

Az Egészségügyi Minisztérium

közleménye

**A HÁZIORVOSI ELLÁTÁSI STANDARDOK
(HES)**

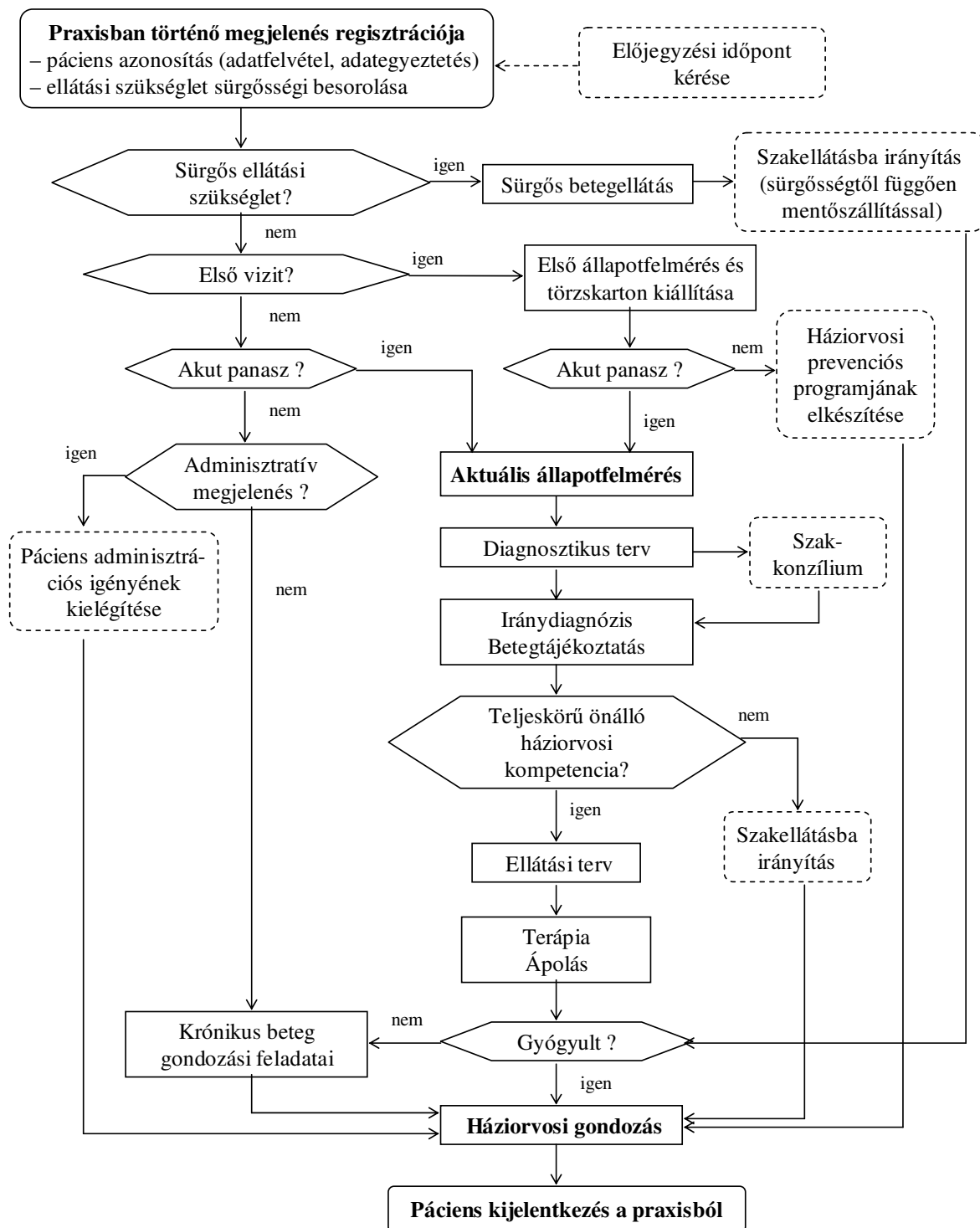
KÉZIKÖNYVÉRŐL

(1.0. verzió)

TARTALOMJEGYZÉK

HÁZIORVOSI PRAXISBAN TÖRTÉNŐ ELLÁTÁS ÁLTALÁNOS FOLYAMATA.....	3
BEVEZETÉS	4
I. HÁZIORVOSI ELLÁTÁS FOLYAMATA	5
I./1. PÁCIENS/BETEG BEJELENTEZÉS ÉS IRÁNYÍTÁS (H.BEF).....	5
I./2. BETEGVIZSGÁLAT (H.BEV)	9
I./3. DIAGNOSZTIKA (H.DGN).....	11
I./4. BETEG GYÓGYKEZELÉSE (H.BEGY).....	13
I./5. PREVENCIÓ - MEGELŐZÉS, SZŰRÉS, GONDOZÁS (H.PREV)	21
I./6. BETEGJOGOK, TÁJÉKOZTATÁS, ADATKEZELÉS (H.BTA)	24
II. MINŐSÉGMENEDZSMENT (H.MIN)	30
III. VEZETÉS (PRAXISMENEDZSMENT) (H.VEZ)	34
IV. GAZDÁLKODÁS AZ ERŐFORRÁSOKKAL.....	36
IV./1. HUMÁN ERŐFORRÁS MENEDZSMENT (H.HEM).....	36
IV./2. ÉPÜLETEK, BERENDEZÉSEK BIZTONSÁGA (H.ÉBB)	39
V. KIEGÉSZÍTŐ FOGALMAK.....	41

HÁZIORVOSI PRAXISBAN TÖRTÉNŐ ELLÁTÁS ÁLTALÁNOS FOLYAMATA



BEVEZETÉS

A Kórházi Ellátási Standardok (KES) és Járóbeteg Ellátási Standardok (JES) mellett szükséges, hogy a háziorvosi ellátás minőségi értékeléséhez is rendelkezésre álljanak ellátás specifikus standardok.

A háziorvosi praxisok szakmai tevékenységét, annak minőségét objektíven megítélni, a praxisokat minősíteni csak jól mérhető és egymással összehasonlítható paraméterek alapján lehet. A háziorvosi praxis struktúra, folyamat és eredmény standardjai biztosítják az azonos szakmai tevékenységek összemérhetőségét. A külső minőségértékelés formája a tanúsítás, melynek alapja lehet az ISO 9001:2000 szabvány illetve a Háziorvosi Ellátási Standardok (továbbiakban: HES). A tanúsítást független auditáló szervezetek végzik, melyek optimális esetben rendelkeznek a HES szerinti tanúsításra a Nemzeti Akkreditáló Testület által kiadott akkreditációval.

A standardok -a fentiekén túl- alkalmasak a háziorvosi praxison belüli szakmai és szervezeti tevékenység ellenőrzésére, nyomon követésére, értékelésére, azaz a belső auditra is.

A HES összeállításakor a készítő (a Háziorvostani Szakmai Kollégium és az Országos Alapellátási Intézet, valamint az Egészségügyi Minisztérium minőségügyi szakértői) a hazai ellátás tapasztalatain nyugvó, folyamatszempléletű követelményrendszer kidolgozását tűzték ki célul, mellyel a jelenlegi feltételrendszer mellett optimálisan működő háziorvosi praxis standard gyűjteményét hozták létre.

A kidolgozott standardok elsősorban az ellátó praxis-teamnek szólnak, de a készítő a standardokat a betegek számára is érthető formában fogalmazták meg.

A HES-ben a jelenleg érvényben lévő hatályos jogszabályok, a Háziorvosi Hatásköri Lista előírásai érvényesülnek. Az adatkezelés és adatvédelmi területén prioritása van a strukturált és védhető elektronikus adatkezelés és tárolás módszereinek.

A HES szektorsemleges, azaz érvényes mind a vállalkozói, mind az önkormányzati működetésű praxisokra, függetlenül a praxis területi ellátási kötelezettségi státuszától.

A Háziorvosi Ellátási Standardok jelenlegi formájukban az első változatot jelentik, melyet az Egészségügyi Minisztérium által felkért szakértői munkacsoport szükség szerint, de legalább 3 évente felülvizsgál.

I. HÁZIORVOSI ELLÁTÁS FOLYAMATA

A háziiorvosi praxis fő folyamatának kiindulópontja a páciens bejelentkezése a praxisba, lépései a megelőzés, szűrés, betegség esetén diagnosztika, terápia, gondozás, zárópontja pedig a páciens kijelentkezése, melynek aktív módja a TAJ kártya kikérése, passzív módja pedig a halál. Ez a fő folyamat magában foglalja adott probléma megoldása kapcsán történő beteg felvételt – ellátást – irányítást is.

I./1. PÁCIENS/BETEG BEJELENTEZÉS ÉS IRÁNYÍTÁS (H.BEF)

H.BEF.1. standard

A háziiorvosi praxisban a páciensek bejelentkezése, előjegyzése, a rendelőben történő fogadása a hatályos jogszabályok szerint szabályozott és dokumentált.

H.BEF.1. standard magyarázata

A páciensek háziiorvosi praxisba történő bejelentkezésének, aktuális ellátásra történő előjegyzésének, valamint a rendelőben aktuálisan megjelenő páciens fogadásának szabályozottsága alapvetően meghatározza az ellátottak véleményét a praxisról.

H.BEF.1. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A praxis dokumentált eljárásban szabályozza a páciensek praxisba történő bejelentkezésének menetét.*
2. *A praxis dokumentált eljárásban szabályozza praxis előjegyzési rendszerének működését.*
3. *A praxis dokumentált eljárásban szabályozza a páciensek rendelőben történő fogadásának feladatait.*
4. *A betegek regisztrációja naplózott és archivált.*
5. *A felelős személyek, időpontok azonosíthatók és visszakereshetők.*

H.BEF.1.1. standard

A praxisban megjelenő páciensek ellátási szükséglete, illetve a sürgősségi jelleg szerinti besorolása szabályozott és dokumentált.

H.BEF.1.1. standard magyarázata

A praxisban a páciensek különböző okok miatt jelennek meg. Az első észlelés során elengedhetetlen a pontos ellátási szükséglet illetve annak sürgőssége szerinti besorolás elvégzése, s ennek eredményeként a megfelelő feladatkörrel rendelkező praxisteam-tag felé történő irányítás, szükség esetén pedig az azonnali ellátás megkezdése, az érvényben lévő szakmai előírások figyelembe vételével.

H.BEF.1.1. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A praxis dokumentált eljárásban szabályozza az ellátási szükséglet szerinti besorolást.*
2. *A praxis dokumentált eljárásban szabályozza az ellátási szükséglet sürgősségi jellege szerinti besorolást.*
3. *A munkatársak ismerik és alkalmazzák e szabályozott eljárásokat.*

4. *Az ellátási szükséglet és a sürgősségi jelleg szerinti besorolás a beteg dokumentációjában rögzítésre kerül.*

H.BEF.1.2. standard

A beteg szakellátásba történő beutalási rendje a Beutalási Szabályzatban szabályozott, mely figyelembe veszi a progresszivitás elvét, a Háziorvosi Hatásköri Listát és a szabad orvosválasztás szabályait. Sürgős, vagy speciális ellátást igénylő beteg beutalása a Beutalási Szabályzat külön fejezetében szabályozott.

H.BEF.1.2. standard magyarázata

Amikor a diagnózis megállapítása, vagy a beteg kezelése a praxisban nem biztosítható, a háziorvos a beteget az annak egészségi állapota szerint szükséges szolgáltatások nyújtására képes és kompetens járó-, vagy fekvőbeteg ellátó intézetbe utalja.

Sürgős, vagy speciális ellátást igénylő beteg szállításának módját, a szükséges felügyeletet, az ellátást folytató megfelelő egészségügyi szolgáltató intézményt a háziorvos határozza meg.

H.BEF.1.2. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A betegek diagnosztikus vizsgálatokra, konzíliumokra és kezelésre való beutalása a praxis Beutalási Szabályzatában dokumentáltan szabályozott.*
2. *A Beutalási Szabályzat figyelembe veszi a progresszivitás elvét, és a jogi szabályozást.*
3. *A Szabályzat tartalmazza a tennivalókat a beteg szabad orvosválasztási igénye esetén.*
4. *Sürgős, vagy speciális ellátást igénylő betegek beutalására és szállítására a Beutalási Szabályzat tartalmaz külön fejezetet.*
5. *A háziorvosi team tagjai ismerik és megvalósítják a Beutalási Szabályzatot.*

H.BEF.1.3. standard

A beteg praxison belüli és más praxisba történő irányítása szabályozott és dokumentált.

H.BEF.1.3. standard magyarázata

A praxis-team tagjainak feladatmegosztását, kapcsolódó felelősség és jogkörét a praxis írásban szabályozza a háziorvos – esetleg alkalmazott orvos, rezidens, helyettes orvos –, körzeti nővér és praxis asszisztens ellátási kompetenciáinak megfelelően. A beteg alapellátáson belüli irányítása a szabályozásnak megfelelően történik. Kiemelten fontos a helyettesítésre vonatkozó szabályozás kidolgozása és alkalmazása, mind más praxisba történő betegirányítás, mind helyettesítő orvos alkalmazása esetén. Pl. két praxisban egyszerre helyettesítő orvos esetén a nővérek a gondozott betegeket milyen esetben, milyen szintig láthatják el.

H.BEF.1.3. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A betegek praxisteamen belüli irányítása dokumentáltan szabályozott.*
2. *A betegek praxisteamen belüli irányításának szabályait a team tagjai ismerik és aszerint végzik feladatukat.*
3. *Helyettesítés (orvosi, nővéri) szabályai dokumentáltak és megvalósulnak.*

H.BEF.1.4. standard

A szükséges betegszállítás megszervezése a hatályos jogszabályoknak és a helyi feltételeknek megfelelően, dokumentáltan szabályozott.

H.BEF.1.4. standard magyarázata

A háziorvosi praxisban (rendelői és helyszíni ellátás esetén is) akut vagy elektív betegszállítás megszervezésére lehet szükség. Különösen fontos a sürgősségi betegellátás keretében szükségessé váló betegszállítás szabályozása, mely ki kell hogy térjen a háziorvos szállítás megkezdéséig történő tevékenységének meghatározására is.

