

A klinikai hatékonyság fejlesztése az egészségügyben

Szerkesztette: Gödény Sándor

*“Mi volt az, ami az emberi kéz oly sok alkotásának segített
túlélni a korokat, ellenállást tanúsítani az évszázadokkal
szemben, mi vette rá az emberiséget a legvadabb napokban
is, hogy megóvjá őket a pusztulástól?”*

*Nos hát: a minőség.”
(Thomas Mann)*

Mi a klinikai hatékonyság?

70% *die*

Annak mértéke, hogy egy klinikai beavatkozás egyéni vagy populációs szinten alkalmazva, eléri-e a kitűzött célt – azaz megőrzi-e vagy javítja-e az egészséget és a rendelkezésre álló erőforrásokat figyelembe véve, eléri-e a lehető legnagyobb egészségnyereséget”

(National Health Service, UK)

Miért szükséges a könyv?

70% die

- Az egészségügyi ellátás reformjához nem elegendő az egészségügy szerkezetének átalakítása, új finanszírozási formák bevezetése.
- A tartós, eredményes változáshoz, az ellátás hatékonyságának fejlesztéséhez az irányítást, az egészségügyben dolgozók szemléletét, gondolkozását is át kell hangolni a megváltozott körülményeknek megfelelően.

Mottó

70% die

Nem az a kérdés, hogyan lehet a napi egészségügyi ellátás mellett egészségügyi minőségbiztosítással is foglalkozni, hanem az, hogy hogyan lehet magas színvonalú és jó minőségű ellátást megvalósítani, hiszen a kettő egymást feltételezi, egymástól elválaszthatatlanok.



Szerzők

70th die

BALOGH ZOLTÁN

- A Magyar Ápolási Egyesület és a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara elnöke.

DR. BETLEHEM JÓZSEF

- A Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Karának dékánhelyettese,

DR. BERE CZKI DÁNIEL

- A DE OEC Neurológiai Klinikájának professzora, Centre for Reviews and Dissemination (UK) szakértője.

DR. DOBOS ÉVA

- A WONCA Európai Családorvosok Minőségügyi Bizottságának (EQUIP), a NAT Egészségügyi SzAB tagja.

DR. FÜREDI GYULA

- A Háziiorvostani Szakmai Kollégium főtitkára, az Országos Alapellátási Intézet főigazgató-helyettese.

DR. HORVÁTH ANDREA

- A SZOTE Klinikai Kémia Intézetének tanszékvezetője.

DR. KARDOS LÁSZLÓ

- Orvos-biostatistikus, a DE Népegészségügyi Iskola tanársegédje.

DR. KINCSES GYULA

- ESKI főigazgatója, az Egészségügyi Minisztérium tanácsadója.

Szerzők

70th die

KATONAI ZSOLT

- Okleveles gépészmérnök, minőségügyi mérnök, a QUALIMED-IL Kft. ügyvezető igazgatója.

DR. MOGYORÓSY GÁBOR

- DEOEC Gyermekklinikájának docense.

DR. MOGYORÓSY ZSOLT

- A Yorki Egészség-gazdaságtani Központ munkatársa (Centre for Health Economics, University of York, UK).

DR. NAGY ÉVA

- SZOTE Klinikai Kémia Intézetének egyetemi tanársegédje.

SINKA MIKLÓSNÉ

- Az Egészségügyi Minisztérium III. Egészségpolitikai Főosztályának főtanácsosa.

SZY ILDIKÓ

- Az Egészségügyi Minisztérium Minőségügyi Osztályának vezetője.

TARR JUDIT

- SGS vezető auditora.

DR. TOPÁR JÓZSEF

- A BME Menedzsment és Vállalatgazdaságtan Tanszék adjunktusa.

Lektorok

A klinikai hatékonyság fejlesztése az egészségügyben

szerkesztette: Gödény Sándor

pro die

Dr. Bocz Imre

főosztályvezető, Országos
Egészségbiztosítási Pénztár

Mikó György

EOQ minőségügyi szakértő,
EOQ TQM felülvizsgáló,
EOQ MNB

Dr. Rubecz István

orvosigazgató, Zala Megyei
Kórház

A könyv felépítése

70% 4ie

➤ Első rész (1-3. fejezet)

A klinikai hatékonyságot indokló körülmények az egészségügyben, minőségmenedzsmenti alapfogalmak.

➤ Második rész (4-12. fejezet)

Hatékonyság formái, a klinikai hatékonyság megvalósításának főbb lépései.

➤ Harmadik rész (13-19. fejezet)

Példa a klinikai auditra, a klinikai hatékonyságot támogató módszerek, struktúrák részletesebb ismertetése.

A könyv felépítése

70% die



Ajánlott irodalom



Minőségi probléma az egészségügyben



Hivatkozás egy másik fejezetre



Fontos megjegyzések

Kiegészítő adatok

|| Példa ||

Első rész (1-3. fejezet)

A klinikai hatékonyságot indokló körülmények az egészségügyben, minőségmenedzsmenti alapfogalmak.

