

# Élelmiszer- és Agrárgazdasági Világforum Budapesten

A Nemzetközi Élelmiszer és Agrárgazdasági Szövetség, azaz IAMA XIX. Élelmiszer- és Agrárgazdasági Világforumára és Tudományos Szimpóziumára 2009. június 20–23. között Budapesten került sor, első alkalommal a közép-európai térségben. A konferencia helyszínül a kiváló feltételeket biztosító Európa Congress Center (II. ker. Budakeszi út) szolgált. A rendkívül sikeres rendezvénysorozat **magyar szervezője az Európai Minőségügyi Szervezet Magyar Nemzeti Bizottsága (EOQ MNB) volt, az FVM támogatásával.**

Az IAMA az agrár- és élelmiszergazdaság magas szintű gazdasági vezetőinek, tudósainak és kormányzati döntéshozóinak szakmai együttműködésén alapuló világszervezete. A 2009. évi Világforum Budapesten való megrendezésével az volt az IAMA célja, hogy tevékenységét a közép-európai országokra is kiterjessze, illetve tovább bővítse Kelet- és Délkelet-Európa, valamint az ázsiai országok felé. A kiválasztott vezértéma „Globális kihívások – Lokális válaszok” ennek teljes mértékben megfelelt, mivel ezáltal jelentős számú résztvevő jelentkezett be ezekből a régiókból. A témakörhöz kapcsolódó **FAO Workshop** is megrendezésre került, amelyen az agrárgazdaság és élelmiszeripar Közép- és Kelet-Európában bekövetkezett fejlődése került bemutatásra és megvitatásra.

A rendezvénysorozatra jelentkezettek száma összességében meghaladta a 420 főt 52 országból; így több mint 100 amerikai, közel 100 nyugat-európai, mintegy 120 közép- és kelet-európai (közöttük 80 magyar), illetve közép-ázsiai, valamint a világ többi részéről hozzávetőlegesen még 100 szakember volt résztvevője a minden szempontból kimagasló sikerrel zárult rangos eseménynek, amelyen összesen mintegy 280 előadás hangzott el.

## A Világforum és a kapcsolódó rendezvények bemutatása

### Hivatalos megnyitó:

A Világforum résztvevőit 2009. június 22-én reggel a Kormány nevében Dr. Molnár Csaba, a Miniszterelnöki Hivatalt vezető miniszter, nemzeti főszponzorként Dr. Csányi Sándor elnök-vezérigazgató (OTP Bank Nyrt.), Dr. Vajda László FVM főosztályvezető, mint az IAMA elnöke és Dr. Jerry Siebert, a Berkeley Egyetem professzora (USA), az IAMA ügyvezető alelnöke köszöntötte.

### I. Az Élelmiszer- és Agrárgazdasági Világforum a következő 8 kiemelt témakörrel foglalkozott:

1. Globális kihívások és lokális válaszok:  
Trendek az élelmiszer- és agrárgazdaságban
2. A közép-európai országok válaszai a globális kihívásokra
3. A kereskedelem befolyásoló szerepe az egész élelmiszerláncra
4. Regionális termékek a globális arénában
5. A kormányzati politika befolyása az élelmiszer- és agrárgazdaságra
6. Élelmiszertermékek az egészség és a jó közérzet növeléséhez:  
Globális és lokális fejlesztések
7. A 4F (Food: Élelmiszer; Fibre: Rost; Fuel: Bioüzemanyag és Feed: Takarmány) közötti feszültségek
8. Globális gazdasági krízis és a stratégiai fejlesztési lehetőségek az agrár-gazdaságban

### II. A Tudományos Szimpózium témái a következők voltak:

1. Élelmiszerlánc-menedzsment
2. Agrárgazdasági stratégiák
3. Fogyasztói orientáció és marketing
4. Élelmiszerminőség és -biztonság
5. Bio-üzemanyagok

A szimpózium bevezető előadását Ernesto Gallo, a Hondurasi Zamora Egyetem professzora tartotta „Az agribusinesz fő irányai” címmel, rámutatva a globális méretekben tapasztalható élelmiszerbőség és a világ sok országában jelentkező élelmiszerhiány együttes fennállására. A jövőbeli kibontakozás egyik útját az előadó az aquakultúra fejlesztésében jelölte meg.

A Tudományos Szimpózium programján további **110 előadás és 16 poszter** szerepelt a fenti témakörökhöz kapcsolódóan.

A szimpóziumot egy ún. **Összekötő (Híd) Szekció (Bridge Session)** zárta **5 előadással**, amelyen az agrárközgazdászok 20 évvel ezelőtti, jelenlegi és 20 év múlva várható képzésének összehasonlító elemzése szerepelt. Az előadások között szerepelt a magyar agrárközgazdász-képzés bemutatása is.