H.BEF.1.4. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A sürgősségi betegellátás keretében szükségessé váló betegszállítás megszervezésének folyamata dokumentáltan szabályozott.*
2. *A sürgősségi betegellátás keretében történő betegszállítás szabályozása tartalmazza:*
 - 2.1 *az indikációs kört*
 - 2.2. *az indikációk alapján a szállítás típusának meghatározását (rohamkocsi illetve helikopteres szállítás igényének megfogalmazása)*
 - 2.3. *háziorvos feladatait, felelősségét a szállítás megkezdéséig*
3. *Az elektív ellátáshoz szükségessé váló betegszállítás megszervezésének folyamata dokumentáltan szabályozott.*
4. *Az elektív betegszállítás szabályozása tartalmazza:*
 - 4.1. *az indikációs kört*
 - 4.2. *az indikációk alapján a szállítás típusának meghatározását (fekvő- vagy ülőszállítás illetve mentő vagy betegszállító)*

H.BEF.2. standard

A praxis minden vizsgált vagy kezelt páciensről a hatályos jogszabályok és a belső szabályozók alapján dokumentációt hoz létre és vezet.

H.BEF.2. standard magyarázata

A jogi szabályozásnak megfelelően a praxis a bejelentkezett páciens állapotfelmérését leíró „Törzskarton” kitöltésére kötelezett. Minden rendelésen megjelent vagy rendelőn kívüli tartózkodási helyén ellátott páciensnek van dokumentációja. Minden páciens a jogszabályi előírásoknak megfelelő egyedi azonosítóval van ellátva, mely biztosítja a páciens és a saját dokumentációjának egyértelmű kapcsolatát. A betegdokumentációhoz tartozó azonosító lehetővé teszi, hogy a praxis könnyen azonosítsa a dokumentumot és rögzítse a páciens folyamatos és koordinált ellátását.

H.BEF.2. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *Valamennyi a praxisban vizsgált vagy kezelt páciens számára betegdokumentációt hoznak létre, melynek része a „Törzskarton” is.*
2. *A betegdokumentáció nyilvántartása a minden páciensnél használt egyedi azonosítóval vagy valamely más eredményes módszerrel történik.*
3. *A betegdokumentációért felelős személyek egyértelműen azonosítottak.*

H.BEF.2.1. standard

A betegdokumentáció tartalma és kezelése a praxisban a hatályos jogszabályok figyelembe vételével, dokumentáltan szabályozott. A praxis gondoskodik a kitöltés teljességéről.

H.BEF.2.1. standard magyarázata

A dokumentáció elegendő és megfelelően struktúrált adatot tartalmaz ahhoz, hogy azonosítsa a páciens, segítse az ellátás során végzett diagnosztikai és/vagy terápiás eljárásokat, rögzítse a beteg állapotát és az abban bekövetkezett változásokat, a kezelési eredményeket, elősegítse az ellátás folyamatosságát, valamint a beteg ellátásának koordinációját az egyes egészségügyi szolgáltatók között.

Minden beteg dokumentációja elegendő információt biztosít ahhoz, hogy alátámassza és támogassa a praxisban végzett prevenció, diagnosztikus és terápiás tevékenységeket és dokumentálja a vizsgálati és terápiás eredményeket. A dokumentáció standardizált formai és tartalmi követelményei segítik az ellátás színvonalának azonos szinten tartását.

H.BEF.2.-2.1. standardok felülvizsgálati szempontjai

- 1. A betegdokumentáció tartalmát a praxis írásban meghatározza.*
- 2. A betegdokumentáció megfelelő információt tartalmaz a beteg azonosításához.*
- 3. A betegdokumentáció megfelelő információt tartalmaz a tervezett ellátásról.*
- 4. A betegdokumentáció megfelelő információt tartalmaz az ellátás lefolyásáról és eredményéről.*
- 5. Az ellátás folyamatossága érdekében a betegdokumentáció tartalmazza a beteg egészségi állapotát jellemző valamennyi fontos információt.*
- 6. A beutaló tartalma szabályozott, alkalmas a további tervezett ellátás támogatására.*
- 7. A praxis a beteg más egészségügyi szolgáltató(k)nál történt észleléséről, ellátásáról kapott leleteket a betegdokumentáció részeként kezeli.*

H.BEF.3. standard

A praxis adott ellátási esemény lezárását, a jogi szabályozásnak és a szakmai irányelveknek megfelelően, dokumentált módon végzi.

H.BEF.3. standard magyarázata

Amennyiben a beteg gyógykezelése, definitív ellátása a praxisban nem fejezhető be, akkor a beteget a házi orvos gyógyintézetbe utalja. A beutalás szakmai elvárásai, feltételei, követelményei a praxisban dokumentáltan szabályozottak. Amennyiben szükséges a beutalt beteg családjának értesítése a beutalás tényét, szintén a dokumentumban kell szabályozni. A továbbutalás során a praxis együttműködik a fogadó gyógyintézettel. Ugyancsak a kezelő orvos dönt és intézkedik a gyógykezelés során a beteg számára szükségessé vált rehabilitációról.

H.BEF.3. standardok felülvizsgálati szempontjai

- 1. Az ellátási esemény lezárása dokumentált.*
- 2. Az ellátási eseményért felelős személy azonosítható.*

H.BEF.4. standard

A beteg praxisból történő kijelentkezése a jogszabályok figyelembe vételével, szabályozott és dokumentált.

H.BEF.4. standard magyarázata

A beteg praxisból történő kijelentkezésének aktív módja a TAJ-kártya kikérése, passzív módja pedig az elhalálozás. A jogi szabályozásnak megfelelően a praxis szabályozza a kijelentkezés feltételeit, lépéseit és dokumentációját.

H.BEF.4. standardok felülvizsgálati szempontjai

1. *A beteg kijelentkezésének dokumentálási rendjét a dokumentációs szabályzat rögzíti.*
2. *A meghalt beteg kijelentésének dokumentálási rendjét is a dokumentációs szabályzat rögzíti.*

I./2. BETEGVIZSGÁLAT (H.BEV)

A háziiorvosi team feladata az egészségi állapot folyamatos követése és lehetőség szerinti kedvező befolyásolása, a rizikóállapotok és a betegségek korai felismerése, a diagnózis(ok) felállítása és aktualizálása.

A praxist a páciens vagy panaszmentes állapotban keresi fel, vagy vizsgálatára valamilyen meglévő tünet, panasz esetén kerül sor. Indokolt esetben a páciens ellátása annak tartózkodási helyén is történhet.

A páciens vizsgálata, a praxisban, a szakma szabályainak megfelelően, dokumentáltan szabályozott.

A beteg első állapotfelmérése alapján a háziorvos meghatározza a páciens ellátási szükségletét. A háziorvos az iránydiagnózis alapján állítja fel a beteg kivizsgálási tervét.

Az első állapotfelmérés és betegvizsgálat, a diagnosztikus terv, majd a diagnózis felállítása, a helyi viszonyokhoz adaptált szakmai irányelvekre, protokollokra, módszertani levelekre, vagy egyéb szakmai előírásokra épül, és figyelembe veszi a diagnosztikus folyamat résztvevőinek kompetenciáját, elvárásait.

A közreműködő szakemberek és a páciens folyamatos együttműködésének koordinálása a háziorvos feladata.

H.BEV.1. standard

A páciens ellátásának minden lépése a hatályos jogszabályokra, a hivatalosan közzétett, a helyi viszonyokra adaptált szakmai irányelvekre, protokollokra, módszertani levelekre, illetve egyéb szakmai előírásokra épül.

H.BEV.1. standard magyarázata

A praxis a páciensek ellátásához gyógyító-megelőző szolgáltatásokat biztosít. A páciens ellátása magába foglalja: állapotfelmérés, anamnézis, fizikális és műszeres vizsgálat, diagnosztikus terv, diagnózis felállítása és a kezelési terv kidolgozása. Amennyiben szakmai irányelvek, protokollok kiadásra kerültek, a praxis a szolgáltatásokat ennek alapján végzi. Ezek hiányában az egyéb szakmai szabályok és az elérhető bizonyítékokat figyelembe vevő, helyi dokumentált eljárásleírások az irányadók. A gyógyító-megelőző szolgáltatások végezhetőek a praxison belül, illetve a más szolgáltatóval való megállapodás szerint.

H.BEV.1. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A gyógyító-megelőző ellátások megfelelnek a hatályos jogszabályoknak és egyéb szabályozóknak.*
2. *A kiadott szakmai irányelvek, protokollok és egyéb szakmai szabályozók dokumentált formában rendelkezésre állnak.*

H.BEV.2. standard

A praxisban az állapotfelmérés és minden vizsgálat szabályozott és dokumentált.

H.BEV.2. standard magyarázata

A praxis a jogszabályok és irányelvek figyelembe vételével határozza meg, és rögzíti írásban az állapotfelmérés, panasz-, tünetorientáltan végzett vizsgálatok körét és tartalmát.

Az állapotfelmérés magába foglalja a páciens családi és egyéni anamnesztikus adatait, különös tekintettel a jelen egészségi állapotával kapcsolatos információkra. Az állapotfelmérés során rögzítésre kerülnek az előbbieken túl a lakó-, és munkakörnyezetére pszichés-, szociális- és rizikóstatusára vonatkozó adatok, a páciens panaszai, az első orvosi vizsgálat eredményei. Tartalma a Háziorvosi Hátasköri Listában meghatározott.

A háziorvosi team az állapotfelmérés eredményét dokumentálja, és a beteggel megbeszéli.

H.BEV.2. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *Az állapotfelmérés és vizsgálatok körét és tartalmát a praxis írásban meghatározza.*
2. *Az állapotfelmérés és vizsgálatok eredményeinek összegzése dokumentált.*

H.BEV.2.1. standard

Az állapotfelmérést és a vizsgálatot követően a háziorvos megállapítja a páciens iránydiagnózisát, ellátási tervét és dokumentálja azt.

H.BEV.2.1. standard magyarázata

Az állapotfelmérés illetve a vizsgálat során szerzett információk alapján a háziorvos megállapítja a rizikóállapotokat, a feltételezett kórállapotokat, és az ellátási tervet a beteggel egyeztetve előírja. A más ellátók által végzett kiegészítő vizsgálatok eredményeit illetve terápiás javaslatokat a háziorvos figyelembe veszi. Az ellátási terv rendszeresen aktualizálásra és írásban rögzítésre kerül.

H.BEV.2.1. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *Az állapotfelmérés illetve vizsgálatok dokumentált iránydiagnózist eredményeznek.*
2. *Az állapotfelmérést követően írásos ellátási terv készül.*

H.BEV.2.2. standard

A praxisban végzett ellátás folyamatáért a háziorvos felelős. Az ellátási folyamat minden fázisának van dokumentált felelőse.

H.BEV.2.2. standard magyarázata

A páciens ellátási folyamatának azon lépései, melyeket közvetlenül a praxis team tagjai végeznek, a házi orvos felelősségi körébe tartoznak. A praxis team tagjai a hatáskörükben végzett tevékenységért, dokumentáltan felelősek. Az ellátási folyamat egyes fázisainak hatás-, és felelősségi köreit a hatályos jogszabályok figyelembe vételével a házi orvos jelöli ki és dokumentálja.

H.BEV.2.1. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A páciens ellátásáért felelős házi orvos személye egyértelműen meghatározott.*
2. *Az ellátás egyes fázisainak felelősei ismertek és dokumentáltak.*

H.BEV.3. standard

A konzílium és diagnosztikus vizsgálatok kérésének rendje szabályozott és dokumentált.

H.BEV.3. standard magyarázata

A házi orvos az állapotfelmérés illetve vizsgálat során állítja fel azt az iránydiagnózist, amely alapján megtervezi a páciens ellátási folyamatát. Az ellátási terv alapján meghatározza a szükséges szakmai konzíliumokat, diagnosztikus vizsgálatokat, összegyűjti és értékeli a betegről nyert adatokat, leleteket, a Házi Orvosi Hatásköri Lista és érvényben lévő szakmai irányelvek ajánlásainak figyelembe vételével.

H.BEV.3. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A praxisban dokumentált a diagnosztikus vizsgálatok és konzíliumok kérésének rendje.*
2. *A munkatársak ismerik és alkalmazzák a diagnosztikus vizsgálatok és konzíliumkérés szabályozott eljárását.*
3. *A konzíliumok, diagnosztikus vizsgálatok kérésének ténye, időpontja, célja, tartalma a betegdokumentációban rögzített.*
4. *A praxisba visszajuttatott konzílium-, diagnosztikus vizsgálati eredmények a betegdokumentációban rögzítettek.*

I./3. DIAGNOSZTIKA (H.DGN)

A páciens állapotfelmérése illetve vizsgálata során felállított iránydiagnózis és diagnosztikus terv alapján kezdődik meg a beteg részletes kivizsgálása. A beteg kivizsgálásának megkezdéséhez a beteg beleegyezése szükséges. A házi orvos a diagnosztikus tervben rögzíti a praxisban elvégezhető, illetve a kérhető konzíliáriusi vizsgálatok rendjét. Irányítja, koordinálja és egyezteteti a beteg kivizsgálását.

H.DGN.1. standard

A betegek végleges diagnózisának felállításához, az ellátási terv elkészítéséhez, a beteg állapotának ellenőrzéséhez a jogszabályi és szakmai előírásoknak megfelelő diagnosztikus szolgáltatások hozzáférhetőek.

H.DGN.1.1. standard

A háziorvosi team a diagnosztikus szolgáltatásokat a praxisban vagy külső szolgáltatóval szakmai irányelvek, protokollok, módszertani levelek előírásai alapján biztosítja.

H.DGN.1.-1.1. standardok magyarázata

A praxis a betegek ellátásához diagnosztikus szolgáltatásokat biztosít. Amennyiben szakmai irányelvek, protokollok kiadásra kerültek, a praxis a szolgáltatást ennek alapján végzi. Ezek hiányában az egyéb szakmai szabályok és helyi dokumentált eljárás leírások az irányadók.

A diagnosztikai szolgáltatások végezhetőek a praxison belül illetve, más szolgáltatóval való megállapodás szerint.

A külső szolgáltatókkal való kapcsolattartás rendje szabályozott.

H.DGN.1. standard felülvizsgálati szempontjai

- 1. A diagnosztikai szolgáltatások megfelelnek a hatályos jogszabályoknak és egyéb szabályozóknak.*
- 2. A kiadott szakmai irányelvek, protokollok és egyéb szakmai szabályozók dokumentált formában rendelkezésre állnak.*

H.DGN.1.1. standard felülvizsgálati szempontjai

- 1. A diagnosztikai vizsgálatok kivitelezésére térben és időben elérhető diagnosztikai szolgáltatások állnak rendelkezésre.*
- 2. A külső szolgáltatók kiválasztása meghatározott szempontok alapján, valamint hatályos jogszabályoknak és egyéb helyi szabályozóknak megfelelően történik.*

H.DGN.2. standard

Minden diagnosztikus tevékenység szabályozott és dokumentált. Képzett munkatárs irányítja, abban jártas személy végzi.

