

Minőségi betegellátás

Az egészségügyi rendszerek pozitív átalakításának elősegítése

Ez a változat az eredeti előadás magyar nyelvű értelmező fordítása, kifejezetten a konferencia hallgatósága részére.

Válter FONSECA, MD PhD

Technical Officer, Health Systems

A WHO minőségi betegellátással és betegbiztonsággal foglalkozó athéni irodája

CPS divízió, WHO/EURO



Áttekintés

- Miért fontos a minőségi betegellátásra irányuló megközelítés?
- Az egészségügyi rendszerek céljai, nehézségei és hosszú távú krízise
- A minőségi betegellátás, mint az egészségügyi rendszerek teljesítményének ösztönzője
- A WHO egészségének és a WHO athéni irodájának szerepe a minőségi betegellátásban
- A betegbiztonság mint az egészségügyi rendszerek globális prioritása

Kérdések és válaszok

MIÉRT FONTOS A MINŐSÉGI BETEGELLÁTÁS?

Minőségi betegellátás: mozgatórugó az UHC felé vezető úton



SDG 3.8

A globális egészségügyi lefedettség elérése, beleértve a pénzügyi kockázatvédelmet, a jó minőségű alapvető egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférést, valamint a biztonságos, hatásos, jó minőségű és megfizethető alapvető gyógyszerekhez és vakcinákhoz való hozzáférést mindenki számára.



European Region

Az UHC (Universal Health Coverage, azaz globális egészségügyi lefedettség) átfogó célja, hogy minden egészségügyi szolgáltatásra szoruló ember **magas színvonalú ellátásban részesüljön, anyagi nehézségek nélkül**. Még ha javul is a szolgáltatások hozzáférhetősége, **az egészségi állapot tényleges javulása csak akkor érhető el, ha a szolgáltatások megfelelő minőségűek ahhoz, hogy hatékonyak legyenek.**

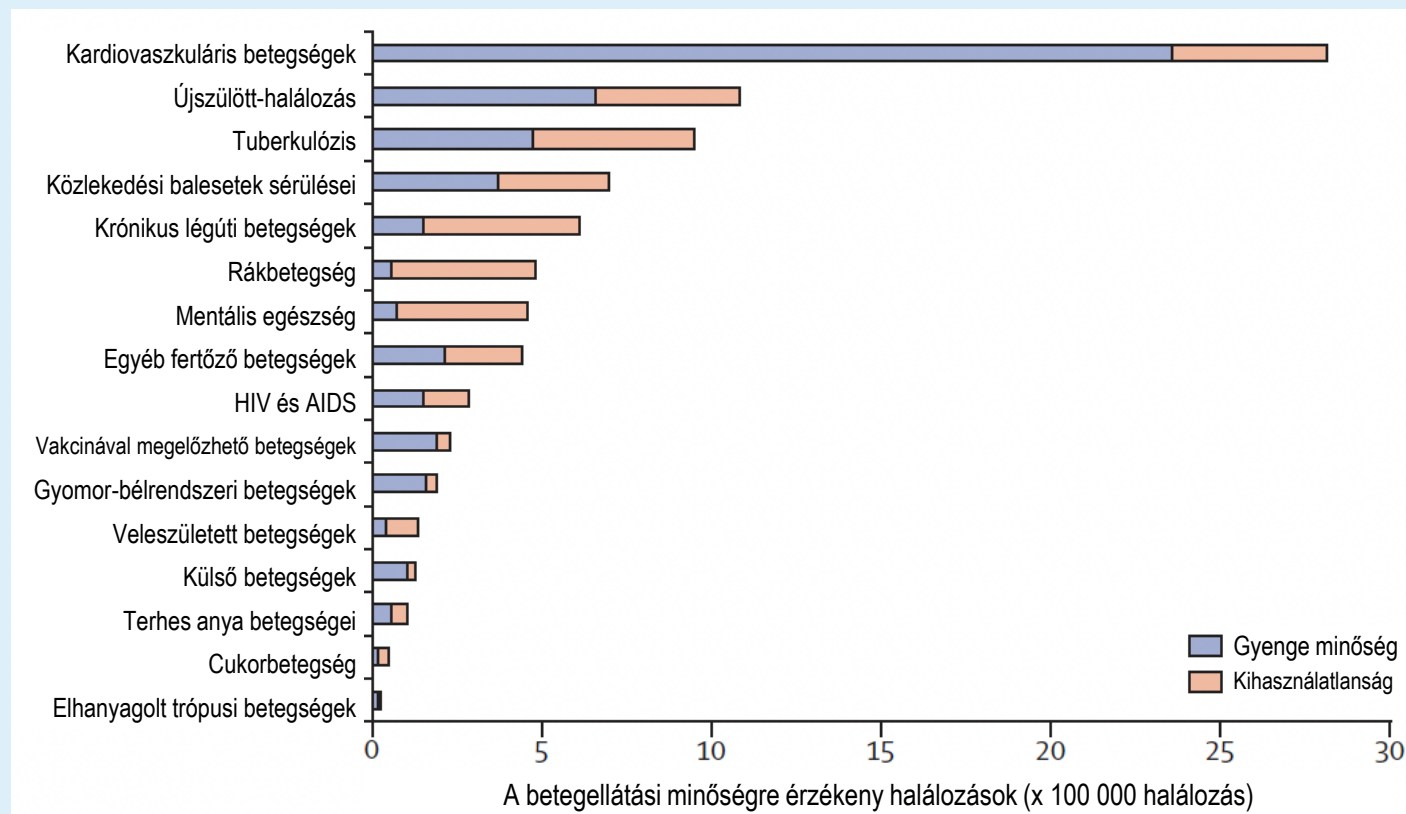
MIÉRT FONTOS A MINŐSÉGI BETEGELLÁTÁS?