**III. A következő „Speciális Szekció” ülésekre került még sor a rendezvénysorozat keretén belül**

1. Világvárosok és a mezőgazdaság („Metropolitan Agriculture”)
2. Fenntarthatóság az élelmiszerláncban – Globális Jelentési Kezdeményezés
3. Bio-üzemanyagok
4. Élelmiszer-dinamika és -innováció
5. A következő „Zöld Forradalom”
6. A magyar bor és pálinka piaci lehetőségei
7. Piacorientált stratégiák Albánia agrárgazdaságának feltámasztásához

**IV. Esettanulmány Konferencia is része volt a rendezvénysorozatnak**

Ezen a rendezvényen **21 esettanulmány** bemutatására került sor a Harvard Business School közreműködésével, amelyek között 3 magyar esettanulmány is sikeresen szerepelt.

**V. Esettanulmány-vetélkedő egyetemi hallgatók csapatai között**

Összesen 9 egyetemi csapat (3 magyar, 3 USA, továbbá 1-1 ausztrál, kanadai és holland) nevezett be. Az elődöntőben a csapatok a szegedi Bánffi hagyományos és különleges védjeggyel ellátott szikvízkészítő családi vállalkozás esetpéldáját kapták megoldandó feladatul. A magyar csapatok közül a Szegedi Tudományegyetem csapata jutott eredeti és innovatív javaslataival a másnapi döntőbe. A döntőben a „Zöld Gondoskodó Amszterdam” című, a nagyvárosok és a mezőgazdaság többcélú kapcsolatrendszerét vizs-

gáló projekt továbbfejlesztésére kellett javaslatokat kidolgozniuk. Kiváló teljesítményével – legjobb európai csapatként – a szegedi egyetem a 3. helyen végzett a rutinos Santa Clara Egyetem (USA) és Guelph-i Egyetem (Kanada) mögött, maguk mögé utasítva a döntőben a Purdue Egyetem (USA) csapatát.

A Világfórum záróülését követően Vajda László; az IAMA elnöki tisztét átadta Paul Jaspernek (USA), aki a résztvevőket meghívta a 2010. évi jubileumi XX. Világfórumra Bostonba (USA).

**A hazai szponzorok részére – közel 100m<sup>2</sup>-es területen – színvonalas szakmai kiállítási lehetőséget biztosítottunk a plenáris előadóterem előterében.**

**A Miniszteri Nyitófogadás** – koncerttel és díjkiosztással egybekötve – 2009. június 21-én este a Magyar Mezőgazdasági Múzeumban, a Vajdahunyadvárban volt, amelyen **Gógös Zoltán, az FVM államtitkára** köszöntötte a megjelenteket.

**Az Elnöki Bankettre** (magyaros vacsora lovasbemutatóval és népi tánccal) a Lázár tanyán, a Gödöllő melletti Domonyvölgyben került sor.

A külföldi résztvevők közül többen a rendezvénysorozat befejezése után 1-2 napos, sokszínű **fakultatív szakmai kirándulásokon** ismerkedtek meg Magyarországgal szépségeivel, agrárgazdaságának jellegzetességeivel (Budapesti városnézés parlamenti látogatással, Eger-Tokaj bortúra, Dunakanyar).

További információk: [http://www.ifama.org/dispatch.asp?page=budapest\\_2009](http://www.ifama.org/dispatch.asp?page=budapest_2009)

*Dr. Molnár Pál*

**Az adatok kategorizálása**



A rétegzés (stratification) szó egyszerű minőségügyi koncepciót takar: olyan kategóriákba kell besorolni az adatokat, hogy azok könnyen értelmezhetőek legyenek. Maga a koncepció egyidős az emberiséggel: a minőségügyi guruk (Walter Shewhart, W. Edwards Deming, Joseph M. Juran és Kaori Ishikawa) évtizedeken át használták és ajánlották. Illusztrációképpen álljon itt az alábbi példa. Egy légitársaságnál nagyon sok probléma adódott a poggyászkezeléssel. Végül feltették maguknak a kérdést, hogy tapasztalható-e időszakos ingadozás, illetve hogy mennyire egyenletes a problémák időbeli megoszlása. Az adatokat lebontották naptári hetek szerint, majd grafikonokat szerkesztettek az esetleges finom eltérések észlelésére. Később az adatokat napokra, sőt napszakokra is lebontották, de nem találtak választ. Ezután repülőterek szerint csoportosították az adatokat, sőt aszerint is, hogy az adott esetben indulási vagy célállomásról volt-e szó, de így sem jutottak közelebb a probléma gyökeréhez. Végül valaki felvetette, hogy a poggyász talán a tárolási terü-

leten keveredik el, ha az utasok túl korán „becsekkelnek”. Megvizsgálták tehát az adatokat a belépési idő szerinti bontásban is, és kiderült, hogy a bajok többsége azoknál az utasoknál jelentkezett, akik több mint három órával az indulás előtt jelentkeztek. Az adatok lebontása, rétegzése azonban még számos más szempont (a poggyász súlya és mérete, a választott pult helye, a poggyászkezelők száma stb.) szerint is megtörtént, amíg a sok fáradozást végre siker koronázta. A csoportosítás módjának megválasztásakor a szakmeret és az intuíció a legjobb kalauz, de hasznos lehet az ok-okozati diagram megszerkesztése és más ismert minőségügyi eszközök (Pareto diagram, hisztogramok) egyidejű használata is. A lehetséges rétegzési módokat célszerű már az adatgyűjtés kezdete előtt eltervezni: az előre gondolkodás és a tervezés sok későbbi fejfájástól szabadítja meg a szakembereket, de az ügyfeleket is.

