



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ



ΤΕΙ
ΠΕΙΡΑΙΑ

Βασιλική-Καλλιόπη Σταθοπούλου

ΘΕΣΠΙΣΗ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ ΔΙΕΘΝΕΣ ΠΡΟΤΥΠΟ ISO 9001:2008 ΣΤΗ Γ' ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «ΑΤΤΙΚΟΝ»

Διπλωματική Εργασία για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης
«Διοίκηση της Υγείας»

Πειραιάς, 2010



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ
ΣΠΟΥΔΩΝ**

ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ



**ΤΕΙ
ΠΕΙΡΑΙΑ**

Βασιλική-Καλλιόπη Σταθοπούλου

***Θέσπιση και εφαρμογή συστήματος ποιότητας σύμφωνα με το διεθνές πρότυπο
ISO 9001:2008 στη Γ' Μαιευτική και Γυναικολογική κλινική του Πανεπιστημιακού
Γενικού Νοσοκομείου «ΑΤΤΙΚΟΝ»***

Επιβλέπων Καθηγητής : Δρ. Γεώργιος Αθανασιάδης

Μελέτη για την απόκτηση
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης
«Διοίκηση της Υγείας»

Πειραιάς, 2010



UNIVERSITY
PIRAEUS

COURSE OF POSTGRADUATE STUDIES

ADMINISTRATION OF HEALTH



TEI OF
PIRAEUS

Vassiliki-Kalliopi Stathopoulou

Institution and implementation of a quality management system according to the ISO 9001:2008 international standard in the 3rd department of obstetrics and gynecology of “Attikon” University Hospital

Supervisor: Dr. G. Athanassiadis

Graduate Thesis submitted for the Degree
“Master in Health Management”

Piraeus, 2010



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ
ΣΠΟΥΔΩΝ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ
ΥΓΕΙΑΣ



ΤΕΙ
ΠΕΙΡΑΙΩΣ

Η διπλωματική εργασία του / της (ονοματεπώνυμο /
ΑΜ.....)

Με
τίτλο.....
.....
.....
.....

εξετάστηκε και εγκρίθηκε ως προς το περιεχόμενο της και την παρουσίαση.

Η εξεταστική επιτροπή	<i>ονοματεπώνυμο</i>	<i>βαθμίδα</i>	<i>βαθμός</i>	<i>υπογραφή</i>
--------------------------	----------------------	----------------	---------------	-----------------

Επιβλέπων 1.....

Μέλος 2.....

Μέλος 3.....

Ημερομηνία παρουσίασης

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Για τη διαμόρφωση και ολοκλήρωση της μεταπτυχιακής μου εργασίας θα ήθελα να ευχαριστήσω τον καθηγητή μου Δρ. Γ. Αθανασιάδη για την επίβλεψη της όλης προσπάθειας, για την άψογη συνεργασία μας και τις πολύτιμες συμβουλές του.

Επίσης, θα ήθελα να εκφράσω τις ευχαριστίες μου στην οικογένεια μου, και ιδιαίτερα στον σύζυγό μου Κώστα, για την συμπαράστασή τους κατά την διάρκεια του μεταπτυχιακού προγράμματος.

Τέλος, θα ήθελα να αφιερώσω την παρούσα εργασία στις κόρες μου,

Σοφία και Μαρία

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παγκοσμιοποίηση της οικονομίας και η εισαγωγή νέων τεχνολογιών έχουν επιφέρει σημαντικές αλλαγές στη λειτουργία των επιχειρήσεων και των οργανισμών αλλά και στην ίδια τη φύση της εργασίας. Τα νεότερα δεδομένα, που επηρεάζουν άμεσα τον άνθρωπο ως εργαζόμενο, ως καταναλωτή και ως πολίτη, οδήγησαν στην ανάγκη νέων στρατηγικών, οργανωτικών προτύπων, λειτουργιών και διαδικασιών, ώστε να διασφαλίζεται η εύρυθμη πορεία και ανταγωνιστικότητα κάθε οικονομικής μονάδας. Ζητούμενο πλέον δεν αποτελεί απλά η συμπίεση του κόστους. Αντίθετα, γίνεται αντιληπτό ότι η ειδοποιός διαφορά κάθε επιτυχημένης επιχείρησης-οργανισμού αφορά στην εισαγωγή συστημάτων διαχείρισης ποιότητας σε όλες τις εκφάνσεις των δραστηριοτήτων της.

Σκοπός του παρόντος πονήματος είναι να ανατροφοδοτήσει το ήδη υπάρχον ενδιαφέρον, καθώς και να αναδείξει την ανάγκη εντατικότερης ενασχόλησης με τον τομέα της ποιότητας στον εξαιρετικά ευαίσθητο χώρο της νοσοκομειακής περίθαλψης και της υγείας γενικότερα. Λαμβάνοντας εξάλλου υπ'όψιν τις ιδιαίτερες κοινωνικο-οικονομικές συνθήκες που επικρατούν τόσο στην χώρα μας όσο και στην πλειονότητα των δυτικών «πολιτισμένων» κρατών, όπου η οικονομική κρίση κινδυνεύει να μεταπέσει σε κρίση θεσμών και αξιών, ενδείκνεται η εφαρμογή διαχειριστικών και ελεγκτικών συστημάτων με στόχο τη μείωση του κόστους και τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και της ποιότητας.

Μέσα από μία μικρή διαδρομή στην ιστορία και τις αντιλήψεις σχετικά με την έννοια της ποιότητας, στις συνθήκες που οδηγούν στην αρχικά δειλή εμφάνιση μηχανισμών ελέγχου ποιότητας έως τις ολοκληρωμένες δομές συστημάτων διαχείρισης ποιότητας που υιοθετούνται σήμερα, επιχειρείται η δημιουργία κουλτούρας Διοίκησης Ολικής Ποιότητας στη Γ' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου «ΑΤΤΙΚΟΝ». Η προσπάθεια αυτή υλοποιείται μέσω της θέσπισης και εφαρμογής ενός Συστήματος Ποιότητας σύμφωνα με το διεθνές πρότυπο **ISO 9001:2008** στην εν λόγω κλινική, με την ελπίδα να αποτελέσει το έναυσμα για την βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, με γνώμονα την πρόοδο της υγείας του πολίτη.

Λέξεις-Κλειδιά: Ποιότητα, Διοίκηση Ολικής Ποιότητας, Υπηρεσίες Υγείας, Συνεχής βελτίωση, ISO 9001:2008.

ABSTRACT

The globalization of the economy and the introduction of new technologies have brought about significant changes in the function of both companies and organizations, as well as in the nature of labor itself. The current circumstances by directly affecting the modern man as a worker, a consumer and a citizen, have created the need of new strategies, organizational models, functions and processes in order to ensure the harmonious function and competitiveness of each economic unit. Cost reduction is not the sole goal anymore. On the contrary, it is now easily understandable that the major characteristic of any successful corporation-organization is the introduction of quality management systems in every aspect of its activities.

The aim of the present study is to enhance the already existing interest and to stress the need for a more intensive approach to the quality sector in the extremely sensitive area of hospital care and healthcare in general. Keeping in mind the special socio-economic circumstances present not only in our country but also in the majority of the western “civilized” countries, where the economic crisis tends to be transformed into a crisis of moral values and institutions, the implementation of administrative and controlling systems aiming at reducing the cost and improving effectiveness and quality is strongly warranted.

After reviewing the history and the perceptions regarding the notion of quality and the circumstances which led to the initially timid appearance of quality control mechanisms until the fully integrated structures of modern quality management systems, we endeavored to create a Total Quality Management culture in the 3rd Obstetrics & Gynecology Clinic of “Attikon” University Hospital. This action is performed through the institution and implementation of a Quality Management System according to the *ISO 9001:2008* international standard, in the hope that this will be the beginning of the improvement of healthcare services, having as prime goal citizens’ welfare.