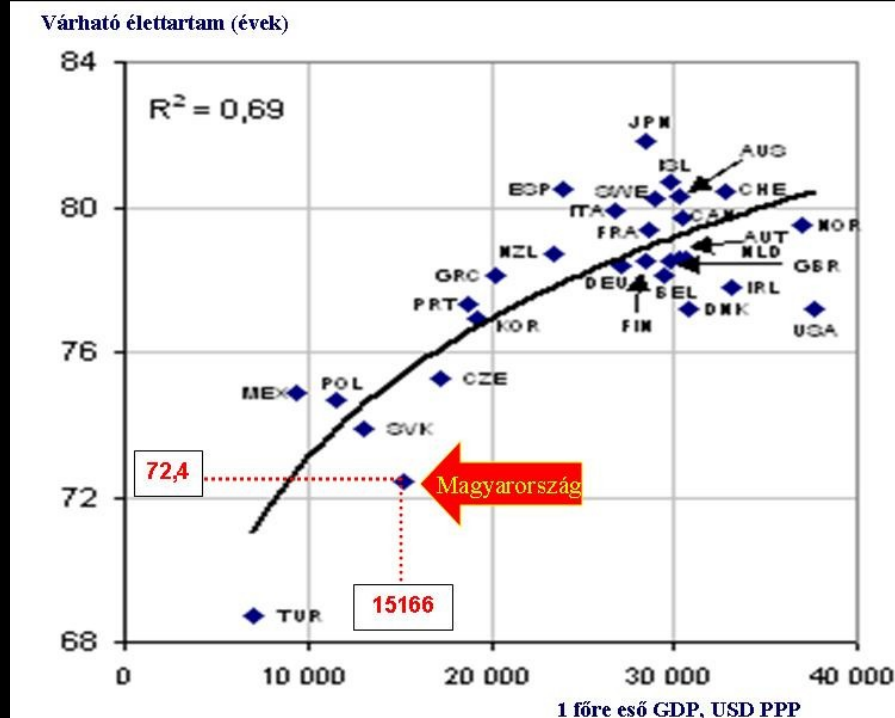
1. A hatékony egészségügyi ellátást indokló körülmények az egészségügyben

(Gödény Sándor, Kincses Gyula)

70% die

„A minőség az egészségügyi ellátás lényegi és nélkülözhetetlen összetevője, és a mennyiségi és költség mutatók mellett minden egészségügyi ellátó tevékenység normális jellemzője. A betegellátás jó minősége minden betegnek és közösségnek joga, és valamennyi tagállam kiemelt feladatává vált, különösen a korlátozott források és a költségvetési korlátozások helyzetében.”

(A Miniszteri Bizottság R (97) 17 számú ajánlása)



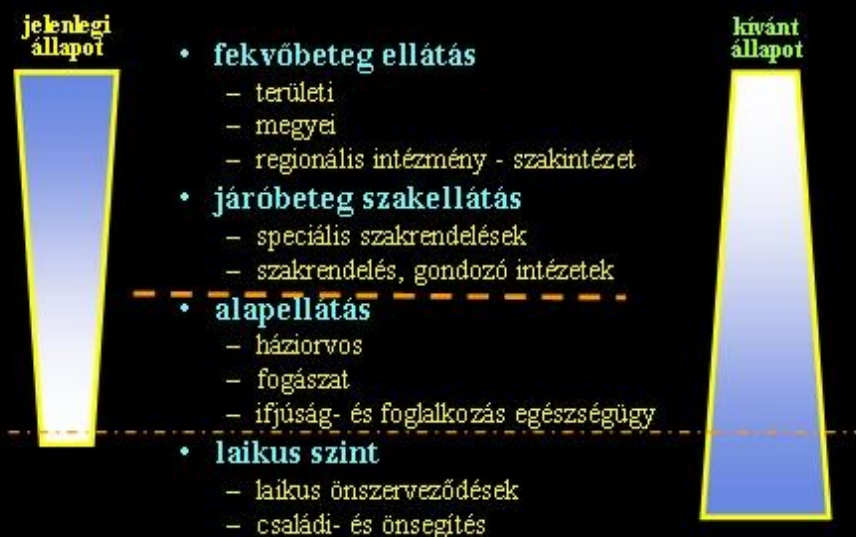
OECD Health Data, 2005

1. A hatékony egészségügyi ellátást indokló körülmények az egészségügyben

(Gödény Sándor, Kincses Gyula)