H.DGN.2. standard magyarázata

A diagnosztikus tevékenység részfeladatait megfelelően képzett személy irányítja, aki a vonatkozó jogszabályoknak és egyéb szabályozóknak megfelelően rendelkezik az ehhez szükséges képzettséggel és gyakorlattal.

H.DGN.2. standard felülvizsgálati szempontjai

- 1. A diagnosztikus tevékenységet megfelelően képzett személy irányítja, személye dokumentált.*
- 2. A diagnosztikus tevékenységet abban jártas személy végzi, személye dokumentált.*

H.DGN.3. standard

A diagnosztikus folyamatban felhasznált anyagok beszerzése, tárolása és felhasználása szabályozott és dokumentált.

H.DGN.3.1. standard

A páciensektől származó vizsgálati minták gyűjtését, azonosítását, kezelését, biztonságos szállítását és tárolását dokumentált eljárások szavatolják.

H.DGN.3.-3.1. standardok magyarázata

A praxisban a beszerzési eljárásokat írásban szabályozzák és a szabályok betartását felügyelik, hogy biztosítsák a diagnosztikus vizsgálatok validitását.

Ezen eljárásokat vonatkoztatják azon mintákra is, amelyeket külső forrásokhoz küldenek vizsgálatra.

H.DGN.3.-3.1. standardok felülvizsgálati szempontjai

Dokumentált eljárások irányítják:

- 1. A diagnosztikus vizsgálatokhoz szükséges anyagok, reagensek beszerzését, kezelését.*
- 2. A vizsgálati minták gyűjtését és azonosítását.*
- 3. A vizsgálati minták szállítását, tárolását.*
- 4. Az eljárások megvalósulnak, dokumentáltak.*

I./4. BETEG GYÓGYKEZELÉSE (H.BEGY)

A holisztikus szemléletű problémamenedzsment keretében a praxis egységes betegellátása a hatályos jogszabályok, az érvényes szakmai irányelvek figyelembevételével, a tapasztalati orvoslásból kiinduló szakmai ismereteken alapuló ellátási elvekre épül, melyek praxis protokollok formájában is megjelenhetnek.

A praxisban a diagnosztikai terv megvalósulásának eredményeként a háziorvos állapítja meg a beteg diagnózisát, illetve azt a vezető tünetet, problémát, aminek alapján a beteg ellátása indokolt. Ennek megfelelően készíti el és valósítja meg, szükség esetén módosítja az ellátási tervet. Az ellátás megkezdéséhez a beteg (páciens) vagy törvényes képviselője beleegyezése szükséges. Az ellátási terv megvalósulása során a beteg dokumentációjában feltüntetik az összes elvégzett beavatkozást: az ismételt állapotfelmérések eredményeit, a szakellátási javaslatokat és a gyógyszeres és egyéb terápiát. A praxisban a betegnek rendelt és beadott valamennyi gyógyszer és azok jelentkező mellékhatása, valamint az esetleges gyógyszerallergiák dokumentációja szabályozott. A háziorvos a definitív ellátási folyamatban értékeli a gyógykezelés hatásosságát, eredményességét, és a beteg állapotában bekövetkezett javulást, valamint egyéb körülményeket is figyelembe véve dönt a gyógykezelés befejezéséről. A beteg állapota alapján szintén a háziorvos dönt a beteg gondozásba vételéről, a rehabilitációjáról, illetve más gyógyintézetbe utalásáról.

A praxis tudomására jutott szakellátási javaslatok ellátási tervbe történő beépítésének rendje a praxisban dokumentáltan szabályozott, a beteg dokumentációjában rögzítésre kerül.

Az érvényes szakmai irányelvek és módszertani levelek figyelembevételével kialakított infekció kontroll program működik, melynek célja a betegek, a személyzet, orvosok, más ellátók, képzési programok résztvevői és mások körében szerzett és átadott fertőzések kockázatának megállapítása és csökkentése.

H.BEGY.1. standard

A praxis team az egységes betegellátás érdekében a hatályos jogszabályok, érvényes szakmai irányelvek, módszertani levelek, útmutatók figyelembevételével kialakított elvek szerint szabályozottan és dokumentáltan végzi ellátási tevékenységét.

H.BEGY.1. standard magyarázata

A hasonló egészségi problémákkal és ellátási szükségletekkel rendelkező pácienseknek joguk van ahhoz, hogy az egészségügyi szolgáltató szervezetben minden-

hol azonos minőségű ellátásban részesüljenek. Az „egyszintű minőségi ellátás” elvének megvalósításához olyan szabályokat és eljárásokat kell kialakítani, amelyek a hatályos jogszabályok, érvényes szakmai irányelvek, útmutatók figyelembe vételével a helyi viszonyokra adaptáltak.

Az egységes betegellátás alapelvei:

- holisztikus probléma menedzsment;
- az ellátáshoz és kezeléshez való egyenlő hozzáférés;
- a beteg állapota határozza meg az ellátási szükségleteinek kielégítése érdekében történő, rendelkezésre álló források felhasználását;
- a praxisteam (és a helyettesítők) által nyújtott ellátás egységes elvek szerint történik.

H.BEGY.1. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A praxisteam ellátási tevékenységének alapelvei az egységes betegellátás érdekében dokumentáltan szabályozottak.*
2. *A praxisban megtalálhatóak az egységes betegellátáshoz szükséges, hatályos jogszabályok, érvényes szakmai irányelvek, és protokollok.*

H.BEGY.2. standard

A megállapított diagnózisnak megfelelően, a tudomására jutott szakellátási javaslatokat is figyelembe véve a házi orvos ellátási tervet készít, melyet a beteg dokumentációjában rögzít. Amennyiben a páciens állapota, ellátási szükséglete indokolja, az ellátási terv módosításra, dokumentálásra kerül.

H.BEGY.2. standard magyarázata

A beteg a praxisban megjelenhet panaszai, problémái miatt. A betegellátást, akár egy következő ellátási esetre terjed, akár egy ellátási sorozat, megtervezik. A ellátás tervezése a beteg szükségleteinek kielégítése érdekében a rendelkezésre álló lehetséges terápiás eljárások és más ellátási formák rangsorolását jelenti. A beteget – és szükség esetén hozzátartozóit – bevonják a tervezési folyamatba. Az ellátási terv bekerül a dokumentációba.

A házi orvos a tudomására jutott szakellátási javaslatokat a szakma szabályainak megfelelően beépíti az ellátási tervbe, melyet a beteg dokumentációjában rögzít. Amennyiben a házi orvos a szakellátási javaslatban leírtaktól eltér, annak indoklását dokumentálja.

Az ellátási terv tartalmazza:

- probléma menedzsment elemeit;
- a gyógyszeres és egyéb terápiát;
- a szükséges terápiás beavatkozásokat;
- ápolási feladatokat;
- kontrollvizsgálatok rendjét;
- szükség esetén a gondozást;
- szükség esetén a rehabilitációt.

Az ellátási tervet a házi orvos a pácienssel, vagy törvényes képviselőjével ismerteti, és azt a páciens vagy törvényes képviselője elfogadja. Az ellátási terv végrehajtásához a praxisteam és a páciens folyamatos együttműködése szükséges.

Az ellátási terv szükséges módosítását és annak okát dokumentálni kell.

H.BEGY.2. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *Az ellátási terv dokumentált.*
2. *Az ellátási terv a páciens vagy törvényes képviselője és a praxisteam tagjai által ismert és elfogadott.*
3. *Az ellátási terv megvalósult.*
4. *Az ellátási terv módosítása dokumentált.*
5. *Az ellátási terv módosításának indoka rögzített.*
6. *Az ellátási terv módosítása a páciens vagy törvényes képviselője által ismert és elfogadott.*
7. *A megismert szakellátási javaslatok a betegdokumentációban rögzítésre kerülnek.*
8. *A megismert, az ellátási tervbe be nem épített szakellátási javaslatok mellőzését a házi orvos írásban indokolja.*

H.BEGY.3. standard

A praxisban a definitív ellátás feltételrendszere, körülményei és folyamata szabályozott és dokumentált.

H.BEGY.3. standard magyarázata

A praxisban a házi orvos a Házi Orvosi Hatásköri Lista előírásainak megfelelően, a praxis aktuális feltételrendszerének figyelembe vételével, befejezett (definitív) ellátásra törekszik. A praxisban a továbbutalás rendje dokumentáltan szabályozott.

A definitív ellátás folyamatáért a házi orvos felelős. Az ellátás menetét a házi orvos, vagy a beteg megszakíthatja vagy módosíthatja. A megszakítás vagy módosítás ténye és okai a betegdokumentációban rögzítettek.

H.BEGY.3. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *Az ellátási tervben a definitív ellátás folyamata, annak módosítása és eredménye dokumentált.*
2. *Az adott ellátási folyamat befejezése a beteg által ismert és elfogadott.*
3. *A továbbutalás rendje és célintézményei a praxis team munkatársai számára ismertek.*

H.BEGY.3.1. standard

A praxisban a definitív ellátás elveinek megfelelő egységes, akut betegellátási folyamatot követő gondozás, rehabilitáció és továbbutalás feltételei és szakmai határai jól ismertek.

H.BEGY.3.1. standard magyarázata

A házi orvos a végleges diagnózis felállítása után elkészített és a beteggel illetve törvényes képviselőjével egyeztetett ellátási terv végrehajtásakor - szem előtt tartva a definitív ellátásra törekvést – tartós egészségkárosodással járó betegség, vagy állapot esetén jól szabályozott gondozási vagy rehabilitációs folyamat megkezdéséről dönt.

Amennyiben a beteg utókezeléséhez (gondozás, rehabilitáció) szükséges minimum feltételek illetve működési engedélyek hiányoznak, a beteget tovább kell utalni. A továbbutalás folyamata a kijelölt magasabb progresszivitást nyújtó intézetbe szabályozottan történik. A gyógyintézet címe, elérhetősége, beutalási rendje stb. rögzített.

H.BEGY.3.1. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A beteg gondozásba, rehabilitációba vételének és/vagy továbbutalásának feltételei és annak eljárási rendjei dokumentáltan szabályozottak.*
2. *A háziorvosi team ismeri és alkalmazza a gondozásba, rehabilitációba vétel, és/vagy más intézetbe utalás szabályait.*
3. *A továbbutalás célintézményei ismertek a praxis team munkatársai számára.*

H.BEGY.4. standard

A speciális ellátásokat

- **sürgősségi betegellátás,**
- **újraélesztést célzó beavatkozások,**
- **fertőző betegek ellátása,**
- **veszélyeztető állapotú betegek ellátása, illetve a korlátozó eszközök használata,**
- **kiszolgáltatottak, döntési képességükben korlátozottak ellátása,**
- **sajátos kockázatú betegek ellátása**

a hatályos jogszabályok, érvényben lévő szakmai irányelvek, protokollok, módszertani levelek és egyéb előírások alapján végzik.

H.BEGY.4. standard magyarázata

A beteg állapotából eredő illetve az ellátás során felmerülő fokozottabb veszélyhelyzetek esetén a kockázatok csökkentése érdekében speciális szabályokat és eljárásokat kell kialakítani.

Fontos, hogy ezek a szabályok és eljárások meghatározzák:

- az ellátási tervet;
- az ellátás kötelező dokumentációját;
- a speciális ellátáshoz szükséges beleegyezés szempontjait;
- az ellátási folyamatban résztvevők szükséges képzettségét és jártasságát;
- a speciális felszerelés és környezet elérhetőségét és alkalmazását.

A speciális ellátások szabályainak és eljárásainak kidolgozása a hatályos jogszabályok és érvényes szakmai irányelvek alapján történjen.

A sürgősségi ellátásnál az elsősegélynyújtás után – a beteg állapotának stabilizálása és szállíthatóvá tétele – a definitív kezelésre való továbbutalások rendje szabályozott.

H.BEGY.4. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *Létezik szabályozás:*
 - 1.1 *a sürgősségi betegellátás folyamatára,*
 - 1.2 *az újraélesztés folyamatára,*
 - 1.3 *a fertőző beteg ellátásának folyamatára,*
 - 1.4 *a veszélyeztető állapotú betegek ellátására,*
 - 1.5 *a korlátozó eszközök alkalmazására,*
 - 1.6 *a kiszolgáltatottak, döntési képességükben korlátozottak ellátására,*
 - 1.7 *a tartós véralvadásgátló kezelésben részesülő betegek ellátására,*
 - 1.8 *az immunszupprimált betegek ellátására,*
 - 1.9 *a szervátültetésen átesett betegek ellátására.*
2. *A speciális ellátások megvalósulnak és dokumentáltak.*

H.BEGY.5. standard

A praxisban a gyógyszereléssel kapcsolatos valamennyi tevékenységről a háziorvos dönt a hatályos jogszabályok, érvényes szakmai irányelvek és egyéb szabályozók alapján.

H.BEGY.5.1. standard

A gyógyszerek rendelése, a gyógyszerek beszerzése, tárolása, ellenőrzése, a gyógyszeres terápia, és a gyógyszerek praxisteam által történő beadása a hatályos jogszabályok, az érvényben lévő szakmai irányelvek és egyéb szabályozók alapján szabályozott és dokumentált.

H.BEGY.5.2. standard

A betegen jelentkező gyógyszer mellékhatások és allergiás reakciók a beteg dokumentációjában rögzítésre, illetve jogszabályban előírt esetben jelentésre kerülnek.

H.BEGY.5.-5.2. standardok magyarázata

A praxisban a gyógyszeres kezelés menedzsere a háziorvos, tevékenységét a gyógyszerelésre vonatkozó jogszabályok és egyéb szabályozók figyelembe vételével végzi. Az írásban rögzített gyógyszeres terápia részletezi az elrendelt gyógyszerek szedési gyakoriságát, dózisát és időtartamát. A gyógyszeres kezelés minden fázisának felelőse dokumentáltan szabályozott. A gyógyszeres terápia, mint az ellátási folyamat szerves része, a beteg, vagy törvényes képviselője előtt ismert, elfogadott és dokumentált.

Külön eljárás szabályozza a gyógyszerek felírását és beadását, a mellékhatások, allergiás reakciók ellátását, dokumentációját és jelentési kötelezettségét.