(Paul Pšek: Stratification. Quality Progress, January 2009, pp. 29–29)

**VG**

# A minőség problémái az egészségügyben

## Beszámoló a DEMIN IX. Konferenciáról

A Debreceni Egyetem OEC Népegészségügyi Kar Népegészségügyi Iskola, a Debreceni Akadémiai Bizottság, az Európai Minőségügyi Szervezet Magyar Nemzeti Bizottságával (EOQ MNB) és az ISO 9000 Fórum Egészségügyi és Szociális Ágazatával közösen, a „Debreceni Egészségügyi Minőségügyi Napok” keretében 2009. május 21-22. között rendezte meg kilencedik tudományos konferenciáját a Debreceni Akadémiai Bizottság Székházában.

A DEMIN IX. konferencia fő célkitűzése azon területek megbeszélése volt, amelyek – az országos és az egészségügyi szolgáltatók szintjén – új struktúrák, folyamatok kialakításával, bevezetésével, működtetésével és az elért eredmények rendszeres monitorozásával, értékelésével segítik az egészségügyi ellátás hatékonyságának, a minőségügyi tevékenységek társadalmi kihatásának fejlesztését, beleértve az egészségfejlesztést és az egészségügyi ellátás szakmai minőségét is.

A DEMIN IX. konferenciát Dr. Vojnik Mária, az Egészségügyi Minisztérium államtitkára nyitotta meg, és bevezető előadásában összefoglalta a minisztérium minőségügyi tevékenységeit és terveit.

### Szekciók összefoglalása

#### **„Hogyan léptek az irányítók?” – helyzetelemzés azoktól, akik irányítják az egészségügy minőségfejlesztését**

Bár a magyar egészségügyben jelen van a nemzetközileg elvárható szintű minőségre törekvés, és a kórházak jelentős része rendelkezik tanúsítással, ezek nem egységesek, mert összehasonlíthatatlanok, és értékük, a vizsgált adatok mélysége, az ellenőrzés megfelelősége is igencsak különböző. Mind a minőségfejlesztés, mind a szakmai megfelelőség (és ezen belül többek között a hatékonysági és a megbízhatósági adatok) érdekében akkreditációs standardok megalkotására, akkreditációs folyamat-meghatározására és annak bevezetésére van szükség. Ebben nyújtanak anyagi segítséget az európai uniós pályázatok. Ezek közül kiemelendő a TÁMOP 6.2.5. „Szervezeti hatékonyság fejlesztése” program, amely a 2009–2010 évi akciótervben 620 millió Ft fejlesztési forrást allokál két komponens keretében

az egészségügyi ellátások színvonalának, biztonságának, hatékonyságának eredményességének, átláthatóságának és költséghatékonyságának javítására.

A minőségügyi tevékenységeket támogató másik fontos program a TÁMOP 6.2.6., amelynek célja a tervezett jelentős beruházások megalapozása az egészségügyben, szakmai támogatással és ágazati adatbázisok kialakításával. Ennek érdekében a cél egy felkészült, nagy kapacitásokkal rendelkező szakértői hálózat kialakítása és működtetése.

A Nemzeti Fejlesztési Tervek keretében meghirdetett pályázati programok megvalósulásában a Strukturális Alapok Programiroda (STRAPI) meghatározó szerepet játszik.

Már a DEMIN VIII. során is tájékoztatást kapott a hallgatóság az Egészségügyi Minőségfejlesztési és Kórháztechnikai Intézet (EMKI) terveiről. A DEMIN IX. konferencián újabb adatok hangoztak el az intézet Kórháztechnikai Igazgatóságának, az Uniós Pályázatok Igazgatóságának, és a Minőségfejlesztési Igazgatóságának egészségügyi minőségügyi tevékenységeivel és a folyamatban lévő projektekkel kapcsolatban. Az EMKI külön előadásban ismertette azokat az európai uniós programokat is (pl. EC Health-EU Indicators, EC Health-EU Patient Safety, antimikrobiális rezisztencia, e-Egészség és telemedicina, EUNetPaS programok, OECD HCQI project- megbízhatósági indikátorok), amelyekbe Magyarország is be tud kapcsolódni.