70% die

Az egészségügyi ellátás szintjei Magyarországon



A magyar egészségügy alapproblémája



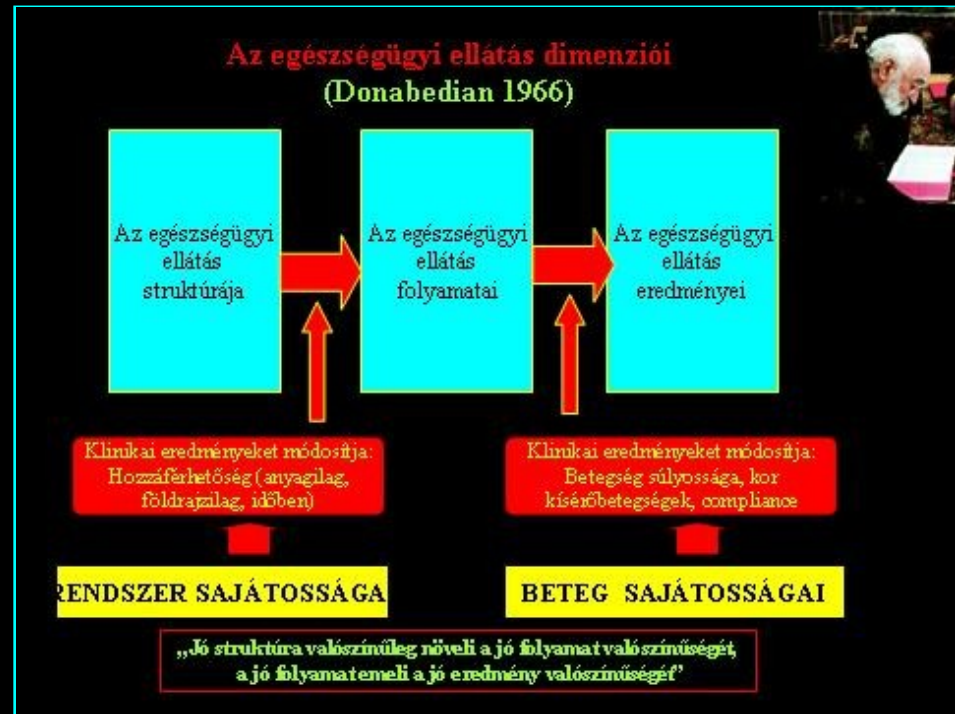
2. Az egészségügyi ellátás minőségének alapjai

(Gödény Sándor)

70% die

„Az egészségügyi szolgáltatás minősége olyan értékítélet, mely az egészség megőrzésében, helyreállításában és fenntartásában résztvevők által kinyilvánított és elvárható igények megvalósításának mértékét fejezi ki...”

(EMIKK, 1995)



3. Minőségfejlesztés az egészségügyben (Gödény Sándor, Topár József)

70% die

*"Amennyiben valóban
elkötelezettek vagyunk a
minőség fejlesztése iránt,
szinte minden
minőségfejlesztési
mechanizmus működni fog.
Ha nem, akkor a
legelegánsabbban felépített
módszer is csődöt fog
mondani."*

(Avedis Donabedian)

A folyamatos minőségfejlesztés elve



- **Minőségi politika:** elkötelezettség, tudás
- **Tervezés:** megtervezni és megszervezni a beteg vizsgálatát, kezelését
Végrehajtani: diagnosztikai, terápiás eljárások elvégzése
- **Ellenőrzés:** Beteg állapotának ellenőrzése
- **Cselekedni:** nem javuló állapot esetén kiegészítő diagnosztika / terápia módosítása

Második rész (4-12. fejezet)

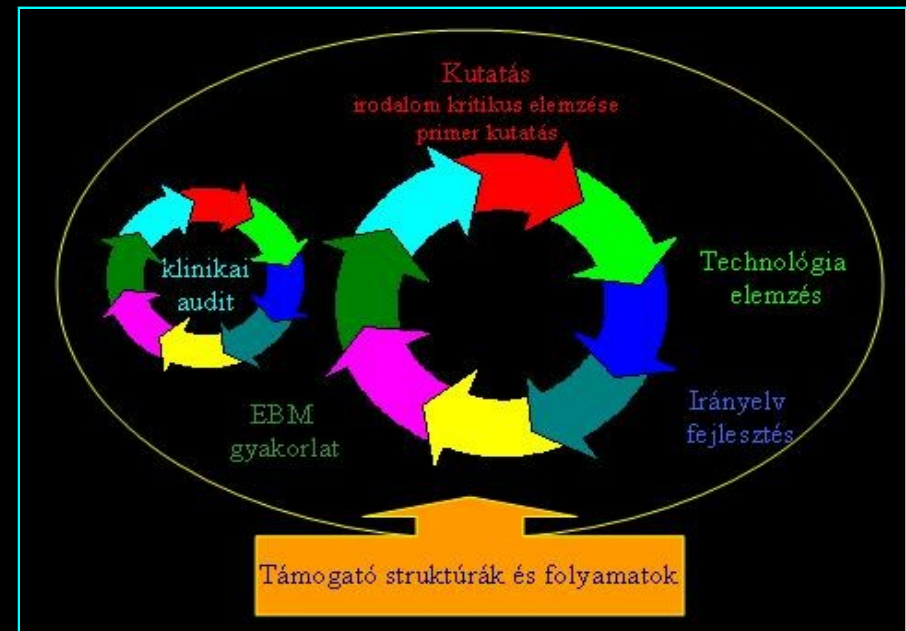
Hatékonyság formái, a klinikai klinikai hatékonyság megvalósításának főbb lépései.

