

A kórházbiztonság vagyónvédelmi aspektusai, jelene és jövője Magyarország egyik legnagyobb egészségügyi szolgáltatójának gyakorlatán keresztül – Összefoglalás

A téma összefoglalásaként elmondható, hogy a kórházbiztonság és betegbiztonság alatt a betegellátásban és a kapcsolódó szolgáltatásokban résztvevők mást és mást értenek. Az orvosszakma elképzelése a betegbiztonságról nem, vagy nagyon csekély mértékben veszi figyelembe a biztonság klasszikus területeit és sajnos ez fordítva is igaz, a biztonsági területek képviselői sem törekednek szakmai folyamataik beépítésére a betegellátás folyamataiba. Ki kell jelenteni, hogy az egészségügyi ellátásban bármilyen módon is résztvevőknek kizárólag egy szempontot, a beteg javát kell előtérbe helyezniük. Ilyen módon, ha elfogadjuk az egészségügyi ellátási standardok szerinti betegbiztonsággal kapcsolatos definícióját, akkor közös erővel, diszciplinánkon átnyúlóan kell dolgoznunk a betegek testi-lelki sértetlenségének és a személyes tárgyainak a kockázatoktól és ártalmaktól történő védelmében.

Amíg a munka-, tűz-, környezet- és polgári védelmi területek feladatai erősen szabályozottak, standardizáltak, addig a vagyónvédelmi területről ez nem mondható el. Ennek megváltoztatásához meg kell határozni azokat az alapfolyamatokat és alapidokumentumokat, amelyek rendszerbe illesztésével a vagyónvédelem folyamatai is standardizálhatóak. Erre az egészségügyben már jelen lévő minőségirányítási rendszerek folyamat alapú megközelítése adja a legjobb terepet, teremti meg ezen folyamatok folyamatos gondozásának, az orvosszakmával történő együttműködésnek, a betegbiztonság komplex értelmezésének lehetőségét.

A vagyónvédelem elsődleges követelménye a területre belépők autentikálása, koordinálása. Ez a feladat a belépés elbírálására szolgáló adatok különleges volta és a liberális szabályozói környezet miatt akadályokba ütközik. A beléptetéssel kapcsolatos feladatok, a standardok szerint működő intézményekben – bár jelenleg még definiálatlanul – a betegirányításnál, betegfelvételnél jelentkeznek. Ezen feladatok definiálásával, az élőerős szolgálatok számára is feldolgozható adatok nyerhetők, a szolgálatok feladatainak a megfelelő helyen történő rendszerbeillesztésével, a látogatási idők és a látogatási rend meghatározásával a védelmi szint növelhető anélkül, hogy a betegek túl nagy nyomás hárulna a biztonsági terület irányából.

Ezen folyamatok és az áldozattá válás elkerülési lehetőségeinek további kommunikálásával a betegellátási folyamatokba illeszkedő szolgáltatói szemlélet kialakítása mellett a betegek sérelmére elkövetett vagyón elleni cselekmények visszaszoríthatók, a betegek testi, lelki egészségét a betegellátás során érő kockázatok tovább csökkenthetők.