Az OEP kialakította azt az OECD által javasolt indikátorrendszert, amelyek az alapellátásban kerülnek alkalmazásra a már meglévő adatbázisok felhasználásával, tehát plusz adatszolgáltatás bekérése nélkül. Az indikátorok alkalmazásának célja (felnőtt praxis: 11, gyermekpraxis: 4, vegyes praxis: 12), hogy teljesítményalapú finanszírozás kerüljön a praxisoknál alkalmazásra. Az alkalmazott indikátorok az alapellátás minőségét is kedvezően befolyásolhatják.

Az országos minőségügyi tevékenységekkel foglalkozó előadások között idén is összefoglaló előadás hangzott el az Egészségbiztosítási Felügyelet által kialakított és működtetett indikátorrendszerről, amelynek célja az egészségbiztosítási rendszer működésének értékelése, a források felhasználási hatékonyságának, célszerűségének vizsgálata, illetve az egészségbiztosítók

kal szerződéses jogviszonyban álló egészségügyi szolgáltatók minőségének mérése és értékelése. 2008-ban megkezdődött, majd 2009-ben megismétlésre került a kórházak felmérése, továbbá idén megtörtént a járóbeteg-ellátók minőségi indikátorrendszerének kialakítása. Jelenleg a második felmérés adatainak adatbázisba való szervezése, illetve a publikálás előkészítése zajlik.

Az országos szintű minőségfejlesztési tevékenységek között jelentősek a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara minőségfejlesztési programjai, amelyek a következők: 1. az egészségügyi szolgáltatók személyi minimumrendeletének fejlesztésében való részvétel; 2. az ápolói kompetenciák meghatározása; 3. az egészségügyi szakdolgozók szakmai vizsgáiban való kamarai közreműködői szerep; 4. a szakdolgozók szakmai tudásának folyamatos bővítése, frissítése; 5. az Egészségbiztosítási Felügyelet indikátorfejlesztésében való részvétel.

### **Elhangzott előadások**

**Dr. Balogh Tamás** (*Egészségügyi Minisztérium*): Az uniós támogatások felhasználása az egészségügy minőségének fejlesztésére

**Kóvári Attila** (*STRAPI*): A STRAPI, mint közreműködő szervezet az egészségügyi ágazat uniós pályázataira kapcsán – hogyan pályázzunk?

**Dr. Mayer Ákos** (*EMKI*): Megvalósíthatósági tervek minőségbiztosítása a tervezett jelentős beruházásoknál (TÁMOP 6.2.6.)

**Dr. Margitai Barnabás** (*EMKI*): Az Egészségügyi Minőségfejlesztési és Kórháztechnikai Intézet első éve

**Dr. Rapi Katalin** (*OEP*): Minőségügyi indikátorok az alapellátásban

**Kiss Norbert** (*Egészségbiztosítási Felügyelet*): Az Egészségbiztosítási Felügyelet szerepe az ágazati minőségfejlesztésben

**Dr. Bognár Ágnes** (*EMKI*): Együttműködés európai uniós programokban

**Szabó Bakos Zoltánné, Dr. Balogh Zoltán** (*MESZK*): A MESZK tervei az egészségügyi ellátás minőségének fejlesztése érdekében

### **Egészségfejlesztés, betegbiztonság**

Az egészségügyi minőségügyi rendszereknek végső célja a lakosság egészségi állapotának javítása, a lehető legkisebb kockázattal, a rendelkezésre álló erőforrások optimális, hatékony felhasználásával. Tekintettel arra, hogy a lakosság egészségi állapotát 40-45%-ban az életmód határozza meg, az ellátás minőségének fejlesztésekor nem

lehet figyelmen kívül hagyni az egészséges életmódot befolyásoló felelős egészségmagatartást, amelynek érdekében nagymértékben kell támaszkodni az egészségfejlesztési programokra.

Az 1990-es évek közepe óta a nemzetközi szervezetek, mint a WHO és az IUHPE nemzetközi együttműködést alakítottak ki e téren, és kialakítottak minőségbiztosítási elveket. Több európai ország irányelveket dolgozott ki az egészségfejlesztési projektek minőségének javítása céljából, illetve olyan eszközöket, amelyek lehetővé teszik a programok minőségének mérését.

Az egészségfejlesztési programok minőségi szempontjainak megvalósulását Magyarországon egy egységes akkreditációs rendszer létrehozásával lehetne biztosítani. Ennek részletes jogszabályi kereteinek megteremtése lehetőséget biztosít arra, hogy az érintett tárcák ez irányú együttműködése mind a forrásfelhasználás hatékonyságának, mind a szakmai szempontok egységes elvű figyelembevételével – az egészség érdekében – javuljon az egészségfejlesztési programok minősége.