4. A hatékony egészségügyi ellátás alapelvei és megvalósításának lépései

Gödény Sándor

70% die

*„Nem az a mester, aki sokat csinál,
hanem aki jól csinálja.”*
(Anatole France)



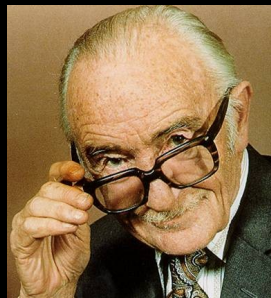
5. Irodalomkutatás, és a szakirodalom kritikus értékelés

70% die

Mogyorósy Zsolt - Bereczki Dániel

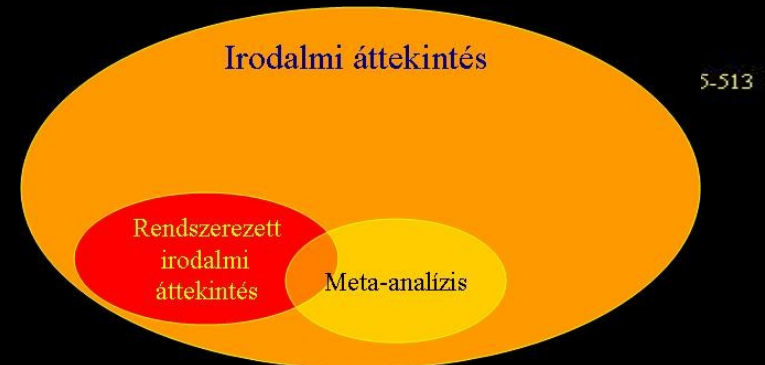
„Súlyos kritikája az orvosi szakmának az, hogy nem hozta eddig létre szakterületenként, illetve részterületenként az összes randomizált kontrollált vizsgálat rendszeresen felfrissített kritikus összefoglalóját.”

(A. Cochrane, 1979)



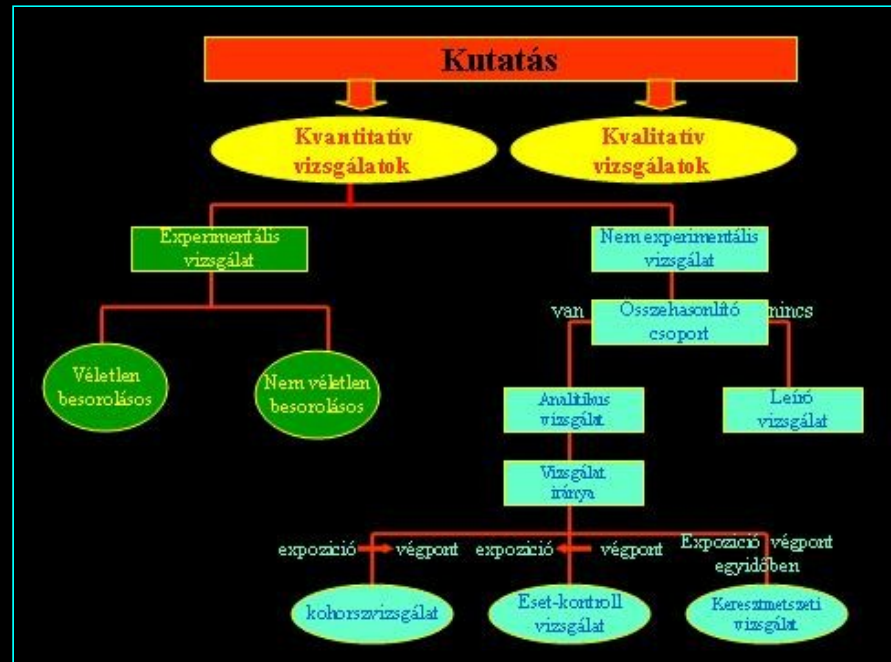
A hasznos információ

$$\text{hasznos információ} = \frac{\text{megbízható} \times \text{releváns}}{\text{elérhetőség}}$$



70^{to} die

„A Tudomány nagy tragédiája
egy gyönyörű hipotézis halála,
egy csúnya tény miatt.”
(T. H. Huxley)



7. Az egészségügyitechnológia-elemzés szerepe a minőségmenedzsmentben

Mogyorósy Zsolt

70% die

„Az egészségügyi ellátást javítani kell azzal, hogy a bizonyítékokon alapuló orvostudomány és a technologiaelemzés eredményei a döntéshozatalban felhasználásra kerülnek...”

(A Miniszteri Bizottság R (97) 17 számú ajánlása)

Az egészségügyitechnológia-elemzés korszerű, *explicit módszertan* segítségével segíti annak eldöntését, hogy a forgalomba hozott egészségügyi technológiák közül mely eljárások kerüljenek támogatásra. Az egészségügyitechnológia-elemzés ugyancsak segíti a szakmai irányelvek, standardok és minőségi indikátorok kifejlesztését.



