משותף של מדינות האיחוד האירופי, אך היא מהווה גם רשת-תקשורת, הכוללת 15 ארגונים שונים מ-10 ארצות אירופיות וישראל, יחד עם שותף טכנולוגי (הארגון הבין-אוניברסיטאי ליישום תחשיבי-על לאוניברסיטה ומחקר - CASPUR) וסוכנות התקשורת המדעית "צדיג" (Zadig).

Austria

- Arthroplasty Register Tyrol
- EFORT/EAR Verein zur Unterstützung der Tätigkeit von nationalen Endoprothesenregistern
- Ludwig Boltzmann Institut Health Technology Assessment

Bulgaria

- National Center of Public Health Protection

Finland

- Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus

France

- French Society of Orthopaedic and Trauma Surgery

Germany

- BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH

Greece

- National and Kapodistrian University of Athens

Israel

- Israel Society for the Prevention of Heart Attacks at NCRI

Italy

- ASL RM E Department of Epidemiology
- Istituto Superiore di Sanità (project coordinator)

Slovak Republic

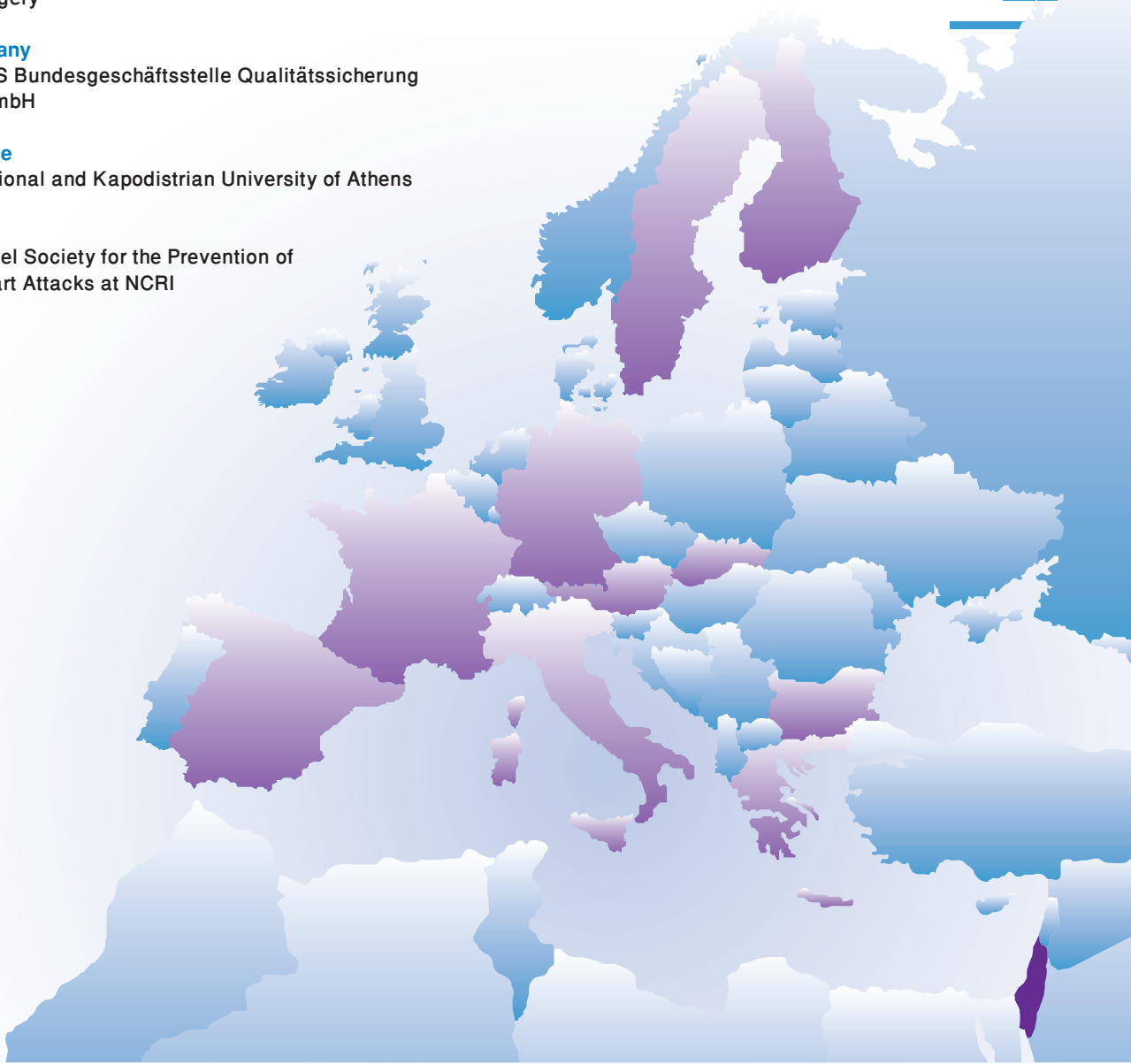
- Slovak Arthroplasty Register

Spain

- Catalan Agency for Health Technology Assessment and Research
- Institut Municipal d'Assistència Sanitària

Sweden

- Karolinska Institutet



מטרות התוכנית

אופוריק משלבת מחקרי-שדה ומידע שכבר קיים בארצות המשתתפות בתוכנית כדי:

1. לבחון אפשרות לפתח אינדיקטורים משותפים לקבלת מסקנות בנושא הבריאות בכל אירופה;
2. להעריך כמותית את האינדיקטורים לבחינת מסקנות לגבי פעילויות רפואיות שנבחרו מראש, תוך פיתוח שיטות סטנדרטיות ואיסוף מידע מפורט לגבי אינדיקטורים להפקת מסקנות, ע"י לימוד מהימנותם של הנתונים שנאספו באורח שגרתי (routine);
3. לספק מידע אובייקטיבי ושקוף ברמה גבוהה, שיהיה נגיש ללא מאמץ יתר, לאלו הזקוקים לו;
4. לחלוק במידע בדבר איכות הסטנדרטים, הטיפולים הטובים ביותר ויעילותם ביחס לבריאות הציבור;
5. לזהות את המרכיבים המשותפים לכל האיחוד האירופי, לשם יצירת הבסיס המשותף הטוב ביותר לכל אזרחי אירופה.

שלושת שלבי התוכנית

שלב ראשון זה הוציא אל הפועל עריכת רשימת ממצאים משותפת של ה- outcome research ושל האינדיקטורים להסקת המסקנות בקרב המדינות המשתתפות. כך הורכבה רשימה של 54 אינדיקטורים (ראה עמודים 8-9), דבר שאיפשר התמקדות במכשירים ובתנאי התפעול שיש ליישם ולבחנם בשלב השני של התוכנית.

השלב הבא איפשר לבחון מספר אינדיקטורים שנבחרו בקפידה. העבודה התבססה על התוצאות והמסקנות שהופקו בשלב הראשון, תוך ניצול רישומי מרשמי האוכלוסין המעודכנים ביותר. המטרה: להגדיר שיטה סטנדרטית של התפתחות וחישוב האינדיקטורים על מנת לאפשר השוואה של המסקנות בדבר המחלות ובדבר התהליכים שנבחרו באותן ארצות משתתפות. במיוחד, בוצעו שני פיילוטים (מחקרי הדגמה) כדי להתמקד בשתי שיטות לצורך חיפוש ומציאת מספר אינדיקטורים שנבחרו בתחום מערכת הלב וכלי הדם (cardiovascular) והאורטופדיה. תחומים אלו נבחרו בשל העניין הקליני הרב שהם מעוררים וכן בשל השפעתם על בריאות הציבור. כמו כן הוקם צוות מחקר מיוחד: "Risk Adjustment and Statistics", כדי לתמוך בשני הפיילוטים הנ"ל וכדי להעריך את מקורות המידע הזמינים בארצות המשתתפות.

תולדות ומסקנות אופוריק זמינים במספר שפות ובאמצעות מספר אמצעים, ישירות באתר התוכנית:
www.euphoric.project.eu

דבר זה מאפשר זמינות ונגישות הנתונים לאזרחים, לשלטונות, למוסדות ולגורמי רפואה. מהלך פעילותה של אופוריק הובא לידיעת הקהילה המדעית באמצעות פרסומים בכתבי-עת ייעודיים, דוגאות וכנסים בין-לאומיים שאורגנו בעבר ושנמצאים בתכנון בעתיד.

מהם האינדיקטורים להפקת מסקנות



האינדיקטורים הם מכשירים המשמשים למדידת תופעות. בפירוט, אינדיקטורים להפקת מסקנות בתחום הבריאות המאפשרים לאמוד ולמדוד את ההשפעות של טיפולים ותהליכים רפואיים על ציבור חולים, אוכלוסיה שלמה או על חולה בודד. לכן, הם מהווים מכשיר חיוני לבדיקת היעילות של הסיוע הרפואי שניתן לאוכלוסיה.

אינדיקטור יעיל יתאפיין בתכונות הבאות:

נוח לסקור בעזרתו, וניתן לחזור בקלות על הפעילות הדרושה לקבלת מימצאיו גם בניסיונות משתנות.

קל למדידה

מתאים לתופעה אותה רוצים לאמוד או למדוד.

חשוב

הוא פשוט וברור.

פשוט

הוא מדויק וכולל (טוב אם יש בו ערכי-סף או סטנדרד)

שמיש

מתייחס לבעיה שניתן לפתור בעזרת המשאבים הקיימים.

פתיר

ע"י האדם שצריך לקבלו ולהשתמש בו.

קביל

שיעור המוות במהלך 30 יום לאחר התקפת-לב או 30 יום לאחר שבירת צוואר-עצם-הירך, או שיעור קצב השיקום של אבר-תותב. הנ"ל הן דוגמאות טובות של אינדיקטור להפקת מסקנות אשר זוהו ע"י אופוריק.

חשיבותם של אינדיקטורים לקבלת תוצאות ולהסקת מסקנות

האינדיקטורים לקבלת התוצאות והמסקנות מאפשרים ביצוע השוואות בין אירגוני שירותי הבריאות למיניהם, ולאמוד את יעילותם של הטיפולים והנהלים. חברי האיחוד האירופי, שכבר יזמו בעבר צעדים בתחום הבריאות, משוכנעים בליבם שהשוואת פעילות אירגוני הבריאות במדינות השונות תאפשר למצוא ולזהות מהן נקודות התורפה, ותהווה תמריץ לשיפור ביצועיהם.

