

„EGÉSZSÉGSZERVEZÉS FEJLESZTÉSEI A GYAKORLATI TAPASZTALATOK TÜKRÉBEN” KONFERENCIA

EGÉSZSÉGESEBB EGÉSZSÉGÜGYÉRT PROJEKT

2015.11.27.

SZÉCHENYI 2020 



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Az egészségszervezési szakmai irányelvek felépítése, gyakorlati használat

dr. Sümegi András

Pszichiáter, rehabilitációs, addiktológus főorvos

Minőségügyi szakfőorvos

TÁMOP 6.2.5.B szakmai szakértő

ÁEEK

SZÉCHENYI 2020



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről

- **119. § (3) b) pontja:**

– „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...”

Fogalmak és hierarchiájuk

- Egészségügyi szakmai irányelv (ESZI) , a 18/2013. (III. 5.) EMMI rendelet alkalmazásában:
 - „olyan szisztematikusan kifejlesztett ajánlóssorozat, amely meghatározott ellátási körülmények között az ellátandók jól körülhatárolt körére vonatkozik, ajánlásai jól azonosíthatók, tudományos bizonyítékokra, illetve valamennyi érintett szakterület szakértőinek véleményére támaszkodva, a betegek szempontjainak figyelembevételével az ellátók és ellátandók adott egészségügyi ellátással kapcsolatos megfelelő döntéseit segíti elő”
- Egészség szervezési szakmai irányelv (ESZSZIR):
 - Speciális egészségügyi szakmai irányelv, ami a meglévő klinikai irányelvek ajánlásaihoz kapcsolódóan, **folyamatmenedzsment eszközök alkalmazásával, kompetenciánként fogalmazza meg az egyes kompetenciakörök szereplőinek** feladatait.

Adott egészségügyi kérdéskörben, a szolgáltatási folyamat adott pontján:



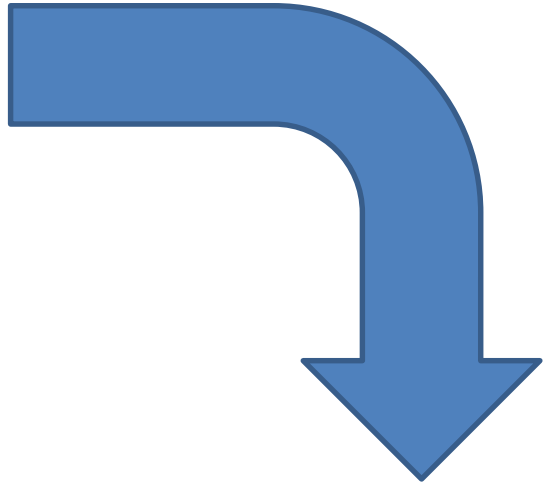
ESZI

- Mit kell, lehet, ajánlott, tilos stb. csinálni?

ESZSZIR

- Kinek (*milyen kompetenciákkal rendelkezőknek*), mikor, hol, mennyi idő alatt, milyen speciális feltételek mellett stb. kell csinálnia?

Kapcsolatok



Célok

Általános cél:

Országosan egységes elvek mentén és optimalizáltan valósuljanak meg az egészségügyi szolgáltatások szakmai és szervezési folyamatai (irányelvek alapján készülő helyi szakmai és egészségügyi szervezési protokollok)



Specifikus cél

Ami az irányelvek szerint az alapellátás kompetencia-körébe tartozó feladat, az történjen is ott meg! (Feleslegesen ne terhelje a kiemelt szakellátást alapellátási feladat)

Témák kapcsolatai I.

- **Egészség szervezési irányelv**
 - egészség gondozási értéklánc teljes folyamata, ami minden változatot magában foglal
- **Szolgáltatás-szabályozás/szolgáltatási terv**
 - milyen szabályok és szempontok alapján dönt a szolgáltató az irányelvben meghatározott lehetőségek közül a páciensnek nyújtott szolgáltatás tevékenységelemeiről, illetve azok szintjeiről, intenzitásáról
- **Egyéni egészség terv**
 - a páciens dinamikusan változó terve a saját egészség tevékenységi láncára, aminek kialakításához a szolgáltató tanácsadói támogatást nyújt

Témák kapcsolatai II.