8. A szakmai irányelvek fejlesztése

Dobos Éva, Nagy Éva, Horváth Andrea

70% díj

*„Az ellátási igény
változékonysága
megengedi a
döntésekben a szabad
választást, de nem
engedhető meg a
változékonyság a
minőségben.”*

(Pendleton, 1986)



9. Bizonyítékokon alapuló orvosi gyakorlat (Gödény Sándor)

70% die

*„A bizonyítékokon alapuló
gyakorlat több, mint a
rendelkezésre álló legjobb
információ iskolás, merev
értelmezése és használata. Ez
egy szemléletmód.”*

(Trish Greenhalgh)

Döntésnél felhasznált adatok



Diagnózisra, terápiára
vonatkozó ismeretek

Korábbi betegekkel
kapcsolatos tapasztalatok

Jelenlegi beteg adatai

Rendelkezésre álló
erőforrások ismerete

Jelenlegi beteg
ismeretei, döntése

- a tudományosan megalapozott, bizonyítékokon nyugvó orvoslásnak a betegközpontúság felé kellene haladnia,
- a betegközpontú gyógyításnak szilárd tudományos alapokon kellene állnia

10. Minőségi indikátorok fejlesztése

Mogyorósy Gábor



„Az egészségügyi ellátásban információs rendszereket kell kialakítani annak érdekében, hogy a megfelelő ellátás minőségére és folyamatára vonatkozóan indikátorokat lehessen alkalmazni, az egészségügyi ellátásra vonatkozó adatokat megfelelő időben lehessen előállítani és visszajelezni, illetve biztosítani lehessen a megbízható összehasonlíthatóságot.”

(Recommendation No. R (97))

- 1. Az ellátási folyamat vagy esemény kiválasztása.
- 2. A lehetséges indikátor képzéséhez felhasznált tényezők pontos definiálása.
- 3. A lehetséges indikátorok alkalmasságának ellenőrzése.
- 4. A szakértői panel szerepe.
- 5. Az indikátor értékét befolyásoló tényezők vizsgálata.
- 6. Az indikátor hatásosságának/validitásának vizsgálata.
- 7. Az indikátor tesztelése valós körülmények között.
- 8. Indikátorok képzése során alkalmazott minőségfejlesztési technikák.

11. A klinikai audit lépései

Gödény Sándor

70% die

„A klinikai audit egy folyamat, melynek során orvosok, nővérek és szakdolgozók rendszeresen áttekintik, és ha szükséges, változtatnak a betegek kezelésével és ellátásával kapcsolatos gyakorlatukon.”

(National Audit Office, 1995)



Harmadik rész (13-19. fejezet)

Példa a klinikai auditra, a klinikai hatékonyságot támogató módszerek és struktúrák részletesebb ismertetése.

