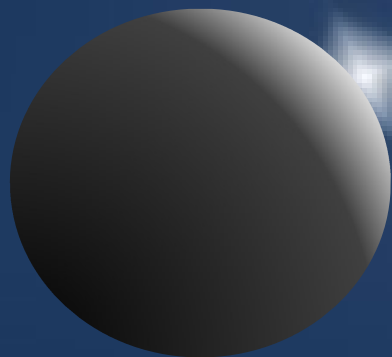


Hogyan álljunk át?



2024. május

MAGYAR SZABVÁNY

MSZ ISO 7101

**Egészségügyi szervezetek irányítása.
Minőségirányítási rendszerek az egészségügyi
szervezetekben. Követelmények**

MEES 2.1



1. új szabvány beszerzése

2. gap-analízis:

- Mi az, ami **új követelmény**?
- Mi az, ami **megváltozott megfogalmazás**?
- Mi az, ami **szigorodott vagy enyhült**?

3. változás-mátrix

- régi pont vs. új pont, teendők

standard szövege

1	
2	1. VEZETÉS STANDARDJAI
3	A standardfejezet célja
4	A MEES vezetésre vonatkozó standardjai az egészségügyi ellátórendszer szervezetein belül, a Szervezeti és Működési Szabályzatban meghatározott felelős beosztásokat betöltő munkatársak tevékenységére, vagyis a vezetés szerepvállalásának megerősítésére összpontosítanak. Munkájuk összetett. Jó vezetőként a szervezet céljainak egységes és egyértelmű meghatározásáért felelnek, és olyan környezetet kell teremteniük, amelyben a szervezet jól működhet, és a munkatársak a legjobb képességeik szerint dolgozhatnak; egyúttal biztosítaniuk kell az egészségügyi szolgáltató működtetéséhez szükséges folyamatok kialakítását és vezetői irányítást is. Vezetőként támogatják szervezetük munkatársait és minden érdekelt féllel, különösen a szervezethez kapcsolódó szereplőkkel jól működő viszonyt alakítanak ki és tartanak fenn.
5	Az egészségügyi szolgáltató küldetésének és jövőképének megvalósítása megköveteli annak meghatározását, hogy „melyik az előre vezető út”, amelyet a szervezet követni kíván, továbbá a célok kitűzését, amelyeket el akar érni és azt a módot, ahogyan a folyamatokat mérni kívánja. Ez egyértelmű és világos stratégiát igényel.
6	A sikeres végrehajtás érdekében a stratégiát tervekre, programokra, operatív és mérhető célokra kell lebontani. A stratégia és a tervek megvalósításának kritikus szemmel történő figyelemmel kísérése lehetővé teszi, hogy szükség esetén be lehessen avatkozni, kiigazításokat lehessen tenni. Mindezen szempontok érvényesítése az egészségügyi szolgáltató vezetésének feladata.
7	VEZ. IRÁNY.1. standard: Vezetői iránymutatás
8	A vezetés iránymutatást ad az egészségügyi ellátást biztosító szervezet számára a szervezet küldetésének, jövőképének és értékrendjének kialakításával.
9	VEZ. IRÁNY.1. standard magyarázata
10	A vezetés biztosítja, hogy a szervezetet világos alapvető értékek, küldetés és jövőkép vezérelje. Ez azt jelenti, hogy a szervezet küldetését (miért vagyunk/mi a feladatunk?), jövőképét (hová akarunk eljutni/milyen törekvéseink vannak?) és értékeit (mi vezérli a magatartásunkat?) a szervezet hosszú távú sikerének megfelelően alakítja ki. A vezetés kommunikálja ezeket, és biztosítja a megvalósításukat. Minden egészségügyi szolgáltatónak szüksége van olyan értékekre, amelyek küldetésével és jövőképével összhangban keretet adnak a szervezet minden tevékenységéhez. Ezen túlmenően azonban különös figyelmet kell szentelni azoknak az értékeknek, amelyek jellemzően az egészségügyi ellátás területén fontosak. Így az egészségügyi szolgáltatóknak kellene olyan, az egész társadalom számára példaként szolgáló értékek is, mint a demokrácia, a törvényesség, szakszerű, bizonyítékokon alapuló ellátás, eredményesség, hatékonyság, méltányosság, betegbiztonság, integritás, a sokszínűség és nemek közötti egyenlőség, a tisztességes munkakörnyezet, a korrupció megelőzése, a társas a diszkrimináció-ellenesség. A vezetés teremti meg a feltételeket ahhoz, hogy ezek az értékek vezéreljék a szervezet működését.
11	VEZ. IRÁNY.1. standard felülvizsgálati szempontjai
12	1. A szervezet értékrendjének, küldetésének és jövőképének megfogalmazása és kidolgozása az érintett felek és a munkatársak bevonásával.
13	2. Értékrend megalkotása a szervezet küldetésével és jövőképével összhangban, az egészségügyi ellátórendszer általános értékrendjének tiszteletben tartásával.
14	3. Értékrend, küldetés, a jövőkép, a stratégiai és az operatív célkitűzések szélesebb körű, valamennyi munkatárs és egyéb érintett felek számára történő kommunikációjának biztosítása.
15	4. Értékrend, a küldetés, a jövőkép rendszeres felülvizsgálata a külső környezetben bekövetkező változások követése érdekében (pl. népegészségügyi helyzet, egészségpolitika, technológiai környezet, demográfia).
16	5. Olyan vezetési rendszer kialakítása, amely támogatja az etikus magatartást és segíti a munkatársakat a szervezet különböző értékeinek összevetéséből fakadó etikai dilemmák kezelésében.
17	6. A korrupció megelőzése az érdekkonfliktusok lehetséges területeinek azonosításával és a munkatársak számára azok kezelésére vonatkozó irányelvek meghatározásával.
18	7. A kölcsönös bizalom, lojalitás és tisztelet erősítése a munkatársak, vezetők és a menedzsment között (pl. a küldetés, a jövőkép és az értékek állandóságának figyelemmel kíséréseivel, valamint a jó vezetésre vonatkozó normák átértékelésével és új normák megfogalmazásával).
19	
20	VEZ. IRÁNY.2. standard: A szervezet irányítása, menedzselése
21	A vezetés irányítja a szervezetet, valamint menedzselje annak teljesítményét és folyamatos fejlesztését.
22	VEZ. IRÁNY.2. standard magyarázata