A rossz minőségű szolgáltatások által okozott teher

Becslések szerint az egészségügyi körülményeknek betudható 8,6 millió halálesetből (LMIC, 2016) **mintegy 60% a rossz minőségű betegellátás miatt következik be**



European Region



MIÉRT FONTOS A MINŐSÉGI BETEGELLÁTÁS?

Az ENSZ Agenda 2030 egyik célja a minőségi betegellátás, **de azóta:**

Pandémia



A pandémia világszerte **jelentősen felgyorsította az egészségügyi rendszerek digitális átalakulását**

Technológia



A technológiai fejlődés és az innováció gyors üteme **példátlan és előre nem látott mérföldköveket** ér el

Hiányok



Az **egészségügyi munkaerőhiány és a célválság** kritikus ponthoz érkezik

Felmerülő nehézségek



A jelentős **költségek és az értékválság, a klímaváltozás, a kiberbiztonság és az AMR** minden eddiginél nagyobb nyomást gyakorol az egészségügyi rendszerekre

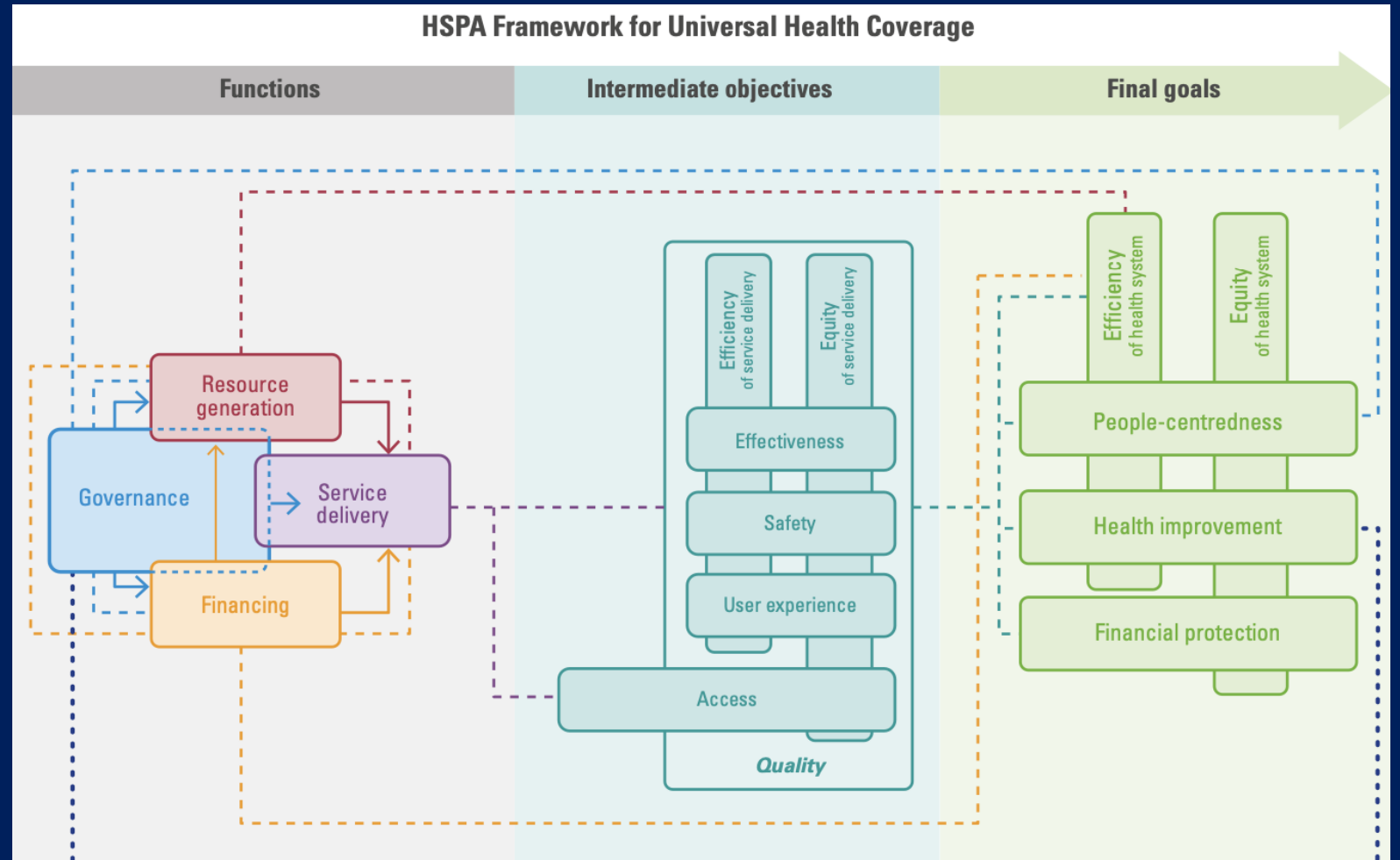
Új elemek



A **fenntarthatóság, az alkalmazkodóképesség és az emberközpontúság** irányítja az egészségügyi rendszer teljesítménykereteinek felülvizsgálatát

Az egészségügyi rendszerek teljesítményének köztes célja

A betegellátás minősége nem más, mint annak **mértéke**, hogy az egyéneknek és a népességnek nyújtott **egészségügyi szolgáltatások mennyire tudják növelni a kívánt egészségügyi eredmények valószínűségét**, és mennyire állnak összhangban a **bizonyítékokon alapuló szakmai ismeretekkel**

