(Wird von der Geschäftsstelle ausgefüllt)

|  |  |
| --- | --- |
| **Antrag Nr.** |  |

 (Wird von der Geschäftsstelle ausgefüllt)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ablauf Antrag** | **Datum** | **Status** |
| Eingereicht |  |  |
| 1. Behandlung |  |  |
| 2. Behandlung |  |  |

|  |
| --- |
| **Formelles** |
| Die FKQ behandelt Anträge zum ANQ Messplan Akutsomatik und gibt Empfehlungen z.H. der Qualitätsausschüsse des ANQ ab. Damit der Antrag von Fachkommission Qualität Akutsomatik beurteilt werden kann, werden nachfolgende Punkte vorausgesetzt:* Das Antragsformular ist vollständig, elektronisch und korrekt auszufüllen.
* Die Problemstellung ist verständlich beschrieben.
* Ein **konkreter Lösungsvorschlag** (Punkt 2) für einen allfälligen Fachkommissionsentscheid ist zwingend zu formulieren.
* Änderungsvorschläge beziehen sich auf bestehende Messungen und verabschiedeten Auswertungs- und Publikationskonzepten.
* Das Antragformular kann auch benutzt werden, um neue nationale Messungen und Auswertungen vorzuschlagen oder die Evaluation von bestehenden Messungen anzuregen.
* Das rechtsgültig unterzeichnete Antragsformular ist an die Geschäftsstelle zu senden:
* H+ Die Spitäler der Schweiz, Qualität, Lorrainestrasse 4A, 3013 Bern.Für eine einfachere Weiterbearbeitung wird eine elektronische Kopie an die E-Mail Adressegeschaeftsstelle@hplus.ch benötigt.
 |

|  |
| --- |
| **Referenzangabe** |
| **Messung** |  |
| **Antragssteller** (Institution) |  |
| **Datum** |  |
| **Name & Unterschrift** des Spitaldirektors / Mitglied der Geschäftsleitung |  | …………………........................... |

|  |
| --- |
| **1. Ausgangslage / Problemstellung** |
|  |

|  |
| --- |
| **2. Lösungsvorschlag** |
|  |

|  |
| --- |
| **3. Nutzen und Auswirkungen auf die Qualitätsmessung** |
|  |

|  |
| --- |
| **4. Weitere Auswirkungen** |
|  |