A praxis gyakorlata megfelel a kábítószeres tárolásáról és alkalmazásáról szóló külön jogszabályi előírásoknak, és rendelkezik az ennek megfelelő dokumentációval.

A gyógyszerek beszerzése és tárolása a praxisban a sürgősségi, illetve a gyors ellátás biztosítását szolgálja.

H.BEGY.5. standard felülvizsgálati szempontjai

- 1. A háziorvos gyógyszereléssel kapcsolatos felelősségi köre dokumentáltan szabályozott.*
- 2. A gyógyszerek kezelésében résztvevő team tagok felelősségi köre dokumentáltan szabályozott.*

H.BEGY.5.1. standard felülvizsgálati szempontjai

- 1. A gyógyszerek rendelése dokumentáltan szabályozott.*
- 2. A gyógyszerek beszerzése, tárolása, ellenőrzése szabályozottan dokumentált.*
- 3. Külön szabályozott a kábítószeres tárolása és alkalmazása.*
- 4. A munkatársak ismerik és alkalmazzák a gyógyszerek kezelésének szabályozott eljárásait.*
- 5. A gyógyszeres terápia a beteg számára ismert, vele egyeztetett.*
- 6. A gyógyszeres terápia dokumentációja tartalmazza a beteg számára elrendelt gyógyszerek szedési és/vagy beadási gyakoriságát, a dózist és időtartamot.*
- 7. A gyógyszert beadó szakdolgozó személye a beteg számára ismert, dokumentációjában rögzített.*

8. *A praxis team által használt gyógyszerek alkalmazási előírása a praxisban megtalálható.*
9. *Külön szabályozott a sürgősségi ellátást szolgáló gyógyszeres kezelés.*

H.BEGY.5.2. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A gyógyszeres kezelés ellenőrzése kiterjed a mellékhatások és allergiás reakciók figyelésére, dokumentálására.*
2. *A mellékhatásokat az előírásoknak megfelelően jelentik.*

H.BEGY.6. standard

A praxisban az invazív beavatkozások alkalmazása a hatályos jogszabályok és érvényes szakmai irányelvek ajánlásainak figyelembevételével szabályozott és dokumentált.

H.BEGY.6. standard magyarázata

Az invazív beavatkozások alkalmazásának körülményeit elsősorban az Egészségügyi Törvény szabályozza.

A beteg fiziológiai státusza a beavatkozás alatt és közvetlenül utána monitorozott. A monitorozás a beteg állapotának és a végrehajtott beavatkozásnak a pontos dokumentálása. A beteg invazív beavatkozást követő ellátása függ a beavatkozás során tapasztalt eseményektől és a beavatkozás eredményétől és, ha nem akut életveszélyt hárít el, akkor a beteg, vagy törvényes képviselőjének beleegyezésétől. A betegdokumentáció tartalmazza a beavatkozás leírását, a mintavétel tényét, a beavatkozás alatti és utáni állapotot, a beavatkozást végző háziorvos és szakdolgozó nevét, valamint a beteg vagy törvényes képviselőjének írásbeli tájékozott beleegyezését.

H.BEGY.6. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *Az invazív beavatkozás elvégzése, annak időpontja, a mintavétel ténye, dokumentáltak.*
2. *Az invazív beavatkozás utáni és alatti állapot dokumentált.*
3. *Az invazív beavatkozást végző orvos és szakszemélyzet neve dokumentált.*
4. *Az invazív beavatkozást követő további betegutak a dokumentációba kerülnek.*

H.BEGY.7. standard

Az egyéb beavatkozások, kezelések elvégzését a beteg dokumentációjában rögzítik.

H.BEGY.7. standard magyarázata

A betegdokumentáció tartalmazza a beavatkozás tényét, időpontját, a beavatkozás alatt illetve következtében fellépő állapotváltozást, a beavatkozást végző háziorvos és szakdolgozó nevét.

H.BEGY.7. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A beavatkozások elvégzése, azok időpontja dokumentált.*
2. *A beavatkozások utáni és alatti állapotváltozás dokumentált.*
3. *A beavatkozást végző orvos és szakszemélyzet neve dokumentált.*
4. *A beavatkozást követő további betegutak a dokumentációba kerülnek.*

H.BEGY.8 standard

A praxis összehangolt infekciókontroll programot alakít ki és vezet be a betegeket és a praxis team munkatársait veszélyeztető nosocomiális fertőzések kockázatának csökkentése érdekében és dokumentálja azt.

H.BEGY.8. standard magyarázata

Az eredményes infekciókontroll program feltétele, hogy átfogó legyen, egyaránt figyeljen a betegek és munkatársak egészségére. A program azokra a fertőzési területekre koncentrál, amelyek epidemiológiai szempontból fontosak a praxis számára.

A programnak megfelelőnek kell lennie a praxis mérete, földrajzi elhelyezkedése, szolgáltatásai és a betegek szempontjából.

H.BEGY.8. standard felülvizsgálati szempontjai

- 1. A praxis rendelkezik dokumentált infekciókontroll programmal.*
- 2. A program megfelel a praxis méretének, földrajzi elhelyezkedésének, szolgáltatásainak és a betegek sajátosságainak.*

H.BEGY.9. standard

A praxis azonosítja a fertőzési kockázattal társuló eljárásokat és beavatkozásokat és stratégiát léptet életbe a kockázat csökkentésére.

H.BEGY.9. standard magyarázata

A praxis több egyszerű és komplex eljárás alkalmazásával vizsgálja és látja el a betegeket. Ezek mindegyike bizonyos fertőzési kockázattal járhat a betegre és munkatársakra nézve. Ezért fontos, hogy a praxis felülvizsgálja ezeket a folyamatokat, és amennyiben szükséges, életbe léptesse a megfelelő szabályokat, eljárásokat, képzést és más tevékenységeket a fertőzések kockázatának csökkentése érdekében. A fertőzési kockázat csökkentését célzó tevékenységek a praxis szükségleteinek megfelelően tartalmazzák az alábbiakat:

- orvostechnikai eszközök és egyéb felszerelések tisztítása és fertőtlenítése, különös tekintettel az invazív eszközökre,
- szennyes-és tiszta textilial elkülönített gyűjtése és tárolása,
- egészségügyi hulladékok kezelése és tárolása,
- vér és testvázadékok kezelése és tárolása,
- orvosi műszerek eszközök tárolása.

H.BEGY.9. standard felülvizsgálati szempontjai

1. A praxis beazonosítja azokat a folyamatokat, amelyek magasabb fertőzési kockázattal járnak és stratégiát, valósít meg e folyamatok kockázatának csökkentésére. Ez a stratégia kiterjed az alábbi területekre:

- 1.1. orvostechnikai eszközök és egyéb felszerelések tisztítása és sterilizálása,*
- 1.2. szennyes-és tiszta textilial elkülönített gyűjtése és tárolása,*
- 1.3. egészségügyi hulladékok kezelése és tárolása,*
- 1.4. vér és testvázadékok kezelése és tárolása,*
- 1.5. orvosi műszerek, eszközök (olló, csipesz, stb.) tárolása,*
- 1.6. takarítás ütemezése és folyamata,*

- 1.7. *rágcsáló- és rovarirtás ütemezése és folyamata,*
- 1.8. *légh Kondicionáló berendezések rendszeres tisztítása.*

H.BEGY.10. standard

A betegek számára szükséges ápolási tevékenységek folyamata a praxisban dokumentáltan szabályozott.

H.BEGY.10. standard magyarázata

Az ápolás a beteg azon tevékenységének segítésére irányul, amely elvégzésére egészségi állapota miatt önállóan képtelen, vagy amelynek elvégzése speciális felkészültséget igényel.

Az ápoló önállóan és orvossal együtt végzendő tevékenységeit, az azok elvégzéséhez szükséges feltételeket, a praxisban dokumentáltan szabályozni kell.

H.BEGY.10. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A praxisban az ápolási tevékenység dokumentáltan szabályozott.*
2. *A praxis ápolója a szabályozásban meghatározott feladatait ismeri, végzi és dokumentálja.*

H.BEGY.10.1. standard

A házi orvos dönt a beteg ápolási szükségletéről, az ápolási tevékenységek elvégzéséért és dokumentálásáért az ápoló felelős.

H.BEGY.10.1. standard magyarázata

A házi orvos felelős a beteg számára szükséges ápolási folyamat dokumentált elrendeléséért, az ápoló az ápolási szükséglet felméréséért, az ápolási terv elkészítéséért és a tevékenységek szakma szabályai szerinti elvégzéséért és dokumentálásáért.

Az ápolási folyamat tartalma és szükségessége a beteg életkorától, állapotától, betegségétől/betegségeitől és szociális helyzetétől függ. A házi orvos az ápolás elrendelésekor, az ápoló a folyamat megtervezésekor, megvalósításakor és dokumentálásakor figyelembe veszi

- az érvényes rendeleteket és más jogi szabályozást,
- szakmai irányelvek és módszertani levelek ajánlásait,
- ezek hiányában a helyi szabályozás és az aktuális bizonyítékokon alapuló szakmai ismeretek alapján elkészített ápolási szabályozást.

H.BEGY.10.1. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A betegdokumentáció része az ápolási dokumentáció.*
2. *Az ápolási dokumentáció tartalmazza:*
 - 2.1. *az ápolást indokoló orvosi diagnózist,*
 - 2.2. *az ápolási diagnózist,*
 - 2.3. *az ápolási szükséglet alapján készült ápolási tervet,*
 - 2.4. *az ápolási tevékenységeket,*
 - 2.5. *azok eredményét,*
 - 2.6. *az orvosnak adott visszajelzést,*
 - 2.7. *a további tennivalókat (pl.: az ápolási folyamat lezárása, új szükségletek, következő vizit időpontja, tervezett tartalma...)*

H.BEGY.10.2. standard

A praxisban a sürgős szükség észlelésekor elvárt ápolói tevékenység a hatályos jogszabályok alapján szabályozott és dokumentált.

H.BEGY.10.2. standard magyarázata

Az ápolási tevékenység szabályozása arra az esetre is tartalmazza az ápoló tevékenységi folyamatának leírását, ha a beteg otthonában, vagy tartózkodási helyén végzett tevékenysége közben sürgős ellátást igénylő állapotot észlel. Szakképzett egészségügyi dolgozóként ilyen esetekben a hatáskörébe tartozó elsősegélyt azonnal megkezdi, értesíti a mentőket, vagy a háziorvost.

H.BEGY.10.2. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *Az ápolási tevékenység szabályozása tartalmaz sürgős ellátást igénylő esetek észlelésekor előírt tevékenység leírását.*
2. *Az ápoló ismeri és alkalmazza a sürgős szükség esetére előírt önálló feladatait.*

I./5. PREVENCIÓ - MEGELŐZÉS, SZŰRÉS, GONDOZÁS (H.PREV)

A háziorvosi praxisteam feladatai közé tartozik a

- Primer prevenció: A betegségek megelőzése és az egészségi állapot fejlesztése, az egészségnevelés és életmódi tanácsadás, az egyéni és közösségi/környezeti higiéné, az immunitáció és a kémiai/gyógyszeres profilaxis.
- Szekunder prevenció: A betegségek és kockázati tényezők korai felismerése, szűrővizsgálatokkal való felderítése.
- Tercier prevenció: A felismert betegségek esetén a beteg-visszarendelések alkalmával végzett rutin ellenőrzések, másodlagos szűrővizsgálatok, valamint a már említett, a gyógyító orvoslás részét képező módszerek tartoznak ide. Célja a betegek egyensúlyi állapotának fenntartása, a lehető legjobb életminőség biztosítása. Módszere a gondozás, amely a betegségük, életkoruk, állapotuk miatt rászoruló folyamatos felkutatását, diagnosztikus tevékenységet, folyamatosan ellenőrzött hatékony gyógykezelést jelent. Feladata a betegségek hosszú távú hatásainak, következményeinek csökkentése is, a rehabilitáció folyamatának a praxisban végezhető része és a szakellátás felé a beteg eljuttatása.

A háziorvos dönt a beteg számára szükséges preventív tevékenység formájáról, megkezdésének idejéről, saját vizsgálatai alapján a beteg vizsgálatokra, konzíliumokra, kezelésre küldéséről a progresszív betegellátás további szintjeire.

Döntéséhez figyelembe veszi

- a hatályos jogi szabályozást
- a szakmai irányelvek és a Háziorvosi Hatásköri Lista ajánlásait,
- ezek hiányában a helyi szabályozás és az aktuális bizonyítékokon alapuló szakmai ismeretek alapján elkészített praxis protokollokat.

H.PREV.1. standard

A betegek számára szükséges primer, szekunder és tercier prevenciók tevékenységek folyamata szabályozott és dokumentált.

H.PREV.1. standard magyarázata

A prevenció egyes formáinak szükségessége a beteg életkorától, állapotától, betegségétől/betegségeitől és betegségek kockázati tényezőit jelentő szokásaitól, környezeti tényezőitől, életmódjától függ. Minden állapotfelméréskor dokumentálni kell azt is, hogy milyen prevenciók tevékenység szükséges.

H.PREV.1. standard felülvizsgálati szempontjai

- 1. A praxisban a prevenciók tevékenység dokumentáltan szabályozott.*
- 2. A betegdokumentáció tartalmazza a szükséges, illetve elvégzett prevenciók tevékenységet.*

H.PREV.2. standard

A házi orvos felelős annak megállapításáért, hogy a betegnek milyen prevenciók folyamatban való részvételre van szüksége. A folyamatba tartozó egyes tevékenységekért felelős személyek helyi szabályozásban meghatározottak.

H.PREV.2. standard magyarázata

A házi orvos a prevenciók tevékenységek mindegyikét teamje tagjainak segítségével végzi. A team minden tagja felelős saját munkájáért, annak a szakma szabályai és a praxis protokolljai szerinti elvégzéséért és dokumentálásáért.

H.PREV.2. standard felülvizsgálati szempontjai

- 1. A prevenciók tevékenység szabályozása tartalmazza az egyes tevékenységek elvégzéséért felelős személyek megnevezését.*
- 2. A személyek ismerik és elvégzik a szabályozásban foglalt feladataikat.*

H.PREV.3. standard

A prevenciók folyamat a betegdokumentációban rögzített.

H.PREV.3. standard magyarázata

A prevenciók folyamat lépéseit (pl. anamnézis felvételét, a vizsgálatok elvégzését és azok eredményeit, a terápia megállapítását és változtatásait, a páciensnek adott tanácsokat, továbbutalását, a következő találkozás megbeszélte időpontját) dokumentálni kell. A dokumentálás rendje szabályozott. A team tagjai a dokumentációk rend szerint dolgoznak.