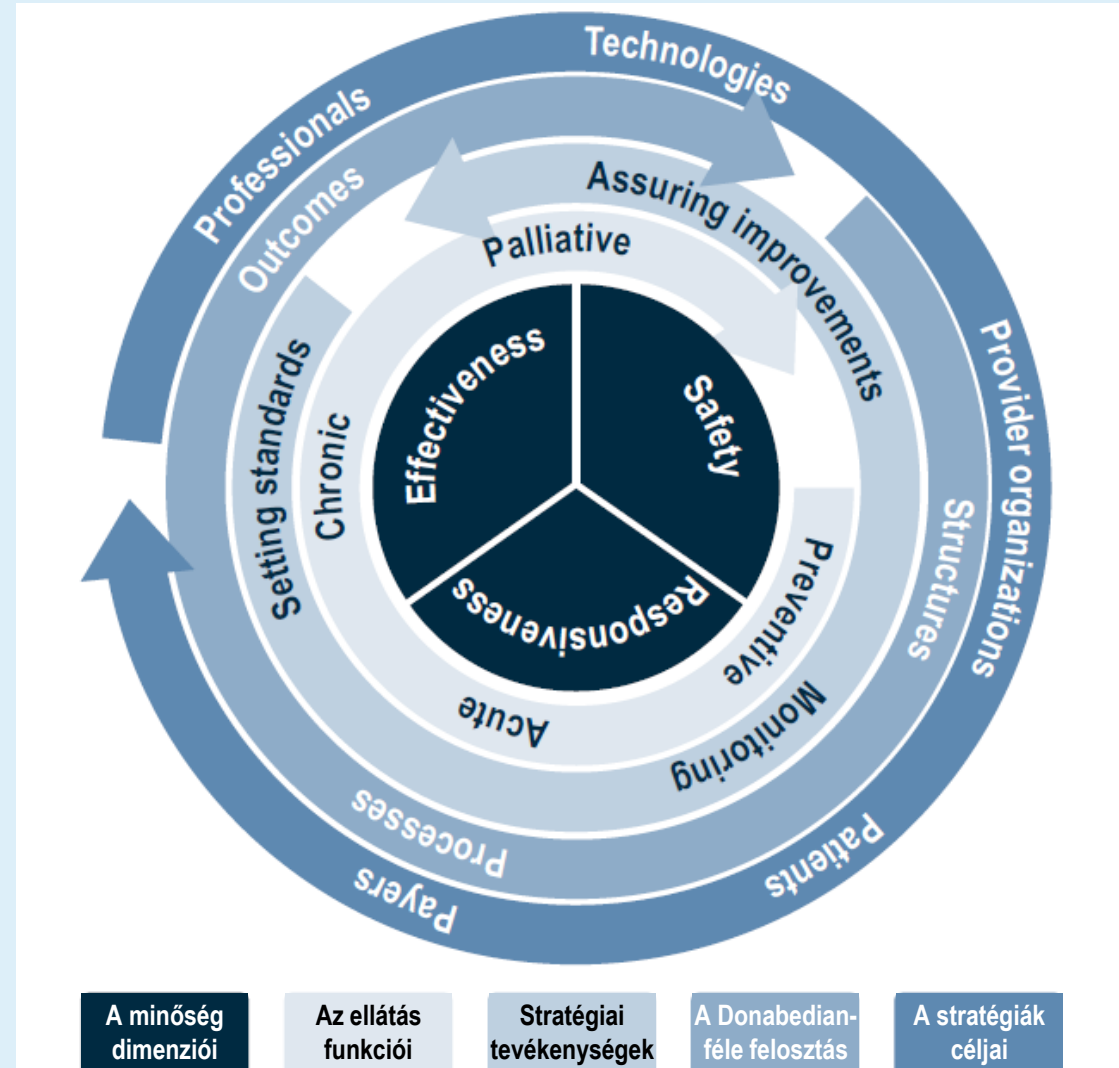


MINŐSÉGI BETEGELLÁTÁS

Az 5 lencsés keretrendszer



European Region



MINŐSÉGI BETEGELLÁTÁS

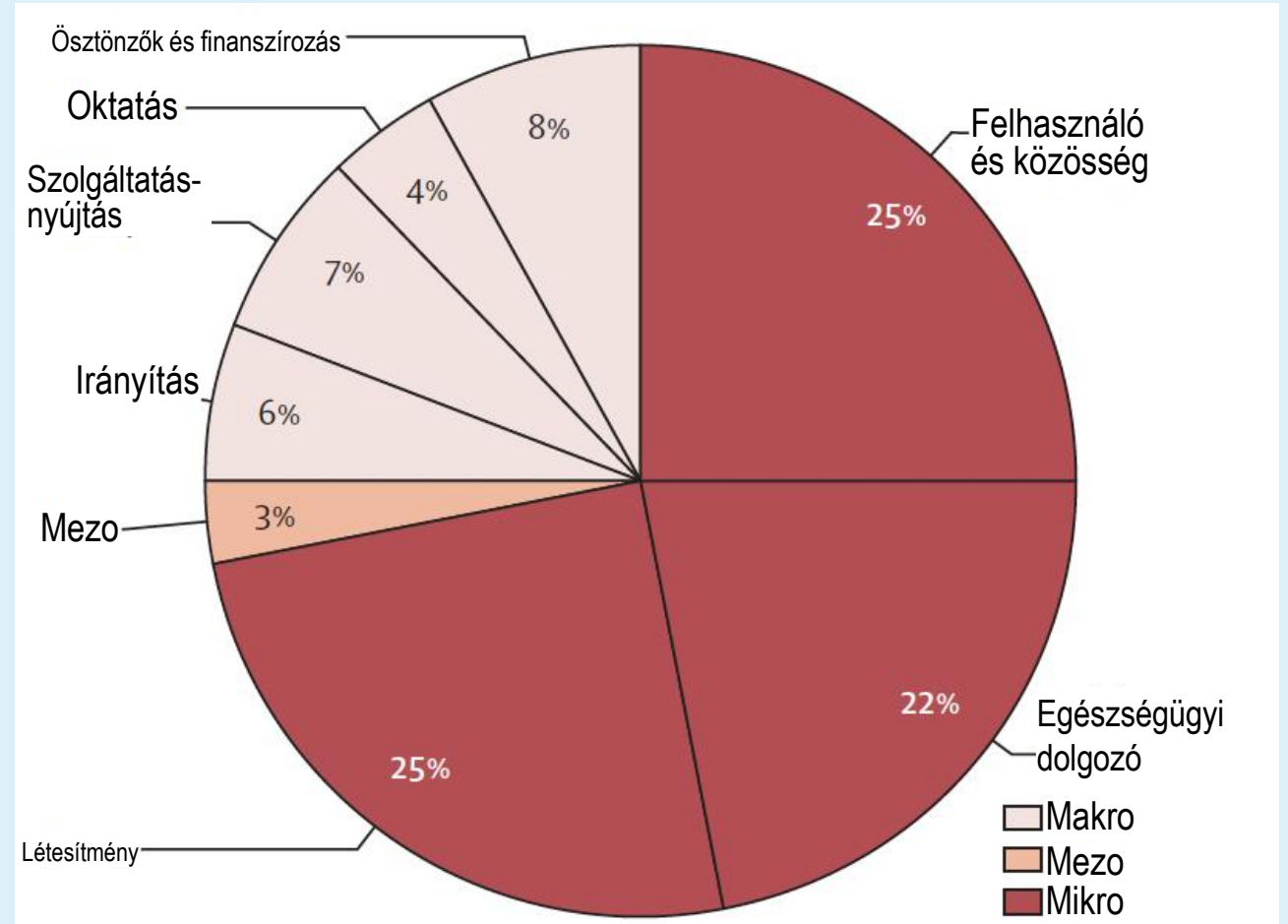
A teljes rendszerre kiterjedő megközelítés szükségessége

A jelenlegi minőségfejlesztési beavatkozások többsége (> 70%) a létesítményt (vagyis a szolgáltatási szintet) célozza.