12. Klinikai hatékonyság az ápolásban

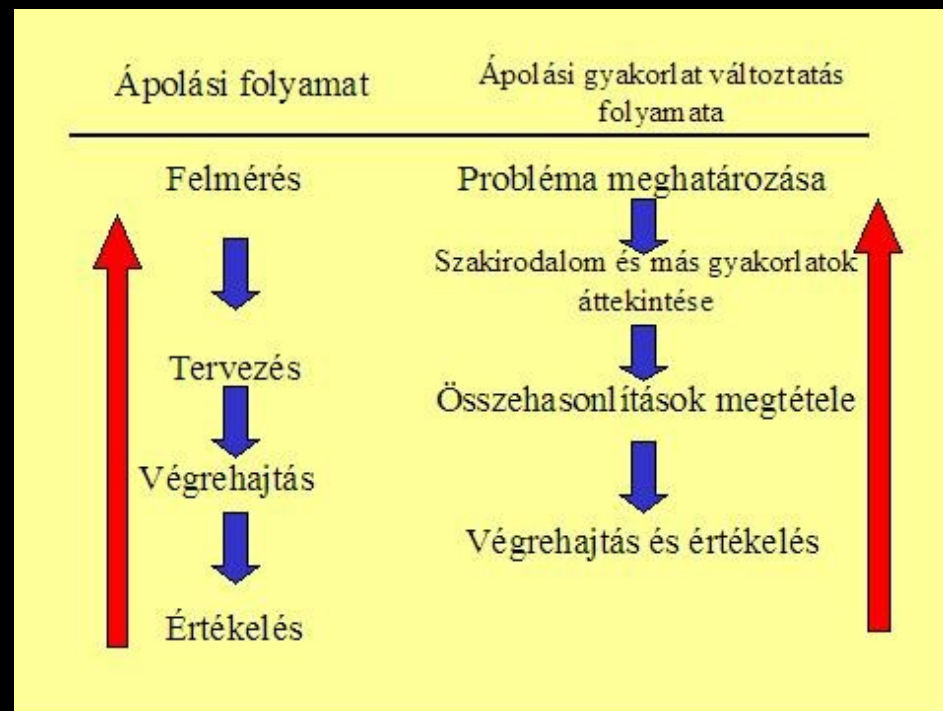
Betlehem József

70% die

*„Az ápolónő munkája
háromszoros érdeklődést
kíván:*

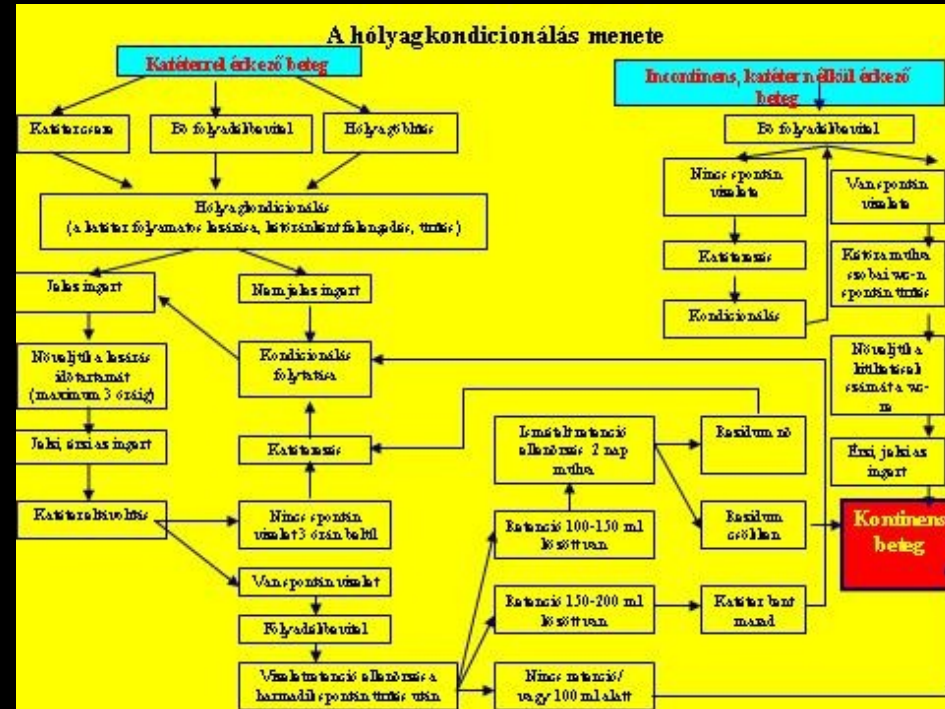
- *szellemi érdeklődést az „eset”
iránt;*
- *szívbeli érdeklődést a beteg
ember iránt;*
- *szakmai érdeklődést a
gyakorlati munka technikája
iránt.”*

(Florence Nightingale)



70^{to} die

(Konfuciusz)



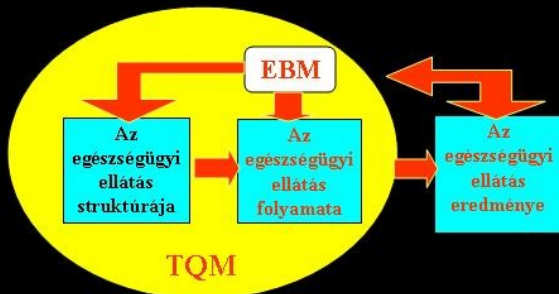
14. A hatékonyságot támogató modellek, minőségirányítási és standardrendszerek

Gödény Sándor, Tarr Judit, Szy Ildikó, Sinka Miklósné,
Dobos Éva, Balogh Sándor, Füredi Gyula, Uhrik Tibor,
Topár József

70% die

*„Minden modell hibás.
Néhány modell viszont
használható.”*
(W. Edward Deming)

A TQM és az EBM, mint az egészségügyi
ellátás szakmai alapmodulja



ISO alapelve az egészségügyben és
a HES, JES, KES szakma-specifikus standardjai



Az egészségügyi minőségügyi rendszernek nem lehet más célja, mint a rendelkezésre álló erőforrásokhoz viszonyítva a lehető legjobb egészségi állapot megvalósítása!

14. A hatékonyságot támogató modellek, minőségirányítási és standardrendszerek

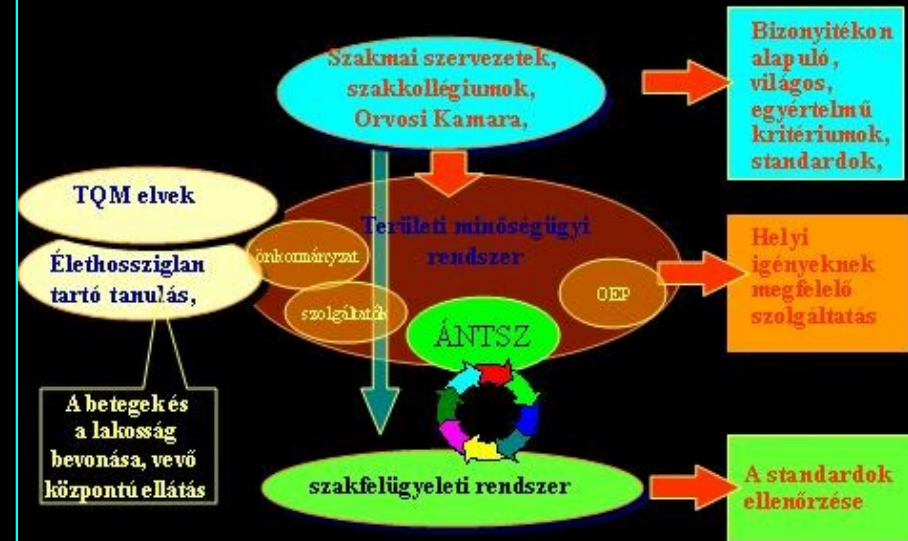
Gödény Sándor, Tarr Judit, Szy Ildikó, Sinka Miklósné, Dobos Éva, Balogh Sándor, Füredi Gyula, Uhrik Tibor, Topár József