Key words: Quality, Total Quality Management, Healthcare Services, Continuous Improvement, ISO 9001:2008.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Εξώφυλλο 1.....	i
Εξώφυλλο 2.....	ii
Αγγλικό Εξώφυλλο	iii
Σελίδα Έγκρισης	iv
Ευχαριστίες	v
Περίληψη.....	vi
Πίνακας Περιεχομένων.....	viii
Κατάλογος Σχημάτων, Διαγραμμάτων και Χαρτών.....	xi
Κατάλογος Πηγών.....	xii
Εισαγωγή.....	1
Κεφάλαιο 1 ^ο . Ιστορική αναδρομή.....	2
1.1. Ιστορία & σημασία της ποιότητας.....	2
1.2. Ποιότητα στις Υπηρεσίες Υγείας.....	4
Κεφάλαιο 2 ^ο . Ποιότητα-Ορισμοί.....	6
2.1. Ορίζοντας την «ποιότητα».....	6
2.2. Ποιότητα στην υγεία.....	10
Κεφάλαιο 3 ^ο . Ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας.....	12
3.1. Προσδιοριστικοί παράγοντες και ιδιαιτερότητες της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας.....	12
3.2. Τα οφέλη της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας.....	13
Κεφάλαιο 4 ^ο . Η ποιότητα ως πλαίσιο διαχείρισης και διοίκησης.....	15
4.1. Συστήματα ποιότητας.....	15
4.2. Διοίκηση Ολικής Ποιότητας.....	16
4.2.1. Ορισμός.....	16
4.2.2. Εστίαση στον πελάτη.....	17
4.2.3. Συμμετοχή και πνεύμα συνεργασίας.....	18
4.2.4. Εστίαση στις διαδικασίες και συνεχής βελτίωση.....	18
4.3. Οργανωτικό πλαίσιο ΔΟΠ.....	24
4.4. Εφαρμογή ΔΟΠ.....	29
4.5. Οφέλη εφαρμογής ΔΟΠ.....	30
4.6. ΔΟΠ και κόστος ποιότητας.....	31
4.7. Εμπόδια στην εφαρμογή της ΔΟΠ.....	34
Κεφάλαιο 5 ^ο . Φιλοσοφίες και πρότυπα ποιότητας.....	36
5.1. Εισαγωγή.....	36
5.1.1. Η φιλοσοφία του Deming.....	36
5.1.2. Η φιλοσοφία του Juran.....	40

5.1.3. Η φιλοσοφία του Crosby.....	41
5.1.4. Άλλοι σημαντικοί θεωρητικοί της ποιότητας.....	42
5.2. Βραβεία και πρότυπα ποιότητας.....	43
5.2.1. Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA).....	43
5.2.2. Το βραβείο Deming (Deming Application Prize-DAP).....	46
5.2.3. Six Sigma.....	46
5.2.4. European Quality Award.....	47
5.2.5. ISO 9000:2000.....	48
Κεφάλαιο 6°. Συστήματα Διασφάλισης/Διαχείρισης Ποιότητας (ΣΔΠ):	
Η ελληνική πραγματικότητα.....	54
6.1. ΣΔΠ στο χώρο των Υπηρεσιών Υγείας.....	54
6.2. Συστήματα Διασφάλισης Ποιότητας και Δημόσιο Νοσοκομείο.....	55
6.2.1. Στόχοι ΣΔΠ.....	55
6.2.2. Δομή ΣΔΠ.....	57
6.2.3. Σχεδιασμός και υλοποίηση ΣΔΠ.....	57
6.3. Αναγκαιότητα εφαρμογής ΣΔΠ και εμπόδια.....	59
Κεφάλαιο 7°. Θέσπιση και εφαρμογή συστήματος ποιότητας σύμφωνα με το διεθνές πρότυπο ISO 9001:2008 στη Γ Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου «Αττικόν».....	62
7.1. Εισαγωγή.....	62
7.2. Απαιτήσεις τεκμηρίωσης του συστήματος διαχείρισης της ποιότητας.....	63
7.2.1. Πολιτική Ποιότητας.....	63
7.2.2. Εγχειρίδιο Διαχείρισης Ποιότητας.....	63
7.2.3. Διαδικασίες.....	64
7.2.4. Έγγραφα και αρχεία.....	64
7.3. Σχεδιασμός συστήματος ποιότητας.....	68
7.3.1. Εστίαση στον πελάτη.....	68
7.3.2. Ηγεσία.....	68
7.3.3. Συμμετοχή του Προσωπικού.....	69
7.3.4. Διεργασιακή Προσέγγιση στη Διοίκηση.....	69
7.3.5. Συστημική Προσέγγιση στη Διοίκηση.....	70
7.3.6. Συνεχής Βελτίωση.....	70
7.3.7. Λήψη Αποφάσεων Βάσει Γεγονότων.....	70
7.3.8. Σχέση Αμοιβαίου Οφέλους με Πελάτες και Προμηθευτές.....	71
7.4. Πολιτική για την ποιότητα.....	71
7.5. Ανασκόπηση από τη διοίκηση.....	73
7.5.1. Ανασκόπηση του Συστήματος.....	73
7.5.2. Εισερχόμενα στην Ανασκόπηση.....	73
7.5.3. Εξερχόμενα από την Ανασκόπηση.....	74

7.6. Διαχείριση πόρων.....	74
7.6.1. Διάθεση Πόρων.....	74
7.6.2. Ανθρώπινοι Πόροι.....	74
7.6.2 ^α . Γενικά.....	74
7.6.2 ^β . Ικανότητα, Ενημέρωση και Εκπαίδευση.....	75
7.6.3. Υποδομή.....	76
7.6.4. Περιβάλλον της Κλινικής.....	76
7.7. Υλοποίηση προϊόντων/παροχών υπηρεσιών.....	76
7.7.1. Σχεδίαση της Υλοποίησης του Προϊόντος.....	76
7.7.2. Διεργασίες που Σχετίζονται με τους Ασθενείς.....	76
7.7.3. Αγορές.....	77
7.7.4. Πληροφορίες Αγορών.....	77
7.7.5. Επαλήθευση του Προϊόντος που Αγοράζεται.....	78
7.7.6. Παροχή Υπηρεσιών.....	78
7.7.7. Απόδοση Ταυτότητας και Ιχνηλασιμότητα.....	79
7.7.8. Έλεγχος των Συσκευών Παρακολούθησης και Μέτρησης.....	79
7.8. Μέτρηση, Ανάλυση και Βελτίωση.....	79
7.8.1. Εσωτερική Επιθεώρηση.....	80
7.8.2. Παρακολούθηση και Μέτρηση Διεργασιών.....	81
7.8.3. Παρακολούθηση και Μέτρηση της Παροχής Υπηρεσιών.....	83
7.8.4. Έλεγχος Μη-Συμμορφούμενης Υπηρεσίας.....	84
7.8.5. Ανάλυση Δεδομένων.....	84
7.8.6. Βελτίωση.....	85
7.8.6 ^α . Διαρκής Βελτίωση.....	85
7.8.6 ^β . Διορθωτικές Ενέργειες.....	85
7.8.6 ^γ . Προληπτικές Ενέργειες.....	86
Συμπεράσματα.....	87
Βιβλιογραφία.....	90
Παράρτημα Α.....	96
Παράρτημα Β.....	105
Παράρτημα Γ.....	106

Κατάλογος Σχημάτων, Διαγραμμάτων και Χαρτών

Σχήμα 1. Αντιλήψεις της ποιότητας στην αλυσίδα αξιών.....	8
Σχήμα 2. Έμφαση στη διαδικασία σε αντίθεση με έμφαση στη λειτουργία.....	19
Σχήμα 3. Ο κύκλος του Deming.....	21
Σχήμα 4. Συνεχής βελτίωση του συστήματος διαχείρισης ποιότητας.....	24
Σχήμα 5. Ο σκοπός της Ολικής Ποιότητας.....	25
Σχήμα 6. Σχέσεις μεταξύ υποδομών, πρακτικών και εργαλείων.....	27
Σχήμα 7. Προέλευση κόστους ποιότητας.....	33
Σχήμα 8. Η «αλυσιδωτή αντίδραση» του Deming.....	37
Σχήμα 9. Πλαίσιο κριτηρίων του βραβείου Baldrige.....	45
Σχήμα 10. Πλαίσιο Ευρωπαϊκού βραβείου Ποιότητας.....	48
Σχήμα 11. Εθνικό σύστημα ποιότητας.....	52
Σχήμα 12. Ο κύκλος διαχείρισης της ποιότητας.....	56
Σχήμα 13. Δίκτυο ποιότητας δημόσιου νοσοκομείου.....	59
Σχήμα 14. Δομή της τεκμηρίωσης του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας.....	66
Σχήμα 15. Μοντέλο Μέτρησης Διεργασίας.....	82
Διάγραμμα 1. Κόστος ποιότητας.....	32
Διάγραμμα 2. Εφαρμογή ΔΟΠ και κόστος ποιότητας.....	34

Κατάλογος Πηγών

1. Βιβλιογραφία
2. Διδακτικά συγγράμματα: ΜΠΣ «Διοίκηση της Υγείας»
3. Δικτυακοί τόποι
4. Τμήμα Ποιότητας ΠΓΝ «ΑΤΤΙΚΟΝ»
5. ΕΛΟΤ: Ελληνικός Οργανισμός Τυποποίησης

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η έννοια της ποιότητας οπωσδήποτε δεν αποτελεί μία καινούργια αντίληψη στο χώρο των επιχειρήσεων και οργανισμών παροχής υπηρεσιών. Η Βιομηχανική Επανάσταση του 19^{ου} αιώνα και το συνεπακόλουθο άνοιγμα του εμπορίου και των αγορών είχε ως αποτέλεσμα τη μαζικότερη παραγωγή προϊόντων και τη δημιουργία ενός ευρύτερου ανταγωνισμού. Εκτός της παραγωγικότητας και του κόστους, κυρίαρχο λόγο αποκτά πλέον η διοίκηση-διαχείριση της νέας κατάστασης καθώς και η ποιότητα των παρεχόμενων προϊόντων. Με την είσοδο ταυτόχρονα νέων τεχνολογιών δημιουργείται περαιτέρω αναγκαιότητα εύρεσης, εφαρμογής και διατήρησης ποιοτικών κριτηρίων.