dokumentált eljárás	standard-fejezet	standard-fejezet célja	standard	standard célja	standard magyarázata	felülvizsgálati szempont	indikátor
	X	X	X	X	X	X	
		X					
			X				
				X			

MEES 2.1

5.2. Betegvizsgálat (F.BEV)

A standard fejezet célja

A beteg első vizsgálata (állapotfelmérés) során kerül véglegesen megállapításra a beteg felvételét indokoló egészségi állapot, a beteg ellátása szempontjából kockázatot jelentő körülmények, a sürgősségi beavatkozások igénye. A nem sürgősségi ellátást igénylő betegek vizsgálatánál figyelemmel kell lenni a beteg preferenciáira, amennyiben az méltányos. A beteg vizsgálata fizikális, laboratóriumi és képalkotó eljárások segítségével történik, figyelembe véve a beteg állapotát és a rendelkezésre álló irányelveket és egyéb bizonyítékokat (Evidence Based Practice). A betegek diagnosztikai folyamatánál a különböző szakmák együttműködnek.

F.BEV.1. standard: Betegek állapotfelmérése, triázs

Az egészségügyi szolgáltató szervezettel kapcsolatba kerülő valamennyi beteg ellátási szükséglete állapotfelmérő eljárás során kerül meghatározásra. Az első állapotfelmérés anamnézis felvételből, fizikális és egyéb szükséges vizsgálatból, az iránydiagnózis megállapításából és az ellátási terv elkészítéséből áll.

F.BEV.1. standard magyarázata

A beteg első megjelenésekor az egészségügyi szolgáltató szervezet munkatársai tisztázzák a megjelenés okát, megtörténik az első állapotfelmérés. Az állapotfelmérés, a rendelkezésre álló korábbi dokumentáció és a szükség szerinti diagnosztikai vizsgálatok eredményei alapján döntenek a beteg felvételéről - ha az egészségügyi szolgáltató szervezet rendelkezik a beteg ellátásához szükséges erőforrásokkal -, vagy továbbutalásáról. Ha az állapotfelmérés diagnosztikus részét részben, vagy egészében az egészségügyi szolgáltató szervezeten kívül végezték, a leleteket a betegfelvételtől áttekintik, értékelik, és az eljárásban meghatározott módon és időkereten belül figyelembe veszik és dokumentálják.