H.PREV.3. standard felülvizsgálati szempontjai

- 1. A prevenciók tevékenységek dokumentáltak.*
- 2. A betegdokumentáció tartalma, helye, formája a prevenciók tevékenység szabályozásában meghatározott.*
- 3. A dokumentációk rendet a team tagjai ismerik és megvalósítják.*

PREV.4. standard

A primer prevenció keretében a házi orvos a praxisba tartozó pácienseknek jogszabályi előírásoknak megfelelően kötelező, illetve a páciens kérésére ajánlott védőoltásokat, és egészségmegőrző tanácsadást biztosít.

H.PREV 4.1. standard

A védőoltások nevét, az oltást végző személyét, a beadás dátumát és az oltóanyag gyártási számát a páciens oltási könyvében és a betegdokumentációban is rögzíteni kell.

H.PREV.4.2. standard

Az egészség megőrzése, az egészségi állapot javítása érdekében végzett tanácsadás folyamatát a prevenció tevékenység szabályozása rögzíti.

H.PREV.4.- 4.2. standardok magyarázata

A védőoltások és az egészségmenedzselési tanácsok adása a praxisteam népegészségügyi jelentőségű feladata. A kötelező védőoltások beadásának rendjét minden évben a szakma hivatalos közlönye (Egészségügyi Közlöny) teszi közzé. A házi orvos tájékoztatja az ajánlott védőoltásokról a pácienseket, akik, ha a védőoltást kéri, beleegyezésüket aláírásukkal igazolják.

H.PREV.4. standard felülvizsgálati szempontja

- 1. A praxisteam tagjai a primer prevenció tevékenység szabályozását ismerik és alkalmazzák.*

H.PREV.4.1. standard felülvizsgálati szempontjai

- 1. Az aktuálisan érvényes, kötelező védőoltások beadásának gyakorlata a praxisban szabályozott.*
- 2. A betegdokumentáció tartalmazza a páciensnek beadott védőoltások nevét, az oltást végző személyét, a beadás dátumát és az oltóanyag gyártási számát.*
- 3. A praxisban az ajánlott védőoltás beadásának beleegyező nyilatkozatai megtalálhatók.*
- 4. A kötelező védőoltás beadását megtagadó nyilatkozatok a praxisban megtalálhatóak.*

H.PREV.4.2. standard felülvizsgálati szempontjai

- 1. Az egészség fejlesztési tanácsadás folyamata a praxisban dokumentáltan szabályozott.*
- 2. A betegdokumentációban az egészség fejlesztési tanácsadás a szabályozásnak megfelelően rögzített.*

H.PREV.5. standard

A házi orvosi gondozási folyamatok (továbbiakban gondozás) a Házi orvosi Hatásköri Lista és a szakmai irányelvek ajánlásainak figyelembevételével dokumentáltan szabályozottak.

H.PREV.5.1. standard

Minden praxisnak rendelkeznie kell legalább a magas szív-, érrendszeri rizikójú, ezen belül kiemelten a magas vérnyomásos és cukorbeteg gondozási protokolljával.

H.PREV.5.-5.1. standardok magyarázata

A gondozási folyamatot, az abban résztvevők tevékenységét, a dokumentálás szabályait meg kell határozni. A gondozási protokollokat a praxis készíti el saját lehetőségeinek legjobb kihasználására, az érvényes rendeletek, szakmai irányelvek, módszertani levelek és a bizonyítékokon alapuló szakmai ismeretek alapján.

PREV.5.-5.1. standardok felülvizsgálati szempontjai

1. *A magas szív-, érrendszeri rizikójú, a magas vérnyomásos és cukorbetegek gondozásának protokolljai a praxisban megtalálhatóak.*
2. *A praxisteam tagjai ismerik és alkalmazzák a gondozási protokollokat.*

H.PREV.6. standard

A házi orvos illetve a házi orvosi team a Házi orvosi Hatásköri Lista és szakmai irányelvek ajánlásainak figyelembevételével, a beteg szükségleteinek megfelelő rehabilitációs tevékenységet végez illetve kezdeményez, melyet dokumentál.

H.PREV.6. standard magyarázata

Annak érdekében, hogy a fogyatékos, vagy rokkant beteg helyreállított és megmaradt képességeinek felhasználásával ismét elfoglalhassa helyét a közösségben, rehabilitációs módszereket kell alkalmazni.

A házi orvos az ennek érdekében szükséges tevékenységeket, intézkedéseket megteszi.

H.PREV.6. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A fogyatékoság vagy rokkantság ténye és mértéke dokumentált.*
2. *A beteg tájékoztatása a rehabilitációs lehetőségekről dokumentált.*
3. *Az elvégzett rehabilitációs tevékenységek és a megtett intézkedések dokumentáltak.*

I./6. BETEGJOGOK, TÁJÉKOZTATÁS, ADATKEZELÉS (H.BTA)

Az ellátás eredményessége és hatékonysága jobb lesz, ha a pácienseket - illetve amennyiben ez szükséges, a törvényes képviselőket - a kulturális, társadalmi környezetnek megfelelően bevonják az ellátásra vonatkozó döntésekbe és kezelési folyamatokba.

A betegjogok érvényesítéséhez szükséges, hogy ezeket a jogokat a páciensek és törvényes képviselőik (a továbbiakban: páciensek) ismerjék, és tisztában legyenek az érvényesítés lehetőségeivel.

A tájékoztatás magába foglalja az ellátási folyamat során a páciens számára szükséges ismereteket, a prevenció, gondozás, a rehabilitáció vagy a gyógyintézetbe illetve konzíliumra küldés és/vagy végleges elhelyezés szükségességét.

A páciensek ellátásában résztvevő személyzet megfelelő képzésben részesül annak érdekében, hogy olyan meggondolt és a páciensek számára elfogadható ellátást biztosítsanak, amely tiszteletben tartja a páciensek jogait és méltóságát.

Fontos továbbá, hogy a személyzet tagjai megértsék és tiszteletben tartsák a páciensek hitét és értékrendjét.

A betegjogok érvényesítéséhez szükséges tevékenységek az alábbiak:

- a praxis házirendje a betegjogok meghatározása, védelme és támogatása terén a hatályos jogszabályi előírásoknak megfelelő;
- a páciensek személyes szóbeli és írásbeli tájékoztatása saját jogaikról;
- a beavatkozásokhoz, az ellátáshoz a tájékozott beleegyezés elnyerése;
- a páciensek ellátásában résztvevő személyzet betegjogi kérdésekkel kapcsolatos képessége;
- a praxisban érvényesülő etikai keretek megteremtése és rögzítése;
- az adatvédelmi szabályok rögzítése és érvényesítése;
- a szükséges dokumentált eljárások alkalmazása.

H.BTA.1. standard

A praxis a hatályos jogi és etikai szabályoknak megfelelően nyújtja az ellátást.

H.BTA.1.1. standard

Az ellátás a páciensek intimitásának és személyes jogainak tekintetében elfogadó.

HBTA.1.-1.1. standard magyarázata

A praxis az alapvető betegjogokról és kötelezettségekről írásos tájékoztatót készít a pácienseknek, amelyet közzé tesz.

Igény illetve szükség esetén az orvos által kijelölt személy a betegjogokkal kapcsolatban szóbeli tájékoztatást is ad.

A páciensek és az ellátó személyzet közötti érintkezés során a betegjogoknak és az etikai előírásoknak mindig érvényesülniük kell.

A páciensek személyiségi jogainak tiszteletben tartása - különösen a kezelések és vizsgálatok alatt – fontos. A páciensek elvárhatják az intimitásuk tiszteletben tartását az egészségügyi dolgozóktól, betegtársaiktól, és a hozzátartozóktól is.

A páciensen csak az ellátásához szükséges beavatkozások végezhetők el.

H.BTA.1.-1.1. standardok felülvizsgálati szempontjai

1. *A praxisteam tagjai a jogszabályi előírásoknak és egyéb szabályozóknak megfelelő etikai normákat alkalmaznak, melyek szabályozó dokumentumai elérhetők a praxisban.*
2. *A praxisteam tagjai az etikai normákat ismerik és alkalmazzák.*
3. *A betegjogokról szóló írásos tájékoztató és a betegjogi képviselőre vonatkozó információ közzétett.*
4. *A vizsgálatok, eljárások és kezelések során tiszteletben tartják a páciens személyiségi jogait, szeméremérzetét, illetve szükségletét az intimitáshoz.*

H.BTA.2. standard

A páciensek tájékoztatását és beleegyezését a praxis által meghatározott folyamattal, dokumentált eljárással és képzett munkatársakkal érik el.

H.BTA.2. standard magyarázata

Az ellátással kapcsolatos döntések meghozatalában való részvétel módja a tájékozott beleegyezés megszerzése. A tájékoztatás módja és nyelvezete érthető a páciensek számára.

A praxis a beleegyezési folyamatot szabályozó dokumentumokban és dokumentált eljárásokban egyértelműen rögzíti. A vonatkozó jogszabályokat és szabályozókat beépítik az eljárásokba. A páciensek tájékoztattak arról, hogy mely vizsgálatokhoz, beavatkozásokhoz és kezelésekhöz szükséges a beleegyezés, és azt hogyan adhatják meg (pl. szóban, beleegyezési formula aláírásával, vagy egyéb módon). A páciensek jogosultak a tervezett vizsgálatok, beavatkozások, kezelések elutasítására. Ebben az esetben a tájékoztatás, elutasítás, illetve megszakítás tényét, a páciensek írásos rendelkezését, a nyilatkozattétel jogosultságát, aláírását a betegdokumentációban írásban rögzíteni kell.

Vannak kijelölt munkatársak, akik képzettek és jogosultak a páciensek tájékoztatására, a páciensek beleegyezésének elnyerésére és annak dokumentálására.

H.BTA.2. standard felülvizsgálati szempontjai

- 1. A praxisnak dokumentált eljárása van a páciensek tájékoztatására és beleegyezésének elnyerésére.*
- 2. A tájékoztatást a páciens számára világosan és érthetően nyújtják.*
- 3. A páciens helyett nyilatkozó törvényes képviselő személye azonosított, a törvényes képviselő nyilatkozattételi jogosultságának alapja írásban rögzített a fenti adatok a betegdokumentációban megtalálhatóak.*

H.BTA.2.1. standard

A praxisteam írásban tájékoztatja a pácienseket a nyújtott egészségügyi ellátásokról és szolgáltatásokról, illetve azok elérhetőségéről és hozzáférhetőségéről, beleértve a rendelési időn túli elérhetőséget is.

H.BTA. 2.1. standard magyarázata

A bejelentkezés rendjéről, a szolgáltatásokról, az előjegyzésről, az igénybevétel módjáról, a beteg tartózkodási helyén történő ellátásokról, a rendelkezésre állásról, a folyamatos ellátás rendjéről, a status vizsgálatról a praxis tájékoztatja az érdekelteket az egészségügyi szolgáltatáshoz való optimális hozzáférés elősegítése érdekében.

Újszülött érkezésekor a tájékoztatásnak szólnia kell a bejelentkezésről, valamint a szülők által választott praxis működési rendjéről, a védőnővel és a gyermekorvossal történő kapcsolattartás módjáról.

A beteg minden további megjelenésekor az adategyeztetést követően a regisztrációt végző személy szükséges tájékoztatást nyújt a megjelent részére.

Ezek az információk segítik a páciensek elvárásai és a praxis lehetőségeinek egyeztetését. Ha a páciens egészségügyi állapota által indokolt ellátás a praxisban nem áll rendelkezésre, akkor a praxis team tagja tájékoztatja a páciens az alternatív ellátás módjáról, elérhetőségéről és a továbbutalást kezdeményezi. A praxis rendelési idején kívüli ellátás lehetőségéről a pácienseket tájékoztatni kell.

H.BTA.2.1. standard felülvizsgálati szempontjai

- 1. A páciensek tájékoztatását szabályozó eljárás tartalmazza a praxis működési rendjéről szóló tájékoztatást, ebben a betegbejelentkezés, előjegyzési rendszer működését is.*

2. *A páciensek írásos információt kapnak a praxis által nyújtott ellátásról és szolgáltatásokról és azok hozzáférhetőségéről.*
3. *Ha a praxisban nem áll rendelkezésre a páciens egészségügyi állapota által indokolt ellátás, akkor a praxisteam tagja tájékoztatást ad a páciensnek az alternatív ellátás módjáról és elérhetőségéről és kezdeményezi a páciens továbbutalását.*

H.BTA.2.2. standard

A páciensek tájékoztatását erre felkészített személy végzi.

H.BTA.2.2. standard magyarázata

A páciensek különböző ellátási helyzetekben történő tájékoztatását csak az adott területhez megfelelő kompetenciával rendelkező személy végezheti. Ennek a kompetenciakörnek a meghatározása szerepel a tájékoztatást szabályozó eljárásban.

H.BTA.2.2. standard felülvizsgálati szempontja

1. *A tájékoztatás rendjét leíró eljárás meghatározza a különböző típusú tájékoztatások kompetenciaszintjét.*

H.BTA.2.3. standard

A páciensek megfelelő tájékoztatásban részesülnek állapotukról, a betegségükről, a javasolt vizsgálatokról, ellátásról.

H.BTA.2.3. standard magyarázata

A kijelölt munkatársak a páciens számára érthető módon elmagyaráznak minden javasolt vizsgálatot, kezelést vagy beavatkozást. Az információ többek között tartalmazza:

- a páciens állapotát,
- a javasolt vizsgálatot,
- a javasolt kezelést, azok tervezett időpontját,
- a lehetséges előnyöket és hátrányokat,
- a szóba jöhető alternatívákat,
- az eredményesség valószínűségét,
- a további szükséges ellátásokat,
- az ellátás várható időtartamát,
- az ellátásért felelős személyeket,
- a gyógyuláshoz kapcsolódó lehetséges problémákat, javasolt életmódot
- a vizsgálat vagy kezelés elmulasztásának lehetséges következményeit.