Στις ευρωπαϊκές οικονομίες αλλά και παγκοσμίως μέχρι και τη δεκαετία του '70, η διασφάλιση της ποιότητας αφορά κυρίως στο Βιομηχανικό τομέα, ενώ κατά τις δεκαετίες του '80 και '90 δίδεται μεγαλύτερη έμφαση στον τομέα των υπηρεσιών. Ειδικότερα, με γνώμονα τη σοβαρή κρίση των υγειονομικών υπηρεσιών των αναπτυγμένων χωρών στη δεκαετία του '90, υπάρχει αύξηση της ζήτησης για εφαρμογή διαχειριστικών και ελεγκτικών συστημάτων με στόχο τη μείωση του κόστους και τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και της ποιότητας.

Στην Ελλάδα λόγω της καθυστέρησης στην ανάπτυξη του υγειονομικού τομέα, κάποια δειλά βήματα έχουν σημειωθεί προς αυτήν την κατεύθυνση μόνο τα τελευταία χρόνια. Η πρώτη αναφορά για ποιότητα στις ελληνικές υπηρεσίες υγείας συναντάται στο νόμο 2519/97, χωρίς όμως να υπάρξουν ιδιαίτερα αποτελέσματα. Κυρίως με το νόμο 2889/01 ιδρύθηκαν διοικητικά τμήματα σε επίπεδο περιφέρειας και νοσοκομείου με αντικείμενο την ποιότητα και θεσμοθετήθηκαν αλλαγές με σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, με ιδιαίτερη βαρύτητα στον τομέα της νοσοκομειακής περίθαλψης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

1.1 Ιστορία & σημασία της ποιότητας

Με την ευρεία έννοια, ο όρος διασφάλιση της ποιότητας αναφέρεται σε μια σχεδιασμένη και συστηματική διαδικασία με κύριο στόχο την παροχή προϊόντων ή υπηρεσιών κατάλληλης ποιότητας, με προϋπόθεση ότι εκπληρώνονται ταυτόχρονα οι απαιτήσεις του καταναλωτή.

Η διασφάλιση της ποιότητας, συνήθως σχετιζόμενη με κάποιο βαθμό μετρήσεων και επιθεώρησης, έχει μακρά ιστορία [1-4]. Από αιγυπτιακές τοιχογραφίες του 1460π.Χ. διαπιστώνουμε ανάλογες πρακτικές κατά την κατασκευή των πυραμίδων. Ακόμα και μετέπειτα όμως, οι χειροτέχνες λειτουργώντας ως κατασκευαστές και ελεγκτές ταυτόχρονα, εξασφάλιζαν την ποιότητα του τελικού προϊόντος, ενώ οι ποιοτικές ικανότητες και συμπεριφορές μεταφέρονταν από γενιά σε γενιά μέσω της οικογενειακής αναπαραγωγής των τεχνικών και των διαδικασιών ελέγχου.

Στις αρχές του 20^{ου} αιώνα, ο Frederick W. Taylor, γνωστός και ως «πατέρας του επιστημονικού management», έφερε μια νέα φιλοσοφία στην παραγωγή με το διαχωρισμό του προγραμματισμού από την επιτελική λειτουργία. Μέσω της εξειδίκευσης, η διασφάλιση της ποιότητας έγινε αρμοδιότητα των ελεγκτών και τελικά με την πάροδο των χρόνων δημιουργήθηκαν ειδικά τμήματα ποιότητας. Ο τεχνητός διαχωρισμός παραγωγής-ποιότητας είχε ως αποτέλεσμα η παραγωγή να στραφεί προς την ποσότητα και την αποτελεσματικότητα και η ανώτερη διοίκηση να αδιαφορήσει για την ποιότητα και τη διασφάλισή της. Ο έλεγχος ποιότητας μέσω της δειγματοληψίας είχε κυρίως κατασταλτικό χαρακτήρα και όχι προληπτικό, δεν απέτρεπε τη δαπάνη πόρων, δεν επικεντρώνονταν στη διαδικασία αλλά στο αποτέλεσμα και δεν εξασφάλιζε την αποφυγή επανεμφάνισης των αποκλίσεων [5].

Το σύστημα Bell, που υιοθέτησε ο αμερικανικός O.T.E. στις αρχές του 20^{ου} αιώνα, υπήρξε πρωτοποριακό για τη σύγχρονη βιομηχανία στον τομέα διασφάλισης ποιότητας με τη δημιουργία «τμήματος ελέγχου παραγωγής», με στόχο τη συλλογή πληροφοριών και δεικτών που αντικατόπτριζαν την ποιότητα, μέσω της πραγματοποίησης αντίστοιχων ελέγχων [6]. Κατ'αυτόν τον τρόπο, σηματοδοτείται η έναρξη μιας νέας εποχής στον τομέα της έρευνας και της υιοθέτησης νέων τεχνικών

διασφάλισης της ποιότητας από πρωτοπόρους όπως οι Walter Stewart, Harold Dodge, George Edwards, W. Edward Deming, κ.α.

Ο Walter Shewhart, ως διευθυντής της Western Electric Group, εισάγει την έννοια του στατιστικού ελέγχου και την εφαρμογή στατιστικών μεθόδων για τον έλεγχο της ποιότητας, υιοθετεί τη χρήση διαγραμμάτων ελέγχου για την αναγνώριση προβλημάτων ποιότητας στη διαδικασία παραγωγής. Το βιβλίο του “Economic Control of Quality of Manufatorial Product” (1931) [7], παραμένει κλασικό εγχειρίδιο για το σχεδιασμό συστημάτων ποιοτικού ελέγχου.

Κατά τον 2^ο Παγκόσμιο Πόλεμο, ο αμερικανικός στρατός χρησιμοποιεί διαδικασίες δειγματοληψίας και στατιστικής επεξεργασίας με την επιβολή αυστηρών κριτηρίων ποιότητας στους προμηθευτές του, ενώ ταυτόχρονα όλο και περισσότεροι οργανισμοί υιοθετούν ανάλογες πρακτικές διασφάλισης ποιότητας. Δημιουργούνται σταδιακά λοιπόν οι συνθήκες ώστε μετά το 2^ο Παγκόσμιο Πόλεμο η προτυποποίηση του προϊόντος και ο ποιοτικός έλεγχος να γίνουν ευρύτατα αποδεκτές διαδικασίες διεθνώς. Ιδρύονται εφημερίδες (π.χ. Industrial Quality Control-1994) και επαγγελματικές κοινότητες (π.χ. American Society for Quality Control, σήμερα γνωστή ως American Society for Quality-www.asq.org), με σκοπό την προώθηση και εφαρμογή αντιλήψεων σχετικά με την ποιότητα.

Στη δεκαετία του 1950, τη σκυτάλη αναλαμβάνουν οι ραγδαίως αναπτυσσόμενες οικονομίες της Άπω Ανατολής, όπου μηχανικοί τηλεπικοινωνιών από τις Η.Π.Α. όπως ο Joseph Juran και ο W. Edwards Deming εισάγουν τεχνικές στατικού ποιοτικού ελέγχου και παράλληλα, μια νέα φιλοσοφία συμμετοχής και εκπαίδευσης της ανώτατης διοίκησης στις διαδικασίες διασφάλισης ποιότητας. Οι Ιάπωνες κατορθώνουν να ενσωματώσουν την ποιότητα σε όλες τις δραστηριότητες των επιχειρήσεών τους και να καλλιεργήσουν μια νέα εταιρική κουλτούρα της συνεχούς και διατηρήσιμης βελτίωσης (γνωστή με τον ιαπωνικό όρο kaizen). Για πρώτη φορά δίνεται έμφαση σε έρευνες καταναλωτών σχετικά με την ικανοποίησή τους, αλλά και των εργαζομένων, με στόχο τη μείωση της σπατάλης στη διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού. Έτσι, δημιουργείται σταδιακά η ιδέα του Total Quality Management (TQM)-Ολική Διαχείριση Ποιότητας και εξελίσσεται ένα πολιτισμικό διαχειριστικό μόρφωμα στις Η.Π.Α και ιδιαίτερα στην Ιαπωνία κατά τις δεκαετίες του '60 και του '70 που απογειώνει τις αντίστοιχες οικονομίες [8].

