

ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΟΥ ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ

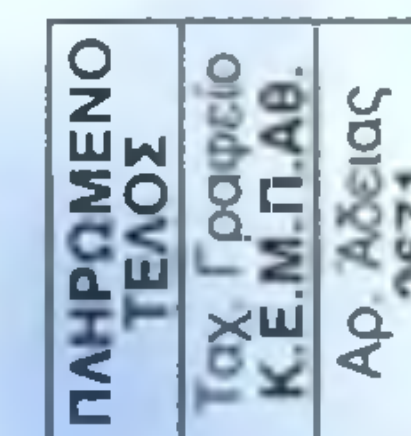
VEMA OF ASKLIPIOS

OCTOBER-DECEMBER 2003 VOLUME 2 No 4

QUARTERLY EDITION BY THE 1st NURSING DEPARTMENT
OF ATHENS TECHNOLOGICAL EDUCATIONAL INSTITUTION

Συγκρούσεις. Πόσο επιζήμιες είναι;
Πρότυπα διαχείρισης ποιότητας και Μονάδες Υγείας
Το κρασί και η καρδιά
Παλαιά και νεότερα εμβόλια σε παιδιά και ενήλικες
Θετικά συναισθήματα στη μητρότητα
Κόστος νοσοκομειακών λοιμώξεων στη ΜΕΘ
Βιοηθική

Conflict. Is it harmful or not?
Management and Health Units
Wine and heart
Old and new vaccines for children and adults
Positive emotions in motherhood
Costs of nosocomial infections in the intensive care unit
Bioethics



ΕΝΤΥΠΟ ΚΛΕΙΣΤΟ ΑΡ. ΑΔΕΙΑΣ 1459/99 ΚΕΜΠΑΘ

ΒΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ

Κατεχάκη & Αδριανείου 3 – 115 25 ΑΘΗΝΑ

Περιεχόμενα

Ανασκοπήσεις

- Συγκρούσεις. Πόσο επιζήμιες είναι;** *A.K. Καλογιάννη* 179
- Η εφαρμογή των προτύπων διαχείρισης της ποιότητας. Από τη βιομηχανία και τις επιχειρήσεις στις μονάδες υγείας.** *Γ. Χατζηπουλίδης* 186
- Το κρασί και η καρδιά.** *A. Βασιλειάδου* 193
- Παλαιά και νεότερα εμβόλια σε παιδιά και ενήλικες.** *Στ. Αντωνιάδης* 201
- Τα θετικά συναισθήματα κατά τη μετάβαση στη μητρότητα.** *M. Μωραϊτου, A. Σταλίκας* 207

Ερευνητική εργασία

- Κόστος νοσοκομειακών λοιμώξεων στη ΜΕΘ. Παράταση διάρκειας παραμονής, σύγκριση μεθόδων.** *Ε. Αποστολοπούλου, Λ. Γρηγοράκος* 212

Βιοηθική

- Βιοηθική. Μια προσέγγιση με βάση τις αρχές της και το ρόλο της στην κοινωνία.** *N.Γ. Κόϊος* 216

- Περιεχόμενα τόμου 2** 220

- Οδηγίες για τους συγγραφείς** 223

Contents

Reviews

- Conflict. Is it harmful or not?** *A.K. Kalogianni* 179
- The implementation of quality management systems. From industry and business to health units.** *G. Chatzipoulidis* 186
- Wine and heart.** *A. Vassiliadou* 193
- Old and new vaccines for children and adults.** *S. Antoniadis* 201
- Positive emotions during the passage to maternity.** *M. Moraitou, A. Stalikas* 207

Original paper

- Costs of nosocomial infections in the intensive care unit. Excess length of stay, comparison of methods.** *E. Apostolopoulou, L. Grigorakos* 212

Bioethics

- Bioethics. An approach based upon the principles of bioethics and its social role.** *N.G. Koios* 216

- Contents of volume 2** 220

- Instructions to authors** 223

Η εφαρμογή των προτύπων διαχείρισης της ποιότητας

Από τη βιομηχανία και τις επιχειρήσεις στις μονάδες υγείας

Γ. Χατζηπουλίδης

Μηχανολόγος Μηχανικός, Διευθυντής
Τεχνικών Υπηρεσιών, Γενικό Νοσοκομείο
Καβάλας, MSc, «Διοίκηση Μονάδων
Υγείας»

Λέξεις κλειδιά: Ποιότητα, υγεία, δια-
χείριση ποιότητας

Περίληψη Η πιστοποίηση της ποιότητας αποτελεί σήμερα βασικό στοιχείο της ανταγωνιστικότητας των επιχειρήσεων. Η εφαρμογή συστημάτων διαχείρισης ποιότητας, όπως έχουμε διαπιστώσει και στην πράξη πλέον, έχει προσφέρει πολλαπλά οφέλη στο βιομηχανικό τομέα. Στον τομέα της υγείας, λόγω των ιδιαιτεροτήτων που παρουσιάζονται και επειδή ακόμα και ο απλός ποιοτικός έλεγχος ουδέποτε εφαρμόσθηκε αποτελεσματικά, υπάρχουν πολλοί παράγοντες υποβάθμισης της ποιότητας και σοβαρά εμπόδια στην εφαρμογή συστημάτων διαχείρισης της ποιότητας. Στην κατεύθυνση της προσπάθειας για αναβάθμιση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, διαφαίνονται κάποια δειλά βήματα από την πλευρά της πολιτείας με την επιχειρούμενη μεταρρύθμιση υπό το γενικό τίτλο «Υγεία για τον Πολίτη». Μια σειρά από πρόσφατα νομοθετήματα προχωρούν στη θεσμοθέτηση διαδικασιών ποιοτικού ελέγχου και δημιουργίας υποδομών για τη μέτρηση και αξιολόγηση της ποιότητας. Αυτό που πραγματικά απαιτείται όμως, είναι ο άμεσος προγραμματισμός εισαγωγής της διαχείρισης της ποιότητας και της σταδιακής εφαρμογής της διοίκησης ολικής ποιότητας στις μονάδες υγείας, με απώτερο στόχο τη δημιουργία κατάλληλων συνθηκών για τη συνεχή βελτίωση του επιπέδου των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Abstract The implementation of quality management systems. From industry and business to health units. G. Chatzipoulidis. Technical Manager, General Hospital of Kavala, MSc in "Health Units Management", Kavala, Greece. *Vema of Asklepios* 2003, 2(4):186-192. The certification of quality constitutes today a basic element of business competitiveness. The application of quality management systems, as we have already realized in the practice henceforth, has offered multiple profits in the industrial sector. In the sector of health, because of many particularities that are presented and the fact that even the simple qualitative control has not been applied effectively, there are a lot of factors of devalorisation of quality and serious obstacles in the application of quality management systems. In the direction of some effort for upgrading the quality of health services, certain little steps have emerged from the side of the state with the attempted reform under the general title "Health for the Citizen". A number of recent statutes advance in the enactment of processes of qualitative control and creation of infrastructures for the measurement and evaluation of quality. What is really required, however, is the planning of importing the quality management and the progressive application of total quality administration in health units, with final objective to create suitable conditions for the continuous improvement of the provided health services level.