- **Egyéni szolgáltatástervezés**
 - egy páciens számára megtervezett szolgáltatásfolyamat, aminek alapja az egyéni egészségterv, az irányelvet és a szolgáltatás-szabályozás elveit kell hozzá alkalmazni
- **Esetirányítás**
 - az egyéni szolgáltatásterv megvalósításának támogatása
- **Esetelemzés, esetmegbeszélés**
 - egyéni szolgáltatásterv megvalósításának értékelése az elvárásokhoz viszonyítva
- **Betegirányítás**
 - ritka betegségek és egyéni elbírálást igénylő összetett esetek egyedi szolgáltatástervezése és esetirányítása

Kapcsolatok

Helyi egészségszervezési protokoll
(ESZEP, kompetenciahalmaz alapú
szolgáltatási térkép)

Egyéni egészségterv

Egyén cselekvési terve

SZÉCHENYI 2020



Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Egészség szervezési Szakmai Irányelv (ESZSZIR)

Olyan egészségügyi szakmai irányelv, mely meghatározott egészségérték elérése érdekében az egészség szervezési folyamatban megvalósításra kerülő egészségtevékenységekhez szükséges döntéshozatalt támogató ajánlásokat fogalmaz meg országos szintű szabályozással.

A kockázati profil alakulásának és az egészségi állapot, adott ponttól betegség progresszió változásának teljes folyamatára készül, követve a folyamatos szolgáltatási lánc logikát.

Azokat az egészségtevékenységeket foglalja magában, amelyek a meghatározott egészségérték eléréséhez közvetlenül vagy közvetve hozzájárulnak.

A szabályozás eszközeiként mutatókat határoz meg, melyek egyrészt folyamatmutatók, másrészt az egészségértékhez kapcsolódó eredménymutatók.

Alapja az egészségérték eléréséhez kapcsolódó klinikai szakmai irányelvek bizonyítékokon alapuló ajánlásai, az azokat kiegészítő bizonyítékok és a mindehhez kapcsolódó ismert legjobb, az egészségügyi szolgáltatások szervezését célzó gyakorlatok.

Egészség szervezési Szakmai Irányelv (ESZSZIR)

Kidolgozása és felülvizsgálata során visszahat a releváns klinikai szakmai irányelvekre, megfogalmazva annak kidolgozására, felülvizsgálatára vagy hiányzó klinikai kérdés megválaszolására vonatkozó igényét.

Meghatározza, hogy milyen kompetenciák és szolgáltatási feltételek szükségesek adott egészségtevékenységhez, azt mikor, milyen hozzáférhetőséggel és hogyan kell elvégezni.

Ábrázolja a döntési pontokat és ennek megfelelő szolgáltatási útvonalakat határoz meg. Megfogalmazza az adott kompetenciakörhöz tartozó feladatokat, jogokat és felelősségeket.

Figyelembe veszi és leírja azokat a kompetenciákat is, amelyekre a feladat, jog és felelősség az **egyénél** van.

Az ESZSZIR felépítése

SZÉCHENYI  2020



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Folyamatstruktúra kialakítása

- **A folyamatstruktúra neve adja az ESZSZIR nevét, pl.:**
 - Diabéteszes beteg ön-menedzselése
 - Funkcionális dyspepsia diagnosztikája, kezelése és gondozása
 - A szeronegatív spondarthritisek diagnosztikája és háziorvosi kezelése
 - Depresszió felismerése, kezelése, a beteg együttműködésének támogatása

Alfolyamatok kialakítása (Egészséggondozási értéklánc alapján)

Alfolyamat megnevezése	Definíció
I. Megelőzés/monitorozás	Primer prevenció, szűrővizsgálatok, rizikófaktorok meghatározása, állapotfelmérés. Az egészségérték fenntartása szempontjából nagyon fontos szakasz, amely képes megelőzni a kezelés szükségességét.
II. Diagnosztizálás	Anamnézis, különböző diagnosztikus vizsgálatok, több szakma részvételével, a kezelési terv felállítása. A pontos diagnózis határozza meg a további folyamatok eredményességét és kiszámíthatóságát.
III. Terápia előkészítés	Beavatkozások előtt a beteg előkészítése, állapotának optimalizálása, rizikófaktorok csökkentése, a kezelési terv felállítása.
IV. Intervenció	Lehet műtét, gyógyszeres kezelés, pszichoterápia, bármilyen más beavatkozás. Ez hagyományosan az orvosi tevékenység lényege. A beavatkozások nagyon széles skálája ismeretes az orvostudományban, önállóan vagy összetett formában.
V. Rehabilitáció	Beavatkozások utáni kezelések, kontrollvizsgálatok, amelyekre az ellátórendszer szereplői jellemzően szintén kevesebb gondot fordítanak. A beteg beavatkozás utáni, közvetlen gyógyulási periódusára kevésbé figyelnek, nem megfelelően „menedzsel”, pedig sok esetben a szövődmények kialakulását, újabb hospitalizáció szükségességét előzheti meg.
VI. Monitorozás/Egészségmegőrzés	A kezelt beteg hosszú távú önmenedzselése és ebbeli támogatása szintén megelőzheti az újabb kezeléseket, ahol ismételt diagnózisra, előkészítésre, beavatkozásra lehet szükség.

