# A minőségirányítási rendszerek fejlesztési lehetősségei az egészségügyben

Dr. Szecsei Klára

2010.

# Helyzet bemutatása

- Az 1997 évi CLIV. törvény írja elő belső minőségirányítási rendszer (MIR) kötelező működtetését minden egészségügyi szolgáltató részére. A rendszer kialakítására, fejlesztésére iránymutatást,a belső minőségügyi rendszer „minimum követelményeit” az Egészségügyi Minisztérium vonatkozó szakmai irányelve tartalmazza.

  A bevezetés és alkalmazásának ellenőrzése nem valósult meg.

- Bevezetésre került MIR rendszerek : ISO szabványokon alapulók, Standardok szabványcsoportja - KES,JES,HES,VES, - Magyar Egészségügyi Ellátási Standardok, KIR,MEBIR, ezek integrációi

- Az egészségügyi szolgáltatók saját erőforrásaikhoz mérten vezették/vezetik be a minőségirányítási rendszereket, külső motiváció nincs, a rendszerek hatékonysága, fejlesztése nagy szórást mutat.

- A Nemzeti Akkreditáló Testület fenti szabványok alapján történő tanúsítást lehetővé tette, a tanúsító szervezetek, a felülvizsgálók és a minősítők vonatkozásában követelményeket határoztak meg.

- A tanúsító szervezetek által kiadott tanúsítási okmányok nem egységes értékelési szempontok alapján kerülnek odaítélésre.

- Ismertek az ágazati szakemberek számára az önértékelési modellek, a minőség díjak kritériumai, ezeket elszórtan alkalmazzák.

# Cél meghatározása

- Az elmúlt évek tapasztalatait felhasználva kialakítani egy olyan integrált minőségirányítási rendszert, mely a meglévők előnyeit valamint az egyéb módszerek pozitiv tulajdonságait integrálva, egészségügyi specialitásokat figyelembe véve garantálja a legnagyobb egészségnyereséget biztosító szolgáltatások minőségét, klinikai hatékonyságot és költséghatékonyságot is.

# Fejlesztésre vonatkozó javaslatok

- a belső minőségirányítási rendszer működtetésének ellenőrzését a minimum feltételekkel együtt, működési feltételként ellenőrizni kell,
- egységes tanúsítási szempontrendszer kidolgozása szükséges,
- a MEES kiegészítése, folyamatos aktualizálása szervezetten történjen,
- el kell érni, hogy a NAT egységesen ítélje meg az ágazati tanúsító eljárásokat, lehetőséget adva a witness auditokon a választás lehetőségére

  ( ne legyen kötelező alapellátást, járóbetegellátást és kórházi auditálást is bemutatni )
- készüljenek el az EFQM modellen alapuló egészségügy specifikus önértékelés módszertani útmutatói
- a szakfelügyeleti auditok, a betegbiztonsági jelentések és az indikátorok értékelésének eredményei kiegészíthessék a tanúsítványokat egy esetleges „egészségügyi, szakmaspecifikus akkreditáció” lehetőségével
- a minőségirányításban dolgozó szakemberek képzése legyen kötelező
- Az országos szinten minőségellenőrzést folytató szervezetek is alakítsák ki belső minőségirányítási rendszerüket

# Szükséges erőforrások

- humán erőforrás szempontok: oktatás, képzés mind a graduális, mind a posztgraduális képzésben, karrierépítés eszköze lehet, külső-belső auditálással a kiégés csökkenthető
- költségvetési szempontok: az integrált rendszerek kialakításának költségeit ágazati szinten támogatni szükséges, de mérni kellene a minőségirányítási rendszer működésének eredményességét is
- kutatási programok informatikai szükségletei felmerülnek

# Megvalósítás feltételei

- A jelenleg hatályos jogszabályok áttekintése, azok szükség szerinti módosítása szükséges.

- Ki kell alakítani azt a motivációs rendszert, amely érdekeltté teszi a szolgáltatókat, hogy betegközpontú minőségirányítási rendszert működtessenek, azt folyamatosan fejlesszék és eredményeik alapján az ágazati döntéshozatal megalapozottá válhat.

- **Gyengeségek:** a vezetők elkötelezettsége, a jogalkotási folyamatok esetlegessége, a szolgáltatók motivációjának hiánya, valid adatok gyűjtésének nehézsége

- **Erősségek:** sok, nagy tapasztalattal rendelkező minőségügyi szakember megléte, jól használható szabványok/standardok rendelkezésre állása,

- **Lehetőségek:** az Európai Unió szándéka a közös minimum standardok kidolgozására, EBM alapú nemzetközi irányelvek, OECD indikátorok, nemzetközi- EU-s közös projectek lehetőségei

- **Veszélyek:** gazdasági válság hatása, pénzügyi támogatások lehetőségének korlátai, az Európai Unióban sincs még bevezetett, integrált rendszer csak kezdeményezések

Köszönöm a megtisztelő figyelmet!