

ges kockázatokról, akkor a kórház bajba kerülhet. Hiszen a beteg, illetve – rosszabb esetben – a hozzátartozója bepepeltelheti, mégpedig olyan alapon, hogy ha tisztában lett volna a kockázattal, akkor nem vállalta volna a műtétet. Ilyen esetben a kórháznak kell bizonyítani, hogy az operáció előtt megtörtént a beteg tájékoztatása, mivel az egészségügyi szolgáltató törvényben foglalt kötelezettsége, hogy ezt megtegye. Ha nem tudja bizonyítani, hogy ezt megtette, akkor nem jár el jogszerűen, és felelősségre vonható. Az orvosok joggal tiltakoznak az adminisztratív terhek, a különböző dokumentumok kitöltése, aláírása ellen, hiszen ez a tevékenység a gyógyítástól veszi el az időt. Azt azonban be kell látni, hogy a papírmunka utólag hatalmas védelmet nyújthat, ezért a jövő útja a dokumentáció egyszerűsítése lehet.

– Visszatérve a kórházi fertőzések kérdéséhez, Ön szerint melyek azok a legfontosabb intézkedések, amelyek révén jogi értelemben is a lehető legnagyobb védelem érhető el a betegellátásban?

Az infékcókontroll működtetése során maradéktalanul és dokumentáltan be kell tartani a jogszabályokat, standardokat és szakmai szabályokat. Fontos, hogy az egyes fertőzések ellátásakor, a sebtisztítástól a tenyésztésen át a kontrollra való visszahívásig minden mozzanatot dokumentáltan és időben végezzenek el. Az elkövetett hibákat pedig elemezni kell, és levonni belőlük a konzekvenciákat annak érdekében, hogy elejét vegyék a későbbi mulasztásoknak.

NÉVJEGY



Dr. Kovácsy Zsombor a Semmelweis Egyetemen orvosként végzett, majd a Pécsi Tudományegyetemen szerzett jogász diplomát. Egészségügyi és szabályozási szakjogász, egészségügyi szakmenedzser. 1998-2009 között a közigazgatásban dolgozott, 2007-2009

között az Egészségbiztosítási Felügyelet elnöke volt. 2009 óta ügyvédként egészségügyi jogi képviselővel és tanácsadással foglalkozik. A Semmelweis Egyetemen és az Eötvös Loránd Tudományegyetemen egészségügyi jogi tantárgyak előadója, az ELTE tiszteletbeli tanára. Több szakkönyv szerzője, illetve szerkesztője, a Közép- és Kelet-Európai Egészségpolitikai Hálózat (www.ccehpn.eu) alapító tagja.

Folytatás a 11. oldalról

A projekt keretében összesen 157 intézményben kerültek kihelyezésre népegészségügyi üzenetekkel ellátott plakátok (összesen 981 db) és szórólapok (összesen 1 126 400 db). Az Állami Egészségügyi Ellátó Központ, mint konzorciumi partner által országsszerte megtörtént a plakátok és szórólapok kihelyezése. A partnerek felkutatásáért és a velük való kapcsolattartásért, valamint a szórólapok és plakáttartók kihelyezésért, továbbá a szórólapok újratöltésért az ÁEKK volt a felelős. Ezen túl a szállítás zavartalan lefolyásáért és az egészségügyi szolgáltatókkal történő együttműködésért az ellátási rendszer kommunikációs munkatársai, azaz a helyi koordinátorok is feleltek.

A projektben elkészült egy Egészségkommunikációs Felmérés is. Ennek egyik fő célkitűzése az egészségkommunikáció hatékonyságának növelése érdekében olyan célcsoportok azonosítása, amelyek olyan egyénekből állnak, akik egészségstílusukban hasonlóak, vagyis az egészséggel kapcsolatban hasonlóak az ismereteik, az attitűdjük, a motivációjuk, a környezetük és a viselkedésük. A másik fő célja, hogy az így képzett egészségstílus csoportok kommunikációs szokásait megismerje.

A felmérésben közel 5500 felnőtt vett részt, akiket az otthonukban kerestek fel a kérdezők, és közel 7500 5. 7. és 9. osztályos tanuló töltötte ki a kérdéssort egy tanóra keretében. A kérdések az egészséggel kapcsolatos ismeretekre és attitűdre, valamint a médiafogyasztási szokásokra vonatkoztak.

A felmérés eredményeinek bonyolult statisztikai módszerekkel történő elemzésével a kérdésekre adott válaszok alapján csoportosítottuk a felmérésben résztvevőket. Egy csoportba kerültek azok a személyek, akiket ugyanazon egészségstílus jellemez. A felnőttek esetében 10 egészségstílus csoportot sikerült azonosítani, az 5. osztályosoknál 3-at, a 7. osztályosok esetében 4-et, míg a 9. osztályosok esetében 5-öt. Róluk elmondható, hogy a válaszaik alapján hasonló az ismeretük, az attitűdjük, a környezetük és a viselkedésük. Az így azonosított csoportoknak a viselkedését célzott kommunikációval sokkal könnyebben lehet befolyásolni. Ezáltal pedig egészségtudatosabbá, egészségesebbé válhatnak.

Az 1,846 milliárd Forint Európai Uniósi támogatásból megvalósuló projekt a Széchenyi 2020 program keretében valósult meg.