Részfolyamatok kialakítása az alfolyamatokon belül

Alfolyamat (Kötelező)	Részfolyamat (Opcionális)
I. Megelőzés/monitorozás	1. Megelőzés
	2. Felderítés
	3. Kockázatkezelés-, gondozás, szolgáltatástervezés alapján
II. Diagnosztizálás	1. Kockázati profil, kockázati egészségterv készítése
	2. Felismerés
	3. Diagnózis felállítása kivizsgálási terv alapján
	4. Állapotfelmérés, átvizsgálási terv alapján
III. Terápia előkészítés	1. Betegségspecifikus egészségterv készítése
	2. Terápiás terv készítése
	3. Páciens cselekvési terv
	4. Gondozási terv készítése
	5. Habilitáció/rehabilitáció tervezése
	6. Egyéb előkészítő tevékenységek
IV. Intervenció	1. Terápia beállítása
	2. Állapotrosszabbodás kezelése
V. Rehabilitáció	1. Habilitáció/rehabilitáció
VI. Monitorozás/Egészségmegőrzés	2. Stabil állapotú beteg követése/gondozása/ápolása

A folyamattáblázat elemei I.

Folyamattáblázat		
INPUT	Küldő / kapcsolódó folyamat v. tevékenység lépés	Kapcsolódó folyamat megnevezése v. az előző tevékenységlépés sorszáma.
	Információ csomag	A tevékenység alapjául szolgáló információcsomag. Általában ez egyben az előző lépés outputja is.
	Állapot	Az az egészségi állapot, melynek eredményeként a tevékenység elvégzése szükséges. Ez általában az előző lépés output állapota lesz. Klinikai tevékenység lépés esetén szükséges az állapot cella kitöltése.
TEVÉKENYSÉG	#	<p>Az adott folyamaton belül a folyamatlépés (tevékenység) sorszáma.</p> <p>Egy tevékenységlépést négy kérdés határoz meg:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ki? (kompetencia és felelősség) • Hol? (helyszín) • Mikor? (idő) • Mit? (output) • Mivel (eszköz) <p>Egy tevékenységelem lehatárolása (vagyis külön elemként való leírása) az alábbiaktól függ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • külön kompetencia szükséges • különböző helyszínen történik • időben eltérés van
	Tevékenység neve	A tevékenységelem rövid, összefoglaló megnevezése.
	Tevékenység típusa	ME: Megelőzés; DG: Diagnosztizálás; TE: Terápia előkészítés; IV: Intervenció; RH: Rehabilitáció; MO: Monitorozás/egészségmegőrzés
	Tevékenység leírása	A további feldolgozáshoz szükséges részletességgel történő leírás, a forrásként kiválasztott klinikai irányelv(ek) ajánlása(i) alapján. Ha a tevékenység több tevékenységelemből áll, azokat külön kell felsorolni.
	Háttér ajánlás(ok)	<ul style="list-style-type: none"> • klinikai egészségügyi szakmai irányelv (külföldi esetén a guideline) azonosítója (pl. 000678), címe; • megjelenés éve (hónap is, ha megadják); • ha van link (URL), annak elérhetősége; • ajánlás sorszáma, ha van (pl. Ajánlás5), ennek hiányában a (pdf) dokumentumon belüli elhelyezkedése (pl. 23. oldal, lap teteje, 3. francia bekezdés).

A folyamattáblázat elemei II.

Folyamattáblázat

Folyamattáblázat		
KOMPETENCIÁK	Végrehajtó (tevékenységgazda, „owner”) kompetenciái	A HR kompetenciahalmazok, kompetenciacsoportok, kompetenciaszintek és kompetenciaelemek alapján határozza meg a tevékenység végrehajtását végzők szakmai kompetenciáit a lehető legszélesebb körben (az összes lehetséges munkakör felsorolása). Ha több munkakör lehetséges, a javaslat csökkenő sorrendjében sorolja fel őket. Végrehajtó az, a tevékenység végrehajtásának folyamatáért (<u>nem</u> az eredményért) felelősséget vállal.
	Közreműködő/támogató kompetenciái	A HR kompetenciahalmazok, kompetenciacsoportok, kompetenciaszintek és kompetenciaelemek alapján meghatározza a tevékenységben közreműködők szakmai kompetenciáit a lehető legszélesebb körben (az összes lehetséges munkakör felsorolása). Közreműködő az, aki a tevékenység végrehajtását aktívan segíti, és szükséges ahhoz, hogy a tevékenység végrehajtása megtörténjen. Ha több kompetencia szükséges, akkor azt egymás alatt sorolja fel.
	Egyén kompetenciái	Páciens és/vagy hozzátartozói kompetenciák, amely a közreműködéshez (hozzájáruláshoz) szükséges.
	Infrastrukturális és operatív kompetenciák	A nem HR típusú kompetenciahalmazok és kompetenciaszintek alapján meghatározza, hogy az adott tevékenység/tevékenységlépés elvégzéséhez milyen szintű infrastrukturális, eszközös, operatív és szervezési/adminisztratív kompetencia szükséges.
	Megjegyzés	A kompetenciákhoz rendelt kompetenciahalmazok, csoportok és szintek szöveges, a tevékenységre vonatkozó célzott megfogalmazása valamint speciális kompetencia paraméterek leírása, amennyiben szükséges.