H.BTA.2.3. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A páciensek tájékozottak az állapotukról.*
2. *A páciensek tájékozottak a javasolt vizsgálatokról.*
3. *A páciensek tájékozottak a javasolt kezelésekről.*
4. *A páciensek tájékozottak a javasolt vizsgálatok és kezelések lehetséges előnyeiről, hátrányairól és lehetséges alternatíváiról.*
5. *A páciensek tájékozottak a kezelések eredményességének valószínűségéről.*
6. *A páciensek tájékozottak az ellátáshoz kapcsolódó lehetséges problémákról.*

7. *A páciensek tájékozottak a vizsgálatok illetve kezelések elmulasztásának lehetséges következményeiről.*
8. *A páciensek be tudják azonosítani azt az orvost vagy más ellátót, aki elsődlegesen felelős az ellátásáért.*
9. *Ha a kezelések vagy beavatkozások tervezettek, a páciensek tudják, hogy ki az, aki jogosult a kezelés vagy beavatkozás elvégzésére.*

H.BTA.2.4. standard

A praxis meghatározza azokat a kezelés- és beavatkozás-típusokat, amelyek a tájékozott beleegyezés eseti írásos formáját igénylik.

H.BTA.2.4. standard magyarázata

Nem minden kezelés és beavatkozás igényel a kezelés, vagy beavatkozás végrehajtása előtt külön, írásos beleegyezést. Az érintett munkatársak, a külön írásos beleegyezést igénylő beavatkozások listáját ismerik.

A páciensek eseti írásos tájékozott beleegyezést adnak minden magas kockázatú invazív beavatkozás elvégzése előtt. A háziorvosi praxis tevékenységei közül javasolt az infúziós kezelés, analgészia és nem kötelező védőoltások esetén történő írásos nyilatkozattétel.

H.BTA.2.4. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A praxis írásban rögzíti azokat a beavatkozásokat, amelyek eseti tájékozott beleegyezést igényelnek.*
2. *Az érintett munkatársak, a külön írásos beleegyezést igénylő beavatkozások listáját ismerik.*
3. *Az eseti tájékozott beleegyezés pontos időpontja rögzítésre kerül, a tájékoztatást adó személy azonosított.*
4. *Az írásos beleegyezés a betegdokumentációban megtalálható.*

H.BTA.2.5. standard

A praxisteam tagja a hatályos jogszabályi környezet előírásainak megfelelően tájékoztatja a pácienseket a klinikai vizsgálatokban vagy tanulmányokban való részvétel lehetőségeiről és a résztvevőket megillető védelemlről.

H.BTA.2.5. standard magyarázata

A praxis, amennyiben vizsgálatokat, vagy klinikai tanulmányokat végez, és azok a páciens ellátási szükségleteinek megfelelőek, a hatályos jogszabályoknak és egyéb szabályozóknak megfelelően tájékoztatja a pácienseket arról, hogyan vehetnek részt ezekben a tevékenységekben. Amennyiben a pácienseket felkérlik a részvételre, a döntéshozatalhoz információra van szükségük. Ez az információ tartalmazza:

- a várható előnyöket,
- a lehetséges kellemetlenségeket és kockázatokat,
- olyan alternatívákat, amelyek ugyancsak segíthetik őket,
- a követendő eljárásokat.

A pácienseket tájékoztatják arról, hogy visszautasíthatják a részvételt, vagy visszavonhatják a részvételi szándékot, és hogy a visszavonás vagy visszautasítás nem gátolja hozzáférésüket a praxis szolgáltatásaihoz.

A praxis szabályozó dokumentumot készít és alkalmaz a páciensek tájékoztatására a kísérleti vizsgálatokban való részvételre vonatkozóan.

H.BTA.2.5. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A páciensek tájékozottak arról, hogyan vehetnek részt a praxisban folyó kutatásokban, klinikai tanulmányokban.*
2. *A részvételre felkért páciensek tájékozottak a várható előnyökről, a lehetséges kellemetlenségekről és kockázatokról, azon egyéb lehetőségekről, amelyek ugyancsak megfelelőek állapotuk javítására.*
3. *A részvételre felkért páciensek tájékozottak a követendő eljárásokról.*
4. *A pácienseket biztosítják arról, hogy ha visszautasítják a részvételt, vagy visszavonják a részvételi szándékot, a visszavonás vagy visszautasítás nem gátolja hozzáférésüket a praxis szolgáltatásaihoz.*
5. *Szabályozó dokumentumok, illetve dokumentált eljárások irányítják a vizsgálatokkal, vagy klinikai tanulmányokkal kapcsolatos információs és döntéshozatali folyamatot.*
6. *A páciensek döntéshozatali folyamathoz kapcsolódó írásos nyilatkozatai a betegdokumentációban megtalálhatók.*
7. *Az információt nyújtó és a beleegyezést elnyerő személyek a betegdokumentációban azonosítottak.*

H.BTA.2.6. standard

A páciens bármilyen, az egészségügyi ellátására vonatkozó rendelkezése nyilatkozat formájában a betegdokumentáció részét képezi.

H.BTA.2.6. standard magyarázata

A páciens a praxisba történő bejelentkezéskor általános nyilatkozatot ír alá, mellyel a praxis csapatát bízta meg egészségi állapotának megfelelő egészségmenedzseléssel. A bejelentkezéskor nyilatkozik továbbá arról, hogy a kezelés folyamán együttműködik kezelő orvosával.

Az önrendelkezés jogának megfelelően a páciens, az ellátásával kapcsolatos tájékoztatást követően visszautasíthatja az ellátást, kérheti a beutalás helyének módosítását, melyekről nyilatkozatot kell aláírnia. A nyilatkozat bekerül a betegdokumentációba. A nyilatkozatnak tartalmaznia kell azt is, hogy döntését érhető tájékoztatás alapján hozta meg.

A páciens esetileg nyilatkozhat arról, hogy aktuális állapotáról történő tájékoztatást kik kaphatnak vagy kiket zár ki abból.

H.BTA.2.6. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A páciensek a praxisba történő bejelentkezéskor írásos nyilatkozatot tesznek.*
2. *Ellátás visszautasítása esetén a páciens nyilatkozatot tesz döntéséről.*
3. *A páciensek írásos nyilatkozata, illetve az ellátásra vonatkozó rendelkezése a betegdokumentációban megtalálható.*

H.BTA.3. standard

A páciensek egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatait a hatályos jogszabályi előírásoknak megfelelő dokumentált eljárás szerint kezelik.

H.BTA.3. standard magyarázata

A praxis a jogszabályi rendelkezéseknek megfelelő dokumentált eljárásokat dolgoz ki, amelyek alkalmazásával megakadályozza az adatok megsemmisülését, illetéktelen személyek hozzáférését és az adatok illetéktelen személy által történő módosítását.

H.BTA.3. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A praxis érvényes adatvédelmi szabályzattal rendelkezik.*
2. *Az egészségügyi és hozzájuk kapcsolódó személyes adatok védelmét szolgáló szabályok, illetve eljárások megvalósulnak.*
3. *A páciensek ismerik a betegdokumentációval kapcsolatos jogukat.*
4. *A praxis személyzete ismeri a páciensek egészségügyi és személyes adatainak kezelésével és védelmével kapcsolatos feladatait és felelősségét.*

H.BTA.4. standard

A praxis meghatározza azoknak az ellátásoknak a körét, amelyek esetében a pácienseket oktatni kell. A praxis a páciens oktatása során olyan nyelvezetet és kifejezéseket használ, amelyeket azok megértenek.

H.BTA.4. standard magyarázata

Egyes betegségek ellátása során, a tájékoztatáson túlmenően szükséges lehet a páciensek oktatása, betanítása. Ezeknek a betegségeknek, illetve ellátásoknak a körét a praxisnak írásban rögzíteni kell.

A praxis biztosítja a páciensek oktatásához a szükséges feltételeket: helyiséget, szakképzett személyzetet, tájékoztató anyagokat, eszközöket.

Különös figyelmet igényel a páciensek oktatásakor használt forma és nyelvezet. A páciensek különbözőképpen reagálnak a szóbeli utasításokra, nyomtatott anyagokra, videóra, stb. Alkalmanként a családtagokra lehet szükség, hogy segítsék a tájékoztatást.

H.BTA.4. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A praxis írásban meghatározta azoknak az ellátásoknak a körét, amelyek esetében a tájékoztatáson túlmenően a pácienseket, illetve hozzátartozóikat oktatni kell.*
2. *A praxis biztosítja a páciensek oktatásához szükséges feltételeket.*
3. *Meghatározott esetekben a páciensek képzésben részesülnek a gyógyszerek biztonságos és eredményes alkalmazásáról, a lehetséges gyógyszer-mellékhatásokról.*
4. *Meghatározott esetekben a páciensek képzésben részesülnek a gyógyszerek és ételek közötti interakciók megelőzéséről, megfelelő diétáról és táplálásról.*
5. *Meghatározott esetekben a páciensek képzésben részesülnek a páciens által követendő életmódról és a rehabilitációs technikákról.*
6. *Meghatározott esetekben a páciensek képzésben részesülnek a gyógyászati segédeszközök biztonságos és eredményes használatáról.*
7. *A páciensek oktatása számukra érthető formában és nyelvezeten történik.*

II. MINŐSGMENEZSMENT (H.MIN)

A háziiorvosi praxisnak, mint minden egészségügyi szolgáltató szervezetnek, létre kell hoznia, dokumentálnia kell, be kell vezetnie, és fenn kell tartania egy minőségmenedzsment rendszert, mely a szakmai és vezetési folyamatok tudatos és folyamatos elemzését, felügyeletét és fejlesztését jelenti.

A minőségmenedzsment a következő fő tevékenységeket foglalja magában:

- szakmai és szervezeti folyamatok tervezése, kivitelezése,
- indikátorokra vonatkozó adatgyűjtés, adatelemzés, mérés,
- az eredmények értékelése, szükséges intézkedések meghozatala,
- a standardoknak való megfelelés és az adatgyűjtési folyamatok rendszeres felülvizsgálata,
- a szükséges korrekciós intézkedések megtétele, a minőség folyamatos fejlesztése érdekében.

A végrehajtás alapvető feltétele a résztvevők, kiemelten a praxist vezető háziorvos elkötelezettsége. A szervezetben a folyamatok fejlesztésére vonatkozó törekvéseket egy mindenre kiterjedő szakmai és minőségfejlesztési tevékenység keretében kell irányítani és végezni. A háziiorvosi praxisok esetében a praxis felelősségi körébe tartozó folyamatok egyes lépéseit külső szolgáltató (pl. laboratórium) végzi, ezért a folyamatok szabályozása komplex feladatot jelent.

A szükséges adatok értelmezésével létrehozott információk integrálása és használata kiemelt szereppel bír a praxis eredményességének fokozásában.

A standardok alkalmazásának és azok megfelelését vizsgáló módszerek rendszeres felülvizsgálata biztosítja a gyors korrekciót és a megelőző tevékenységek kidolgozását, a minőség folyamatos fejlesztését.

H.MIN.1. standard

A praxist vezető háziorvos látja el a minőségmenedzsment tevékenységek tervezésének, működtetésének és monitorozásának folyamatos felügyeletét.

H.MIN.1.1. standard

A minőségmenedzsment rendszer tervezett működését dokumentálják.

H.MIN.1.2. standard

Van írott terv a praxisban folyó minőségfejlesztési tevékenységekre.

H.MIN.1.-1.2. standardok magyarázata

A praxis vezetője, a háziorvos, felelős a minőségmenedzsment és -fejlesztési módszerek kialakításáért, a tevékenységek szervezéséért, megvalósításáért, illetve a felügyeletéért. A háziorvos – a praxisteam részvételével – a megfogalmazott és ismert jövőkép és rendelkezésre álló erőforrások segítségével kialakítja, fejleszti a praxis minőségkultúráját.

A fejlesztési program a minőségmenedzsment rendszer működésének értékelésével nyert adatokra épül, dokumentáltan tervezett és a praxis minden főbb folyamataira, valamint azok külső kapcsolódási pontjaira is vonatkozik.

H.MIN.1. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A praxist vezető háziorvos irányítja és felügyeli a belső minőségmenedzsment rendszer kialakítását, működtetését.*
2. *A praxist vezető háziorvos felelős a minőségfejlesztési programok megtervezéséért, megvalósításáért és értékeléséért.*

H.MIN.1.1. standard felülvizsgálati szempontjai

1. A minőségmenedzsment rendszer dokumentált, benne a praxis működését leíró kulcsfolyamatok és azok külső kapcsolódási pontjai dokumentáltan szabályozottak.
2. A minőségmenedzsment rendszer működését leíró dokumentum tartalmazza:
 - 2.1. a küldetésnyilatkozatot, minőségpolitikát,
 - 2.2. a praxis működését jellemző folyamatokat és azok külső kapcsolódási pontjait,
 - 2.3. a kulcsfolyamatokhoz kapcsolódó feladat-, és felelősségi köröket,
 - 2.4. a praxis minőségi működését mérő szakmai és szervezeti indikátorokat,
 - 2.5. a minőségmenedzsment rendszer működésének monitorozását.
3. A minőségmenedzsment rendszert leíró dokumentumokat ismerik és alkalmazzák.

H.MIN.1.2. standard felülvizsgálati szempontjai

1. A minőségfejlesztési tevékenység tervezett és dokumentált.
2. A minőségfejlesztési programok terve tartalmazza:
 - 2.1. kitűzött célokat,
 - 2.2. feladatokat, felelősöket, határidőket,
 - 2.3. minőségfejlesztési program monitorozását.

H.MIN.2. standard

A praxisteam a praxisban folyó tevékenységek megfigyelésére alkalmas, struktúra, folyamat és eredmény alapú alapvető indikátorokat határoz meg, melyeket folyamatosan monitoroznak.

H.MIN.2.1. standard

Az indikátorok a következő területekre mindenképpen kiterjednek:

- népegészségügyi prioritásoknak megfelelő szakmai területekre,
- a páciens állapotfelmérésére,
- invazív eljárásokkal, kezelésekkel kapcsolatos tájékozott beleegyezésre,
- páciens-biztonsági programok megvalósulására,
- a páciensdokumentációk elvárásainak megfelelésére,
- a definitív ellátás megvalósulásának mérésére,
- a páciensek és a munkatársak elégedettségére,
- praxis páciensforgalmi adataira, a szervezet működésének eredményességére.

H.MIN.2.-2.1. standardok magyarázata

A döntéshozatalhoz rendszerezett információkra van szükség, melyek segítik a szakmai és minőségfejlesztési programokat.

A praxist vezető háziorvos felelős a szakmai és szervezeti területekhez kapcsolódó rendszeres felülvizsgálati témakörök gyűjtendő adatainak kiválasztásáért, a mérési módszerek és gyakoriság meghatározásáért.