Μετά το 1980 ξεκινά μία περίοδος αξιοσημείωτης αλλαγής και αυξανόμενης ενασχόλησης, τόσο των καταναλωτών όσο και των βιομηχανιών αλλά και των

κυβερνήσεων, με θέματα ποιότητας. Η φιλοσοφία και οι πρακτικές ποιότητας επεκτείνονται στον τομέα παροχής υπηρεσιών και των μη-κερδοσκοπικών οργανισμών, όπως εκπαιδευτικών ιδρυμάτων και νοσοκομείων, ενώ η βελτιστοποίηση της ποιότητας αναγνωρίζεται ως το κλειδί της επιτυχίας και της δημιουργίας ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος κάθε επιχείρησης. Καθώς οι αρχές ποιότητας διεισδύουν σε όλες τις εκφάνσεις των συστημάτων διοίκησης και δεν αφορούν πλέον μόνο στη γραμμή παραγωγής, η έννοια της ποιότητας και της διοίκησης ολικής ποιότητας αποκτούν ευρύτερη σημασία ταυτιζόμενες με την έννοια της βελτίωσης στη συνολική απόδοση της λειτουργίας του οργανισμού και όχι απλά της διασφάλισης της ποιότητας [9]. Η βασική διαφορά μεταξύ των δύο όρων έγκειται στο γεγονός ότι η βελτίωση της ποιότητας εισχωρεί σε όλες τις διαδικασίες και δεν λειτουργεί μόνο ως μέσο παρέμβασης για τη διόρθωση τυχόν αποκλίσεων από τα προδιαγεγραμμένα όρια. Ταυτόχρονα, προχωρά σε ανάλυση και κατανόηση αιτιών, σε αντίθεση με τη διασφάλιση ποιότητας που κύριο βάρος δίνει στην επίτευξη καθορισμένων στόχων [10]. Κατά τον J. Juran, ενώ ο προηγούμενος αιώνας θα θεωρηθεί από τους ιστορικούς ως ο αιώνας της παραγωγικότητας, ο 21^{ος} αιώνας οφείλει να προσδιοριστεί ως ο αιώνας της ποιότητας [11].

1.2 Ποιότητα στις Υπηρεσίες Υγείας

Η ενασχόληση με την ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας και η αύξηση της ζήτησης και εφαρμογής διαχειριστικών και ελεγκτικών συστημάτων έχει πρόσφατο παρελθόν και αναπτύχθηκε κυρίως τις τελευταίες 3 δεκαετίες, ιδιαίτερα στη δεκαετία του '90. Από ιστορικής άποψης όμως, έχει πιο μακρά πορεία και μπορεί να διαχωριστεί σε τρεις φάσεις: [12]

α) Εμβρυονική (embryonic) περίοδος: κατά την αρχαιότητα στην Αίγυπτο, Κίνα, Ελλάδα, Ρώμη κ.α. αναφέρονται σχολές ιατρικής με «καλή πρακτική». Η διαχρονική τους αξία αναγνωρίζεται ακόμη και σήμερα σε κείμενα όπως ο όρκος του Ιπποκράτη ή ο κώδικα του Χαμουραμπί. Η συντεχνιακή μορφή αυτών των σχολών συνεχίζεται ως τον 16^ο αιώνα.

β) Αναδυόμενη (emergent) περίοδος: από τον 17^ο-19^ο συστηματοποιείται η ιατρική και νοσηλευτική φροντίδα, η οποία μέσω της παρατήρησης και της έρευνας υπακούει πλέον σε ορισμένους κανόνες (π.χ. F. Nightingale) [13]. Η πρώτη όμως «επιστημονική» μελέτη ιατρικής πρακτικής η οποία συνοδεύεται από συγκεκριμένες

μετρήσεις αποτελεσμάτων (που αφορούσαν σε μετεγχειρητική πορεία ασθενών) ανήκει στον Codman (1914,1916) [13].

Σημαντικές προσπάθειες παρατηρούνται στις αρχές του 20^{ου} αιώνα προς την κατεύθυνση δημιουργίας κριτηρίων και πρωτοκόλλων στις ιατρικές και νοσηλευτικές σχολές των ΗΠΑ και της Ευρώπης σε σχέση με την πρακτική άσκηση και εκπαίδευση. Μετά το 1930 εμφανίζονται οι πρώτες μελέτες για την πρόληψη της ιατρικής θνησιμότητας [14], των θανάτων από χορήγηση αναισθησίας [15] ή από χειρουργικές επεμβάσεις [16] και συστηματοποιείται η έρευνα στην ιατρική πρακτική. Ταυτόχρονα και ιδίως μετά τα μέσα του αιώνα, οργανώσεις επαγγελματιών υγείας π.χ. νοσηλευτές, φυσικοθεραπευτές, θέτουν πρότυπα άσκησης επαγγέλματος, ενώ δοκιμάζονται συστήματα ποιότητας και διασφάλισής της. Στις ΗΠΑ για παράδειγμα ιδρύεται η Joint Commission of Accreditation of Hospitals (JCAHO).

γ) Η υποχρεωτική (mandatory) περίοδος: γίνονται προσπάθειες, κυρίως στις ΗΠΑ, σύνδεσης ποιότητας και κόστους χρηματοδότησης υπό την πίεση ασφαλιστικών προγραμμάτων (Medicare, Medicaid). Οι κυβερνήσεις πλέον προσανατολίζονται στην οργάνωση και εφαρμογή προγραμμάτων ελέγχου των υπηρεσιών υγείας, αν και υπάρχουν μεγάλες αντιδράσεις με κύριο επιχείρημα την εν δυνάμει καταστρατήγηση του ιατρικού απορρήτου [17]. Γίνεται σταδιακά πάντως συνείδηση ότι η εξυγίανση των υγειονομικών συστημάτων προϋποθέτει την εφαρμογή των αρχών της ποιότητας και αποτελεί μονόδρομο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΠΟΙΟΤΗΤΑ-ΟΡΙΣΜΟΙ

2.1 Ορίζοντας την «ποιότητα»

Η ποιότητα ως έννοια ενδέχεται να προκαλεί σύγχυση διότι ο ορισμός που δίνει ο καθένας εξαρτάται από τον ρόλο του στην παραγωγική αλυσίδα. Εξάλλου, ακόμα και οι απόψεις των ειδημόνων επί του θέματος εξακολουθούν να δίστανται ως προς ένα ενιαίο και καθολικό ορισμό. Είναι ότι σε μία έρευνα την οποία ερωτήθηκαν 86 διευθυντές εταιρειών στις ανατολικές ΗΠΑ δόθηκαν διάφορες απαντήσεις [18].

1. Τελειότητα
2. Συμβατότητα με διαδικασίες και πολιτικές
3. Εξάλειψη αποκλίσεων
4. Ταχύτητα διεκπεραίωσης
5. Consistency
6. Παροχή κατάλληλου προϊόντος
7. Σωστό αποτέλεσμα από την πρώτη φορά
8. Ενθουσιασμός ή ικανοποίηση πελατών
9. Συνολική εξυπηρέτηση και ικανοποίηση πελατών

Οπότε θεωρείται σκόπιμο να διευκρινισθούν οι διαφορετικές οπτικές γωνίες από τις οποίες η ποιότητα γίνεται αντιληπτή, για να κατανοηθεί ο ρόλος της στις διάφορες πτυχές των οργανισμών [19-22].

Μια κοινή αντίληψη, των καταναλωτών κυρίως, είναι να θεωρείται η ποιότητα συνώνυμη με την ανωτερότητα ή την αριστεία. Το 1931, ο W. Stewart πρώτος όρισε την ποιότητα ως «το καλώς έχειν ενός προϊόντος». Δηλαδή δεν μπορεί να καθοριστεί επακριβώς αλλά οφείλει να υπερβαίνει τις προδιαγραφές και να αναγνωρίζεται καθολικώς [19-22].