שירותי הבריאות בודקים את עצמם

הניסיון שנצבר במגזר זה במהלך 15 השנים האחרונות, ואשר עולה על פני-השטח תודות גם למעורבותם של אמצעי התקשורת, מוכיח שההשפעה העיקרית בסוג זה של השוואות היא בסיוע שהיא מציעה, בכל הרמות, למשאבי האנוש הרפואיים המקצועיים כדי לשפר את שירותי הבריאות עצמם.

במקביל, התלקח בזמנו ויכוח סוער בדבר ההזדמנות שנוצרה לפרסם בציבור הרחב את התוצאות והמסקנות שנתקבלו לגבי אירגוני הבריאות והאישפוז השונים. עמדות המדינות השונות נבדלות זו מזו, ועד היום לא הושגה דעה אחידה בנושא. התרומה של אופוריק בהקשר זה הייתה העמדת כלי יעיל ואובייקטיבי בתחום הבריאות לרשות אנשי המקצוע ולאירגונים השונים עצמם, כדי לערוך תחקירים פנימיים לצורך הערכת מצבם עצמם.

מקבלי החלטות באירגונים ובמוסדות ואינדיקטורים לקבלת התוצאות והמסקנות

הנתונים שנאספו ע"י אופוריק וע"י גורמים אחרים יכולים לספק למקבלי החלטות במוסדות ובאירגונים השונים, מכשירים תקפים כדי לבחור תוכניות ביצוע והפעלה של משאבים הזמינים לאותם מוסדות ואירגונים. המאמץ של השותפים באופוריק, תוך תיאום עם רוח ושאירות האיחוד האירופי, הוא לספק בסיס אובייקטיבי שיכול להוביל לבחירת דרכי פעולה ויצירת מודעות, תוך עידוד שיפור הומוגני של שירותי הבריאות לכלל אזרחי אירופה.

מכשיר עבור האזרחים ועבור מוסדות ואירגוני הבריאות

המידע העולה מתוך תוכנית אופוריק פתוח לעיונם של כל אזרחי אירופה באמצעות אתר האינטרנט www.euphoric-project.eu. עם זאת, הגורמים העיקריים העשויים להפיק את מירב התועלת הם בתי החולים ומוסדות הבריאות, הודות ליכולת באימוץ כלים המאפשרים השוואת ביצועיהם עם גורמי בריאות מעולים אחרים, תוך שימוש בערכי התייחסות לגבי פעילויות ותהליכים רפואיים. התחקירים העצמיים האלה בעולם שירותי הבריאות יאפשרו בצורה נוחה, פשוטה, ושקופה לשפר את מאמצי שירותי הבריאות בקרב כלל האזרחים האירופאיים.

מהם האינדיקטורים להפקת מסקנות

עבודת כל השותפים בתכנית אופוריק הניבה רשימה של 54 אינדיקטורים לקבלת תוצאות ומסקנות, המחולקת לתשע קטגוריות. הרשימה מתבססת על קני מידה של הערכה ואומדן כגון: זמינות הנתונים, החשיבות הקלינית של האינדיקטור וחשיבותו לקהילה המדעית הבינלאומית. האינדיקטורים נבחרו על בסיס הנתונים שהיו זמינים בשלב הראשון של התוכנית, ובייחוד בשנים 2005-2004.

54 האינדיקטורים של תוכנית אופוריק

סוג	מ'ס'	אינדיקטור
מחלות וניתוחים של מערכות הלב והדם	A1	אשפוז חירום חוזר בהמשך לטיפול באוטם שריר הלב
	A2	מוות תוך 30 יום מהאשפוז בשל התקף לב
	A3	מוות בבית חולים בעקבות ניתוח מעקפים של העורקים הכליליים
	A4	מוות לאחר 30 יום בעקבות ניתוח מעקפים של העורקים הכליליים
	A5	מוות בבית חולים לאחר החדרת בלון מילעורי בהתקף לב
	A6	מוות תוך 30 יום לאחר החדרת בלון מילעורי בהתקף לב
	A7	מוות תוך 6 חדשים לאחר ניתוח החדרת בלון מילעורי בהתקף לב
	A8	מוות תוך 12 חדשים לאחר ניתוח החדרת בלון מילעורי בהתקף לב
	A9	מוות בבית החולים בשל התקף לב חד של שריר הלב
	A10	מוות תוך 30 יום מיום האשפוז בשל התקף לב חד של שריר הלב
	A11	מוות תוך 30 יום מיום האשפוז בשל אי ספיקת לב
	A12	אשפוז בגין אי ספיקת לב
	A13	מוות בבית חולים וסיבוכים ניאורולוגיים בשל תהליך של stenting של עורק התרדמה
	A14	מוות וסיבוכים ניאורולוגיים תוך 30 יום בשל תהליך של stenting של עורק התרדמה
סרטן	B1	סרטן השד: הישרדות יחסית
	B2	סרטן הריאות: הישרדות יחסית
	B3	סרטן המעי הגס: הישרדות יחסית
מחלות מדבקות	C1	אשפוז חירום של ילדים בשל דלקות בדרכי הנשימה התחתונות
	C2	איידס: הישרדות יחסית
	C3	מוות תוך 30 יום מיום האשפוז בשל דלקת ריאות
	C4	אשפוז בשל דלקת קיבה ומעיים של ילדים
	C5	אשפוז בשל שפעת
	C6	אשפוז בשל שחפת
מחלות אחרות	D1	אשפוז בשל חוסר איזון בסכרת
	D2	אשפוז בשל סיבוכים קצרי מועד של סכרת
	D3	אשפוז בשל סיבוכים ארוכי מועד של סכרת
	D4	אשפוז בשל קטיעת גפיים תחתונות בחולים הסובלים מסכרת
	D5	אשפוז חולים מבוגרים (מעל 18 שנים) בגלל קצרת
	D6	אשפוז קטינים (מתחת ל-18 שנים) בשל קצרת ילדים
	D7	אשפוז חולים בגיל העולה על 65 שנים בגלל קצרת