A folyamattáblázat elemei III.

OUTPUT	Fogadó /kapcsolódó folyamat	A tevékenységhez kapcsolódó releváns folyamat.
	Információ csomag	A tevékenység eredményeként létrejövő információ csomag. Ez jellemzően a következő tevékenység inputja is egyben.
	Állapot	A tevékenység eredményeként elvárt egészségi állapot(ok), melyek további meghatározott tevékenységek elvégzését teszik szükségessé.
EGYÉB SZEMPONTOK	Mikor?	Az az időintervallum, amennyit várni kell az előző lépéshez képest, vagy pedig amelyen belül mindenképpen meg kell történnie adott tevékenységlépésnek.
	Azonosított veszély	Adott tevékenység elvégzésekor van olyan potenciális akadályozó tényező, vagy ismert veszélyforrás (pl. klinikai technológiai, (munka)egészségügyi, pénzügyi-gazdasági, kommunikációs, finanszírozási, fenntartói, környezeti, üzleti, idő stb.) amit a kockázatelemzésnél figyelembe kell venni.
	Kritikus lépés?	Ha az adott tevékenység a leírt folyamat szempontjából elvégezhetősége, eredménye vagy az eredmény minősége szempontjából kritikus (pl. betegbiztonsági szempontból).
	Indikátor javaslat	Ha az adott tevékenységhez kapcsolható valamilyen mérhető és összehasonlításra alkalmas minőségi vagy mennyiségi mutató feltüntethető. Amennyiben a tevékenység kritikus, úgy indikátor megnevezése mindenképpen szükséges.
	Külső auditot végző kompetenciái	A folyamat/tevékenység megvalósulását, végrehajtását vagy az eredménye értékelését ellenőrző/megerősítő külső auditot végzők tekintetében megfogalmazandó elvárások.

A folyamattáblázat elemei (példa)

Táblázatelem	Példa (Akut stroke megelőzése és felismerése)
Küldő vagy kapcsolódó folyamat	Belépési pont
Információcsomag (input)	Standardizált állapotfelmérő kérdőív, betegtájékoztató anyagok, a szolgáltatást végzők képzési/oktatási anyagai
Állapot	18-45 éves, illetve 45 év fölötti egyén
Tevékenység neve	Rizikófelmérés
Tevékenység leírása	Rizikótényezők felmérése standardizált állapotfelmérő (pszichoszociális is) kérdőív, fizikális eszközös vizsgálat és laboratóriumi vizsgálatok alapján. (bővebben az ESZSZIR-ben)
Háttér ajánlás(ok)	Guidelines for the Primary Prevention of Stroke A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association 2014 Stroke. 2014; 45: 3754-3832 pp. 3755-3760.
Végrehajtó (tevékenységgazda) kompetenciái	MsC szintű ápoló
Közreműködő kompetenciái	Orvosi laboratóriumi szakorvos, szakápoló, kémiai laboratóriumi szakasszisztens, orvosi diagnosztikai laboratóriumi analitikus + szükség szerint: alapellátó szakorvos, gyógytornász, pszichológus, dietetikus
Fogadó/kapcsolódó folyamat (output)	Kilépési pontok: extrém eltéréseknek megfelelően a szakellátásba juttatás (output dokumentummal)
Időtartam/időpont (mikor?)	Rizikótényezőkre vonatkozó vizsgálatok eredményei alapján végzett rizikófelmérés: első megjelenéstől számított 1 hét. 45 év feletti korú egyének esetén a rizikófelmérés ismétlése: évente. Bármely életkorú, a kórelőzményben szereplő TIA-val: évente. Első fogamzásgátló felírása előtt a fogamzóképes nőknél: véralvadás vizsgálata.
Azonosított veszély	Motiváció hiánya
Kritikus lépés-e?	IGEN
Indikátor javaslat	Az évente elvégzett szűrések százalékos aránya a megjelent egyének számára vonatkoztatva
Külső auditot végző kompetenciái	Minőségügyi szakfőorvos

A folyamattáblázat elemei (Excel, alfolyamatok, első fejlesztési folyamat)

