

32. NEVES Betegbiztonsági Fórum



SEMMELWEIS EGYETEM
EGÉSZSÉGÜGYI
MENEDZSERKÉPZŐ
KÖZPONT

Best of BELLA II. - Az akkreditációs program betegbiztonságot támogató legjobb gyakorlatai: A szakmai protokollok szerinti tevékenység lehetőségei és korlátai

2015. december 17.



- a problémakör általános ismertetése
- gyermekklinikai protokollok
 - Prof. Dr. Szabó Attila, I.sz. Gyermekklinika
- anitibotikum felhasználás klinikai auditja
 - Dr. Knausz Márta, mikrobiológus és higiénés főorvos, Győr
- aktualitások
- szakmai irányelvek és protokollok kapcsolata – Safadi Heléna főosztályvezető (OBDK)
- a vezető felülvizsgálók tapasztalatai a szakmai protokollok használatával - Sinka Erika vezető felülvizsgáló (OBDK)
- vita

BELLA

- TÁMOP 6.2.5/B – felkészítési program lezárult
- kiadvány, betegtájékoztatók, plakátok hamarosan
- intézményesülés – OBDK – január 1-jétől
- rendelet előkészítés alatt

EGYÉB

- törvényi változás a belső minőségügyi rendszerre vonatkozóan



„121 . § (1) Minden egészségügyi szolgáltató biztosítja a belső minőségügyi rendszer működését, amelynek célja

- a) a szolgáltatások **minőségének folyamatos fejlesztése**, a szolgáltatás folyamatainak megismerése és részletes tervezése, ideértve a lehetséges hibák megelőzésének tervezését is,
- b) a szolgáltatás során felmerülő **hiányosságok** időben történő **felismerése**, a megszüntetéséhez szükséges **intézkedések megtétele** és ezek ellenőrzése,
- c) a hiányosságok okainak feltárása, az azokból fakadó **költségek, károk csökkentése**,
- d) **a szakmai és működési követelményeknek való megfelelés** és a saját követelményrendszer fejlesztése,
- e) **a betegek jogainak, igényeinek és véleményének figyelembe vétele**, valamint hatékony és biztonságos munkavégzést támogató környezet biztosítása belső követelményrendszer fejlesztése során.



(2) A belső minőségügyi rendszer magában foglalja

a) a **betegellátási és háttérfolyamatok** biztonságos, eredményes és hatékony **szabályozását és**

működtetését,

b) a szükséges erőforrásokkal való hatékony gazdálkodás biztosítását,

c) az egészségügyi és működési **dokumentumok kezelési** rendjének kialakítását és működtetését,

d) a **felelősségi szintek és hatáskörök** meghatározását és gyakorlati alkalmazását,

e) a **panaszok** szabályozott kezelését,

f) a **betegoktatás** és tájékoztatás rendjének kialakítását és alkalmazását,



- g) az **elégedettségi vizsgálatok** kialakítását és alkalmazását,
 - h) a **kommunikációs irányok és módszerek** meghatározását és gyakorlati alkalmazását,
 - i) a **szakmai irányelvek alkalmazásának, bevezetésének rendjét és a helyi szakmai ellátást szabályozó dokumentumok kialakítását és gyakorlati alkalmazását,**
 - j) a **betegbiztonsággal összefüggő kockázatok, a nemkívánatos események áttekintését, elemzését, értékelését és a megelőző intézkedések megfogalmazását,**
 - k) **szakmai mutatók** meghatározását és alkalmazását,
- l) az a)–k) pontban foglaltak rendszeres nyomon követését és értékelését, valamint a szükséges javító intézkedések megfogalmazását.”*

A probléma – az elvárás

- minőségügyi alapelv:
 - a szabályozott folyamatok szerinti tevékenység nagyobb valószínűséggel éri el a kívánt eredményt
- törvényi elvárás:
 - *b)* az ellátás során érvényesüljenek a jogszabályban foglalt vagy egyéb szakmai szabályok, így különösen a tudomány mindenkori állását tükröző és bizonyítékokon alapuló szakmai irányelvek, ezek hiányában a megalapozott, széles körben elfogadott szakirodalmi közlésekre, vagy szakmai konszenzusra támaszkodó szakmai ajánlások;
- BELLA standard

A probléma – a gyakorlat



SEMMELWEIS EGYETEM
EGÉSZSÉGÜGYI
MENEDZSERKÉPZŐ
KÖZPONT

- kevés vagy a gyakorlatban nem alkalmazható szakmai protokollok
- jelentős ellenállás
- ismerethiány és értetlenség
- félreértés és félreértelmezés
- a gyakorlat nem követi protokollokat

A probléma – megoldás keresés

- a probléma okainak feltárása
- jó gyakorlatok keresése
- ismeretek átadása
- közös egyeztetések a tevékenység jó irányba terelése érdekében