נקודת זינוק

זיהוי אינדיקטורים לקבלת תוצאות ישימים בהקשרים בריאותיים שונים. אך זיהוי זה מחייב עדכון קבוע. רק כך ניתן להבטיח, כי ההבדלים בין המדינות יערכו במידה הנכונה, ושהבדלים אלו ישולבו ויוצפנו על מנת לשפר את מערכות האומדנים ואת האפשרות להשוואה בין התוצאות. כמו כן, אין לזנוח את צורות הניסוח המעודכנות ביותר המתפתחות באופן קבוע, תוך הצמדות לתהליכים חדשים ולסטנדרטים חדשים. מכן שרשימת האינדיקטורים שזוהתה על ידי תוכנית אופוריק איננה נקודת הגעה סופית, נהפוך הוא, זוהי נקודת התחלה ונקודת זינוק במסלול קבוע של שיפור איכות שירותי הבריאות המוצעים לאזרחי אירופה.

סוג	מס'	אינדיקטור
אורטופדיה	E1	אשפוז חירום חוזר עקב ניתוח שבר של צוואר עצם הירך
	E2	מוות תוך 30 יום מתקופת האשפוז עקב ניתוח שבר של צוואר עצם הירך
	E3	מוות בבית החולים עקב ניתוח שבר של צוואר עצם הירך
	E4	שחרור הביתה לאחר ניתוח שבר של צוואר עצם הירך
	E5	זמן המתנה במוסד אשפוזי לניתוח שבר עצם הירך
	E6	מוות בבית חולים עקב החלפה כללית של הירך
	E7	מוות בבית חולים עקב החלפה חלקית של הירך
	E8	שיעור הבקרה
	E9	השפעת הבקרה
השתלות	F1	השתלה של מה עצמות: הישרדות יחסית
	F2	השתלת כבד: הישרדות יחסית
	F3	השתלת לב: הישרדות יחסית
	F4	השתלת ריאות: הישרדות יחסית
	F5	השתלת כליות: הישרדות יחסית
חירום	G1	אשפוזי חירום
	G2	אשפוז חירום חוזר תוך 28 יום
	G3	אשפוז חירום בשל מחלות הקשורות באלכוהול
קדם-לידה לידה	H1	שעור תמותה בעקבות לידה
	H2	שעור תמותת ילודים/תינוקות
	H3	שעור תמותה סב-לידתי
	H4	שעור תמותה סב-לידתי של ילודים בטיפול אינטנסיבי
	H5	שעור לידות בנינוח קיסרי
שונות	I1	מוות תוך 30 יום לאחר ניתוח (אשפוזי חירום ואשפוזי בחירה)
	I2	אשפוז בגין מחלות הקשורות באלכוהול

פירוט היעדים

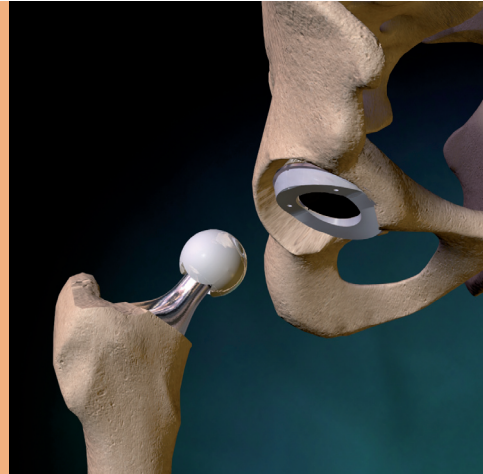
- פיתוח אינדיקטורים לכירורגיה אורתופדית של תותבים המתבססת על תוצאות תוכניות לאומיות הקיימות כבר עתה, ובהתאם להנחיות ביחס לתוכניות הנציבות האירופית.

- זיהוי הנושאים העיקריים ושילוב תוצאות התוכניות הקיימות.

- קביעת התהליכים והנהלים הטובים ביותר לפיתוח ומימוש יומנים לכירורגיה אורתופדית של תותבים.

- ויודא פוטנציאל התרומה שטמונה בשימוש בשיטות השונות למדידת התוצאות תוך מעקב אחר התהליכים הרפואיים (כגון: ניתוח הנתונים הרשומים ביומנים, סיכום והשוואת המחקרים הקליניים, מעקב אחר אי-ההצלחה של התותב האורתופדי שבוצע על ידי מוסדות הבריאות הציבוריים) על מנת להגיע לעריכת מודל של אומדני התוצאות והבקרה על האיכות ברמה המתבקשת על ידי האיחוד האירופי.