Kívánatos cél, hogy egy egészségügyi intézmény legyen egészséges munkahely és – a gyógyító tevékenysége mellett – megelőző és egészségfejlesztési munkát is végezzen. Ennek érdekében 1990-ben az Egészségügyi Világszervezet támogatásával létrejött az „Egészséges Kórházak” program, amely először az egészségügyi dolgozók munkakörülményeinek javítását tűzte ki céljául. Későbbiekben az egészségügyi intézmény környezetében élő közösségekre fókuszáló egészségnevelő, illetve megelőző programok is létrejöttek. A magyarországi egészségügyi szervezetekben kialakítandó egészségfejlesztésre jó háttérrel biztosítana az „Egészségmegőrző, Egészségre nevelő Egészségfejlesztő Kórházak” (*Health Promotion Hospitals*) rendszerének adaptálása és alkalmazása. A „*Health Promotion Hospital*” kialakítását támogatná, ha a már meglévő szervezeti minőségirányításba (ISO, MEES) beépülnének az egészségfejlesztéssel kapcsolatos nemzetközi standardok.

Az egészségügyi ellátás minőségének meghatározó dimenziója a biztonságos betegellátás, amelynek vannak orvostechikái, humán erőforrással kapcsolatos, illetve az ellátási folyamatokra vonatkozó kritériumai. A szakképzett munkaerő elvándorlása és ebből fakadó hiánya súlyosan alááshatja a minőségi ellátás nyújtása érdekében tett erőfeszítéseket. Az intézményi minőségfejlesztési programok megtervezése és a betegbiztonság növelését célzó kezdeményezések bevezetése során mindenképp figyelemmel kell lenni erre a körülményre.

A minőségügyi rendszerépítés nagy lehetőséget adott az infékcióntróll fejlődéésének, mert olyan kórházak is kezdtek a témával foglalkozni, ahol sem kórházhiigiénés, sem infékcióntróll tevékenység nem volt. Az infékcióntróll rendszeresű alkalmazása, a területen folyó klinikai audit lényegesen hozzájárul a biztonságos betegellátás fejlesztéséhez.

### Elhangzott előadások

**Dr. Koós Tamás (EMKI):** Egészségfejlesztési programok akkreditációs rendszere

**Kerek Judit (Egészségesebb Munkahelyekért Egyesület):** Az egészségfejlesztés lehetőségei és standardjai az egészségügyben. (A „Health Promotion Hospitals”modell)

**Dr. Makara Péter (EMKI):** Minőségfejlesztés az egészségfejlesztésben

**Czagányi Zoltán (EMKI):** Orvostechnika – Betegbiztonság

**Dr. Kulin László:** A munkaerő szabad áramlása az EU-ban: áldás vagy átok az ellátás minőségére, biztonságára nézve?

**Dr. Orosi Piroska (DE OEC):** Infékcióntróll és minőségbiztosítás

### „Hogyan léptek a szervezetek?” – helyzetelemzés azóktól, akik egvalósítják az egészségügy minőségfejlesztését

Fontos témája volt a konferenciának, hogy a változó gazdasági környezetben miként valósítható meg a minőségfejlesztés az egészségügyi szervezeteknél és milyen módszerek állnak rendelkezésre a minőségirányítás és a szakmai tevékenységek minőségének fejlesztésére.

Ennek érdekében az EMKI olyan indikátorrendszert alakított ki, amellyel mérhető, illetve később folyamatosan követhető: 1. az intézmények belső működésének szabályozása; 2. az intézmények gyűjtik-e a betegellátás minőségére és működésük eredményességére vonatkozó saját belső adataikat?; 3. az intézmények személyi és tárgyi feltételeire vonatkozó strukturális adatok. A folyamatos és egységes elvek alapján kialakított adatgyűjtő és jelentő rendszer kialakítása, amely lehetőséget adhat az intézményeknek a munkájuk objektív mérésére, a másokkal való összehasonlításra, és ezáltal ösztönözheti őket a folyamatos minőségfejlesztésre.

A két szekcióban elhangzott előadások alapján megállapítható, hogy az egészségügyi szervezetek közül egyre többen fordítanak nagyobb hangsúlyt

az érdemi minőségfejlesztő munkára és már nemcsak a formálisan működő rendszer fenntartása a cél.

### Elhangzott előadások

**Dr. Tombác Imre (EMKI):** Egészségügyi intézmények minőségügyi gyakorlata – Helyzetkép 2009.

**Dr. Kecskés Gábor (Zala Megyei Kórház):** Minőségirányítási módszerek alkalmazása a Zala Megyei Kórházban

**Kárpáti Zsolt, Dr. Svébis Mihály (Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórház):** A Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat Kórház minőségfejlesztési tevékenységei az “Év Kórháza” díj tükrében

**Dr. Móri E. Csaba (Sántha Kálmán Mentális Egészségközpont és Szakkórház, Nagykálló):** Emberi utak a gyógyításban

**Dantesz Erzsébet (SZTE Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ):** Közöd hozzá?! Gazdasági folyamatok és a minőségfejlesztés kapcsolata