Μια δεύτερη άποψη, και πάλι από την πλευρά κυρίως των καταναλωτών, είναι ότι πρόκειται για μια λειτουργία με συγκεκριμένες, μετρήσιμες μεταβλητές, με αποτέλεσμα όσο περισσότερα χαρακτηριστικά συγκεντρώνει ένα συγκεκριμένο προϊόν (π.χ. ο αριθμός κυλίνδρων μιας μηχανής) να θεωρείται ανώτερης ποιότητας και κατ'επέκταση να δικαιολογεί και αυξημένη τιμή πώλησης. Σύμφωνα όμως με τα παραπάνω, εύκολα μπορεί να γίνει σύγχυση μεταξύ ποιότητας και κόστους-τιμής.

Αντίθετα, αν ως ποιότητα θεωρηθεί «αυτό που θέλει ο πελάτης» και έχοντας υπόψιν ότι οι προτιμήσεις και οι ανάγκες των ατόμων διαφέρουν, ποιοτικό μπορεί να ορίζεται ένα προϊόν το οποίο είναι κατάλληλο για μια συγκεκριμένη χρήση ή πόσο αυτό είναι επαρκές ανάλογα με τη χρήση για την οποία προορίζεται [23]. Και πάλι όμως, πρόκειται για ένα ορισμό πολύ υποκειμενικό και αόριστο.

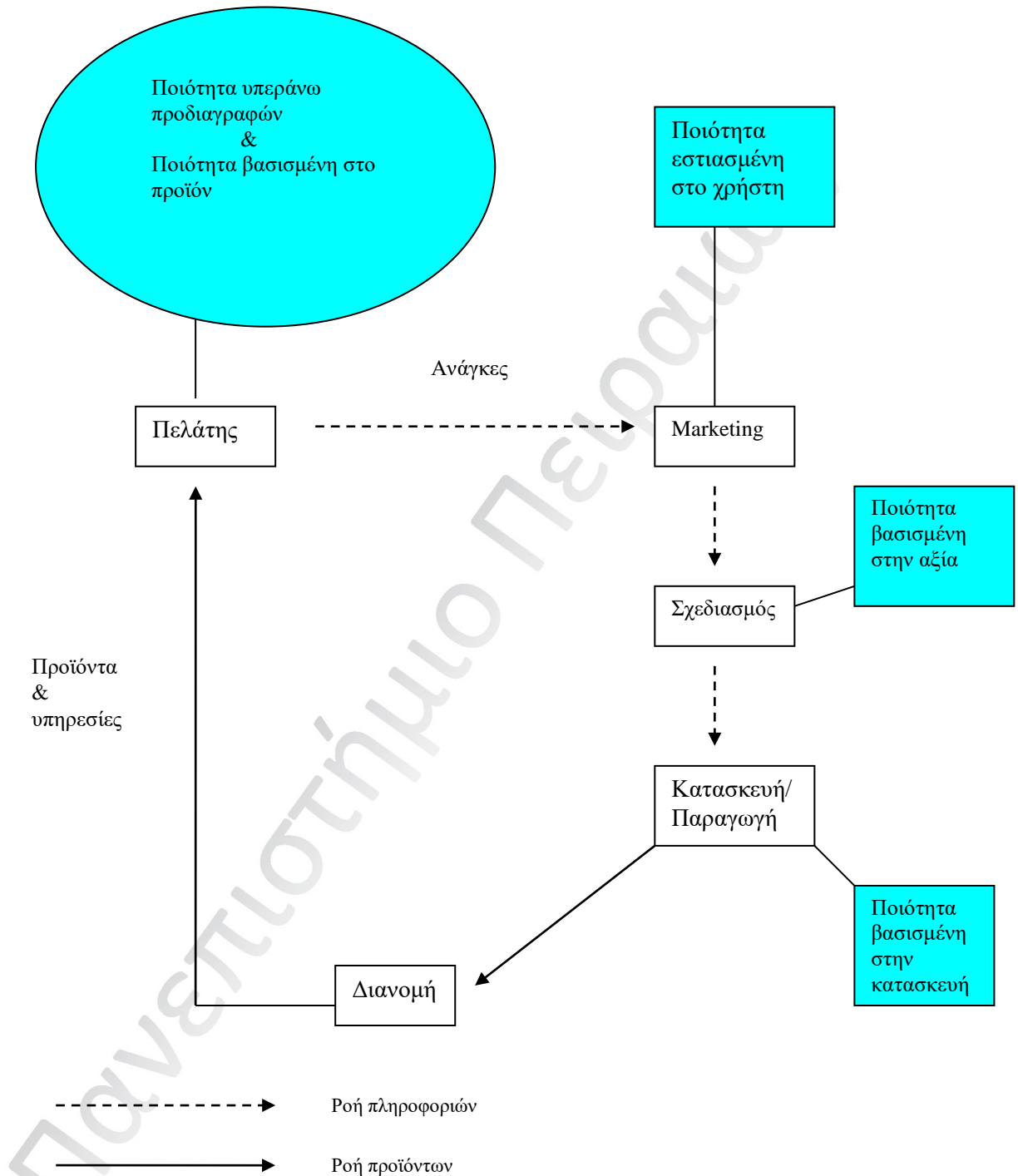
Μία τέταρτη προσέγγιση βασίζεται στην αξία του προϊόντος, με άλλα λόγια στη σχέση χρησιμότητας-ικανοποίησης προς την τιμή. Προϋποθέτει τη στάθμιση των εξωτερικών χαρακτηριστικών του προϊόντος-δηλαδή την πλευρά του καταναλωτή-με τις προδιαγραφές κατασκευής και λειτουργίας, ώστε να προκύπτει μία συγκρίσιμη και ανταγωνιστική τιμή με την οποία διατίθεται στην αγορά.

Τέλος, ως ποιότητα εκλαμβάνεται η συμμόρφωση στις προδιαγραφές και αφορά στον τομέα της παραγωγής των προϊόντων. Οι προδιαγραφές είναι οι στόχοι και οι επιτρεπόμενες αποκλίσεις από αυτούς, οι οποίες καθορίζονται από τους κατασκευαστές/παραγωγούς των προϊόντων/υπηρεσιών. Πρόκειται για μετρήσιμες παραμέτρους και σύμφωνα με αυτήν την προσέγγιση δίδεται η δυνατότητα αντικειμενικής εκτίμησης της ποιότητας [24]. Βέβαια, οι προδιαγραφές παραμένουν χωρίς αξία αν δεν αντανακλούν συνιστώσες ιδιαίτερης σημασίας για τον καταναλωτή.

Οι παραπάνω σχέσεις και αντιλήψεις μπορούν να δοθούν επιγραμματικά στο σχήμα 1.

ΣΧΗΜΑ 1

Αντιλήψεις της ποιότητας στην αλυσίδα αξιών



Οι καταναλωτές ή χρήστες των υπηρεσιών, οι οποίοι στην ουσία είναι οι υποκινητές της διαδικασίας παραγωγής, αντιλαμβάνονται την ποιότητα ως υπεροχή του προϊόντος ή ως συνισταμένη διάφορων χαρακτηριστικών που του προσδίδουν

αυξανόμενη αξία και άρα τιμή (άποψη 1^η & 2^η). Από την πλευρά του marketing, η ποιότητα αντιστοιχεί στις επιθυμίες του πελάτη, ενώ στο σχεδιασμό των προϊόντων γίνεται προσπάθεια υλοποίησης των προσδοκιών και αντιστοίχισης αυτών σε κάποιο ανάλογο και επιθυμητό κόστος. Βέβαια, ως τελικός αποδέκτης, η διαδικασία παραγωγής αναλαμβάνει την ευθύνη της συμμόρφωσης με τις προδιαγραφές για την εξάλειψη των ελαττωματικών προϊόντων.