Az egészségügyi szolgáltató szervezet szakmaspecifikusan meghatározza azokat a folyamatokat, amelyeket a betegfelvétel (állapotfelmérés) során el kell végezni. Az első állapotfelmérést a lehető legrövidebb időn belül el kell végezni, és annak eredményeit meghatározott módon az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell. Az állapotfelmérés során ki kell térni arra is, hogy a beteg felvétele milyen kockázatot jelent a többi betegre, például fertőzése miatt. A betegek szociális, kulturális és családi környezete fontos tényezők, amelyek befolyásolhatják reakcióját a betegségre és a kezelésre. Az

HAMIS MEES 2.0

HAMIS 10.2. BETEGVIZSGÁLAT (F.BEV)

HAMIS

A beteg első vizsgálata (állapotfelmérés) során kerül véglegesen megállapításra a beteg felvételét indokoló egészségi állapot, a beteg ellátása szempontjából kockázatot jelentő körülmények, a sürgősségi beavatkozások igénye. A nem sürgősségi ellátást igénylő betegek vizsgálatánál figyelemmel kell lenni a beteg preferenciáira. A beteg vizsgálata fizikális, laboratóriumi és képalkotó eljárások segítségével történik figyelembe véve a beteg állapotát és a rendelkezésre álló irányelveket és egyéb bizonyítékokat (Evidence Based Practice). A betegek diagnosztikai folyamatánál a különböző szakmák együttműködnek.

HAMIS

IGAZ F.BEV.1. standard: Betegek állapotfelmérése, triázs

Az egészségügyi szolgáltató szervezettel kapcsolatba kerülő valamennyi beteg ellátási szükséglete állapotfelmérő eljárás során kerül meghatározásra. Az első állapotfelmérés anamnézis felvételből, fizikális vizsgálatból, az iránydiagnózis megállapításából és az ellátási terv elkészítéséből áll.

HAMIS

IGAZ F.BEV.1. standard magyarázata

A beteg első megjelenésekor az egészségügyi szolgáltató szervezet munkatársai tisztázzák a megjelenés okát, megtörténik az első állapotfelmérés. Az állapotfelmérés, a rendelkezésre álló korábbi dokumentáció és a szükség szerinti diagnosztikai vizsgálatok eredményei alapján döntenek a beteg felvételéről - ha az egészségügyi szolgáltató szervezet rendelkezik a beteg ellátásához szükséges erőforrásokkal -, vagy továbbutalásáról. Ha az állapotfelmérés diagnosztikus részét részben, vagy egészében az egészségügyi szolgáltató szervezeten kívül végezték, a leleteket a betegfelvételtől áttekintik, értékelik, és az eljárásban meghatározott módon és időkereten belül figyelembe veszik és dokumentálják.

HAMIS

Az egészségügyi szolgáltató szervezet szakmaspecifikusan meghatározza azokat a folyamatokat, amelyeket a betegfelvétel (állapotfelmérés) során el kell végezni. Az első állapotfelmérést a lehető legrövidebb időn belül el kell végezni, és annak eredményeit meghatározott módon a betegdokumentációban rögzíteni kell. Az állapotfelmérés során ki kell térni arra is, hogy a beteg felvétele milyen kockázatot jelent a többi betegre, pl. fertőzése miatt. A betegek szociális,

Ne csak a minőségügy foglalkozzon vele!

szakterületi folyamatgazdák bevonása

projektcsapat

- minőségirányítás
- HR
- beszerzés
- ellátás (orvosi, szakdolgozói)
- karbantartás
- IT (pl. adathozzáférés, dokumentációkezelés)



Részletes átállási terv készítése

- Feladatok listája (gap-analízis alapján)
- Felelősök
- Határidők
- Szükséges erőforrások (képzés, külső auditor, új folyamatok)
- Mérőföldkövek
- Dokumentumok frissítési terve

Ez egy **projekt**, nem adminisztráció – úgy is kezeld.

képzési csomag a vezetők és munkatársak részére

Új követelmények magyarázata konkrét példákkal:

- mi a változás lényege?
- hogyan érinti a munkavégzést?
- miért fontos?