70% die

Az EBP alapú ellátás támogató struktúrája



Területi minőségügyi rendszer és a szakfelügyeleti rendszer



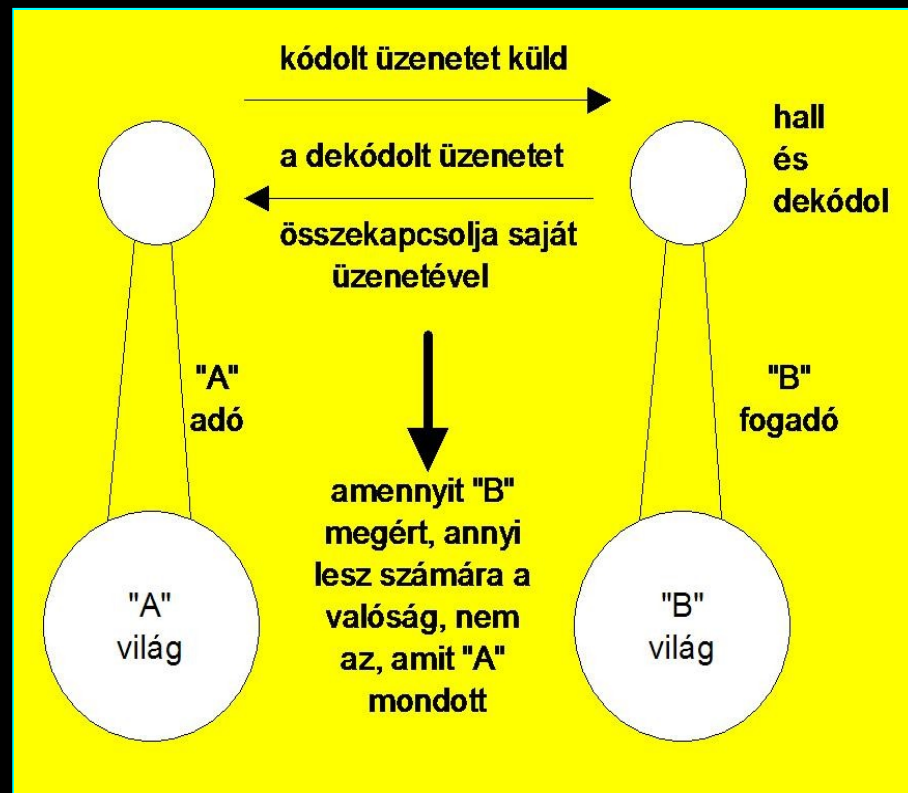
15. A csapatmunka

Katonai Zsolt

70% die

*„Az együttműködés nem más,
mint az az igény, hogy a
dolgok önmagunk és mások
számára is kedvezően
alakuljanak.”*

(Bernie S. Siegel)