Συνοψολογίζοντας τις διάφορες παραμέτρους που αναφέρθηκαν, κατά καιρούς έχουν δοθεί διάφοροι ορισμοί όσον αφορά στην ποιότητα. Το Αμερικάνικο Εθνικό Ινστιτούτο Προτύπων (American National Standards Institute-ANSI) και η Αμερικάνικη Εταιρεία Ποιότητας (American Society for Quality-ASQ) όριζαν το 1978 την ποιότητα ως «ένα σύνολο στοιχείων και χαρακτηριστικών ενός προϊόντος ή υπηρεσίας που προκύπτει από τη δυνατότητά του να ικανοποιεί δεδομένες ανάγκες» [25]. Επιπλέον ορισμοί που αποδόθηκαν στην ποιότητα ήταν και οι ακόλουθοι:

- «Η καταλληλότητα για χρήση» [26-28]
- «Η συμμόρφωση με προδιαγραφές» [26-28]
- «Η συμμόρφωση με απαιτήσεις» [29]
- «Το σύνθετο άθροισμα των χαρακτηριστικών του marketing, της μηχανικής, της παραγωγής και της συντήρησης ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας, μέσω των οποίων το προϊόν ή η υπηρεσία όταν αποδοθούν σε χρήση θα ανταποκριθούν στις απαιτήσεις του πελάτη» [30]
- «Η στόχευση στις ανάγκες των πελατών, παρούσες και μελλοντικές» [23]
- «Ο βαθμός στον οποίο ένα σύνολο έμφυτων χαρακτηριστικών ικανοποιεί απαιτήσεις» (ISO 9000:2000)

Ο τελευταίος ορισμός περιλαμβάνει στην ουσία όλους τους προηγούμενους και συνδέει άμεσα την έννοια της ποιότητας με τις απαιτήσεις, οι οποίες αφορούν 4 παραμέτρους: [31]:

- Ασφάλεια και λειτουργικότητα
- Εξυπηρέτηση σκοπού
- Ικανοποίηση διατάξεων που διέπουν την κατασκευή ή διάθεση
- Ικανοποίηση του κοινού στο οποίο απευθύνεται

Σαν γενικότερο συμπέρασμα, παρατηρείται μια πελατοκεντρική αντίληψη του όρου «ποιότητα» που βασίζεται ουσιαστικά στη διερεύνηση και αποσαφήνιση του τι ικανοποιεί τον πελάτη [32].

Σε αυτό το σημείο θα ήταν σκόπιμο να γίνει κατανοητό ποιος θεωρείται πελάτης σε κάθε επιχείρηση ή οργανισμό. Με την ευρεία έννοια του όρου, ως πελάτης προσδιορίζεται ο τελικός αποδέκτης-αγοραστής του προϊόντος ή της υπηρεσίας, πιο συγκεκριμένα ο καταναλωτής. Όμως, του τελικού προϊόντος, προηγείται μια αλυσίδα διαδικασιών, οι οποίες του προσθέτουν σταδιακά κάποια αξία, και επί της ουσίας κάθε κρίκος της αλυσίδας αυτής λειτουργεί ως διαδοχικός προμηθευτής και καταναλωτής. Για παράδειγμα, για την κατασκευή ενός αυτοκινήτου είναι απαραίτητο το εργοστάσιο να προμηθευτεί χάλυβα από την αντίστοιχη εταιρεία και στη συνέχεια να προωθήσει το παραγόμενο προϊόν στους αντιπροσώπους προς διάθεση στο κοινό. Ο ρόλος καταναλωτή-προμηθευτή εναλλάσσεται καθώς το εργοστάσιο αυτοκινήτων λειτουργεί ως καταναλωτής στην περίπτωση αγοράς χάλυβα και ως προμηθευτής στους αντιπροσώπους κτλ. Όλοι οι ενδιαμέσοι σταθμοί καλούνται «εξωτερικοί πελάτες». Επίσης, κάθε υπάλληλος σε μία εταιρεία θεωρείται ο ίδιος και ταυτόχρονα έχει όλους τους υπόλοιπους υπαλλήλους «εσωτερικούς πελάτες» στα πλαίσια των συναλλαγών μεταξύ των τμημάτων της εταιρείας αλλά και του προσωπικού κάθε τμήματος. Έχοντας λοιπόν υπόψη το ευρύτερο πλάνο, ο κάθε εργαζόμενος δύναται να κατανοήσει το ρόλο και τη συνεισφορά του στην παραγωγή του τελικού προϊόντος και η έννοια «πελάτης» και «ποιότητα επικεντρωμένη στον πελάτη» λαμβάνει άλλη διάσταση.

2.2 Ποιότητα στην υγεία

Αν και οι ορισμοί που αναφέρθηκαν καλύπτουν και τον τομέα παροχής υπηρεσιών, θεωρείται σκόπιμος ο προσδιορισμός της έννοιας της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας, κυρίως λόγω των ιδιομορφιών που παρουσιάζουν. Υποστηρίζεται ότι η ποιότητα στην περίπτωση των φροντίδων υγείας δύσκολα γίνεται αντιληπτή και γ' αυτό δεν μπορεί να εκτιμηθεί [33]. Κατά μια άλλη άποψη, μπορεί να καταμετρηθεί από ορισμένες πλευρές, είναι όμως απροσδιόριστη από άλλες [34]. Δεν υπάρχει παγκόσμια αποδεκτός ορισμός της ποιότητας, αντίθετα ο όρος χρησιμοποιείται με διαφορετικές έννοιες [35].

Σύμφωνα με τον Donabedian (1980) [36] «η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας ορίζεται ως η μεγιστοποίηση της ικανοποίησης του ασθενούς, λαμβάνοντας υπόψη τα κέρδη και τις ζημιές που υπάρχουν σε μία διαδικασία περίθαλψης». Ο Avedis Donabedian, καθηγητής στη Σχολή Δημόσιας Υγείας του πανεπιστημίου του

Michigan, ήταν από τους πρώτους που επικέντρωσαν την προσοχή τους σε θέματα ποιότητας στο χώρο της υγείας. Πρωταρχική μέθοδός του ήταν ο διαχωρισμός της περίθαλψης σε δομή, διαδικασία και αποτέλεσμα και η επιδίωξη της ποιότητας και στους τρεις αυτούς τομείς, ώστε να επιτυγχάνεται το μεγαλύτερο όφελος με το μικρότερο κόστος για τον ασθενή.

Το Ινστιτούτο Ιατρικής της Αμερικάνικης Ακαδημίας Επιστημών [37] ορίζει την ποιότητα ως τον βαθμό κατά τον οποίο οι υπηρεσίες υγείας αυξάνουν την πιθανότητα των επιθυμητών αποτελεσμάτων στην υγεία για άτομα και ολόκληρους πληθυσμούς και είναι συμβατές με την υπάρχουσα επαγγελματική γνώση [38]. Ενδεικτικά παρατίθενται κάποιοι από τους συχνότερα βιβλιογραφικά αναφερόμενους ορισμούς για την ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας:

- Το μέγιστο επιδιωκόμενο αποτέλεσμα για κάθε ασθενή που εστιάζει στην ευαισθητοποίηση και την προσοχή των επαγγελματιών υγείας στις ανάγκες του (και της οικογένειάς του), έτσι ώστε να ενσωματώνει τόσο την αποτελεσματικότητα όσο και το κόστος των υπηρεσιών [39].
- Η αναμενόμενη δυνατότητα της φροντίδας να πετύχει το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα σύμφωνα με τις αξίες των επαγγελματιών, των ατόμων και της κοινωνίας [33].
- Η ποιότητα εξαρτάται κυρίως από την πρόσβαση και την αποτελεσματικότητα [16].
- Η ποιότητα αποτελεί την παροχή, διάγνωση και θεραπεία πράξεων ικανών να διασφαλίσουν το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα στην υγεία μέσα στο πλαίσιο των δυνατοτήτων της σύγχρονης ιατρικής [16].
- Η ποιότητα στην υγεία ταυτίζεται με την ικανοποίηση των ασθενών, την παροχή των αναγκαίων και αποτελεσματικών υπηρεσιών και τον έλεγχο του κόστους. Σε κάθε περίπτωση, δεν αφορά μόνο στο ιατρικό έργο αλλά επεκτείνεται σε όλο το φάσμα των υπηρεσιών και φροντίδων καθώς και στο σύνολο των εμπλεκόμενων ατόμων. Περιλαμβάνει τόσο την τεχνική διάσταση της φροντίδας (προληπτική-διαγνωστική-θεραπευτική διαδικασία), όσο και τη διάσταση της τέχνης στη φροντίδα (περιβάλλον, συμπεριφορά επαγγελματιών υγείας κ.α.) [34].

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

3.1 Προσδιοριστικοί παράγοντες και ιδιαιτερότητες της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας

Η ποιότητα μιας υπηρεσίας προσδιορίζεται με βάση την ετοιμότητα παροχής, τη δυνατότητα πρόσβασης, την καταλληλότητα, την αξιοπιστία, την συμπεριφορά κατά την παροχή, την επαρκή υποστήριξη μετά τη διάθεσή της. Στην περίπτωση των υπηρεσιών υγείας, ενώ σίγουρα ισχύουν όλα τα παραπάνω, υπεισέρχονται επιπλέον καθοριστικοί παράγοντες. Παράλληλα, η ικανοποίηση του πελάτη δεν μπορεί να αποτιμηθεί βάσει της συχνότητας ή της επανάληψης της χρήσης της συγκεκριμένης υπηρεσίας, όπως συμβαίνει με τα περισσότερα προϊόντα ή άλλες υπηρεσίες [40].