A fenntartható minőségfejlesztési beavatkozások azonban rendszerszintű (makro) megközelítést igényelnek



European Region



AZ EGÉSZSÉGÜGYI VILÁGSZERVEZET SZEREPE

A WHO minőségi betegellátással és betegbiztonsággal foglalkozó athéni irodája



World Health
Organization

European Region

AZ EGÉSZSÉGÜGYI VILÁGSZERVEZET SZEREPE

A WHO minőségi betegellátással és betegbiztonsággal foglalkozó irodája



ORSZÁGOS TECHNIKAI TÁMOGATÁS a nemzeti stratégiákhoz és keretrendszerekhez a sikeres beavatkozások növelése érdekében



INNOVÁCIÓ és TUDOMÁNYOS közvetítés az ellátás minősége és a betegbiztonság terén



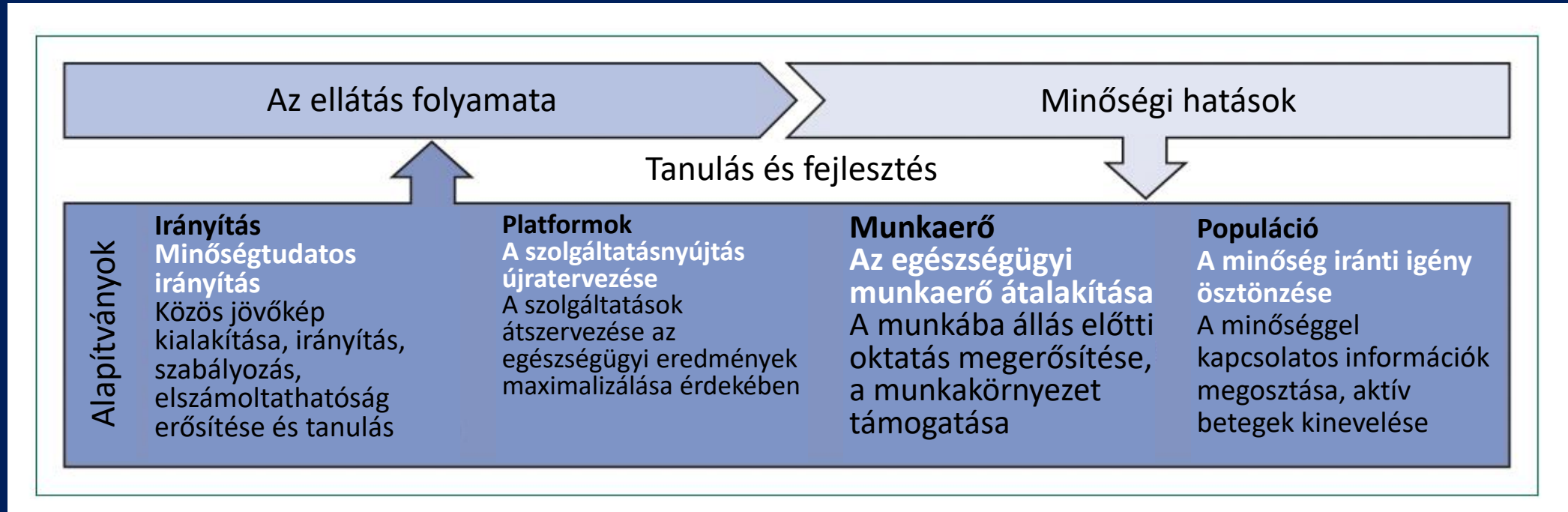
IRÁNYELV-ELEMZÉSEK az ellátás minőségéről és a betegbiztonságról