**Dr. Benedek Zsolt (CIRIS BUDAPEST Nemzetközi Reprodukciós Intézet):** Felhasználóbarát ISO-rendszer

**Szabó Katalin (CIRIS BUDAPEST Nemzetközi Reprodukciós Intézet):** Az ISO 9001 minőségirányítási rendszer gyakorlati alkalmazása az IVF-laboratórium munkájában

**Dr. Pintérné Dr. Gönczi Ágnes, Holeczné Zám Anikó (Fővárosi Önkormányzat Szent János Kórháza és Észak-budai Egyesített Kórházai):** Az integráció hatása a minőségirányítási rendszer működésére

**Dr. Legoza József (ÁNTSZ Észak-alföldi Regionális Intézet):** A minőségügy munkahelyi oktatásának szervezése és értékelése

**Pusztay-Erdős Boglárka (SZTE Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ):** Hogyan értékeljük az outsourcing szolgáltatásokat?

**Nádasdy Tímea (SZTE Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ):** Elégedettségi mérések gyakorlatának fejlesztése az SZTE Szent-Györgyi Albert Klinikai Központban

### A minőségfejlesztés gondjai, lehetőségek

A kedvező minőségfejlesztő gyakorlat ellenére még egyáltalán nem lehetünk elégedettek, és tisztázni kell olyan kérdéseket, amelyek megválaszolása nélkül nem lehet további fejlődést megvalósítani.

Sajnálatos, hogy – egységes, egészségügyi szempontokat nélkülöző akkreditációs rendszer nélkül

– a tanúsító szervezet munkatársainak képzettsége és magatartása az intézmények munkatársaiban sok esetben nem erősítik, hanem inkább rombolják a minőség iránti elkötelezettséget. Elkötelezettség nélkül, még a legjobban kialakított rendszer működése is, csak formális lehet. Gondot jelent az is, hogy a vezetés gyakran alkalmaz olyan kifejezéseket, amit pontosan senki nem ért („Stratégiai megfontolások” „paradigmaváltás szükségessége”), a szakmai folyamatok, eljárások, irányelvek kialakításánál a terület szakértője nem mindig kerül bevonásra, illetve a rendszer működése során bizonylat-hegyek jelennek meg. További problémát okoz az is, ha a minőségügyi vezető feladatkörével nem felkészült, nem felhatalmazott és nem független munkatársat bíznak meg, annak ellenére, hogy a minőségügyi vezető kiválasztása lényegesen determinálja a minőségügyi rendszer várható eredményeit. Felmérés és a gyakorlati tapasztalatok azt mutatják, hogy a megfelelő perszonális kompetenciával rendelkező minőségügyi vezető, a felsővezetés elfogadó és támogató attitűdjé mellett, elérheti a hatásköri kompetencia megkívánt szintjét. Ezáltal, a minőségfejlesztő tevékenysége révén, számottevő hatást gyakorolhat a betegellátás minőségének javítására. Minőségi gond az is, ha a tanúsító szervezet kiválasztásánál nem a szakmai szempontok az iránymutatóak, hanem a tanúsítás költsége.

A minőségi problémák kezelésének ideális megközelítése az, hogy azok tudományos megközelítéssel és alaposítással, igazolt módon legyenek megoldva. Minél fejlettebb a rendszer, annál inkább előtérbe kerül, hogyan is fognak hozzá a probléma megoldásához. Ennek megoldásában fontos a kompetenciák fejlesztése és a rendszeres szakmai és minőségügyi továbbképzések. Jelentős segítséget nyújthatnak az interneten megtalálható szakmai oldalak, de legalább ilyen fontos a magyar egészségügyi szervezetek legjobb gyakorlatának megismerése. A személyes benchmarking egyik legnagyobb előnye az interaktivitása, a bizonytalan ismeretek, pontosítása, a napi gyakorlat apró kérdéseinek tisztázása.

### Elhangzott előadások

**Dr. Topár József (BME):** Külső auditok romboló hatásai az egészségügyi intézmények minőség iránti elkötelezettségére

**Becskeházi András:** Standardizált bizonytalan-ság vagy bizonyosság?

**Dr. Hajnal Miklós (AdWareQ1 Fejlesztő és Tanácsadó Kft.):** Minőségügyi vezetők: kompetencia vagy impotencia?

**Fábián Zoltán (SZTE Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ):** Mozgó célpont, avagy mire fókuszálunk a minőségfejlesztésben?

A szakmai minőségfejlesztés módszerei: alapok és jó gyakorlat

A szakmai minőség javítása nélkül a minőségügy csak dokumentációs teher, és a dolgozók számára felesleges leterhelést jelent. Fontos annak megértetése, hogy az nem lehet kérdés, hogy „hogyan lehet gyógyítani és a minőségbiztosítással is foglalkozni?”, mert a két tevékenység egymástól elválaszthatatlan!