Ενδεικτικά:

- Ισότητα στην πρόσβαση
- Γνώσεις, εμπειρία, επαγγελματική ευσυνειδησία του ιατρικού και λοιπού προσωπικού
- Ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων κατά τη διάθεση της φροντίδας, γενικότερη συμπεριφορά των επαγγελματιών υγείας
- Ετοιμότητα και συνέχεια στη διάθεση (24ώρες/7 ημέρες)
- Επάρκεια του προσωπικού, που σχετίζεται άμεσα με την αποτελεσματικότητα της υπηρεσίας
- Χρήση νέων τεχνολογιών, επιστημονική κατάρτιση και συνεχής εκπαίδευση
- Μειωμένη γραφειοκρατία
- Επάρκεια υλικοτεχνικού εξοπλισμού, ξενοδοχειακή υποδομή
- Πολιτισμένο περιβάλλον
- Τήρηση κανόνων υγιεινής
- Περιορισμός νοσοκομειακών λοιμώξεων και μετεγχειρητικών επιπλοκών
- Κόστος για τον χρήστη όσο και τα ασφαλιστικά ταμεία

Επίσης, η ποιότητα μπορεί να αναφέρεται σε δύο διαφορετικά μεταξύ τους επίπεδα [41]:

- Στο μακρο-επίπεδο, όπως είναι το σύστημα υγείας στο σύνολό του, νοσοκομειακός τομέας-πρωτοβάθμια φροντίδα

- Στο μικρο-επίπεδο, όπως είναι μια ιατρική παρέμβαση, μια θεραπεία, μια συγκεκριμένη ιατρική φροντίδα.

Εφόσον όπως αναφέρθηκε η έννοια της ποιότητας στο χώρο των υπηρεσιών υγείας συμπεριλαμβάνει 2 βασικές θεωρήσεις-τεχνική διάσταση και η διάσταση της τέχνης-οι οποίες δεν χαρακτηρίζονται ως προσθετικές αλλά αλληλοσυσχετίζονται, βελτιώσεις της ποιότητας μπορούν να επιτευχθούν τόσο με προσπάθειες που επιχειρούνται σε κάθε ένα επίπεδο χωριστά ή και στα δύο ταυτόχρονα [34]. Κατά τον Donabedian εξάλλου, η βελτίωση της ποιότητας μπορεί να υλοποιηθεί με παρεμβάσεις στα 3 βασικά χαρακτηριστικά της παραγωγικής διαδικασίας υπηρεσιών υγείας [42]:

- *Η δομή του συστήματος* (κτηριακή υποδομή, εξοπλισμός, ανθρώπινο δυναμικό, οικονομικοί πόροι, οργάνωση και λειτουργία του συστήματος)
- *Οι διαδικασίες* (εξετάσεις, τρόποι εισαγωγής, διάγνωση, θεραπεία, αποκατάσταση, επανέλεγχος)
- *Τα αποτελέσματα του συστήματος* (αποτελέσματα υγειονομικών φροντίδων-ποσοστό ίασης, μετεγχειρητικών λοιμώξεων κ.α.)

3.2 Τα οφέλη της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας

Τα οφέλη της ποιότητας διαχέονται σε όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη για τη χρήση και διάθεση των υπηρεσιών υγείας. Πιο συγκεκριμένα [43]:

1. Οφέλη για τον ασθενή

- Υγειονομικά οφέλη που προκύπτουν από την έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση του προβλήματος υγείας, την αμεσότητα και ισότητα στην πρόσβαση.
- Ψυχολογικά οφέλη, που έχουν σχέση με την κατάλληλη ξενοδοχειακή υποδομή, το ευχάριστο περιβάλλον και τις διαπροσωπικές σχέσεις κατά την παραμονή του, την συμπεριφορά του προσωπικού.
- Οικονομικά οφέλη, λόγω της αποτελεσματικότητας και της ταχύτερης αντιμετώπισης, της σύντομης επανόδου στην εργασία, την αποφυγή αναπηρίας, τα οποία αφορούν σε μεγάλο βαθμό και στην επιβάρυνση των μελών της οικογένειας και την μελλοντική οικονομική και κοινωνική τους κατάσταση.

2. Οφέλη για τους επαγγελματίες υγείας

- Ικανοποίηση από την εργασία.
- Νομική κατοχύρωση και ασφάλεια κατά την άσκηση επαγγέλματος.
- Σεβασμός και εμπιστοσύνη από τον ασθενή και το οικογενειακό περιβάλλον.
- Ομαλές επαγγελματικές και διαπροσωπικές σχέσεις.
- Μεγαλύτερη κοινωνική ανοχή σε τυχόν λάθη, την οποία καλλιεργεί η ποιότητα.

3. Οφέλη για τις μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας

- Οικονομικά οφέλη: Μείωση λειτουργικού κόστους λόγω ταχύτερης και αποτελεσματικότερης διεκπεραίωσης περιστατικών. Εξοικονόμηση πόρων για την κάλυψη άλλων αναγκών.
- Λειτουργικά οφέλη: Μείωση της επιβάρυνσης όλων των υπηρεσιών και λειτουργιών της μονάδας μέσω αποφυγής μη απαραίτητων διαγνωστικών και θεραπευτικών παρεμβάσεων, βελτίωσης της επικοινωνίας μεταξύ των τμημάτων κ.α.
- Αναγνώριση και φήμη.

4. Οφέλη για τα ασφαλιστικά ταμεία

- Υγειονομικά οφέλη: Σε άμεση σχέση με τη γρήγορη και αποτελεσματική αντιμετώπιση των υγειονομικών προβλημάτων των ασφαλισμένων ασθενών.
- Οικονομικά οφέλη: Περιορισμός των δαπανών, μείωση του χρόνου & κόστους νοσηλείας, μείωση των επιδομάτων ασθενείας κ.α.
- Κοινωνικά οφέλη: Δυνατότητα κάλυψης περισσότερων αναγκών και αύξηση της ικανοποίησης των ασφαλισμένων.
- Εκπλήρωση με επάρκεια του κοινωνικού τους ρόλου.

5. Οφέλη για το κράτος και το κοινωνικό σύνολο

- Οικονομικά οφέλη: Απορρέουν από την περιστολή μη αναγκαίων και αδικαιολόγητων δαπανών, την ταχύτερη αποκατάσταση και μείωση του χρόνου νοσηλείας των ασθενών.
- Υγειονομικά οφέλη: Συνέπεια της αύξησης της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών υγείας.
- Ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής και του αισθήματος ασφάλειας.
- Βελτίωση της εικόνας του κράτους και της κοινωνίας τόσο εθνικό όσο και σε διεθνές επίπεδο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Η ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΩΣ ΠΛΑΙΣΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

4.1 Συστήματα ποιότητας

Η παγκοσμιοποίηση της οικονομίας και η εισαγωγή νέων τεχνολογιών έχουν επιφέρει σημαντικές αλλαγές στη λειτουργία των επιχειρήσεων και των οργανισμών αλλά και στην ίδια τη φύση της εργασίας. Οι αυξανόμενες απαιτήσεις των νέων συνθηκών που επηρεάζουν τον άνθρωπο ως εργαζόμενο, ως καταναλωτή και ως πολίτη, οδήγησαν στην ανάγκη νέων στρατηγικών, οργανωτικών προτύπων, λειτουργιών και διαδικασιών, ώστε να διασφαλίζεται η εύρυθμη πορεία και ανταγωνιστικότητα κάθε οικονομικής μονάδας.