Key words: Quality, health, quality management

Εισαγωγή

Η αρχική προσέγγιση στην ποιότητα, ήταν ο ποιοτικός έλεγχος, που εφαρμόσθηκε κυρίως στη βιομηχανία. Ο ποιοτικός έλεγχος είχε κατασταλτικό και όχι προ-

ληπτικό χαρακτήρα και αφορούσε τον έλεγχο του αποτελέσματος μιας διαδικασίας, χωρίς να εξασφαλίζει ότι το λάθος δεν θα επαναληφθεί.

Σήμερα, η ποιότητα των προϊόντων που παράγει μια επιχείρηση εξαρτάται πια, καθοριστικά, από τη δημιουργία και εφαρμογή ενός ορθολογικού συστήματος διοίκησης-διαχείρισης των διαδικασιών που συντελούνται στο χώρο της. Ένα τέτοιο σύστημα διαχείρισης της ποιότητας, αφορά την οργάνωση υλικών και ανθρώπινων πό-

ρων και αποτελείται από ένα σύνολο προγραμματισμένων ή συστηματικών ενεργειών και διαδικασιών, που είναι απαραίτητες για να εξασφαλίσουν ότι ένα προϊόν ή μια υπηρεσία διαθέτει ορισμένες προδιαγραφές.

Βασικός στόχος των συστημάτων διαχείρισης ποιότητας είναι ότι: τίποτα δεν πρέπει να γίνεται τυχαία.

Η εφαρμογή ενός παρόμοιου συστήματος είναι ο πιο σύγχρονος, ευέλικτος και αποτελεσματικός τρόπος λειτουργίας μιας επιχείρησης, που έχει στόχο τα χαρακτηριστικά του προϊόντος που παρέχει να ικανοποιούν πλήρως ή και να ξεπερνούν τις προσδοκίες του πελάτη.

Η διοίκηση μιας επιχείρησης ή ενός οργανισμού, που εστιάζει στην ποιότητα, πρέπει να βασίζεται στη συμμετοχή όλων των μελών του και να στοχεύει στη μακροπρόθεσμη επιτυχία, μέσω της ικανοποίησης του πελάτη. Αυτό μπορεί να γίνει μόνο μέσα από την πλήρη κινητοποίηση και αξιοποίηση όλων των ανθρώπινων και υλικών πόρων της επιχείρησης, ώστε να επιτυγχάνεται η καλύτερη εξυπηρέτηση των αναγκών των πελατών, με την ταυτόχρονη ελαχιστοποίηση του κόστους και την ικανοποίηση των εργαζομένων.

Η ανάγκη αυτής της καθολικής νοοτροπίας ποιότητας, της Διαχείρισης Ολικής Ποιότητας, έχει αρχίσει να γίνεται κατανοητή από τον επιχειρηματικό κόσμο και στην Ελλάδα. Η ανάπτυξη και η αποδοτικότητα των επιχειρήσεων δεν επιτυγχάνεται μόνο με την αύξηση της παραγωγικότητας, αλλά και με την ταυτόχρονη βελτίωση της ποιότητας των παραγομένων προϊόντων. Η εφαρμογή των συστημάτων διαχείρισης της ποιότητας έχει οδηγήσει ήδη πολλές επιχειρήσεις, σε πιο ευέλικτους και αποτελεσματικούς τρόπους διοίκησης, οργάνωσης, ανάπτυξης και λειτουργίας, με αποτέλεσμα τη βελτίωση της ανταγωνιστικότητάς τους.

Στον τομέα της Υγείας, είναι γνωστό ότι η ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών συχνά αμφισβητείται. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας κατηγορείται πολλές φορές από τα ΜΜΕ, αλλά και τους απλούς πολίτες, για τη χαμηλή του ποιότητα. Παράλληλα, οι προσδοκίες των πολιτών συνεχώς διευρύνονται. Είναι πλέον καθολική κοινωνική απαίτηση η άμεση βελτίωση της ποιότητας και στις υπηρεσίες υγείας.

Η διαχείριση της ποιότητας – Από τη βιομηχανία και τις επιχειρήσεις στις μονάδες υγείας

Η έννοια της ποιότητας στη βιομηχανία

Η έννοια της ποιότητας, όσον αφορά την παραγωγή προϊόντων, εστιάζεται στο βαθμό που αυτά ανταποκρίνονται σε δεδομένες προδιαγραφές κατασκευής και ικανοποιούν πλήρως ή ξεπερνούν τις προσδοκίες του πελάτη.

Η διασφάλιση της ποιότητας των παραγόμενων προϊόντων πιστοποιείται από την εισαγωγή, ανάπτυξη και διαρκή εφαρμογή συστήματος διασφάλισης ποιότητας, με βάση τα διεθνή πρότυπα της σειράς ISO 9000.