A szakmai minőség fejlesztéséhez nélkülözhetetlenek a bizonyítékokon alapuló szakmai standardok, azaz a szakmai irányelvek és protokollok. A TUDOR Alapítvány 2006-tól végzi az ajánlások módszertani értékelését, adaptált nemzetközi kérdőív alapján, amely egyrészt a bizonyítékokon alapuló irányelvfejlesztés szempontjait, másrészt pedig a hazai egészségpolitikai elvárások megjelenését keresi az ajánlásokban. A szakmai irányelveknek, ajánlásoknak a következő elvárásoknak kell megfelelniük: 1. tudományos bizonyítékokon alapuljanak (pl. nemzetközi bizonyítékokon alapuló irányelvek hazai adaptálásával); 2. vegyék figyelembe a tapasztalati bizonyítékokat (jellemző demográfia, morbiditás és mortalitás); 3. ellátási környezetünkben alkalmazhatóak legyenek (működtethető betegutak); 4. vegyék figyelembe a betegek preferenciáit (elvárások, jellemző compliance, egészségkultúra, költség-terhelhetőség, szociális viszonyok); 5. finanszírozhatóak legyenek a teljes rendszer fenntartásához.

Utóbbihoz kapcsolódik az úgynevezett finanszírozási protokollok kérdése. Bár a területen nagy a fogalmi tisztázatlanság, abban mégis egyetértés van, hogy a finanszírozási protokollok a szakmai irányelvekre, protokollokra kell hogy épüljenek. Bár régen felismert, hogy az egészségügyi ellátás hatékonysága és biztonsága a protokollszerű működés javítása mellett képzelhető el, és szintén ez a feltétele az ellátás minősége és gyakorlata egységesítésének is, ennek ellenére még napjainkban sem megoldott a finanszírozási protokollok fejlesztése és alkalmazása a kormányzati deklarációk, a megalkotott jogszabályok ellenére.

Főbb problémák:

- a nyilvánosságra hozott, nagyszámú protokoll szerkezete, színvonala igen egyenetlen, így a protokollok nem épültek be megfelelően az el-

látás napi gyakorlatába, nem egységesen elterjedtek az ezekre épülő helyi eljárásrendek;

- ennek megfelelően nem tudnak egységes alapot adni a finanszírozási protokollokhoz;
- a protokollok alkalmazásának nincs tétje, nem épült be megfelelően sem a szakmai ellenőrzés (OSZMK) sem a finanszírozási ellenőrzés rendszerébe a protokollok ellenőrzése, de Felügyelet ellenőrzésében sem eléggé markánsan kommunikált a protokollok betartásának tétje.

A szakmai irányelvek és protokollok teremtik meg annak feltételét, hogy az ellátás szakmaisága megfeleljen a kor követelményeinek és lehetőségeinek. Különösen fontos a szakmai szabályok betartása az úgynevezett egynapos sebészeti ellátás keretei között, hiszen nagyon pontosan kell meghatározni a beavatkozásra alkalmas betegek körét az eredményes ellátás és a betegkockázat csökkentése érdekében.

A szakmai irányelvek, protokollok önmagukban nem elegendők a szakmai ellátás fejlesztésére, hiszen ezeket a gyakorlatban kell alkalmazni és alkalmazásukat folyamatosan értékelni szükséges. Ezt a célt szolgálja a klinikai audit. A klinikai auditnak több definíciója létezik, de a meghatározásokban közös az az elv, hogy a klinikai audit nem egyszerűen a mérésről, hanem a változtatásról szól, tehát minőségfejlesztési módszer. Nemzetközi tapasztalatok alapján a legtöbb klinikai audit azért volt eredménytelen, mert nem értékelték a standardok és a gyakorlat közötti eltérés okait és ezért nem volt eredményes a gyakorlat változtatására vonatkozó javaslat.

Magyarországon is egyre több klinikai audit program zárult le vagy van folyamatban. A DEMIN IX. konferencián elhangzott klinikai auditok még az adatgyűjtési szakaszban vannak, tehát a gyar-

korlat változtatásáról az előadók még nem tudtak beszámolni.

### Elhangzott előadások

**Dr. Dobos Éva (TUDOR-EMKI):** Szakmai irányelvfejlesztés lehetséges módszertana

**Dr. Kincses Gyula (ESKI):** Finanszírozási protokollok

**Dr. Hajnal Miklós (AdWareQ1 Fejlesztő és Tanácsadó Kft.):** Egynapos sebészet: a minőség új útjai

**Dr. Margitai Barnabás (EMKI):** Asszisztált reprodukció (IVF)

**Prof. Dr. Németh János (OSZMK):** Szemészeti klinikai audit

**Dr. Muzsik Béla, Dr. Hangay István (OSZMK):** Akut koronária szindróma

Összefoglalva a konferencia tapasztalatait és eredményeit, elmondható, hogy szakmai szempontok alapján a DEMIN IX. konferencia hasznosan zajlott le, bár a korábbiakhoz képest kevesebb – 98 – résztvevője volt. A meghívott és előadást tartott szakembereknek sikerült olyan eredményekről, tapasztalatokról beszámolni, véleményeket kicserélni, amelyek eredményesen viszik előre a magyar egészségügy minőségét. Ugyanakkor – a korábbi DEMIN konferenciákhoz hasonlóan – a fekvőbeteg-intézetek minőségügyi vezetői közül sokan most sem voltak jelen Magyarország legnagyobb egészségügy-specifikus minőségügyi konferenciáján, s ebben – az intézmények pénzügyi gondjain kívül – szerepet játszhat a minőségszemlélet és az elkötelezettség hiánya is.