Részfolyamat neve: Akut stroke megelőzése																	
INPUT				TEVÉKENYSÉG			KOMPETENCIÁK			OUTPUT		EGYÉB SZEMPONTOK					
Külső / kapcsolódó folyamat	Dokumentum	Állapot	#	Tevékenység neve	Tevékenység típusa	Tevékenység leírása	Háttér ajánlások	Végrehajtó	Közreműködő	Fogadó / kapcsolódó folyamat	Dokumentum	Állapot	Mikor?	Azonosított veszély	Kritikus kiegész?	Indikátor javaslat	Külső audított végző kompetenciák
Belepési pont	standardizált állapotfelmérő kérdőív beteg(é)kzoató anyagok az ellátást végzők képzési/oktatási anyagai	18-45 éves, illetve 45 év fölötti egyén	1.1.	Rizikó felmérés	ME	Rizikófaktorok felmérése standardizált állapotfelmérő (pszichoszociális a) kérdőív, fizikális eszközös vizsgálat és laboratóriumi vizsgálatok alapján. Rizikófaktorok típusai: 1. Befolyásolható életmódbeli tényezők: mozgásszegény életmód, helytelen táplálkozási szokás, elhízás, dohányzás, túlzott alkoholfogyasztás, kábítószer fogyasztás, stressz. 2. Nem befolyásolható kockázati tényezők: előzményekben stroke, vagy TIA, érelékek, nem, genetikai adottságok, myokardialis infarctus, perifériás érelégtelenség, artériohypertónia. 3. Potenciálisan befolyásolható kockázati tényezők: hypertónia, diabétes mellitus, szívműködési zavar (brfak), vérváladási zavar (rök), zsírfogyasztás zavar, lázas állapot, migrén, gyógyszeres fogamzásgátlás, a vér emelkedett: homocisztein szintje	Guidelines for the Primary Prevention of Stroke A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association 2014 Stroke. 2014; 45: 3754-3832 pp. 3755-3760.	MSC szintű ápoló	orvosi laboratóriumi szakorvos, szakápoló, kémiai laboratóriumi szakasszisztens, orvosi diagnosztikai laboratóriumi analitikus + szükség szerint: alapelítelő szakorvos, gyógyszerész, pszichológus	Külső pontok: extrém eltéréseknek megfelelően a szakellátásba	betegdokumentáció, vizsgálati leletek, köztölt: állapotfelmérő kérdőívek döntés: rendelkezik-e a beteg feltárt kockázati tényezével vagy sem? Egyéni egészségterv készítése/módosítása	Nincs	Rizikófaktorokra vonatkozó vizsgálatok eredménye alapján végzett rizikófelmérés: első megjelenéstől számított 1 hét 45 év feletti korú egyének esetén a rizikófelmérés ismétlése: évente bármely életkor, a kórelőzményben szereplő TIA-val: évente első fogamzásgátló felírása előtt a fogamzóképes nőknél: vérváradás vizsgálata	motiváció hiánya	N	az évente elvégzett szűrőes százezer aránya a megjelölt egyének számára vonatkoztatva	minőségügyi szak/forvos
Nincs	labor eredmény, kockázatelemzés eredménye beteg(é)kzoató anyagok az ellátást végzők képzési/oktatási anyagai	magas lipidszinttel rendelkező egyén	1.2a	Lipidszint csökkentése	ME	Détás és gyógyszeres lipidszint csökkentés; folyamatos lipidszint kontroll, dietetikus, egészségátnevelés bevonásával	Guidelines for the Primary Prevention of Stroke A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association 2014 Stroke. 2014; 45: 3754-3832 pp. 3761-3763.	MSC szintű ápoló	alapelítelő szakorvos, dietetikus, egészségátnevelő	betegdokumentáció	lipidszint normalizálódás	egyéni	motiváció hiánya, adherencia probléma	N	érintett minőségügyi szak/forvos		
Nincs	labor eredmény, kockázatelemzés eredménye beteg(é)kzoató anyagok az ellátást végzők képzési/oktatási anyagai	magas vérnyomással rendelkező egyén	1.2b	Vérnyomás csökkentése	ME	Gyógyszeres és/vagy nem gyógyszeres vérnyomáscsökkentés	Guidelines for the Primary Prevention of Stroke A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association 2014 Stroke. 2014; 45: 3754-3832 pp. 3764-3767.	MSC szintű ápoló	alapelítelő szakorvos, dietetikus, egészségátnevelő	betegdokumentáció	Vérnyomás normalizálódás	egyéni, de extrém hypertónia esetén 2 hét	motiváció hiánya, adherencia probléma	N	érintett minőségügyi szak/forvos		
Nincs	kockázatelemzés eredménye beteg(é)kzoató anyagok az ellátást végzők képzési/oktatási anyagai	egészségügyi tudatosra irányuló edukáció	1.2c	Egészségfejlesztés, pszichoedukáció, csoportos tréningek, konzultációk az egészségátneveléssel, illetve pszichológussal; egészségátnevelés magatartás elősegítése; fizikai aktivitás facilitálása; gyógyszeres, tréner, egészségfejlesztő és rekreáció szervező bevonásával	ME	Egészségfejlesztés, pszichoedukáció, csoportos tréningek, konzultációk az egészségátneveléssel, illetve pszichológussal; egészségátnevelés magatartás elősegítése; fizikai aktivitás facilitálása; gyógyszeres, tréner, egészségfejlesztő és rekreáció szervező bevonásával	Guidelines for the Primary Prevention of Stroke A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association 2014 Stroke. 2014; 45: 3754-3832 pp. 3764-3767.	MSC szintű ápoló	egészségátnevelő, egészségátnevelő, gyógyszeres, tréner, egészségfejlesztő és rekreáció szervező	betegdokumentáció	egészségátnevelés bb életmód	motiváció hiánya	N	érintett minőségügyi szak/forvos			
Nincs	kockázatelemzés eredménye beteg(é)kzoató anyagok az ellátást végzők képzési/oktatási anyagai	diétetikus, egészségátnevelő, rekreáció szervező	1.2d	Diétetikus	ME	Étkezési szokások optimális irányba terelése dietetikus bevonásával, egészségátnevelés magatartás elősegítése, fizikai aktivitás facilitálása; gyógyszeres, tréner, egészségfejlesztő és rekreáció szervező bevonásával	Guidelines for the Primary Prevention of Stroke A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association 2014 Stroke. 2014; 45: 3754-3832 Table 5.	Dietetikus	egészségátnevelő, egészségátnevelő, gyógyszeres, tréner, egészségfejlesztő és rekreáció szervező	betegdokumentáció	BMI csökkenés	motiváció hiánya, adherencia probléma	N	érintett minőségügyi szak/forvos			
Nincs	labor eredmény, kockázatelemzés eredménye beteg(é)kzoató anyagok az ellátást végzők képzési/oktatási anyagai	vérváradási zavarral rendelkező egyén	1.2e	Thrombembólia profilaxis	ME	Gyógyszeres és nem gyógyszeres profilaxis	Guidelines for the Primary Prevention of Stroke A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association 2014 Stroke. 2014; 45: 3754-3832 pp. 3777-3780.	MSC szintű ápoló	alapelítelő szakorvos, egészségátnevelő	betegdokumentáció	BMI csökkenés	motiváció hiánya, adherencia probléma	N	érintett minőségügyi szak/forvos			