Η διασφάλιση ποιότητας είναι πρωταρχικά, μια διοικητική λειτουργία. Έχει στόχο να εξασφαλίσει ότι όλες οι προδιαγραφές και απαιτήσεις, που αφορούν μια διαδικασία, είναι επαρκώς γνωστές και κατανοητές από όλους όσους θα κληθούν να τις εφαρμόσουν. Περιγράφει και ελέγχει, με κάθε λεπτομέρεια και ακρίβεια, όλες τις συντελούμενες παραγωγικές διαδικασίες στην επιχείρηση, ώστε να μην υπάρχουν σημεία αμφιβολιών, επικαλύψεων και παρεξηγήσεων. Τέτοια στοιχεία και διαδικασίες είναι η πολιτική ποιότητας, η διοίκηση, ο σχεδιασμός, η αξιολόγηση, η προμήθεια πρώτων υλών και εξοπλισμού, η αποθήκευση, η σήμανση, η παραγωγή, οι μετρήσεις, ο έλεγχος και η διάθεση των προϊόντων, η εξυπηρέτηση μετά την πώληση, η παρακολούθηση της εφαρμογής και η λήψη διορθωτικών μέτρων, η εκπαίδευση του προσωπικού, η τήρηση αρχείων ποιότητας κ.ά.

Βασικό στοιχείο, σε όλη τη λειτουργία της επιχείρησης, αποτελεί η διαρκής επαγρύπνηση της διοίκησης και οι συχνές επιθεωρήσεις για τη διασφάλιση της τήρησης των προβλεπομένων διαδικασιών.¹

Αποτελέσματα εφαρμογής συστήματος διασφάλισης ποιότητας σε μία βιομηχανία

Η εφαρμογή συστήματος διασφάλισης ποιότητας σε μια βιομηχανική επιχείρηση, με τις διεργασίες που εισάγει και συστηματοποιεί, συμβάλει θετικά στη δημιουργία ενός καλά δομημένου συστήματος, διαμέσου του οποίου διασφαλίζεται η επιχείρηση, αλλά και ο πελάτης, για την επίτευξη των προκαθορισμένων στόχων ποιότητας.

Τα πλεονεκτήματα και οφέλη, τα οποία μπορεί να δημιουργήσει στην επιχείρηση η εφαρμογή των συστημάτων διαχείρισης ποιότητας είναι πολλά, με βασικότερα τα εξής:

- Επιβάλλει οργανωμένη δομή στο σχεδιασμό και τις διεργασίες παραγωγής
- Δημιουργεί υπευθυνότητες σε όλους τους εργαζομένους
- Διευκολύνει την παρακολούθηση της εξέλιξης της ποιότητας, της αξιοπιστίας και του κόστους, λόγω της υποχρεωτικής καταγραφής όλων των στοιχείων σε έντυπα και εκθέσεις
- Δημιουργεί τις προϋποθέσεις στατιστικής επεξεργασίας δεδομένων κόστους και τήρησης πολύτιμου αρχείου πληροφοριών για το σχεδιασμό και την ανάπτυξη
- Βελτιώνει την οργάνωση και δημιουργεί δυνατότητες μεγιστοποίησης της απόδοσης των πόρων της επιχεί-

- ρησης, μείωσης των επιχειρηματικών κινδύνων και αύξησης των κερδών
- Διευκολύνει τη λήψη ορθών εμπορικών αποφάσεων
- Ενθαρρύνει τα στελέχη και τους εργαζόμενους, για συμμετοχή σε εκπαιδευτικά προγράμματα, αλλά και για κατάθεση προτάσεων βελτίωσης διαδικασιών
- Επιτρέπει την εκτέλεση γρήγορων διορθωτικών ενεργειών και την επιτυχή διαχείριση κρίσεων
- Ενισχύει την ανταγωνιστικότητα και διευκολύνει τη διάθεση των προϊόντων
- Προσφέρει ικανοποίηση, βεβαιότητα και εμπιστοσύνη στους πελάτες
- Αυξάνει τη φερεγγυότητα της επιχείρησης και διευκολύνει τη χρηματοδότησή της.

Από όλα τα πιο πάνω είναι εμφανής η καταλυτική επίδραση, που έχει στη λειτουργία μιας επιχείρησης, η εφαρμογή συστήματος διασφάλισης ποιότητας.

Η έννοια της διασφάλισης ποιότητας σε μια μονάδα υγείας

Υπάρχουν πολλά κοινά χαρακτηριστικά στην εφαρμογή ενός συστήματος διασφάλισης ποιότητας σε έναν οργανισμό παροχής υπηρεσιών υγείας, όπως ένα νοσοκομείο, με αυτά μιας παραγωγικής μονάδας. Αυτά αναφέρονται, κυρίως, σε τυποποιημένες διεργασίες, που αφορούν την παροχή ξενοδοχειακών υπηρεσιών και τη χρήση διαγνωστικού εξοπλισμού. Απαιτείται, όμως, η επισήμανση κάποιων ουσιαστικών διαφοροποιήσεων.

Η ποιότητα μιας υπηρεσίας υγείας και η αξιολόγησή της δεν είναι απλά ένα διαχειριστικό θέμα, αλλά απαιτεί μια ολιστική προσέγγιση, που εστιάζεται συνήθως στην ίση δυνατότητα πρόσβασης των πολιτών σ' αυτήν, στην αποδοτικότητα των ιατρικών πράξεων, στην αξιοπιστία, την καταλληλότητα, την αποτελεσματικότητα, την ετοιμότητα και τη φιλικότητα της παροχής υπηρεσιών υγείας, αλλά και στην επαρκή στήριξη μετά τη διάθεσή του.²

Για την εισαγωγή και αξιολόγηση της ποιότητας στις μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας, θα πρέπει, περισσότερο από κάθε άλλο τομέα, να ληφθεί υπόψη ο τρόπος που καταγράφεται στην κοινωνία η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας και οι απόψεις των ασθενών. Εκείνες όμως που θα προσδιορίσουν τελικά το είδος και το εύρος των υπηρεσιών που έχει ανάγκη ο ασθενής, είναι οι εκτιμήσεις των επαγγελματιών υγείας και περισσότερο των γιατρών. Στην περίπτωση των υπηρεσιών υγείας, τόσο η ανάγκη όσο και τα μέσα ικανοποίησής της δεν είναι αντικειμενικά δυνατό να προσδιοριστούν μόνο από τον πελάτη-καταναλωτή.