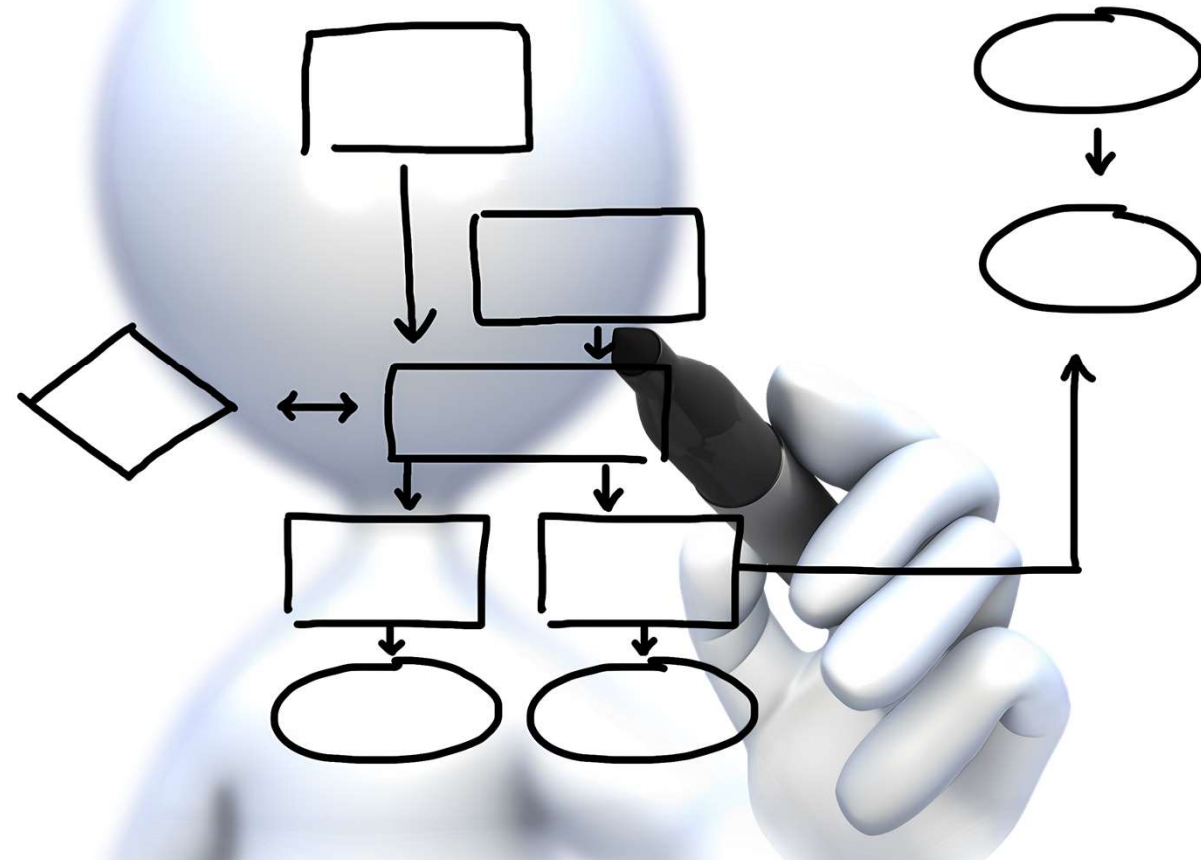


Folyamatok és dokumentáció aktualizálása

Frissítsd az eljárásokat, folyamatokat, sablonokat.

Mire figyelj?

- kockázatértékelés
- folyamatleírások
- ellenőrzési pontok
- KPI-k és célok
- beszállítói követelmények