Kompetenciák meghatározása

SZÉCHENYI  2020



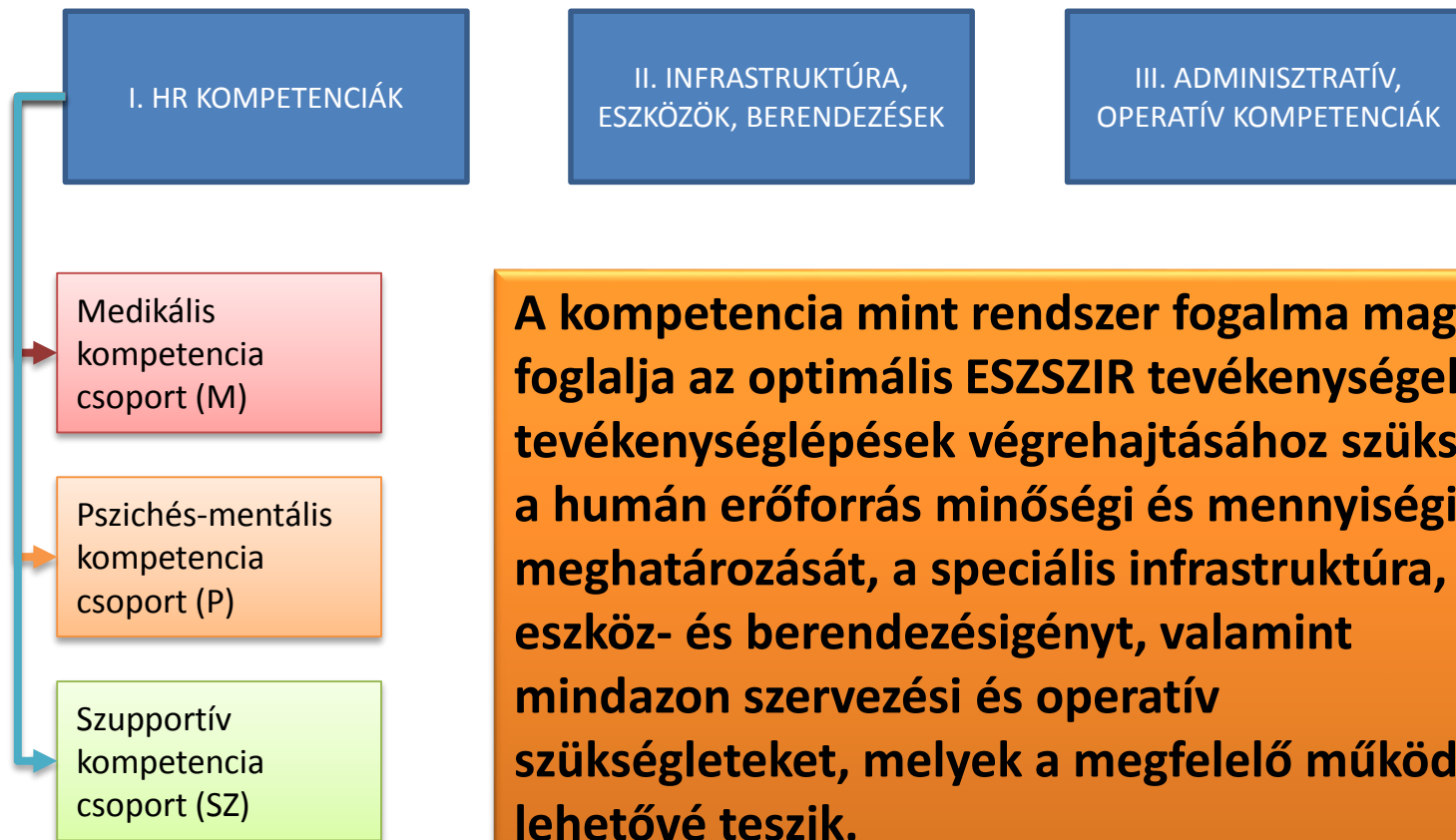
MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Kompetenciahalmazok