HÁLÓZATOK építése, szövetségek és az érintettek bevonása

A MINŐSÉGI BETEGELLÁTÁS MEGÚJÍTÁSA

Az egész rendszerre kiterjedő megközelítés előmozdítása

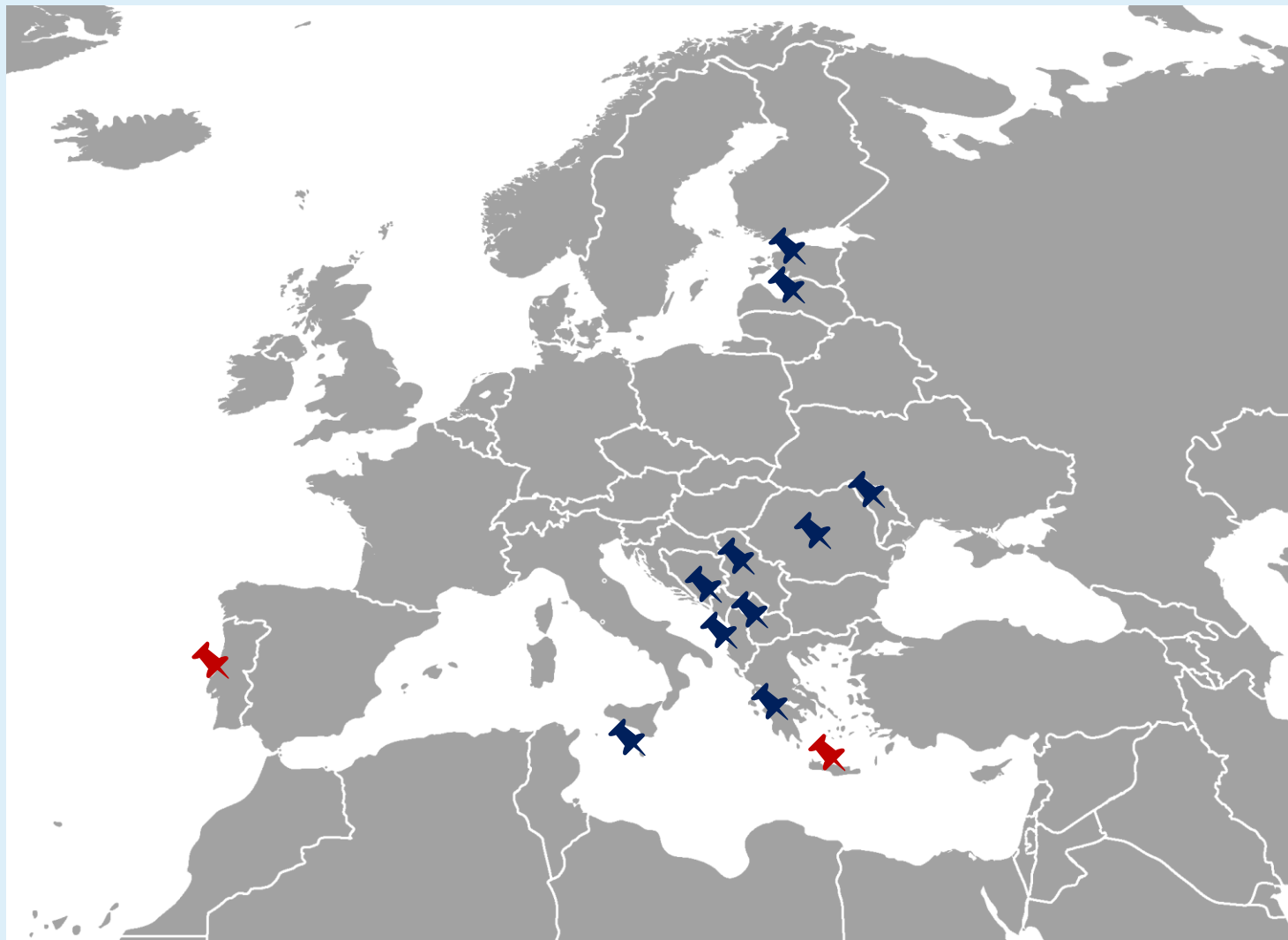


A WHO ATHÉNI IRODÁJA

Együttműködés az ellátás minőségének fejlesztése érdekében az egész európai régióban

 Országos támogatás

 Együttműködési központ



BETEGBIZTONSÁG

Globális akcióterv






A betegbiztonság javításával az egészségügyi ellátásban bekövetkező ártalmak fele megelőzhető, ami évente több mint 3 millió életet menthet meg:

- Átlagosan minden 10-ből 1 beteget ér valamilyen ártalom az egészségügyi ellátás során
- Az ártalmak 50%-a megelőzhető
- Az összes egészségügyi kiadás 12%-át fordítják a betegeknek okozott károk következményeinek kezelésére

BETEGBIZTONSÁG

Globális akcióterv







1		Az elkerülhető ártalmak kiiktatását célzó politikák	1.1 Betegbiztonsági politika, stratégia és végrehajtási keretrendszer	1.2 Erőforrások mobilizálása és elosztása	1.3 Védelmet célzó jogalkotási intézkedések	1.4 Biztonsági szabványok, szabályozás és akkreditáció	1.5 A Betegbiztonság világnapja és globális betegbiztonsági kihívások
2		Nagy megbízhatóságú rendszerek	2.1 Átláthatóság, nyitottság és hibáztatás nélküli kultúra	2.2 Jó irányítás az egészségügyi rendszerben	2.3 Vezetői képesség a klinikai és menedzszeri funkciók tekintetében	2.4 Emberi tényezők/ergonómi a az egészségügyi rendszerek alkalmazkodóképességéért	2.5 Betegbiztonság vészhelyzetekben és rendkívüli helyzetekben
3		Klinikai eljárások biztonságossága	3.1 A kockázatos klinikai eljárások biztonságossága	3.2 Globális betegbiztonsági kihívás: <i>Medication Without Harm (Gyógyszerezés ártalmak nélkül)</i>	3.3 Fertőzés-megelőzés, járványvédelem és antimikrobiális rezisztencia	3.4 Orvostechnikai eszközök, gyógyszerek, vérkészítmények és vakcinák biztonságossága	3.5 Betegbiztonság az alapellátásban és a beutalások során

BETEGBIZTONSÁG

Globális akcióterv

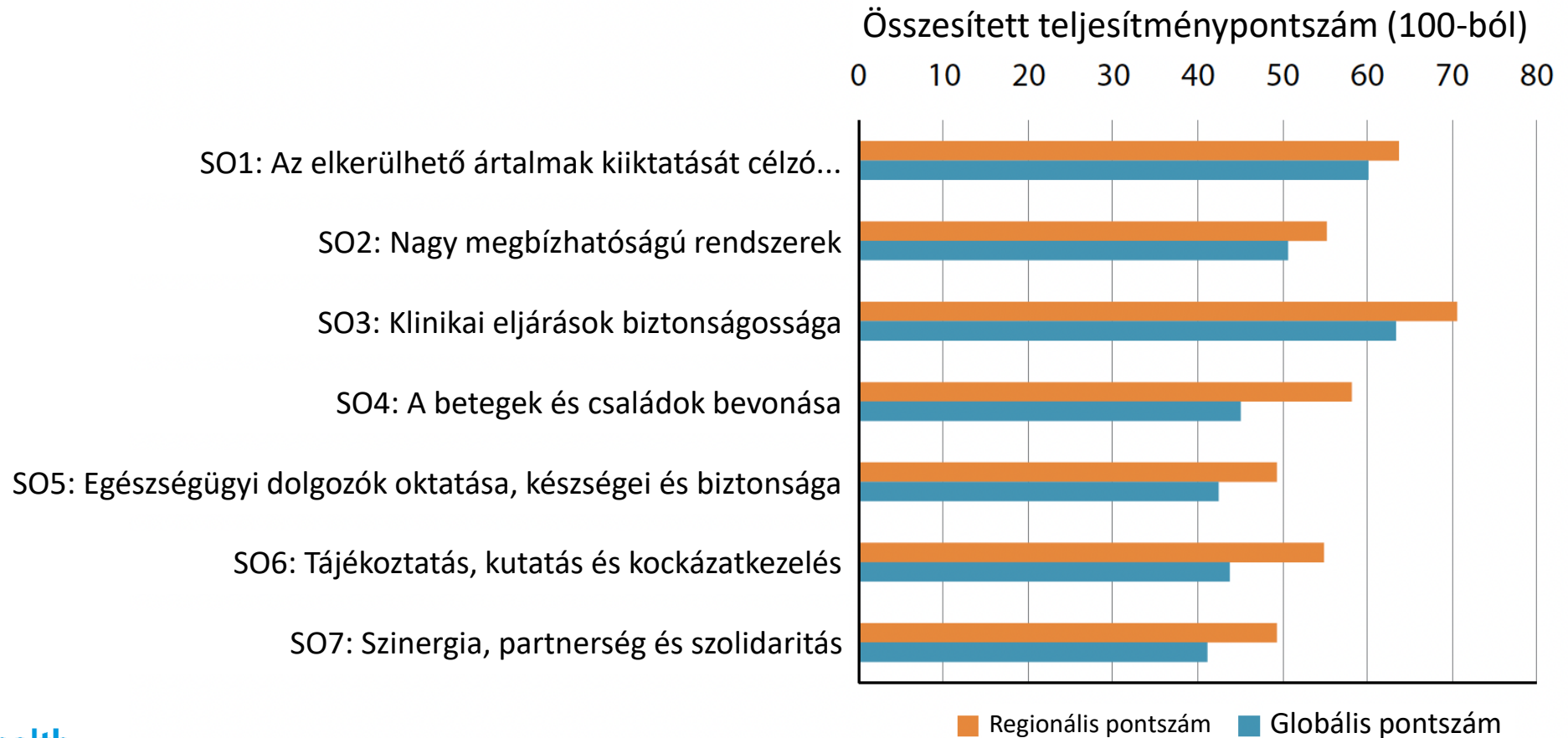


4		A betegek és családok bevonása	4.1 Irányelvek és programok fejlesztése a betegek bevonásával	4.2 A betegek tapasztalatainak beépítése a biztonsági fejlesztésekbe	4.3 A betegek szószólói és a betegbiztonság bajnokai	4.4 Betegbiztonsági incidensek nyilvánosságra hozatala az áldozatok számára	4.5 A betegek és családok tájékoztatása és oktatása
5		Egészségügyi dolgozók oktatása, készségei és biztonsága	5.1 Betegbiztonság a szakmai oktatásban és képzésben	5.2 Szakközpontok a betegbiztonsági oktatás és képzés területén	5.3 Betegbiztonsági kompetenciák mint szabályozási követelmények	5.4 A betegbiztonság és az egészségügyi dolgozók értékelési rendszerének összekapcsolása	5.5 Biztonságos munkakörnyezet az egészségügyi dolgozók számára
6		Tájékoztatás, kutatás és kockázatkezelés	6.1 Bejelentési rendszer a betegbiztonsági események számára, ehhez kapcsolódó tanulási lehetőségekkel	6.2 Betegbiztonsági információs rendszerek	6.3 Betegbiztonsági felügyeleti rendszerek	6.4 Betegbiztonsági kutatási programok	6.5 Digitális technológia a betegbiztonságért
7		Szinergia, partnerség és szolidaritás	7.1 Az érintettek bevonása	7.2 Közös megértés és közös elkötelezettség	7.3 Betegbiztonsági hálózatok és együttműködés	7.4 Multiregionális és multiszektoriális kezdeményezések a betegbiztonságért	7.5 Összehangolás a technikai programokkal és kezdeményezésekkel

Fontos mutatók a WHO I. európai régiójából

Sorszám	Mutató	Regionális helyzet	Globális helyzet (108)
1.	Azon országok aránya, amelyek nemzeti betegbiztonsági akcióttervet vagy azzal egyenértékű intézkedést dolgoztak ki	33%	29%
2.	Azon országok aránya, amelyekben már működik rendszer a súlyos hibából eredő, rendkívüli események (ún. „never event”, illetve „sentinel event” típusú események) bejelentésére	41%	38%
3.	Azon országok aránya, amelyek nemzeti célokat tűztek ki a gyógyszerekkel kapcsolatos ártalmak csökkentésére vonatkozóan	15%	21%
4.	Azon országok aránya, amelyek nemzeti célokat tűztek ki a kórházi fertőzések csökkentésére vonatkozóan	27%	38%
5.	Azon országok aránya, ahol a kórházak legalább 60%-ában van betegképviselő az igazgatótanácsban (vagy ezzel egyenértékű funkció van jelen)	21%	13%
6.	Azon országok aránya, ahol az egészségügyi szakemberek képzése vagy oktatási programja betegbiztonsági tantárgyat is tartalmaz	25%	20%