Σημαντικά στοιχεία, με ιδιαίτερη βαρύτητα για την αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, είναι:

- Η δυνατότητα ισότιμης πρόσβασης, η άμεση και αποτελεσματική ιατρική παρέμβαση, η μεγάλη πείρα των γιατρών και η ψύχραιμη αντιμετώπιση κρίσιμων καταστάσεων
- Η ύπαρξη υποδομής υψηλής τεχνολογίας και η έγκαιρη και σωστή διάγνωση
- Ο άμεστος επαγγελματισμός, η φιλική και αξιοπρεπής αντιμετώπιση του ασθενή, με σεβασμό στην προσωπικότητά του
- Η άνετη διαβίωση στους χώρους νοσηλείας, με υψηλής ποιότητας ξενοδοχειακή υποδομή, που αφορά κυρίως την καθαριότητα και επάρκεια των χώρων υγιεινής και των θαλάμων, το είδος και την κατάσταση του ξενοδοχειακού εξοπλισμού, τη διατροφή, τον ελεύθερο χώρο, τις εξυπηρετήσεις του κοινού.³

Τα στοιχεία αυτά αποτελούν ουσιαστική αναγκαιότητα και έχουν προτεραιότητα. Βλέπουμε λοιπόν, ότι η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας δεν αφορά μόνο στο ιατρικό έργο, αλλά στο σύνολο των υπηρεσιών και της φροντίδας υγείας και μάλιστα σε όλες τις διαστάσεις της προσφοράς τους.

Βελτίωση της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας – Αναμενόμενα οφέλη

Βελτίωση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας, μπορεί να επιτευχθεί μόνο με βελτιώσεις στα βασικά στοιχεία του συστήματος, τα οποία, ταξινομούνται σε τρεις κατηγορίες:

- Στη δομή του συστήματος, που αφορά τις κτιριακές εγκαταστάσεις, τον εξοπλισμό, τους οικονομικούς και ανθρώπινους πόρους, αλλά και τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας του
- Στις διαδικασίες που εφαρμόζονται στην παροχή υγειονομικής φροντίδας και αφορούν τη λήψη του ιστορικού, την τήρηση φακέλου ασθενούς, τις εξετάσεις, τη διάγνωση, τη θεραπεία, την αποκατάσταση, την επανεξέταση και κάθε άλλη διαδικασία παροχής άμεσης φροντίδας στον ασθενή
- Το τελικό αποτέλεσμα, που συγκροτείται από τα αποτελέσματα των επιμέρους φροντίδων.⁴

Τα οφέλη από τη βελτίωση της ποιότητας, σε μια μονάδα υγείας είναι πολλαπλά. Σε μεγάλο βαθμό ταυτίζονται με αυτά μιας βιομηχανίας. Ειδικότερα, μπορούμε να αναφέρουμε:

- α. Τον εξορθολογισμό της λειτουργίας της και τη μείωση του κόστους περίθαλψης
- β. Την αύξηση της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας
- γ. Την καλύτερη και φιλικότερη μεταχείριση των ασθενών

- δ. Την αυξημένη εμπιστοσύνη εκ μέρους των πολιτών
- ε. Την απαλλαγή από μεγάλο μέρος του εκνευρισμού και του άγχους για τους επαγγελματίες υγείας
- στ. Τη μείωση άσκοπων εξετάσεων και μετακινήσεων
- ζ. Την καλύτερη και ταχύτερη αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας για τους πολίτες.⁵

Άλλα αποτελέσματα είναι η γρήγορη και αποτελεσματική αντιμετώπιση των υγειονομικών προβλημάτων, η μείωση των δεικτών θνησιμότητας και νοσηρότητας, η μείωση των χαμένων ημερών εργασίας, ο περιορισμός του χρόνου αναμονής, η αύξηση της παραγωγικότητας, ο περιορισμός των δαπανών για αποκατάσταση της υγείας αλλά και των επιδομάτων ασθενείας, η ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής και του αισθήματος ασφάλειας, η βελτίωση της εικόνας του κράτους και της κοινωνίας σε εθνικό και διεθνές επίπεδο.³

Η σκοπιμότητα, επομένως, της εισαγωγής της διασφάλισης ποιότητας και της διαχείρισης ολικής ποιότητας στις μονάδες υγείας, δεν αφορά μόνο τη βελτίωση της λειτουργίας και των αποτελεσμάτων τους, αλλά και την κοινωνία ολόκληρη.

Πιστοποίηση και αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας – Κριτήρια ποιότητας

Ο τομέας των υπηρεσιών υγείας διαφέρει σημαντικά από τους άλλους τομείς παροχής υπηρεσιών και ακόμα περισσότερο από το βιομηχανικό τομέα.

Η αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας και η έννοια της μέτρησης της ποιότητας σε αυτές, έχουν αξία ως μέρος μιας γενικότερης στρατηγικής που αποσκοπεί στη βελτίωση της ποιότητας και περιλαμβάνει τα στάδια: μέτρηση ποιότητας-διασφάλιση ποιότητας-συνεχής βελτίωση ποιότητας.⁶

Οι ουσιαστικές διαφοροποιήσεις του τομέα της υγείας, στον τρόπο αξιολόγησης της ποιότητας, αναφέρονται στο ότι δεν αρκεί μόνο η επίτευξη ενός σταθερού επιπέδου ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών, έστω και αν αυτό ανταποκρίνεται στους στόχους και στις προδιαγραφές που έχουν τεθεί. Απαιτείται συνεχής βελτίωση της ποιότητας, διότι το προϊόν αφορά την υγεία του πολίτη. Ο στόχος εδώ δεν είναι να μειώσουμε τα λάθη και τον αριθμό των σκάρτων προϊόντων (scrap), αλλά να τον μηδενίσουμε.