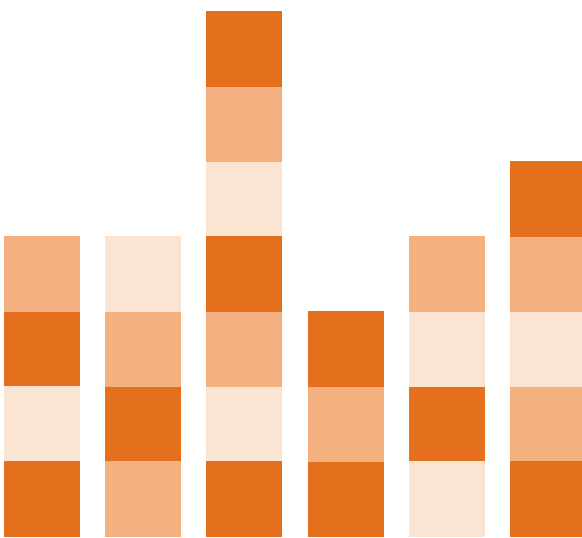
- המצאת תיאור מפורט של היומנים ושל מכשירי האומדן האחרים שאומצו בשבדיה ובפינלנד. ראוי לציין, שבמסגרת האיחוד האירופי, שתי ארצות אלה הפעילו זה מכבר מערך מתקדם כדי ללמוד את המבנה, הארגון וההפעלה של המעקב אחר התוצאות ושל רמת האיכות במדינה.



תוצאה טובה: ירידה של 50% בחוסר-הצלחות

"האינדיקטורים לקבלת התוצאות והמסקנות בהם השתמשנו בשלב הפיילוט בתחום האורתופדי, כבר נמצאים בשימוש ברישומי היומנים העיקריים בכירורגיה האורתופדית של התותבים בכל רחבי העולם. בראשית הדרך, הם הוטמעו בסקנדינביה, וכיום הם נמצאים בשימוש גם בתוכניות שהוחל בהן בשנים האחרונות במספר ניכר של מדינות האיחוד האירופי, במטרה למסד רישומי יומנים לאומיים או אזוריים. החל משנת 2002, תוכנית הרישומים ביומן האירופי של הניתוחים בכירורגיה האורתופדית של תותבים (EAR) של הפדרציה האירופית של האירגונים הלאומיים לאורתופדיה ולטראומטולוגיה (EFORT) תמך ותרם להסדרם של הניתוחים ושל הטיפולים האורתופדיים. פיתוח אינדיקטורים לקבלת תוצאות ומסקנות משותפות לכל מדינות האיחוד האירופי חשוב ביותר, כיוון שהוא מאפשר לנו להשוות את הביצועים של בתי חולים יחידים ושל מערכות בריאות יחידות. בארצות כגון שוודיה, בה כבר זמן רב עושים שימוש במכשירי אומדן אלה. אפשר היה בתוך פרק זמן של שש שנים לצמצם את חוסר-ההצלחות ב-50%. שיפור זה אף תרם באופן מיידי במישור הכלכלי ואיפשר חיסכון בשיעור של 14 מיליון יורו בשנה, לעומת השקעה בסך 400 אלף יורו לצורך מימוש ותחזוקת היומן".

ג'רולד לאבק (Gerold Labek)
מתאם הפיילוט האורתופדי של אופוריק



פירוט היעדים

- הגדרת מערכת אינדיקטורים כדי להעריך את רמת איכות שירותי הבריאות ביחס לחולים הסובלים מאוטם שריר הלב ואשר נאלצים לעבור ניתוח מעקפים או ניתוח להחדרת בלון מילעורי במערכת כלי הדם, בהתקף לב.
- יישום את האינדיקטורים בהתאם לנתונים שנתקבלו ממקורות מידע הזמינים כבר בימים אלו, והכנת בתי החולים והמדינות עצמן על מנת ליצור מידע בעל ערך לצוותים רפואיים, לאנשי מנהלה, למקבלי ההחלטות ולאזרחים עצמם.
- בניית מערכת מעקב אינדיקטורים ביחס לתוצאות מחלות מערכות הדם והלב באירופה.
- עדכון סיסטמטי של הספרות המדעית העוסקת ביעילות השימוש ב-IIIa-GPIIb בהתערבות כלילית מלעורית

התסמונת הקורונרית החריפה נבחרה מכיוון שתסמונת זו תמיד כרוכה באשפוז החולה, והיא מאפשרת לעקוב בדרך נוחה למדי אחר הניתוחים והפרוצדורות שמבוצעים בבית החולים ותוצאותיהם. כמו כן, כבר קיימים רישומי אוכלוסייה הפועלים במספר מדינות אירופיות בתחום זה.