**Dr. Gódey Sándor**

*DE OEC, Népegészségügyi Kar, Megelőző Orvostani Intézet; EOQ MNB Egészségügyi és Szociális Szakbizottságának elnöke*

## Szigorúan ellenőrzött árak

### Árgarancia-tanúsítással versengnek a cégek a vevőkért

Egy új trend ütötte fel a fejét Európában: reklámok helyett a forgalmazók egy független, külső céggel való tanúsítással próbálják visszanyerni a válságban megcsappant vevői bizalmat. Magyarországon az első ilyen akció alig néhány hete startolt – szakemberek szerint több követheti majd. Az „ár-tanúsítás”, mint fogalom, teljesen új dolog Magyar-

országon, és még Európában sem zajlott sok ilyen projekt, magyarázta Hidas Gergely. A vásárlók számára egy független tanúsító szervezet komoly garanciát jelent: ha ugyanis a tanúsított cég nem tartja be az vállaltakat, megvonjuk tőle a tanúsítványt, így tehát számonkérhetővé válik az akció, ami manapság meglehetősen ritka.

# A 2010. évi Európai Vállalkozás Díj nemzeti fordulójának meghirdetése

A Nemzeti Fejlesztési és Gazdasági Minisztérium, mint az „Európai Vállalkozás Díj” projekt nemzeti koordinátora, meghirdeti az Európai Bizottság által 2005-ben alapított, 2009-ben már negyedik alkalommal kiírt

## „Európai Vállalkozás Díj” pályázatot.

A Díj azokat a kiváló kezdeményezéseket ismeri el és jutalmazza, amelyek helyi és regionális szinten támogatják a vállalkozói tevékenységet. A versenyben történő részvételre felhívást kapott az Európai Unió 27 tagállama, valamint Izland, Norvégia és Törökország.

### A pályázat főbb céljai

1. a vállalkozásokat és a vállalkozói tevékenységet előmozdító sikeres tevékenységek és kezdeményezések kiválasztása és elismerése;
2. a legjobb vállalkozási elképzelések és gyakorlatok bemutatása és megismertetése;
3. a vállalkozók társadalomban játszott szerepének szélesebb körű megismertetése, valamint
4. a potenciális vállalkozók ösztönzése és inspirálása.

### Pályázati kategóriák

1. **Vállalkozói szellem támogatása díj:** olyan nemzeti, regionális vagy helyi szintű tevékenységeket és kezdeményezéseket ismer el, amelyek a kreativitást, az innovációt és a kockázatvállalást ösztönző vállalkozói gondolkodásmódot és kultúrát fejlesztik.

2. **Befektetés a szakértelembe díj:** olyan regionális és helyi szintű kezdeményezéseket ismer el, amelyek a vállalkozói, a szakmai, a gyakorlati és a vezetői készségeket javítják.

3. **Az üzleti környezet fejlesztése díj:** olyan regionális és helyi szintű, innovatív intézkedéseket ismer el, amelyek elősegítik a vállalkozások indítását és növekedését, egyszerűbbé teszi a jogi és igazgatási eljárásokat a vállalkozások számára, valamint a „Gondolj először a kicsikre” („Think Small First”) elv megvalósítására törekszenek a kis- és középvállalkozások érdekében.

4. **A vállalkozások nemzetközi működésének támogatása díj:** olyan intézkedéseket ismer el, amelyek a vállalatokat – különösen a kis- és középvállalkozásokat – ösztönzik az Európai Unión belüli és kívüli piacok lehetőségeinek jobb kihasználásában.

5. **Felelős és felelősségteljes vállalkozás díj:** olyan regionális vagy helyi kezdeményezéseket ismer el, amelyek a vállalatok társadalmi felelősségét hangsúlyozzák, és fenntartható üzleti gyakorlatot szorgalmaznak a társadalmi és/vagy a környezeti szférában. Ez a kategória ismeri el az olyan hátrányos helyzetű csoportok körében kifejtett vállalkozástámogatási erőfeszítéseket is, mint a munkanélküli, a mozgáskorlátozott vagy az etnikai kisebbségekhez tartozó emberek.

Részletes információ: a [www.nfgm.gov.hu](http://www.nfgm.gov.hu) weboldalon