Στην κατεύθυνση αυτή υπάρχουν ιδιαίτερες δυσκολίες, ειδικά στο στάδιο της θέσπισης αξιόπιστων κριτηρίων μέτρησης της ποιότητας της ιατρικής φροντίδας, αλλά και των αποτελεσμάτων αυτής. Δεν είναι πάντα σίγουρο ότι η κακή έκβαση ενός προβλήματος υγείας, είναι αποτέλεσμα κακής ποιότητας φροντίδας. Πολλές

φορές, ενοχοποιούνται άλλοι παράγοντες όπως το περιβάλλον, η έλλειψη συνεργασίας του ίδιου του ασθενή, η ψυχολογική του κατάσταση κ.ά.

Οποιοδήποτε ανθρώπινο λάθος στον τομέα της υγείας έχει άμεση επίδραση στο αποτέλεσμα. Είναι πολύ πιθανό η εφαρμογή του ιατρικού ελέγχου (medical audit), να αποκαλύψει σημαντικά προβλήματα ή ανεπίτρεπτες ανεπάρκειες στην παροχή υπηρεσιών υγείας, από ένα γιατρό, ένα τμήμα ή ένα νοσοκομείο, που ίσως να αγγίζουν και τα όρια της νομικής ευθύνης.⁷ Ο φόβος νομικών επιπτώσεων από την πλευρά των επαγγελματιών υγείας, είναι μία από τις βασικότερες παραμέτρους που οδηγεί σε αντιδράσεις για την εφαρμογή συστημάτων διασφάλισης ποιότητας.

Γίνεται αντιληπτό ότι σε καμιά περίπτωση δεν μπορεί η ποιότητα σε μια μονάδα παροχής υπηρεσιών υγείας να αξιολογηθεί με τον ίδιο τρόπο, με τον οποίο πιστοποιείται η ποιότητα σε μια βιομηχανική μονάδα.

Απαραίτητο εργαλείο για την αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, αποτελούν τα κριτήρια που πρέπει να θεσπισθούν από την πολιτεία. Με βάση τα κριτήρια αυτά, θα καθοριστεί το επιθυμητό επίπεδο ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών σε κάθε μονάδα και θα γίνεται η αξιολόγηση.

Τα κριτήρια αυτά μπορεί να είναι:

- Δομικά, που χρησιμοποιούνται για να κριθεί η επάρκεια και καταλληλότητα της υλικοτεχνικής υποδομής και των ανθρώπινων πόρων
- Κριτήρια διαδικασιών, που χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση των διαδικασιών παροχής υγειονομικής φροντίδας
- Κριτήρια αποτελεσμάτων, με εφαρμογή στην αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της υγειονομικής φροντίδας.³

Σημαντικό παράγοντα στην αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας, αποτελεί η χρήση αντικειμενικών και αξιόπιστων στοιχείων, τα οποία θα πρέπει να συγκεντρώνονται με ομοιόμορφο τρόπο σε εθνικό επίπεδο, ώστε να υπάρχει η δυνατότητα εξαγωγής συγκριτικών συμπερασμάτων.

Σήμερα υπάρχει αδυναμία ενιαίας αξιολόγησης, ιδιαίτερα της τεχνικής και επιστημονικής διάστασης της υγειονομικής φροντίδας, διότι δεν έχουν καθοριστεί σαφείς τεχνικές και μέθοδοι μέτρησης της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας και δεν έχει δοθεί έμφαση στον τρόπο παροχής της φροντίδας. Τα μοναδικά διαθέσιμα στοιχεία αφορούν δείκτες κακής ποιότητας, όπως η θνησιμότητα, τα ποσοστά νοσοκομειακών λοιμώξεων κ.λπ. Αφορούν δηλαδή παραμέτρους που επικεντρώνονται σε πιθανά σφάλματα (έλεγχος ποιότητας) και όχι στην εξυπηρέτηση του ασθενή και την άριστη φροντίδα του. Είναι απαραίτητο λοιπόν, η επιχειρούμενη στροφή προς την

κατεύθυνση αυτή να επιταχυνθεί και να ληφθεί υπόψη η γνώμη όλων των ενδιαφερομένων.

Η αντικειμενική αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας προϋποθέτει, ακόμα, την αρμονική συνεργασία όλων των επαγγελματιών υγείας, αλλά και των ίδιων των ασθενών. Η βελτίωση του επιπέδου υγείας του πληθυσμού εξαρτάται όχι μόνο από το επίπεδο των ικανοτήτων των επαγγελματιών υγείας, αλλά και από το βαθμό συνεργασίας τους με τους πολίτες.

Από την πλευρά των πολιτών, η έλλειψη ενημέρωσης είναι, πολύ συχνά, αιτία προστριβών και μη επιθυμητής έκβασης της υγείας τους, από την κατάχρηση της υψηλής τεχνολογίας ή την ελλιπή τήρηση των οδηγιών του γιατρού. Απαιτείται επομένως το πρόγραμμα ενημέρωσης να απευθύνεται προς όλο το ανθρώπινο δυναμικό, αλλά και προς τους ασθενείς.

Οι υπηρεσίες υγείας είναι ίσως, η μόνη περίπτωση, όπου οι ανάγκες και τα μέσα ικανοποίησής τους δεν είναι αντικειμενικά δυνατό να προσδιοριστούν, μόνο με βάση την επιθυμία του πελάτη-καταναλωτή, ενώ αυτή δεν παύει να έχει πρωταρχική σημασία.

Προσπάθειες βελτίωσης της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας

Συνθήκες και παράγοντες υποβάθμισης ή προαγωγής της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας

Η γιγάντωση του νοσοκομειακού τομέα, η παράλληλη οικονομική κρίση και η αδυναμία άσκησης αποτελεσματικής διοίκησης-διαχείρισης, αποτελούν τη γενεσιουργό αιτία των παραμέτρων εκείνων που οδηγούν σε συνεχή υποβάθμιση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας, όχι μόνο από τα νοσοκομεία αλλά από το σύνολο των υπηρεσιών υγείας.