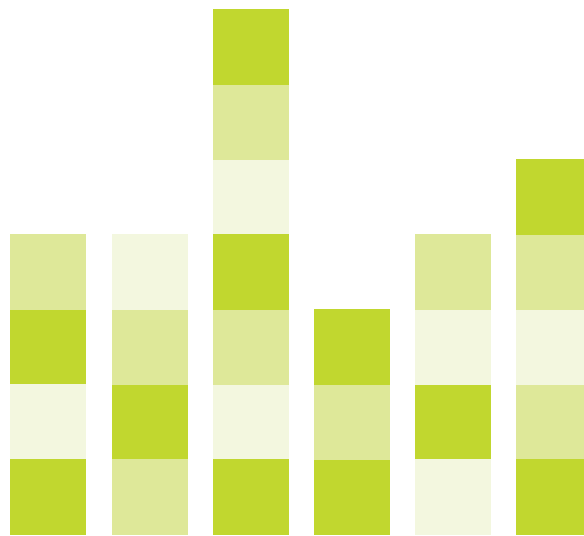


השוואת הביצועים בבתי החולים באירופה

בשנה השלישית לקיומה של תוכנית אופוריק, מחקר פיילוט של מערכות הלב וכלי הדם (cardiovascular) תרם לפיתוח תוכנה ראשונה שתאפשר לבתי החולים ביצוע הערכה עצמית. תוכנה זו מאפשרת למשתמש בה להשוות בין שתי מחלות של מערכות הלב והדם (אוטם שריר הלב ותעוקת חזה) ושל הטיפול הרפואי הנדרש להן (טרומבוליזה, צנתור כלי הדם מלעוריים [percutaneous]) וניתוחים (מעקפים, CABG). התוכנה מאפשרת למשתמש בה להשוות את ביצועיו במושגי תמותה בבית-החולים בהשוואה לממוצע של 285 בתי חולים באירופה בעלי מאפיינים דומים: מסתבר, אפוא, שמדובר בכלי חשוב למידוד עצמי (self-benchmarking). באופוריק, פיתחנו מודל מתמטי הכולל מספר משתנים סטנדרטים, שלוקח בחשבון לא רק את מאפייני המדינה, אלא גם את מאפייני בית החולים שנבחר. לפיכך, הנתונים האחרים להם אנו זקוקים על מנת להגדיר את תחומי ערכי-הגבול של התמותה בתוך בית חולים, הם אותם ממצאים המאפיינים את החולים המאושפזים ואת מאפייני בית החולים עצמו.

הקמת מערך אינדיקטורים משותפים לכל אירופה, מהווה אתגר גדול. דנו בנושא זה ארוכות, כי אנו מאמינים שכלי זה- עדיין בשלב תכנון מתקדם, יכול להיות חשוב ביותר לכל מקבלי ההחלטות בתחום בריאות הציבור באיחוד האירופי.

ג'אומה מארוגט (Jaume Marrugat)
מתאם הפיילוט של מערכות הלב והדם באופוריק



הצורך ההולך וגדל בהשוואת התוצאות בתחום הבריאות טומן בחורבו את ההכרח בפיתוח והרחבת חקר המגיפות (אפידמיולוגיה), ואת האפשרות לתקן בדיקות שבוצעו בעבר ופענוח התוצאות. על מנת להציא הערכה נכונה של בתי החולים ומערכי הבריאות של המדינה, יש להסתמך על נתונים שנאספים באורח שיגרת ע"י ארגוני הבריאות מסיבות מנהליות, ובייחוד, על יומני השחרורים.

תפקידו העיקרי של הפיילוט "Risk Adjustment" התבטא בתאום הפעילות בתחומי מערכות הלב והדם והארטרופדיה, במציאת השיטות הסטנדרטיות הטובות ביותר לחישובים באמצעות האינדיקטורים. בדרך זו, עלה בידנו להשוות את התוצאות ביחס למחלות שנבחרו, ואת התהליכים והנהלים הרלבנטיים בארצות שמשתתפות בתוכנית.

פירוט היעדים

- תיאור התכונה הכללית ווידוא האפשרות ליצירת סטנדרט אחיד לקטגוריות השונות ולמשתנים של הנתונים שנאספו עבור אופוריק, תוך הסתמכות על יומני בתי החולים או מרשם התושבים, יחד עם מחקרים וניסויים קליניים שכלולים בשני הפיילוטים, וכולל שיטות המידע של ארגוני הבריאות.

- ניסוי שיטות סטנדרטיות לצורך חישובי האינדיקטורים שנבחרו, השוואת תוצאות הפתולוגיות והנהלים שנבחרו בבתי החולים השונים בכל מדינה אירופית, תוך שימוש במידע שהופק מתוך יומני ארגוני הבריאות.