A monitorozás elsődleges célja, hogy időben felismerjék, korrigálják, illetve megelőzzék az ellátási folyamatok hiányosságait, valamint mérjék a praxisban folyó tevékenység eredményességét és hatékonyságát.

A felülvizsgálat mérőeszközei az indikátorok, melyek a praxisban folyó tevékenység minőségének mutatószámai, a szervezetben egy adott időszakban elvégzett szolgáltatások valamely kritériumára vonatkozó mérések átlaga.

A szakmai és szervezeti tevékenység monitorozása kiterjed a jelen standardban meghatározott területekre és a praxis által fontosnak ítélt egyéb tevékenységekre. A mérési eredményeket a hibák javításához, a tervezéshez, fejlesztéshez használják fel.

H.MIN.2.-2.1 standard felülvizsgálati szempontjai

- 1. Az ellátás indikátorai dokumentáltan meghatározottak.*
- 2. A mérések területeit, módszereit, gyakoriságát és a felelős személyeket tartalmazó dokumentáció a praxisban megtalálható.*
- 3. A felülvizsgálati mérések idősoros eredményeit tartalmazó dokumentáció a praxisban megtalálható.*
- 4. A rendszerezett információkat a tervezési, fejlesztési tevékenységhez felhasználják.*

H.MIN.3. standard

A praxis tervezetten belső auditokat végez.

H.MIN.3. standard magyarázata

A szervezetnek auditprogramot kell készítenie, figyelembe véve az auditálandó folyamatok és területek állapotát és fontosságát, valamint a korábbi auditok eredményeit, annak megállapítására, hogy a belső minőségmenedzsment rendszer megfelel-e a szervezet által kitűzött követelményeknek, valamint bevezetése és fenntartása eredményes-e. Az auditorokat úgy kell kiválasztani, és az auditot úgy kell végezni, hogy ez biztosítsa az audit folyamatának objektivitását és pártatlanságát. Az auditorok nem auditálhatják saját munkájukat. Az auditálandó területekről, valamint a más érdekelt felektől adatgyűjtésből származó információt a belső audittervek kidolgozásakor figyelembe kell venni.

H.MIN.3. standard felülvizsgálati szempontjai

- 1. A praxisban az éves, belső auditterv megtalálható.*
- 2. Az auditterv ismert és megvalósult.*
- 3. Az audit eredményeinek értékelése dokumentált és a minőségfejlesztési programba beépült.*

H.MIN.4. standard

A minőségfejlesztési programot megvalósítják, felügyelik és fejlesztik.

H.MIN.4.1. standard

A minőségfejlesztési program megvalósításáért felelős személy és feladata dokumentáltan meghatározott.

H.MIN.4.-4.1. standardok magyarázata

A praxis a fejlesztési program megvalósításához meghatározza illetve biztosítja

- az erőforrásokat,
- feladatokat és felelősöket,
- határidőket,
- értékelési szempontokat,
- szükséges dokumentációt,

- bevonja a külső szolgáltatókat, akik meghatározó kapcsolatban vannak a fejlesztendő folyamatokkal illetve tevékenységekkel.

H.MIN.4. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A praxis minőségfejlesztési programja dokumentált.*
2. *A praxis minőségfejlesztési programja ismert, megvalósult, dokumentáltan értékelt.*

H.MIN.4.1. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A minőségfejlesztési program koordinálásáért felelős személy írásban kijelölt.*
2. *A minőségfejlesztési program felelőségének feladata, hatásköre, kapcsolatai dokumentáltan meghatározottak.*

III. VEZETÉS (PRAXISMENEDZSMENT) (H.VEZ)

A praxis eredményes működéséhez a felelős vezető(k) elkötelezettsége szükséges. A megfelelő kommunikáció és koordináció segíti a praxis eredményes és hatékony működését, a küldetés megvalósulását.

A vezető(k) jogszabályi, szakmai és minőségügyi ismereteikkel segítik a praxis zavartalan működését, betartják és betartatják a jogszabályokat. Ennek érdekében a praxis meghatározza és folyamatosan biztosítja a betegellátás elvégzéséhez szükséges erőforrásokat, és rendszeresen áttekinti, felülvizsgálja a praxis működését.

H.VEZ.1. standard

A vezető házi orvos felelős a praxis hatásos és hatékony működéséért, a működésre vonatkozó szabályozók betartásáért, valamint a partnerekkel történő kapcsolattartásért.

H.VEZ.1. standard magyarázata

Vezetővel szembeni elvárás, – a praxissal kapcsolatban lévő partnerek igénye is – a magas minőségi színvonalú, hatásos, hatékony és a gyógyulást legjobban elősegítő módszerek, eljárások alkalmazása. Teljesíteni és teljesíttetni kell a hatályos jogszabályi követelményeket, valamint figyelembe kell venni a hatósági és finanszírozói előírásokat, a szerződéses kötelezettségeket.

H.VEZ.1. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A praxis érvényes működési engedéllyel rendelkezik.*
2. *A praxis rendelkezik jóváhagyott és bevezetett Szervezeti Működési Szabályzattal (SzMSz).*
3. *Társadalombiztosítás által finanszírozott szolgáltatásnyújtás esetén érvényes finanszírozási szerződéssel.*
4. *A praxis rendelkezik a hatályos jogszabályokban előírt egyéb szabályzatokkal.*
5. *A praxis rendelkezik az éves vezetői felülvizsgálati értékeléssel.*
6. *A praxis külső partnereivel a kapcsolattartás dokumentált.*

H.VEZ.2. standard

A praxist vezető házi orvos a képzettségi előírásoknak megfelel.

H.VEZ.2. standard magyarázata

A praxist vezető háziorvos a megfelelő szolgáltatási teljesítmény eléréséhez szükséges, folyamatosan aktualizált képzettséggel rendelkezik. A vezető háziorvos egyéni felelőssége és hatásköre írásban rögzített.

H.VEZ.2. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A praxist vezető háziorvos képzettsége a hatályos jogszabályoknak megfelelő és aktualizált.*
2. *A vezető háziorvos felelőssége és hatásköre írásban rögzített.*

H.VEZ.3. standard

A praxist vezető háziorvos megállapítja és tervezi azokat a szükséges szolgáltatásokat, amelyekkel a praxis megfelel a páciensek szükségleteinek, figyelembe véve a praxis lehetőségeit.

H.VEZ.3. standard magyarázata

A praxis által nyújtott szolgáltatásokat úgy tervezik és alakítják ki, hogy reagáljanak a betegpopuláció szükségleteire, miközben a praxis lehetőségeit is figyelembe veszik. A vezető háziorvos meghatározza a praxisban alkalmazott különböző szolgáltatások, a közösség számára nélkülözhetetlen prevenciós, diagnosztikai, terápiás, rehabilitációs és más szolgáltatásokat.

H.VEZ.3. standard felülvizsgálati szempontja

1. *A vezető háziorvos írásban meghatározza a praxis által biztosítandó szolgáltatások körét.*

H.VEZ 4. standard

A praxist vezető háziorvos évente legalább egy alkalommal, a praxisteammal közösen tartott értekezleten, értékeli a szervezet és annak belső minőségügyi rendszerének működését, melyet éves összefoglalóban dokumentál.

H.VEZ.4. standard magyarázata

A praxist vezető háziorvos tervszerű időközönként elvégzi a minőségmenedzsment rendszer teljes körű átvizsgálását, hogy ezúton gondoskodjon a rendszer folyamatos alkalmasságáról, megfelelőségéről és eredményességéről. Az átvizsgálás térjen ki a fejlesztési lehetőségek értékelésére és a minőségmenedzsment rendszerben szükséges változtatásokra, beleértve a minőségpolitikát és a minőségcélokat. Az átvizsgálás feljegyzéseit meg kell őrizni.

H.VEZ.4. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A praxisban megtalálható a vezető háziorvos által készített éves összefoglaló a minőségügyi rendszer működéséről.*
2. *A minőségügyi rendszer működéséről tartott éves értékelő értekezlet dokumentációja a praxisban megtalálható.*
3. *A minőségmenedzsment rendszer eredményeit ismerik és beépítik a minőségfejlesztési programokba.*

H.VEZ.5. standard

A külső és belső adatgyűjtés és adatszolgáltatás rendszere szabályozott.

H.VEZ.5. standard magyarázata

A következtések eléréséhez és a döntéshozatalhoz az adatokat össze kell gyűjteni, elemezni kell, és információvá kell alakítani a belső felhasználók, illetve a külső szervezetek részére. Az adatelemzésben résztvevő személyek az adatgyűjtési mód-szerekre vonatkozó tapasztalatokkal rendelkeznek, és ismerik a különböző statisztikai módszerek alkalmazását. Az adatelemzésből származó információk segítik a szakmai és minőségfejlesztési programokat, valamint a döntés előkészítő, döntéshozó tevékenységeket.

H.VEZ.5. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *Adatgyűjtés és adatszolgáltatás dokumentáltan szabályozott.*
2. *A hatályos jogszabályokban előírt adatszolgáltatási kötelezettségének a praxis eleget tesz.*

H.VEZ.5.1. standard

A praxis a hatályos jogszabályoknak és egyéb szabályozóknak megfelelően, dokumentáltan szabályozottan végzi a külső szervezetek által igényelt adatok gyűjtését, felhasználását és tárolását.

H.VEZ.5.1. standard magyarázata

Az adatszolgáltatás külső fél részére a jogszabályok és praxis szabályzó dokumentumokban foglaltak betartása mellett történhet.

H.VEZ.5.1. standard felülvizsgálati szempontja

1. *A külső szolgáltatók felé történő adatszolgáltatás dokumentáltan szabályozott.*

IV. GAZDÁLKODÁS AZ ERŐFORRÁSOKKAL

IV./1. HUMÁN ERŐFORRÁS MENEDZSMENT (H.HEM)

A háziiorvosi praxisok különböző szervezeti formában működnek, ezért ebben a fejezetben a háziiorvos kifejezés használata alatt értjük a munkáltatói jogkör valamennyi típusú gyakorlóját.

H.HEM.1. standard

A háziiorvos minden munkakör esetében a hatályos jogszabályi előírásokkal összhangban meghatározza a foglalkoztatáshoz szükséges képzettséget, gyakorlatot, illetve egyéb szükséges követelményeket.

H.HEM.1. standard magyarázata

A küldetése teljesítéséhez és a betegek szükségleteinek kielégítéséhez a praxisnak megfelelő összetételű, gyakorlott, képzett munkatársra van szüksége.

A háziorvos, illetve a munkáltató a jogszabályokkal összhangban, meghatározza az egyes szolgáltatások megvalósulásához szükséges munkaerő létszámát és képzettségét.

A megfelelő személyzet toborzását, alkalmazhatóságát és alkalmazását, szakmai fejlesztését, valamint értékelését tervezni kell. A feladatok, szakmai hatáskör meghatározásánál a képzettséget és gyakorlatot figyelembe kell venni. A kompetenciákról, a munkakörökről, kiemelt feladatokról a munkatársakat írásos formában kell tájékoztatni.

H.HEM.1. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A praxis írásos humán erőforrás tervvel rendelkezik.*
2. *A munkatársak számára előírt képzettség, gyakorlat dokumentáltan meghatározott.*
3. *A vonatkozó jogszabályokat és egyéb szabályozókat a munkaidő meghatározásnál és létszámtervezésnél figyelembe veszik.*

H.HEM.1.1 standard

Minden munkatárs feladata, felelőssége, hatásköre névre szóló, érvényes munkaköri leírásban definiált.

H.HEM.1.1 standard magyarázata

A háziorvos meghatározza az egyes munkakörök speciális követelményeit. A munkaerő tervezésének részeként, a betegek szükségleteinek kielégítése érdekében meghatározzák a szükséges képzettséget, jártasságot és bármilyen más elvárást.

H.HEM.1.1. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A praxis munkatársainak névre szóló munkaköri leírásuk van.*
2. *A munkaköri leírás tartalmazza a feladatot, felelősséget, hatáskört, kapcsolatrendszert.*
3. *A munkaköri leírások érvényesek.*
4. *A munkakörhöz tartozó kompetenciától eltérő feladatokra vonatkozó megbízás dokumentált és érvényes.*
5. *A munkatársak ismerik a munkaköri leírásukban foglaltakat.*

H.HEM.2. standard

A háziorvos kidolgozza és megvalósítja a praxis humán erőforrás menedzsmentjének eljárását.

H.HEM.2. standard magyarázata

A praxis meghatározott eljárással végzi a humán erőforrás menedzsment feladatait.

H.HEM.2. felülvizsgálati szempontjai

1. *Létezik eljárás a praxis humán erőforrás stratégiájára, tervezésére, munkakör tervezésre, munkakör értékelésre, ösztönzés menedzsmentre, munkaerő ellátásra, toborzásra, kiválasztására, teljesítményértékelésre, humán erőforrás fejlesztésre és a munkaügyi kapcsolatokra.*
2. *Az eljárás dokumentáltan megvalósul.*
3. *A praxisban dokumentált motivációs technikákat alkalmaznak.*

H.HEM.3. standard

Minden munkatárs munkavégzésre irányuló jogviszonya dokumentált és ehhez kapcsolódó munkaügyi-, személyügyi adatok rendelkezésre állnak.

H.HEM. 3. standard magyarázata

A munkatársakról személyi nyilvántartást vezetnek, mely megfelel a jogszabálynak, tartalmazza a munkatárs képzettségét, gyakorlatát, az értékeléseket, a szakmai képzettséget igazoló okiratok (engedély, nyilvántartás) másolatát. A nyilvántartások aktualizálását folyamatosan végzik.

H.HEM.3. standard felülvizsgálati szempontjai

- 1 Minden munkatársról van rendszeresen aktualizált személyzeti nyilvántartás.*
- 2 A nyilvántartások tartalmazzák a munkatársak képzettségét igazoló dokumentumokat.*

H.HEM.4. standard

A praxis a hatályos jogszabályok figyelembe vételével képzési tervet készít, s azt megvalósítja.

H.HEM.4. standard magyarázata

A praxis segíti a munkatársak szakmai fejlődését. Ennek érdekében tervet készít és menedzseli a személyzet képzését és továbbképzését. Az oktatási és képzési szükséglet megtervezése során figyelembe veszik a praxis folyamatainak jellegéből, a munkatársak képzettségéből, a szervezet kultúrájából, és a betegek elvárásainak változásából bekövetkező változásokat.

A továbbképzési tervek a munkabiztonsági és tűzvédelmi elvárások oktatását is ütemezik.