Οι κυριότεροι παράγοντες, που επιδρούν στην υποβάθμιση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας είναι: η έλλειψη συγκεκριμένων στόχων και προτύπων, η άσκηση διοίκησης μέσα στα στενά πλαίσια του δημόσιου λογιστικού, βασισμένης κυρίως σε εμπειρίες λαθών, ο τρόπος διακίνησης υλικών και αγαθών, η συχνότητα των νοσοκομειακών λοιμώξεων και η αδυναμία αντιμετώπισής τους, η απουσία εφαρμογής προγραμμάτων και στρατηγικών που να στηρίζονται στην επιστημονική γνώση, η ελλιπής εκπαίδευση του προσωπικού, η απουσία οποιουδήποτε μηχανισμού αξιολόγησης, ο τρόπος μεταβίβασης εξουσίας και ευθύνης και η ύπαρξη εντός του νοσοκομείου δύο μορφών εξουσίας, της εκτελεστικής και της επαγγελματικής εξουσίας των γιατρών, με συχνές συγκρούσεις μεταξύ τους.³

Η προαγωγή της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας εξαρτάται, πρώτα απ' όλα, από την οργανωτική τους δομή. Για το λόγο αυτό, υπάρχει απόλυτη ανάγκη της προώθησης της εφαρμογής του νέου θεσμικού και οργανωτικού πλαισίου, που επιχειρείται με μεγαλύτερη διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια για την εφαρμογή νέων, σύγχρονων στρατηγικών ανάπτυξης και διοίκησης.

Βασικές προϋποθέσεις για τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας αποτελούν:

- Η αναγνώριση της ανάγκης για βελτίωση της ποιότητας και η διαμόρφωση σαφούς και κοινής αντίληψης για την έννοια αυτή
- Ο σωστός προσδιορισμός και σχεδιασμός των στόχων, των μέσων επίτευξης και των διαδικασιών βελτίωσης της ποιότητας
- Η συνειδητή δέσμευση της πολιτείας για την προσπάθεια εφαρμογής των προγραμμάτων ποιότητας
- Η διαρκής ενημέρωση και επιμόρφωση του προσωπικού και η δημιουργία κατάλληλου κλίματος αποδοχής της προσπάθειας και συμμετοχής σ' αυτήν
- Η συστηματική και συνεχής προσπάθεια βελτίωσης των υπηρεσιών και η περιοδική αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της.

Ο θεσμός της ποιότητας και η προσπάθεια εισαγωγής του στις μονάδες υγείας

Η οργανωτική δομή, οι θεσμοθετημένες λειτουργίες, αλλά και ο τρόπος εφαρμογής τους είναι οι βασικές παράμετροι που χαρακτηρίζουν το επίπεδο ποιότητας των υπηρεσιών υγείας και τις δυνατότητες βελτίωσής του.

Από το 1985 υπήρξαν νομοθετικές ρυθμίσεις σχετικά με την ανάγκη του συστηματικού ελέγχου, την αξιολόγηση και την πιστοποίηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας (Ν.1579/85, Ν.2519/97).⁸ Οι προβλεπόμενες δομές όμως, είτε δεν υλοποιήθηκαν είτε συνάντησαν σημαντικά εμπόδια εφαρμογής.

Στα πλαίσια αυτά, ο βασικός νόμος (Ν.2589/01), της επιχειρούμενης μεταρρύθμισης «Υγεία για τον Πολίτη», έχει ως έναν από τους κυριότερους στόχους του, όπως άλλωστε αναφέρεται σ' αυτόν, τη δημιουργία εκείνων των συνθηκών, που θα κάνουν δυνατή την κατάκτηση και διατήρηση ενός υψηλού επιπέδου ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας.⁹

Υπάρχει εμφανής προσπάθεια προσαρμογής των ρυθμίσεων προς τις απαιτήσεις των πολιτών για συνεχή βελτίωση της ποιότητας, με παράλληλο εκσυγχρονισμό των δομών και εξορθολογισμό των δαπανών, με επίκεντρο πάντα τον ασθενή, τον πολίτη.

Προβλέπεται η δημιουργία τμημάτων ποιοτικού ελέγχου στα νοσοκομεία, μηχανισμοί δημιουργίας λειτουρ-

γικών προτύπων, συγκέντρωσης και επεξεργασίας μετρήσεων, καθώς και κεντρικός μηχανισμός ποιοτικού ελέγχου και έρευνας (Ινστιτούτο Έρευνας και Ελέγχου Ποιότητας Υπηρεσιών Υγείας).

Είναι σημαντική η ύπαρξη και η σαφής και συνεχής επισήμανση προς όλους, της αποστολής των οργανισμών υγείας, που δεν είναι άλλη από την παροχή αποτελεσματικής περίθαλψης στο κοινωνικό σύνολο.

Τα μέτρα αυτά, έστω και αν η εφαρμογή τους προχωρά πολύ αργά, είναι πολύ χρήσιμα. Αυτό που πραγματικά απαιτείται όμως, είναι μια ριζική μεταμόρφωση των υπηρεσιών και μια ριζική αλλαγή κουλτούρας.

Η διαχείριση της ποιότητας δεν είναι μια στατική αλλαγή που θα ήταν δυνατόν να εφαρμοστεί μεμονωμένα ή με ξαφνική παρέμβαση, αλλά μια δυναμική διαδικασία και τρόπος σκέψης, που πρέπει να ενσωματωθεί στην καθημερινή νοοτροπία και συμπεριφορά των υγειονομικών στελεχών, με αργά και σταθερά βήματα.¹⁰

Από την άλλη πλευρά, η πλήρης εστίαση ενός οργανισμού στην εξυπηρέτηση του πολίτη, δεν είναι απλά θέμα ορισμού και εφαρμογής μιας νέας πολιτικής. Περιλαμβάνει στρατηγικές, συστήματα, προτεραιότητες, στάσεις, συμπεριφορές, με μια φράση είναι η ίδια η κουλτούρα του συστήματος υγείας και των οργανισμών που το αποτελούν. Για να μπορεί αυτή η κουλτούρα να είναι το διαρκές πνεύμα και η μόνιμη και σταθερή φυσιογνωμία του συστήματος, είναι ουσιώδης η δέσμευση, πρώτα απ' όλα, της κορυφής της ιεραρχίας και των διοικήσεων των οργανισμών, για τις οποίες η ποιότητα πρέπει να αποτελεί προσωπική ηθική δέσμευση και επαγγελματική προτεραιότητα.⁶ Η δέσμευση αυτή πρέπει να φαίνεται σε κάθε βήμα, να χαρακτηρίζει όλες τις πράξεις και τις ενέργειες αυτών που αποτελούν παράδειγμα για τους άλλους υπαλλήλους, ώστε να γίνει δυνατή μέσα και από συνεχή εκπαίδευση και ενημέρωση, η αποδοχή της σημασίας της ποιότητας για τη λειτουργία των μονάδων υγείας.