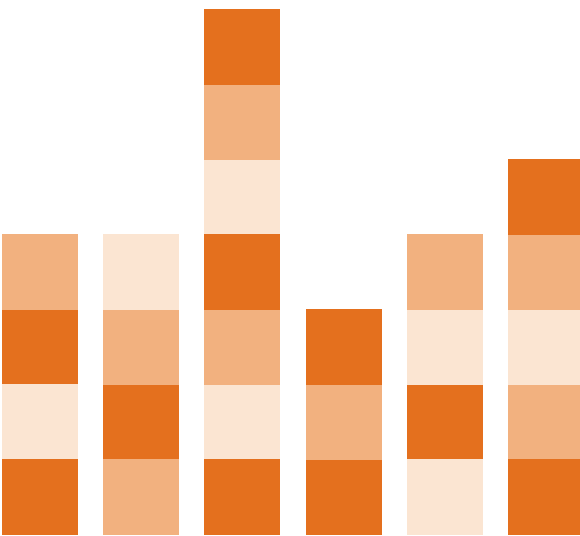
השוואת נתונים הטרוגניים

"כאשר משווים בתי חולים וארגוני בריאות זה לזה, נתקלים לעתים קרובות בנתונים בלתי אחידים, פרט העלולים להוביל לחישובים ולהערכות שגויים. למחלה הבודדת או הטיפול המצוי בבדיקה, אנו עשויים להתמודד עם מקבץ של גורמים נוספים, כגון גיל החולים, המין ובאופן כללי, קיומן של מחלות נוספות. למשל, אם בבית חולים מסוים נפטרים 10 חולים מתוך 1000 מבין אלו שמאושפזים בגין שבץ לב של אבי-העורקים, ובבית חולים אחר נפטרים 20, לא תמיד הדבר מעיד על כך שבית החולים השני מטפל בצורה גרועה יותר בחוליו. הסיבות לכך יכולות להיות רבות: ייתכן שבית החולים השני מאשפז אצלו מספר גדול יותר של חולי סוכרת, או קשישים, או חולים הסובלים מהשמנת-יתר, או הסובלים מגידולים. כל אלו גורמים היכולים לגרום לגידול בשיעור התמותה, מבלי שהדבר מערב טיפול גרוע יותר. הפיילוט Risk Adjustment טרח רבות על מנת למצוא דרכים להגדיר בצורה טובה יותר את חומרת המחלה של החולה, באמצעות פיתוח וסטנדרטיזציה של שיטות סטטיסטיות שתיקחנה בחשבון את הטרוגניות מאפייני החולים.

דבר זה איפשר קבלת תוצאות נכונות שמונעות קבלה של מסקנות מוטעות בעת השוואת הערכות התוצאות בבתי חולים שונים. במיוחד, פותחה שיטה סטנדרטית המאפשרת השוואת נתונים המגיעים ממקורות שונים, תוך כדי צמצום האפשרויות לשגיאות. הנוהל שפותח מאפשר להשוות את תוצאות הפתולוגיות ושל הנהלים שנבחרו בין משתפי תכנית אופוריק.

דנילו פוסקו (Danilo Fusco)

מנהל פיילוט Risk Adjustment באופוריק



אינדיקטורים של תוצאות על מנת לבצע בחירות טובות יותר.

תוכנית אופוריק משלבת את רוח האיחוד האירופי ותורמת לשיפור שירותי הבריאות בכל המדינות החברות בו, ע"י יצירת פלטפורמה אחידה להערכת התוצאות ברמה האירופית, וכן באמצעות מידע שקוף וזמין אשר מקבץ את כל התוצאות המדעיות והמסמכים הטכניים שנוצרו ע"י התוכנית.

מרבית מדינות אירופה מודעות לחשיבות ההולכת וגדלה בהצלחת הערכת פעילות ארגוני בריאות הציבור באמצעות כימות אובייקטיבי של התוצאות. מערכת שתהיה מסוגלת להשוות אינדיקטורים כמותיים ואיכותיים ברמה אירופית, בהתבסס על מחקרים קיימים ועל תוצאות שנתקבלו. זו הדרך שיש לצעוד בה.

הגישה המדעית של אופוריק, ה-outcome research, מאפשרת למדוד את איכות הטיפול הרפואי. ניתן לנצל אומדנים אלה לא רק בכדי למדוד את תוצאותיו של תהליך או נוהל מסוים, אלא גם על מנת להעריך את השתנות התוצאות ביחס למאפיינים ספציפיים של אוכלוסיות מסוימות, כגון: הרמה הכלכלית, או רמת ההכנסה, או ההשתייכות לאזור גיאוגרפי מסוים.

המשמעות היא שניתן לבחור את הבחירות הטובות ביותר מנקודת ראותה של היעילות, תודות ליכולת למשוך מרעיונות מידע משותפים, המאפשרים את ביטול ההבדלים בין המדינות השונות ואף בין מגזרי אוכלוסיה שונים.

מנקודת ראותה של היעילות, משמעות הדבר הוא ניהול טוב יותר של המשאבים הקיימים, באמצעות זיהוי החולשות והמחדלים. ההשוואה בין המבנים הבריאותיים המוצעים ע"י הפלטפורמה של אופוריק, תעודד נטילת אחריות בעת המיונים.

אירופה למען החולים



התוכנית האירופית בתחום הבריאות הינה רחבה ומרובת-זרועות, וכוללת פעילויות בחזיתות רבות. מאמציו של האיחוד האירופי לערב באורח פעיל ותמידי את אזרחיו, נשענת על ההכרה בכך שמעורבות זו מהווה בסיס חיוני לשיפור יוזמותיו הפעילות. כמו כן, מעורבות האוכלוסייה מהווה גורם קובע בשיפור אורח החיים והמניעה המוקדמת ולטיפול במחלות. דוגמה להשתתפות ולמעורבות בהיקף גדול היא המערך הפרסומי "אירופה למען החולים" אשר מעדכן ומדווח לאזרחים באמצעות אתר האינטרנט שלו: http://ec.europa.eu/health-eu/europe_for_patients