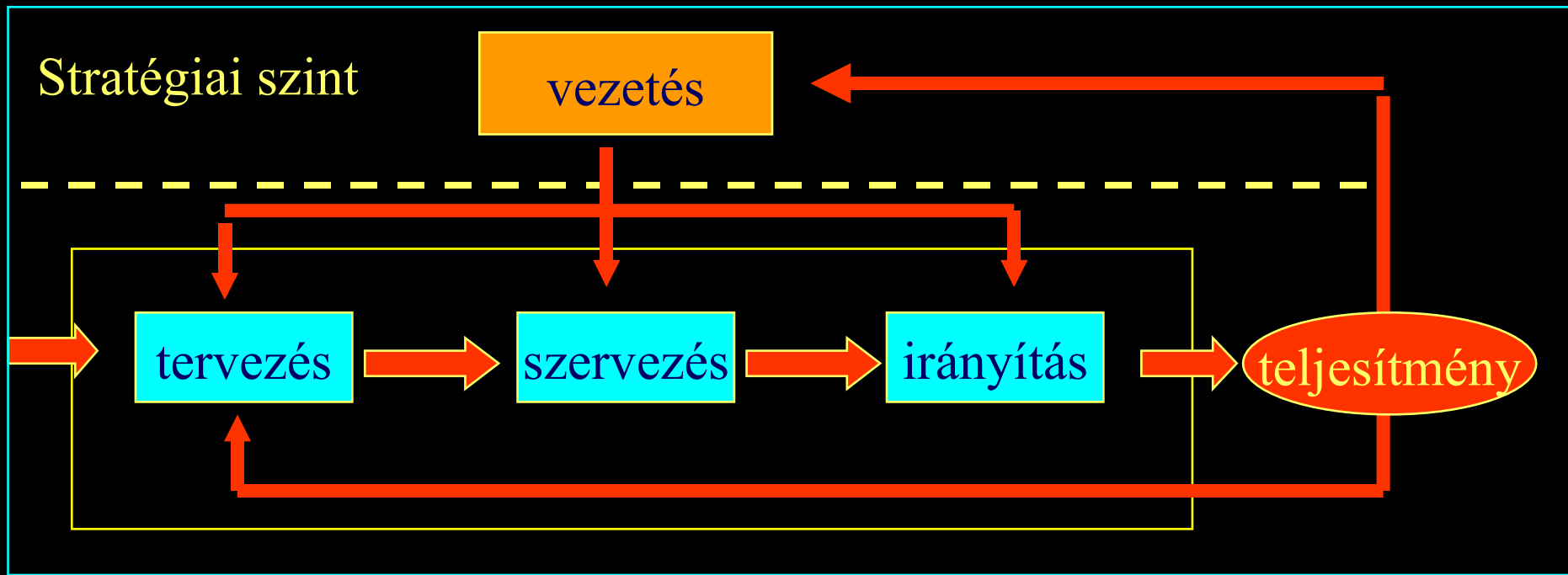


16. A minőségfejlesztő projekt tervezése (Projektmenedzsment)

Katonai Zsolt

70% die

*„Céltalan hajósnak nem
kedvez a szél.”*
(de Montaigne)

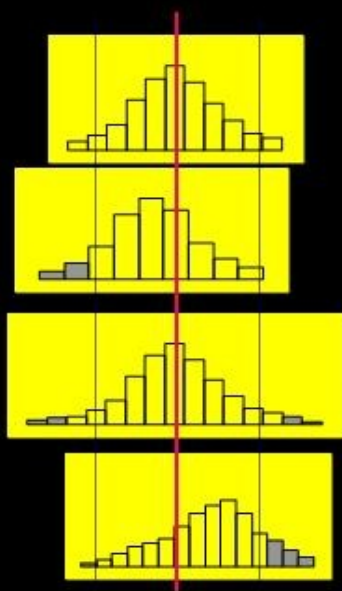


17. A minőségfejlesztés technikái az egészségügyben

Topár József, Katonai Zsolt, Gödény Sándor

70% die

*„Ha egy dolgot érdemes megtenni,
azt érdemes jól csinálni.”
(Angol közmondás)*

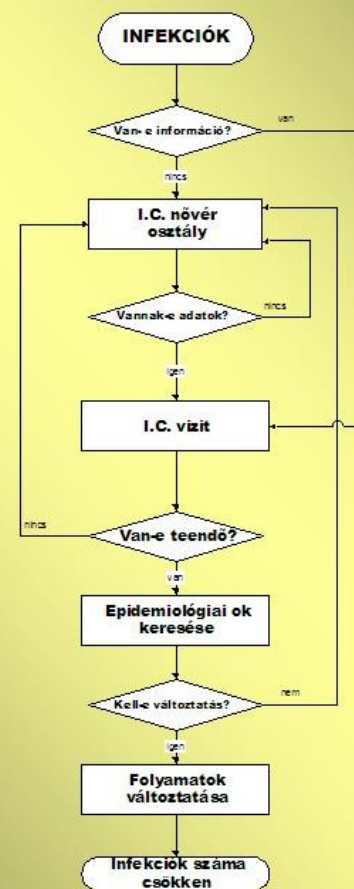


- A folyamat jól középpontosított és a váró elvárásának megfelel.
- *Intézkedés*: a jelenlegi állapot megőrzése.

- A folyamat mélyen van (az új intézkedés még nem érte el a kívánt eredményt).
- *Intézkedés*: az átlagot közelebb hozni a céltérlethez.

- A folyamat szórása túl nagy (nem mindenki az irányelvek megfelelően végzi az ellátást).
- *Intézkedés*: a szórást csökkenteni.

- A folyamat nem középpontosított és a szórás túl nagy; jelentős a betegellátás kockázata.
- *Intézkedés*: a céltérleket megközelítése és a szórás és a kockázati tényezők csökkentése.



18. A klinikai epidemiológiai kutatások tervezésének és elemzésének fő lépései

Gödény Sándor, Kardos László

70% die

„Csak néhány lehetőség van arra, hogy egy tanulmány megfelelően legyen kivitelezve, de ezernyi arra, hogy helytelenül”

(David Sackett)



19. Integrált minőségirányítás – az integrált szemléletű auditálás módszertana

Tarr Judit

70% die

„Miként a színjátékban, az életben sem az a fontos, mily soká szerepeltél, hanem az, hogy milyen jól!”

(Seneca)

Az auditorok minősítésének koncepciója



Köszönöm a figyelmüket!