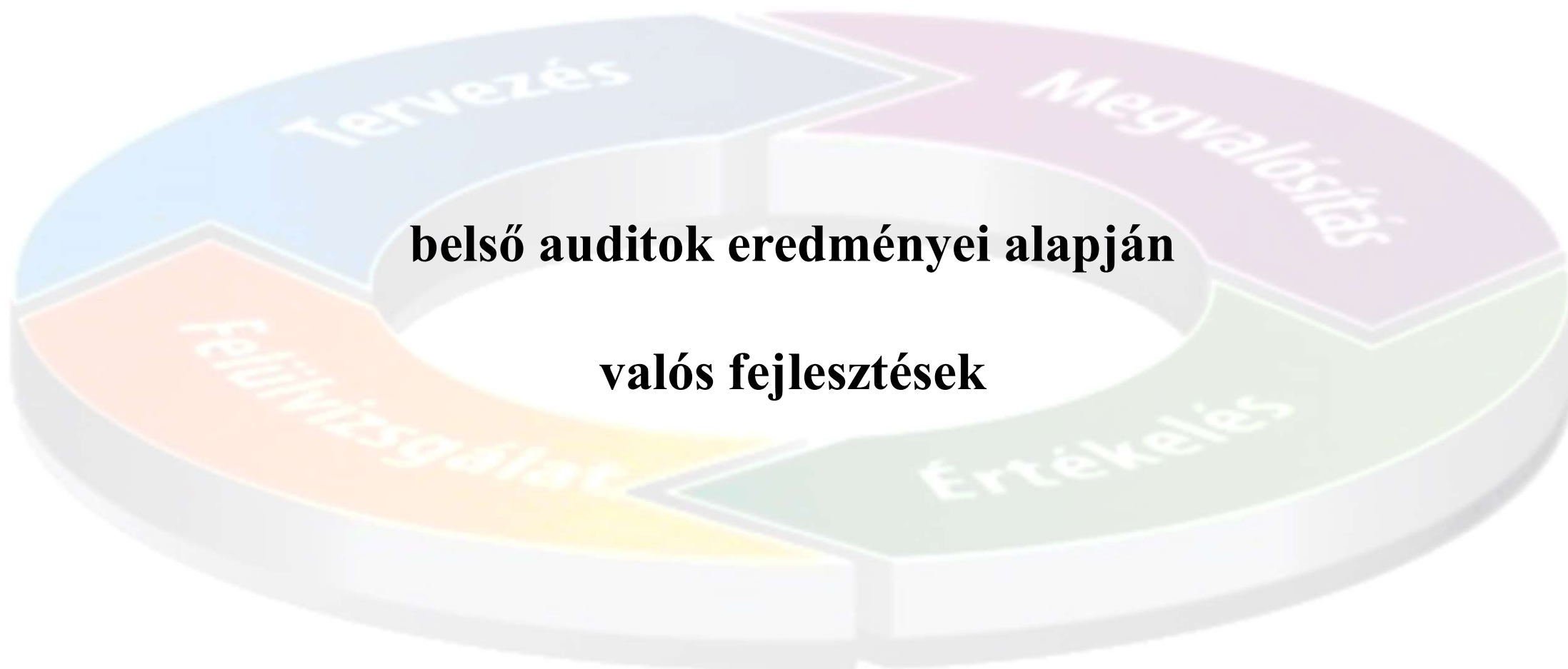


Hogyan bizonyítom majd az auditornak, hogy az új követelményt teljesítem?

célorientált auditprogram az új változat szerint

Alkalmaz:

- interjúkat,
- helyszíni bejárást,
- dokumentumellenőrzést,
- mintavételezést.



Új szabvány szerint!

- Térj ki minden új vagy módosult témakörre.
- Legyen adatod/igazolásod minden követelményre.
- Fogalmazzon meg a vezetőség új célokat, intézkedéseket, erőforrás-igényt.

A tanúsító a jelenlegi folyamatok alapján vizsgálja:

- megfelel-e az új követelményeknek,
- stabilak-e a folyamatok,
- bizonyítható-e a változások beépítése.

Annyi időnk nincs!

6 hónap

Időszak	Tevékenység
1–2. hét	Gap-analízis, változások feltárása
3–4. hét	Projektterv és felelősségek kijelölése
2. hónap	Dokumentumok frissítése, képzések
3. hónap	Folyamatok módosítása, tesztelés
4. hónap	Belső audit és intézkedések
5. hónap	Vezetőségi átvizsgálás
6. hónap	Tanúsító audit

követelmények magyarázata, oktatása

kockázatértékelés

korábbi hiányosságok pótlása

indikátorok meghatározása

szabályozás tesztelése

munkatársak bevonása



1. *Tájékozódás*
2. *Érintettek bevonása*
3. *Átállási terv*
4. *Kompetencia fejlesztés*
5. *Folyamatok átvizsgálása*
6. *Dokumentumok módosítása*
7. *Belső auditok*
8. *Korrekciós javítások*
9. *Vezetőségi átvizsgálás*
10. *Tanúsító audit*

Fábián Zoltán
fabian.zoltan@szte.hu
30/197-6966