7.	Azon országok aránya, amelyek aláírták a WHO által készített Egészségügyi dolgozók biztonsági chartáját	7%	18%
8.	Azon országok aránya, amelyekben az egészségügyi intézmények legalább 60%-a részt vesz a betegbiztonsági incidensek bejelentésére és az ehhez kapcsolódó tanulásra szolgáló rendszerben	47%	32%
9.	Azon országok aránya, amelyek éves jelentést tesznek közzé a betegbiztonságról	23%	18%
10.	Azon országok aránya, amelyek nemzeti betegbiztonsági hálózatot hoztak létre	33%	21%

Fontos mutatók a WHO II. európai régiójából



Javasolt fejlesztések a WHO I. európai régiója számára

- A **betegbiztonságra** fordított nemzeti és helyi **költségvetési források** növelése
- Az **egészségügyi dolgozók** fokozott **jogi védelme**. Ez magában foglalja a büntetőintézkedések megelőzését célzó lépéseket, valamint a munkahelyi egészség, biztonság és jóllét biztosítását
- Befektetés a **betegbiztonsági incidensek** (interoperábilis) **jelentési rendszereibe**
- A **szervezeti biztonsági kultúra** időszakos értékelése

Javasolt fejlesztések a WHO II. európai régiója számára

- A **vezetői képességek** növelése a megbiztonság terén
- Összpontosítás a **gyógyszerezés és a digitális eszközök biztonságosságára**, minimalizálva az ártalmakat a magas kockázatú helyzetekben és beutalások, beteg-átirányítások során.
- A **beteghálózatokból** és a civil társadalmi szervezetekből adódó lehetőségek kihasználása
- Annak biztosítása, hogy az orvosi és egészségügyi oktatási tantervek tartalmazzanak megbiztonsági képzést is.

A Betegbiztonság világnapja 2024

„A diagnosztizálás fejlesztése a betegbiztonságért”
„Gyógyíts pontosan és biztonságosan!”



European Region

Végső megjegyzések

- A közelmúlt válságai feltárták és felerősítették az egészségügyi rendszerek már meglévő gyengeségeit
- A kiszámíthatatlanságok, az egyenlőtlenségek és a károk továbbra is fennállnak az egészségügyi ellátás minden szintjén
- A változás előmozdítása az **egész rendszerre kiterjedő, minőségtudatos megközelítést**, folyamatos tanulást és fejlesztést, az eredményekre összpontosító mutatókat, digitális eszközöket és betegpartnerséget igényel.

Köszönöm a figyelmet!

Válter FONSECA, MD PhD

Technical Officer, Health Systems

A WHO minőségi betegellátással és betegbiztonsággal foglalkozó
athéni irodája

CPS divízió, WHO/EURO

fonscav@who.int



World Health
Organization

European Region