Η θεσμοθέτηση, απλά και μόνο, κανόνων ποιοτικού ελέγχου και η θέσπιση προτύπων (προδιαγραφών) ιατρικής φροντίδας, ελάχιστα θετικά αποτελέσματα μπορεί να έχει, αν παράλληλα δεν εισαχθεί και στο χώρο της υγείας η έννοια της διαχείρισης της ποιότητας.

Βασικός στόχος των συστημάτων διαχείρισης ποιότητας και της διοίκησης ολικής ποιότητας, σε ένα σύστημα υγείας, θα πρέπει να είναι όχι απλά η μέτρηση της κακής ποιότητας και η προσπάθεια βελτίωσής της, αλλά κυρίως η πρόληψη και η αποφυγή της κακής ποιότητας, διότι τα αποτελέσματά της πολλές φορές είναι μη αναστρέψιμα.

Αυτό λοιπόν που λείπει, στο χώρο της υγείας, είναι ένας στρατηγικός σχεδιασμός εισαγωγής και ανάπτυξης

της έννοιας της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας, με ακριβές χρονοδιάγραμμα και στόχους, που θα έθετε το θέμα σε δημόσια συζήτηση.

Θα μπορούσε για παράδειγμα να τεθεί χρονοδιάγραμμα για την ανάπτυξη των αναγκαίων υποδομών, για την αποτίμηση, τη διασφάλιση και τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας. Τα βασικά χαρακτηριστικά ενός παρόμοιου προγράμματος αναφέρονται: στη δέσμευση της ηγεσίας, στην εφαρμογή της επιστημονικής γνώσης, στην ανάλυση των διεργασιών κάθε μορφής και στη διεπιστημονική διαχείρισή τους ως ένα σύστημα αλληλοεξαρτώμενων ενεργειών, στη συμμετοχή όλου του προσωπικού, στη λήψη αποφάσεων με βάση τη λογική και διαισθητική ανάλυση των γεγονότων, στη δημιουργία σχέσεων αμοιβαίου οφέλους με τους εξωτερικούς συνεργάτες, στη θέση ως μόνιμου στόχου του οργανισμού τη διαρκή βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών.¹¹

Η εφαρμογή των συστημάτων διαχείρισης της ποιότητας σε ορισμένα δομικά στοιχεία του συστήματος, όπως σε δραστηριότητες διοικητικής, οικονομικής, τεχνικής και ξενοδοχειακής φύσης, που αναπτύσσονται στις μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας, δεν παρουσιάζει ιδιαίτερη δυσκολία και μπορεί να ξεκινήσει άμεσα. Το ίδιο ισχύει και για ορισμένες διαδικασίες όπως τα ραντεβού των εξωτερικών ιατρείων, η λήψη του ιστορικού του ασθενούς, καθώς και η λειτουργία των εργαστηρίων και ορισμένων ειδικών μονάδων νοσηλείας, όπου ο προσδιορισμός των προτύπων, των προδιαγραφών και των απαιτήσεων είναι σχετικά σαφής. Αυτό ήδη συμβαίνει σε πολλά νοσοκομεία, του ιδιωτικού κυρίως τομέα, αλλά πρόσφατα και του δημόσιου, στηρίζεται όμως, τις περισσότερες φορές, σε προσωπική πρωτοβουλία κάποιων γιατρών ή διοικητών που έχουν κατανοήσει τη σημασία της πιστοποίησης της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας.

Στον τομέα της παροχής υγειονομικών φροντίδων και του κλινικού έργου, η δημιουργία αποδεκτών προτύπων φαίνεται εξαιρετικά δύσκολη. Παρόλα αυτά, μπορούν να αναπτυχθούν τεχνικές μέτρησης και αξιολόγησης της ποιότητας και να εφαρμοστούν και στον τομέα αυτό προγράμματα διαχείρισης της ποιότητας, αρκεί οι διαδικασίες αυτές να αναπτυχθούν μέσα από τη συμμετοχή όλων των επαγγελματιών υγείας, με την απαραίτητη συμμετοχή αλλά όχι την κυριαρχία του γιατρού.¹²

Η κατάκτηση ενός επιπέδου σταθερής ποιότητας και αξιοπιστίας των προσφερομένων υπηρεσιών, η καλλιέργεια πνεύματος συνεργασίας μεταξύ των εργαζομένων, καθώς και η εξοικείωση προσωπικού και ασθενών με την έννοια της ποιότητας, θα είναι τα ουσιαστικά οφέλη από αυτή την προσπάθεια και θα αποτελέσουν το πρώτο βήμα για την ουσιαστική βελτίωση της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας.

Συμπεράσματα – Επισημάνσεις

Η εφαρμογή των προτύπων διαχείρισης της ποιότητας στη βιομηχανία και τις επιχειρήσεις, έχει αρχίσει να αποδίδει καρπούς και στην Ελλάδα. Στο χώρο της υγείας όμως, η έννοια της ποιότητας, μέχρι πρόσφατα, ήταν σχεδόν απύσχα.

Η αναμόρφωση της διοικητικής δομής και η θεσμοθέτηση λειτουργιών για τη δημιουργία προτύπων και προδιαγραφών, καθώς και διαδικασιών μέτρησης, καταγραφής και αξιολόγησης της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, που έχει ξεκινήσει και στον τομέα της υγείας, είναι ένα πρώτο σημαντικό βήμα για την κατάκτηση ενός ελαχίστου επιπέδου ποιότητας στις μονάδες υγείας.