עתידה של תוכנית אופוריק

פעילותה של אופוריק נסתיימה בחודש דצמבר 2008, לאחר ארבע שנות עבודה ברשת, אשר בינתיים צמחה וגדלה עד אשר שילבה בתוכה 15 ארגונים מ-10 מדינות אירופה וכן מישראל. תקוותו של כל מי שעבד במסגרת זו היא שאופוריק תוכל לשמש נקודת זינוק לתוכניות מחקר אחרות במגזר זה, מתוך ההכרה בצורך במעקב מתמיד אחר התוצאות ובעדכון קבוע של הנהלים, של השיטות ושל צרכי בריאות הציבור. המאמץ המדעי של אופוריק עומד לרשות כל אלה הנקראים מעת לעת, לקבלת החלטות בתחום בריאות הציבור. עם זאת, אופוריק לא היוותה אתגר מדעי, טכני ומקצועי ותו לא. אופוריק היוותה בעיקר אתגר תרבותי ופוליטי. מאן, שלא ניתן להתעלם מכל אותן נקודות מגע עם תוכניות אחרות של האיחוד האירופי. ערכה של תוכנית זו אינו יכול שלא להכיל את העובדה שהיא הייתה מעורבת בפעילות בכל מדינות האיחוד האירופי, פעילות אשר נתקלה בקשיים חדשות לבקרים כתוצאה מן ההבדלים שבין המדינות השונות. דווקא מבחינה זו, תוכנית כגון אופוריק חייבות להתעקש ולהתמיד בפעילותן על מנת להביא את רמת האחידות וההומוגניות של האיחוד האירופי למודעותם של כלל אזרחי האיחוד האירופי.



European Patients' Forum

ארגון כלל-אירופי של ארגוני חולים הפעילים במגזר בריאות הציבור.
www.eu-patient.eu

Mattoni תוכנית

תוכנית Mattoni הנה תוכנית איטלקית שמטרתה להגדיר וליצור שפה משותפת ברמה הלאומית על מנת לאפשר ביצוע השוואתי של המידע הכלול בשיטה החדשה למידע בריאותי.
www.mattoni.ministerosalute.it

Perfect תוכנית

תוכנית Perfect הינה תוכנית פינית לפיתוח שיטות למדידת יחס העלות-תועלת של הטיפול הרפואי ולהקים בסיס-מידע להשוואת בתי חולים, אזורי אשפוז, מחוזות וקבוצות אוכלוסייה.
info.stakes.fi/perfect/EN/index.htm

MARQuIS

תוכנית זו מומנה בשנת 2005 במסגרת פעילויות התמיכה המדעית, בהתאם לאסטרטגיות הפוליטיות במסגרת התוכנית השישית של האיחוד האירופי, Methods for Assessing Response to Quality Improvement Strategies (MARQuIS). זאת תוכנית שתתמך את חלקה להערכת האסטרטגיות השונות למדידת האיכות ולאסוף מידע על אפשרויות העברת מידע בין הארצות השונות.
<http://www.marquis.be/Main>

SlmPatIE

(Safety Improvement for Patients In Europe) SlmPatIE היא תוכנית שמומנה במסגרת הפעולות של האיחוד האירופי בתחום בריאות הציבור (2008 - 2003), שבאמצעות רשתות אירופיות של ארגונים, מומחים ובעלי מקצוע, ערכה מערך משותף בתחום הטרימינולוגיה, אינדיקטורים וכלים אחרים להקניית ביטחון נוסף בתחום הבריאות.
<http://www.simpatie.org/Main>

ECHIM

זוהי תוכנית תלת-שנתית לפעילות האיחוד האירופי בתחום בריאות הציבור (2003-2008). ECHIM המשיכה את פעילותן של ECHI ו-ECHI2 בפיתוח ובביצוע מעקב בריאות באמצעות אינדיקטורים.
www.echim.org

eHID

ממומנת באמצעות פעילות האיחוד האירופי בתחום בריאות הציבור eHID, (2003-2008), פעלה במגזר האינדיקטורים של רישומים אלקטרוניים במערכי בריאות הציבור העיקריים.
ec.europa.eu/health/ph_projects/2003/action1/action1_2003_19_en.htm

EUnetHTA

רשת אינטרנט אירופית להערכת הטכנולוגיה הרפואית.
www.eunethta.net

EUGLOREH

ממומנת באמצעות פעילות האיחוד האירופי בתחום בריאות הציבור EUGLOREH, (2003-2008) יצרה דיווח: Report on Health (in the European Union) המרכז את המידע ואת הנתונים האירופיים החל משנת 1998
www.eugloreh.it

OCSE

הארגון לשיתוף פעולה ולפיתוח כלכלי (OCSE) מאחד את הניסיון של ממשלות כל העולם, המגנות על הדמוקרטיה ועל כלכלת השוק.
www.oecd.org

HDP e HDP2

Hospital Data Project הממומנת ע"י התוכנית האירופית למעקב אחר הבריאות (HMP) בחסות DG Sanco, להשגת שני יעדים עיקריים:
1) הכנת שיטה מעשית ומפורטת לאיסוף נתונים אודות הפעילות הרפואית באירופה; 2) הרכבת מערך נתוני פיילוט בשיטה מוסכמת ולשם יישום עתידי אפשרי בתאום עם הפרמטרים של רשת המידע האינטרנטית לגבי בריאות הציבור באיחוד האירופי (EUPHIN).
מטרת תוכנית HDP2 הייתה המשך העבודה שהוחלל בביצועה ב-HDP על בסיס אזוריים מוגדרים מוסכמים מראש.
http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2004/action1/action1_2004_32_en.htm

www.euphoric-project.eu