A HR kompetenciák definíciói

- **Medikális kompetencia csoport**

- **Medikális kompetencia:** minden olyan képzettség, tapasztalat, képesség és készség egyéni ötvözte, ami képessé teszi a szolgáltatót, ill. a szolgáltatásban célzottan résztvevőt a hagyományosan értelmezett diagnosztikus és terápiás alapú medikális feladatok elvégzésére.
 - (pl. alap: szakorvos (házi orvos is ide sorolt), szakápoló, dietetikus, gyógytornász, konduktor, mozgásterapeuta, területi védőnő, praxisnővér, házi orvosi asszisztens, házi szakápoló, gyógyszerész, fizioterápiás szakember, iskolavédőnő, klinikai szakpszichológus, pszichoterapeuta stb. + megszerzett képzettség)

HR MEDIKÁLIS KOMPETENCIA SZINTEK

Képzettség (kompetencia elem):

alap szint: szakképzettség (pl. BSc, MSc, OKJ, orvosoknál szakvizsga)

gyakorlott szint: előzőek és a következők közül legalább az egyik:

- licenszvizsga,
- tanfolyami végzettség,
- min. 5 év szakmai tapasztalat (szakvizsgától számított),
- második v. többedik szakképzettség.

professzionális szint: előzőek és a következők közül legalább az egyik:

- tudományos fokozat (PhD, DSc)
- min. 10 év szakmai tapasztalat (szakvizsgától számított)

Elismerhető szakmai tapasztalat kompetencia elemek adott szakterületen:

- járó- és fekvőbeteg-ellátási tapasztalat összesen min. 5 év
- sürgősségi betegellátó rendszerben szerzett tapasztalat összesen min. 5 év (szakvizsga után), ügyeleti ellátási (beleértve fekvőbeteg ellátási ügyeletet és műszakos beosztást, házi orvosi ügyeletet) tapasztalat összesen 5 évente min. 1 év (szakvizsga után)
- külföldi szakmaspecifikus tapasztalat összesen min. 1 év
- szakmaspecifikus felsőoktatási és/vagy publikációs tevékenység

HR kompetenciák definíciói

- Pszichés-mentális kompetencia csoport

- Pszichés-mentális kompetencia: minden olyan képzettség, tapasztalat, képesség és készség egyéni ötvözet, ami képessé teszi a szolgáltatót, ill. a szolgáltatásban célzottan résztvevőt a szolgáltatást igénybe vevő egyénel kapcsolatos, az egészséggondozási értéklánc során megjelenő pszichológiai, edukatív és kokreációs feladatok elvégzésére.
 - (pl. alap: pszichológus, klinikai szakpszichológus, egészségtanácsadó, gyógypedagógus, pszichopedagógus, szomatopedagógus, szociálpedagógus, szurdopedagógus, tiflopedagógus, mentálhigiénés szakember stb. + megszerzett képzettség)

Képzettség (kompetencia elem):

alap szint: szakképzettség (pl. BA, MA)

gyakorlott szint: előzőek és a következők közül legalább az egyik:

- szakvizsga
- min. 5 év szakmai tapasztalat
- második vagy többedik szakképzettség, szakvizsga

professzionális szint: előzőek és a következők közül legalább az egyik:

- tudományos fokozat (PhD, DSc)
- min. 10 év szakmai tapasztalat

Elismerhető szakmai tapasztalat kompetencia elemek adott szakterületen:

- egészségügyi ellátásban szerzett munkatapasztalat min. 5 év
- hazai/külföldi egészségügyben eltöltött idő min. 3 év
- szakmaspecifikus felsőoktatási és/vagy publikációs tevékenység

HR kompetenciák definíciói

- Szupportív kompetencia csoport

- Szupportív kompetencia: minden olyan képzettség, tapasztalat, képesség és készség egyéni ötvözete, ami képessé teszi a szolgáltatót, ill. a szolgáltatásban célzottan résztvevőt a szolgáltatást igénybe vevő egyénnel kapcsolatos, az egészséggondozási értéklánchoz adott esetben kapcsolódó szociális, gondozási és szervezési feladatok elvégzésére.

- (pl. alap: adminisztratív feladatokat ellátó személyzet, szociális munkás, egészségtanácsadó, népegészségügyi ellenőr, betegszállítás stb. + megszerzett képzettség)

Képzettség (kompetencia elem):

alap szint: szakképzettség (pl. BA, OKJ, akkreditált tanfolyami képzettség)

gyakorlott szint: előzőek és a következők közül legalább egy

- min. 3 év szakmai tapasztalat

professzionális szint: előzőek és a következők közül legalább egy:

- tudományos fokozat (PhD, DSc)
- min. 10 év szakmai tapasztalat

Elismerhető szakmai tapasztalat kompetencia elemek adott szakterületen:

- egészségügyi ellátásban szerzett munkatapasztalat összesen min. 5 év
- hazai/külföldi egészségügyben összesen eltöltött idő min. 3 év
- szakmaspecifikus felsőoktatási és/vagy publikációs tevékenység



Infrastruktúra, eszközök és berendezések kompetenciahalmaza

- Mindazon infrastrukturális, eszköz- és berendezésigényt magába foglalja, amik az adott szolgáltatás specialitásainak megfelelnek.

Szintek:

Alap szint: háziorvosi praxis szintjén rendelkezésre álló alap infrastruktúra

Általános szint: alap szint plusz háziorvosi praxisközösségen belül végzendő, alapvetően prevenciós és gondozási feladatok: védőnői feladatokhoz, gyógytornához, dietetikához (vagyis térben és időben a praxistól elkülönülten végzendő feladatokhoz) szükséges szint

Célzott szint: ahol a praxisközösségen belül elvégezhető célzott feladat látható el, pl. csoportos edukációk, pszichológiai tevékenységek, speciális feladatok ellátására alkalmas infrastruktúra: laboratóriumi gyorsvizsgálati módszerek, spirometriás vizsgálat stb.

Szakirányú szolgáltatási szint: speciális infrastruktúrával, eszközökkel végzendő feladatokhoz, pl: krízisintervencióra, képalkotó diagnosztikára, speciális kardiológiai, laboratóriumi vizsgálatokra alkalmas szint

Adminisztratív, operatív kompetenciák halmaza

- Minden olyan szervezési, működési és működtetési szükségletet és folyamatot magába foglal, ami az adott szintű szakmai szolgáltatás operatív háttértámogatását szolgálja.

Szintek:

Alap szint: az alap szintű szolgáltatásokhoz és a praxis alaptevékenységeihez szükséges szervezési, operatív kompetenciák rendelkezésre állása, pl. az egyéni szolgáltatási tervek készítéséhez és végrehajtásához szükséges kompetenciák (Pl. esetmenedzseri feladatokat ellátó egészségtanácsadói, adminisztratív feladatokat ellátásához szükséges kompetenciák)

Általános szint: alap szint plusz többlet és/vagy praxisközösségi szolgáltatásokhoz szükséges szervezési, operatív kompetenciák rendelkezésre állása. (Pl. praxisközösségi esetkoordinátori kompetencia)

Integratív szint: általános szint plusz praxisközösségi és ahhoz kapcsolódó integrált szolgáltatásokhoz (vertikális és interszektorális, illetve szociális szolgáltatások pl. multimorbid esetek) szükséges szervezési és operatív kompetenciák rendelkezésre állása. (Pl. esetmenedzseri, szociális munkás kompetenciák)

Háttéranyagok

- ESZSZIR Fejlesztési Kézikönyv (Eljárásrend)
- ESZSZIR Módszertani Kézikönyv
- ESZSZIR Módszertani Értékelési Kézikönyv
- ESZSZIR Indikátorok Kiválasztása Kézikönyv
- ESZSZIR Kompetenciák Meghatározása Kézikönyv
- ESZSZIR ARIS Konvenciók Kézikönyv
- ESZSZIR Páciensviselkedési és Páciens Öntevékenységi Kézikönyv
- ESZSZIR Közösségi Egészség szervezési Kézikönyv

KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!

SZÉCHENYI  2020



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE