

3. Srečanje Sekcije za zdravstvo pri SZKO in novoustanovljenega Združenja za zdravstvo

Ljubljana, 7.12.2017

V uvodu je udeležence pozdravil **prof. Sergej Hojker** vodja sekcije za zdravstvo pri SZKO.

Predsednik SZKO Marko Lotrič je nagovoru povedal, da v tem srečanju vidi simboliko povezovanja, ki naj preraste v tudi druge oblike povezovanja.

Povedal je, da je ponosen, da smo kot soorganizator kongresa izvedli odličen mednarodni kongres EOQ skupaj z Ministrstvom za javno upravo.

Izvedli smo tudi izobraževanje za QM četrti modul, srečanje energetske sekcije in sedaj tudi sekcije za zdravstvo.

Do konca leta pripravljamo tudi podelitev Sq znakov in predstavitev slovarja izrazov kakovosti.

1. del srečanja je **prevzel predsednik Združenja za zdravstvo, Marko Kiauta**

Kratko je predstavil temeljni namen novega združenja, da prispeva do kakovosti vseh storitev v zdravstvenem sistemu, ne le storitev zdravljenja, temveč tudi vseh, ki zagotavljajo pogoje za izvajalce teh storitev.

Kiauta je predstavil ugotovitve in opozorila **dr. Painterja**, ki je že pred več kot desetletjem meril in primerjal kakovost zdravljenja v sklopu projekta na Zdravniški zbornici Slovenija.

Na srečanju je **dr. Borut Pretnar** predstavil kako v ZDA vrednotijo in rangirajo bolnišnice glede na varnost pacientov. Tega se je lotila nevladna in neprofitna organizacija "Leapfrog", ustanovljena in financirana s strani glevnih delodajalcev. Obravnava metodologijo in učinke ocenjevanja, ki temeljijo na osemindvajsetih kazalcih (parametrih), na podlagi katerih se izračuna končna številčna ocena. Leta omogoča nedvoumno razvrščanje (rangiranje) bolnišnic. Kazalci pa niso le s področja zdravljenja temveč vključujejo tudi spremljanje pogojev – vzrokov, v katerih se zdravljenje izvaja.

Obstajajo tudi druge metodologije ocenjevanj sistemov zdravstva.

Posebno visoko oceno kakovosti zdravstva po nekaterih primerjalnih ocenah ima Nizozemska, Slovenija je ocenjena podpovprečno.

V diskusiji so udeleženci poročali, kaj od predstavljenega se že izvaja. Pristop, ki ga ima Amerika je potrebno prilagoditi, vendar pa bi lahko od njih lahko marsikaj povzeli. Socialnost ima pri nas veliko težo, a zdrave tekmovalnosti je še vse premalo.

Zaključek 1. Dela

Udeleženci so bili mnenja, da je interdisciplinarni pristop merjenja in primerjanja potreben. Rezultati naj bodo na razpolago strokovni in splošni javnosti.

2. del srečanja je vodil vodje sekcije za zdravstvo **prof. Sergej Hojker**, ki je predstavil ekipo, ki je razvila IKT podpro v oddelku pediatrične intensitive.

Roko Malkoč iz Maranda, prof. dr. Rajko Kenda, mag. Gorazd Kalan UKC Ljubljana, so predstavili razvoj in pomen sistema upravljanja z zdravili po sistemu zaprte zanke. Nastal je v sodelovanju med Pediatrično kliniko in računalniško hišo Marand d.o.o.

Računalniško podprto delo z zdravili zahteva spremembe v vseh korakih - od predpisa zdravila, verifikacije predpisa s strani kliničnega farmacevta, priprave in izdaje zdravila do aplikacije zdravila.

Dr. Kalan je povedal, da so bili zdravniki najprej močno skeptični, saj smo vedno uvajali sisteme, ki niso bili v pomoč zdravniku, temveč predvsem podpornim sistemom. Vedeli smo, da nam je cilj brezpapirna bolnica. Zmotno je mišljenje marsikoga, da je z informatizacijo manj dela. Vse postopke smo morali napisati čisto natančno (marsikaj je vedela le sestra, zdaj je moralo biti zapisano), do najmanjših podrobnosti. Vloženo delo pa se povrne z večjo natančnostjo in zanesljivostjo procesa zdravljenja z zdravili.

Dr. Kenda je dejal, da so pred sadnimi leti, ko so pričeli z delom, naleteli na številne probleme. Sistem je zgrajen okoli pacienta in ne okoli direktorja. Pri zaposlenih so morali vzdrževati motiviranost, saj v nekem obdobju poteka delo dvojno. Poiskati so morali motivirajočo zgodbo za vsakega. Na koncu so knjigo, kamor so pisali zapise morali odstraniti, ker so jo sicer morali še vedno uporabljati.

Na začetku je bilo mnogo več napak kot pred vpeljavo, ker so začeli vse napake beležiti. Zdaj pa se tretje leto število napak zmanjšuje. To je proces, ki nikoli končan. Vedno se pojavljajo nove želje, ki jim je potrebno dati prioritete,

Stalno je potrebno izobraževati zaposlene, vsak, ki pride na novo je njegova naloga, da naprej osvoji uporabo sistema.

Bojan Kovačič je pripravil predstavitev podjetja GS1, ki je vodilni nosilec razvoja črtne kode. Uveljavljena je tudi kot standard v zdravstvu. Z njeno uporabo se poveča varnost bolnikov.

Zaključek 2. dela.

Predstavljen sistem upravljanja zdravil je plod slovenskega znanja in želimo si, da bi ga razširili v slovenskem prostoru, saj z njegovo uporabo dvignemo kvaliteto in varnost zdravljenja.

Nujna je standardizacija slovenskih informacijskih sistemov. Eden prvih korakov je uveljavljanje svetovnih standardov, kot je uporaba GS1 črtne kode.