A képzési, továbbképzési tervek megvalósulását értékelik, és a következő terv készítésénél figyelembe veszik.

H.HEM.4. standard felülvizsgálati szempontjai

- 1 A praxis rendelkezik képzési tervvel.*
- 2 A praxis egyénre szabott képzési tervei az adott munkakörnek megfelelő képzettség és jártasság, aktuális jogszabályoknak megfelelő szinten tartását írják le.*
- 3 A képzési terv megvalósulása dokumentált.*

H.HEM.5. standard

Minden munkatárs teljesítményét rendszeresen értékelik.

H.HEM.5. standard magyarázata

Minden munkatárs teljesítményét a munkaköri leírásban foglaltak figyelembe vételével, legalább évi rendszerességgel, dokumentáltan értékelik. A praxis meghatározza a munkatársak teljesítmény értékelésének szempontjait és gyakoriságát, az

értékelést a házi orvos végzi. Az értékelési rendszert, eredményét a munkatársak ismerik, s lehetőségük van véleménynyilvánításra.

H.HEM.5. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A házi orvos legalább évente egyszer dokumentáltan értékeli a munkatársak teljesítményét.*
2. *Az értékelés szempontjai és eredményei a munkatársak által ismertek.*
3. *A munkatársak értékeléséről szóló dokumentumokat bizalmasan kezelik.*

IV./2. ÉPÜLETEK, BERENDEZÉSEK BIZTONSÁGA (H.ÉBB)

H.ÉBB.1. standard

A házi orvosi rendelő megfelel a létesítmény és berendezések ellenőrzésére vonatkozó hatályos jogszabályok, szakhatósági előírások és egyéb szabályozók elvárásainak.

H.ÉBB.1.1. standard

A praxis rendelkezik dokumentált és a hatályos jogszabályi előírásoknak megfelelően aktualizált

- **munkabiztonsági szabályzattal,**
- **tűzbiztonsági szabályzattal,**
- **dokumentált kockázat értékeléssel,**
- **katasztrófavédelmi, evakuálási tervvel,**
- **veszélyes hulladékok kezelésére és tárolására vonatkozó szabályzattal.**

H.ÉBB.1.2. standard

A házi orvosi rendelőnek van az épületekre és a berendezésekre vonatkozóan dokumentált éves karbantartási terve.

H.ÉBB.1.-1.2. standardok magyarázata

Bármely fizikai létesítmény esetében elsődleges cél a vonatkozó jogszabályok, szabványok, szakhatósági előírások és egyéb szabályozók betartása, figyelembe véve a létesítmény sajátosságait.

A biztonságos állapothoz, az eredményes tervezéshez a praxisteam tagjainak tudatában kell lennie a létesítmény kockázataival. A cél a balesetek és sérülések megelőzése, veszélytelen és biztonságos feltételek fenntartása a betegek, a személyzet és a látogatók számára, a kockázatok és veszélyek csökkentése és kontrollja mellett. A praxis a létesítményében jelen lévő kockázatok elemzésével kifejleszt egy megelőzést célzó tervet, hogy csökkentse a kockázatokat. A program kiterjed a tűzmelegelőzés jogszabályi előírásaira és a praxis egyéb speciális elvárásaira, sajátosságaira.

A praxis tűzbiztonsági terve a hatályos jogszabályok alapján készül és meghatározza:

- a tűzvédelmi és biztonsági rendszerek vizsgálatának, tesztelésének, és karbantartásának elvárásoknak megfelelő gyakoriságát,
- a személyzet szükséges oktatását, hogy hatásosan védjék és menekítsék a betegeket vészhelyzet esetén,
- a személyzet részvételét legalább egyszer a tűz illetve füst, vészhelyzet-készenléti gyakorlaton.

Minden vizsgálat, gyakorlat, oktatás, felügyelet és karbantartás dokumentált. A házi orvosi rendelő rendelkezik érvényes érintésvédelmi felülvizsgálati jegyzőkönyvvel.

A praxis a dokumentált eljárásnak megfelelően meghatározza, és biztonságosan kezeli a veszélyes anyagokat, a fertőző anyagokat, a radioaktív anyagokat, hulladékokat, és a gyógyintézetben keletkező egyéb hulladékokat.

Az eljárás tartalmazza ezen anyagokkal kapcsolatos kezelést, tárolást, nyilvántartást, szállítást és ezek dokumentálását, beleértve az engedélyezési eljárásokat és a védőfelszerelések használatát is.

A munkatársak képzésben részesülnek a szabályzatok végrehajtásához kapcsolódó feladataikról és felelősségükről.

H.ÉBB.1.-1.2. standardok felülvizsgálati szempontjai

1. *A praxis rendelkezik a hatályos jogszabályi előírásoknak megfelelő szabályzatokkal:*
 - 1.1. *munkabiztonsági szabályzattal,*
 - 1.2. *tűzbiztonsági szabályzattal,*
 - 1.3. *dokumentált kockázat értékeléssel,*
 - 1.4. *katasztrófavédelmi tervvel,*
 - 1.5. *veszélyes hulladékok kezelésére és tárolására vonatkozó szabályzattal,*
 - 1.6. *karbantartási tervvel,*
 - 1.7. *és fejlesztési tervvel.*
2. *A szabályzatokat rendszeresen aktualizálják.*
3. *A szabályzatokkal kapcsolatos képzések dokumentáltak.*
4. *A házi orvosi rendelő rendelkezik érvényes érintésvédelmi felülvizsgálati jegyzőkönyvvel.*
5. *Megfelelő munkavédelmi eszközök rendelkezésre állnak.*

H.ÉBB.2. standard

A praxis rendelkezik dokumentált eljárással az orvostechikai eszközök, és egyéb felszerelések rendszeres ellenőrzésére, (hitelesítés, kalibrálás, időszakos felülvizsgálat), tesztelésére, karbantartására és az eredmények dokumentálására.

H.ÉBB.2. standard magyarázata

Annak biztosítására, hogy az orvosi felszerelés használatra rendelkezésre álljon és megfelelően működjön, a praxis:

- Rendeltetésszerűen használja, karbantartja, nyilvántartja, felülvizsgálja, teszteli az orvostechikai eszközöket és egyéb felszereléseket.
- Az ellátás minőségét alapvetően befolyásoló orvostechikai eszközök hitelesítését és felülvizsgálatát erre feljogosított egyének vagy szervezetek végzik és dokumentálják.
- Az eszközöket és egyéb felszereléseket üzembe helyezéskor, majd koruknak és használatuknak megfelelően a gyártói utasítások alapján kezelik.
- Az eszközök, berendezések állapotát a fejlesztési terveknel figyelembe veszik.
- A karbantartási program kiterjed a házi orvosi rendelőben használt valamennyi berendezés, kiemelten a gyógyszerek tárolására használt hűtőszekrényre, és a légkondicionáló készülékre is.

H.ÉBB.2. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *A praxis rendelkezik az ellátás minőségét alapvetően befolyásoló orvostech-
nikai eszközök és egyéb felszerelések hitelesítésére, kalibrálására, időszakos
felülvizsgálatára vonatkozó dokumentált eljárással.*
2. *Ezeket a szolgáltatásokat erre feljogosított egyének végzik.*
3. *Minden orvostechnikai eszköz és egyéb felszerelés beazonosíthatóan, leltár-
ban szerepel.*
4. *Az orvostechnikai eszközöket az előírásoknak megfelelően rendszeresen tesz-
telik, és az eredményeket dokumentálják.*
5. *Létezik karbantartó program, mely kiterjed a rendelőben működő, valameny-
nyi orvostechnikai és egyéb berendezésre.*
6. *A karbantartó program megvalósul és dokumentált.*

H.ÉBB.3. standard

**Ivóvíz tisztaságú víz, megfelelő világítás, elektromos áram és fűtés, a hatályos előírá-
soknak megfelelően- szokásos vagy ideiglenes szolgáltatótól – mindenkor biztosított a
háziiorvosi rendelőben.**

H.ÉBB.3. standard magyarázata

A háziiorvosi rendelőben az ellátás körülményeinek biztosításához szükséges az
elektromos áram és vízellátás, megfelelő fűtés és világítás.

H.ÉBB.3. standard felülvizsgálati szempontjai

1. *Iható víz biztosított.*
2. *Elektromos áram a praxis szükséglete szerint biztosított.*
3. *Fűtés és világítás biztosított.*

V. KIEGÉSZÍTŐ FOGALMAK

*A Kórházi Ellátási Standardok, Járóbeteg Ellátási Standardok, valamint az ESZCSM „Aján-
lás az ISO 9001:2000 szabvány alkalmazásához egészségügyi szolgáltató szervezetekben”,
aktuális fogalommagyarázataihoz.*

Asszisztens (praxis asszisztens): A háziiorvosi praxisban folyó egészségügyi szolgáltatás
nyújtásában közreműködő személy. Hatáskörének megfelelő feladatait munkaköri leírása
alapján, a szakma szabályai szerint látja el.

Beutalási rend: a háziiorvosi praxisból szakellátás irányába történő, a hatályos jogszabályokat
figyelembe véve a beteg egészségi állapota által és a progresszivitás elveinek megfelelően
meghatározott betegirányítás dokumentált eljárása.

Definitív ellátás: (JES), illetve értelmezése a háziiorvosi praxisban:

Definitív ellátás egy adott egészségügyi probléma lehetőség szerinti megoldását, illetve ellá-
tásának irányítását jelenti, a beteg szükségleteinek megfelelően, a háziorvos feltételrendszeré-
nek megfelelő körülményekhez igazított módon.

Dokumentáltan szabályozott: dokumentált eljárása van.

Egészségügyi dokumentáció: (betegdokumentáció) (KES)

Megjegyzés: A háziorvosi praxisban minden beteg dokumentációja elegendő információt biztosít ahhoz, hogy alátámassza és támogassa a praxisban végzett prevenciós, diagnosztikus és terápiás tevékenységeket és dokumentálja a vizsgálati és terápiás eredményeket. A dokumentáció standardizált formai és tartalmi követelményei segítik az ellátás színvonalának azonos szinten tartását.

Fogyatékoság: Az ember normális szenzoros, motoros, vagy mentális funkcióihoz (pl. járás, tárgy mozgatás, látás, beszéd, kapcsolattartás a környezettel) szükséges képességek részleges, vagy teljes, átmeneti, vagy végleges hiányát jelenti. A fogyatékoság tehát a speciálisan emberi funkciók zavara. *(Az Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet Szakmai Kollégiumának a WHO meghatározásai alapján készített magyar definíció)*

Háziorvosi praxis (továbbiakban praxis) felnőtt illetve gyermek lakosság fogorvosi alapellátáson kívüli alapellátásokra jogszabályban meghatározott működési engedéllyel rendelkező egészségügyi szolgáltató szervezet. Formái: csak gyermeket, csak felnőttet, felnőtteket és gyermekeket egyaránt ellátó vegyes praxis, illetve területi ellátási kötelezettséggel, vagy azzal nem rendelkező.

Háziorvosi team (vagy praxis team) a háziorvosi praxisban együtt dolgozó személyeket jelenti, akiknek közös céljuk a páciensek egészségének megőrzése, fejlesztése, a betegségek megelőzése, mielőbbi felismerése, a betegek hatékony gyógykezelése, szükség esetén rehabilitációja.

Háziorvos: Jogszabályban meghatározott szakképesítéssel rendelkező orvos, aki a szakma szabályai szerint végzi a hatáskörébe tartozó, működési engedélyben meghatározott feladatait.

Körzeti szakápoló (praxis ápoló): jogszabályban meghatározott egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy, aki a szakma szabályai szerint végzi a hatáskörébe tartozó, illetve működési engedélyben meghatározott feladatait.

Primer prevenció: Az egészség megőrzése, fejlesztése (egészségmenedzselés) érdekében tervezetten és dokumentáltan végzett egészségügyi tevékenység. Ide tartozik pl.: védőoltások beadása, egészséges életmódra, táplálkozásra, aktivitásra és az egészségkárosító magatartás elkerülésére nyújtott tanácsadás.

Háziorvosi prevenció: Tervezetten és dokumentáltan végzett megelőző tevékenység, amelyet a praxis team tagjai az egészség megőrzése, fejlesztése, a betegségek megelőzése, mielőbbi felismerése, a betegek lehetőség szerint szövődményektől mentes és a betegség következményeinek minél későbbi kialakulása szempontjait is figyelembe vevő gyógyítása és folyamatos ellenőrzése, szükség esetén rehabilitációja érdekében végeznek.

Másodlagos szűrővizsgálat: Valamely betegség ismeretében annak társbetegségei, következményei (pl. célszerv károsodások), és más kórállapotok kockázati tényezői felismerése érdekében végzett vizsgálat/vizsgálatsorozat.

Háziorvosi gondozás: A háziorvos kezdeményezésére történő, aktív felkutatással kezdődő tevékenység, szemben a beteg kezdeményezésére (tünet, panasz) történő betegellátással. Lépcsői:

- a betegségek és kockázati tényezőinek aktív felkutatása (háziiorvosi prevenció),
- a diagnózis felállítása után nyilvántartásba vétel,
- hatékonyan kezelés,
- folyamatosan ellenőrzés (másodlagos szűrővizsgálat).

Ellátási terv: A holisztikus szemléletű háziorvosi tevékenység során a páciensek életszakaszai szerinti, esetenként aktuális egészségi állapotára alapozott, hosszú távú, dokumentált cselekvési terv.

Páciens: A háziorvosi praxisba a hatályos jogszabályoknak megfelelően bejelentkezett személy.

Megjegyzés: A háziorvosi praxisba bejelentkező személyek többsége egészséges egyén, akinél prevenció ellátás zajlik, ezért tágabb értelemben minden bejelentkezőre a „páciens” kifejezést használjuk. A „beteg” meghatározást konkrétan valamilyen tünettől, panasszal jelentkező, vagy már ismert betegséggel gondozott páciensekre alkalmazzuk.

Praxis (ld. Háziorvosi praxis)

Tájékozott beleegyezés (beleegyezés)(JES)

Megjegyzés (HES): A praxisba történő bejelentkezéskor a páciens a praxis által nyújtott tevékenységekre, az ellátás jellemző alapelveire vonatkozó beleegyező nyilatkozatot ír alá, mely egyben felhatalmazás a praxis számára a páciens adatainak kezelésére is. Ebben a nyilatkozatban kitérnek arra is, hogy az ellátás során mely esetekre szükséges kiegészítő nyilatkozatot tenni a jogszabályi előírások figyelembevételével.