Δεν είναι όμως αρκετό. Για να γίνει δυνατή η πραγματική και συνεχής βελτίωση του επιπέδου ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, απαιτείται στρατηγικός σχεδιασμός για την ποιότητα, με συγκεκριμένους στόχους και προγραμματισμό.

Αναγκαίες προϋποθέσεις για τη διασφάλιση και βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας αποτελούν:

- Η αναδιοργάνωση του θεσμικού και διαρθρωτικού πλαισίου, που επιχειρείται, να λάβει υπόψη τις ανάγκες εφαρμογής των συνήθως χρησιμοποιούμενων μεθόδων αποτίμησης, διασφάλισης και βελτίωσης της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας
- Η χάραξη συγκεκριμένης πολιτικής ποιότητας για κάθε οργανισμό
- Η συστηματική καλλιέργεια της διεπιστημονικής αντίληψης και τακτικής, ιδιαίτερα στις φάσεις του προγραμματισμού¹³
- Η διαμόρφωση μιας νέας κουλτούρας για την ποιότητα. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με τη δημιουργία, σε κάθε οργανισμό, ομάδας για την ποιότητα που, μετά από ειδική εκπαίδευση, θα αναλάβει την ενημέρωση του προσωπικού και τη διαμόρφωση του κατάλληλου κλίματος για τη σταδιακή εφαρμογή των συστημάτων διαχείρισης της ποιότητας
- Η συνειδητοποίηση, εκ μέρους όλων των επαγγελματιών υγείας, της σημερινής δραματικής κατάστασης και της ανάγκης αναστροφής του κλίματος
- Η μεγάλη προσοχή, με την οποία πρέπει να γίνει η προσέγγιση των θεμάτων ποιότητας, ιδιαίτερα των παρεχομένων ιατρικών φροντίδων
- Η επιλεγμένη πιλοτική εφαρμογή των προτύπων διασφάλισης ποιότητας σε συγκεκριμένες λειτουργίες, η οποία θα βοηθήσει πολύ στην κατεύθυνση υιοθέτησης της πολιτικής ποιότητας.

Οι λύσεις, για τη βελτίωση της ποιότητας στις μονάδες υγείας, δεν είναι μονοσήμαντες ούτε εύκολες. Η επιδίωξη της ποιότητας θα αναδείξει προβλήματα στις δομές, στις λειτουργίες και τις διαδικασίες, τα οποία απαιτούν εξειδικευμένη και μεθοδική αντιμετώπιση.

Οι προσδοκίες όμως της κοινωνίας και οι απαιτήσεις για ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας, θα αυξάνονται συνεχώς τα επόμενα χρόνια. Η ανάγκη ευαισθητοποίησης και εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας σε θέματα ποιότητας, καθίσταται πλέον επιτακτική.

Βιβλιογραφία

1. ΕΛΟΤ EN ISO 9001. *Συστήματα για την ποιότητα. Υπόδειγμα για τη διασφάλιση της ποιότητας στο σχεδιασμό, ανάπτυξη, παραγωγή, εγκατάσταση και εξυπηρέτηση*. ΕΛΟΤ, Αθήνα, 1994
2. Νιάκας Δ. Management στις Υπηρεσίες Υγείας και η εξασφάλιση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών. *Κοινων Οικον Υγ* 1993, 2:3–12
3. Σιγάλας Ι. Η ποιότητα στις Υπηρεσίες Υγείας. Στο: Αλεξιάδης ΑΔ, Σιγάλας Ι (Συντ.) Υπηρεσίες Υγείας/Νοσοκομείο, ιδιοτυπίες και προκλήσεις. Τόμος Δ. “Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας-Νοσοκομείων. Εμπειρίες, τάσεις και προοπτικές”. ΕΑΠ, Πάτρα, 1991:15–96
4. Donabedian A. *The definition of quality and approaches to its assessment*. Anne Arbor. Health Administration Press, Michigan, 1980
5. Σκλάβος Γ. Μεταβλητές εκτίμησης της ποιότητας στην παροχή υπηρεσιών υγείας. *Επιθ Υγ* 2001, 12:48–50
6. Οικονομοπούλου Χρ, Πολύζος Ν, Μεράκου Κ, Σούλης Σ. Διοίκηση ολικής ποιότητας στο χώρο του νοσοκομείου. Η Ευρωπαϊκή εμπειρία και η Ελληνική πραγματικότητα. *Επιθ Υγ* 1995, 6:55–58
7. Σύκας Ν. Ο Ιατρικός Έλεγχος (Medical Audit) και η συμβολή του στη βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας. *Επιθ Υγ* 2002, 13:32–34
8. Μπουρσανίδης Χρ., Δρε-Σκίτσου Α, Πλάκουλα Στ. Η πιστοποίηση των Νοσοκομείων ως προϋπόθεση ποιοτικής παροχής υπηρεσιών υγείας. *Επιθ Υγ* 2002, 13:32–34
9. Ν. 2889/2000. *Βελτίωση και εκσυγχρονισμός του Εθνικού Συστήματος Υγείας*
10. Στάθης Γ. Πρακτικές εφαρμογές της Διαχείρισης Ποιότητας στην Οργανωτική-Επιχειρησιακή λειτουργία του Νοσοκομείου. *Επιθ Υγ* 2003, 14:29–30
11. EUCAT. *Επιθεώρηση, αξιολόγηση και πιστοποίηση Συστημάτων Διασφάλισης Ποιότητας, ως προς ΕΛΟΤ/EN/ISO 9001:2000*. EUCAT SA, Αθήνα, 2001:17–26
12. Πολύζος Ν. Διοίκηση Ολικής Ποιότητας και Δείκτες Νοσοκομειακού προϊόντος. *Επιθ Υγ* 1995, 6:31–38
13. Ξανθόπουλος Κ. Ο ποιοτικός χαρακτήρας του Νοσοκομειακού χώρου. *Το Σύγχρονο Νοσοκομείο, ΕΝΣ*. Τόμος 3. Αθήνα, 1997