Οι διοικήσεις των εταιρειών δεν άργησαν να αντιληφθούν ότι η ειδοποιός διαφορά κάθε επιτυχημένης επιχείρησης αφορούσε στην εισαγωγή συστημάτων ελέγχου ποιότητας σε όλες τις δραστηριότητές της και όχι μόνο στη γραμμή παραγωγής με την αυστηρή τεχνική έννοια του όρου. Καθώς αναγνωρίστηκε η ευρεία διάσταση της ποιότητας, η έννοια της ολικής ποιότητας γεννήθηκε. Το 1992 εισήχθη ένας ορισμός της ολικής ποιότητας από ομάδα επιστημόνων στις ΗΠΑ: «Η ολική ποιότητα είναι ένα ανθρωποκεντρικό σύστημα διοίκησης που έχει σκοπό τη διαρκή αύξηση της ικανοποίησης του πελάτη με το δυνατόν χαμηλότερο κόστος. Αποτελεί μια συνολική συστημική προσέγγιση (όχι ένα χωριστό πλαίσιο ή πρόγραμμα) και ένα αναπόσπαστο κομμάτι στρατηγικής υψηλού επιπέδου: διαιρείται οριζοντίως μεταξύ λειτουργιών και τμημάτων, αφορά σε όλους τους υπαλλήλους και επεκτείνεται περιλαμβάνοντας την αλυσίδα των προμηθευτών και των πελατών. Δίνει έμφαση στη μάθηση και την υιοθέτηση διαρκούς αλλαγής ως σημεία κλειδιά της επιτυχίας του οργανισμού. Τα θεμέλιά της είναι φιλοσοφικά. Η ολική ποιότητα περιλαμβάνει συστήματα, μεθόδους και εργαλεία. Τα συστήματα επιτρέπουν την αλλαγή, η φιλοσοφία παραμένει η ίδια. Περιλαμβάνει αξίες που ενισχύουν την αξιοπρέπεια του ατόμου και τη δύναμη της συλλογικής δράσης.» [44].

Η έννοια της ολικής ποιότητας δεν αποτελεί βέβαια καινοτομία. Ο A.V. Feigenbaum αναγνωρίζοντας τη «δυναμική της ποιότητας» ήδη από τη δεκαετία του '50, εισήγαγε τον όρο *Ολικός Ποιοτικός Έλεγχος* (Total Quality Control-TQC),

δηλαδή το σύνολο των τεχνικών διαδικασιών που εξασφαλίζουν την ποιότητα μέσω της τήρησης ορισμένων προδιαγραφών. Οι Ιάπωνες υιοθέτησαν το πλαίσιο αυτό με τον όρο *εταιρικός ποιοτικός έλεγχος* (companywide quality control-CQC). Ο W.S. Reiker αναφέρει 5 απόψεις αυτής της πρακτικής [45]:

1. Η έμφαση στην ποιότητα επεκτείνεται στην ανάλυση της αγοράς, στο σχεδιασμό και την εξυπηρέτηση του πελάτη και όχι μόνο στην παραγωγική διαδικασία.
2. Να περιλαμβάνεται στις διαδικασίες κάθε τμήματος όλο το προσωπικό.
3. Η ποιότητα είναι ατομική και ομαδική ευθύνη των εργαζομένων και όχι μόνο του τμήματος ελέγχου.
4. Τα ποιοτικά χαρακτηριστικά από την οπτική γωνία του πελάτη χωρίζονται σε 2 κατηγορίες: της υποκίνησης και της ικανοποίησης. Η πρώτη κατηγορία εξασφαλίζει την επανάληψη της χρήσης και τη φήμη.
5. Ο πρώτος πελάτης είναι συνήθως ο επόμενος σταθμός κάθε παραγωγικής διαδικασίας.

Ο όρος ολικός ποιοτικός έλεγχος σταδιακά αναπτύχθηκε και εξελίχθηκε περιλαμβάνοντας νέες δραστηριότητες σε *Διασφάλιση Ποιότητας* (Quality Assurance-QA) [9]. Με την εισαγωγή σύγχρονων πολιτικών και μεθόδων που ασκούνται πλέον σε επίπεδο διοίκησης μετονομάζεται σε *Διοίκηση Ποιότητας* (Quality Management-QM) [9] και συστηματοποιείται ως *Βελτίωση Ποιότητας* (Quality Improvement-QI), υποδηλώνοντας τη βασική επιδίωξή της [10].

Ο όρος *Διοίκηση Ολικής Ποιότητας* εισήχθη από το Πολεμικό Ναυτικό των ΗΠΑ το 1985, ως εναλλακτική άποψη στην ιαπωνική προσέγγιση και αναπτύχθηκε σε ένα ολοκληρωμένο σύστημα διοίκησης και οργάνωσης περί τα τέλη της δεκαετίας του '80.

4.2 Διοίκηση Ολικής Ποιότητας

4.2.1 Ορισμός

Η διοίκηση ολικής ποιότητας είναι η ολοκληρωμένη δέσμευση για συνεχή βελτίωση των προϊόντων και των διαδικασιών, η οποία εκδηλώνεται με τη συμμετοχή όλων, ώστε να ικανοποιούνται απόλυτα οι διαπιστωμένες σημερινές και μελλοντικές ανάγκες των πελατών [46].

Έχουν προταθεί διάφοροι ορισμοί που υπογραμμίζουν τη συνθετότητα και ευρύτητα του όρου. Αναλύοντας την στα επιμέρους στοιχεία της: [47]

- Διοίκηση: Ο ρόλος της κρίσιμος αφού αποφασίζει για την εφαρμογή της.
- Ολική: έχει καθολική εφαρμογή σε όλες τις δραστηριότητες.
- Ποιότητα: ο βασικός πυρήνας της ΔΟΠ, η οποία την επαναπροσδιορίζει και παράλληλα αναβαθμίζει δραστικά τη σημασία της για την επιχείρηση.

Οποιαδήποτε ορολογία και αν χρησιμοποιήσουμε οι θεμελιώδεις αρχές της ΔΟΠ είναι 3:

- Εστίαση στον πελάτη.
- Συμμετοχή και πνεύμα συνεργασίας από όλους στη εργασία.
- Εστίαση στις διαδικασίες με την υποστήριξη της συνεχούς μάθησης και βελτίωσης.

Παρά τη φαινομενική απλότητά τους, υπάρχουν σημαντικές διαφορές από τις παραδοσιακές αρχές διοίκησης. Σκοπός της ΔΟΠ είναι η διαρκής προσπάθεια να προσδιορίσει τις ανάγκες και τις απαιτήσεις των πελατών, να ενσωματώσει την ποιότητα στο σύνολο των δραστηριοτήτων, εκμεταλλευόμενη ταυτόχρονα τη γνώση και εμπειρία του ανθρώπινου δυναμικού και να βελτιώνει συνεχώς κάθε πτυχή του οργανισμού.

4.2.2 Εστίαση στον πελάτη

Ο βασικός κριτής της ποιότητας είναι ο πελάτης. Δεν αρκεί μόνο η συμμόρφωση με τις προδιαγραφές και η διαχείριση των παραπόνων. Είναι απαραίτητη η κάλυψη των προσδοκιών και των αναγκών, τωρινών και μελλοντικών, η κατανόηση των παραγόντων που συνεισφέρουν στην ικανοποίηση και σταθερότητα του πελάτη καθώς και η δημιουργία σχέσεων αλληλοσεβασμού.

Ως πελάτης νοείται τόσο ο καταναλωτής και τελικός αποδέκτης του προϊόντος, όσο και οι εσωτερικοί και εξωτερικοί πελάτες της αλυσίδας παραγωγής. Η επιτυχία μιας επιχείρησης εξαρτάται από τις γνώσεις, τις ικανότητες, την ευρηματικότητα του ανθρώπινου δυναμικού που απασχολεί όσο και των συνεργατών της. Οπότε, οφείλει να επιδεικνύει ανάλογη δέσμευση απέναντί τους μέσω ευκαιριών ανάπτυξης, αναγνώρισης της ατομικής αξίας, ανταμοιβών και δυνατοτήτων εξέλιξης και ενθάρρυνσης ανάληψης πρωτοβουλίας.

Ο κοινωνικός ρόλος είναι μια εξίσου σημαντική συνιστώσα της επιτυχίας μιας επιχείρησης και δεν πρέπει να παραγνωρίζεται. Η δημόσια ασφάλεια και υγεία, η προστασία του περιβάλλοντος, η συμμόρφωση με τα διεθνή και εθνικά νομοθετικά πλαίσια, η προσφορά εργασίας, η «επιχειρησιακή ηθική», ανήκουν στα πλαίσια της κοινωνικής ηθικής και διαμορφώνουν την εικόνα και φήμη της επιχείρησης [47].

4.2.3 Συμμετοχή και πνεύμα συνεργασίας

Σε κάθε επιχείρηση, το άτομο που κατανοεί πλήρως το αντικείμενο της εργασίας και τους τρόπους βελτίωσής της είναι αυτό που εκτελεί τη συγκεκριμένη εργασία. Συνεπώς, η διοίκηση οφείλει να δίνει στους εργαζομένους τη δυνατότητα και την ελευθερία της καινοτομίας, να εκχωρεί εξουσία και ευθύνη παράλληλα, να ενθαρρύνει την ενεργό συμμετοχή και την ευγενή άμιλλα.

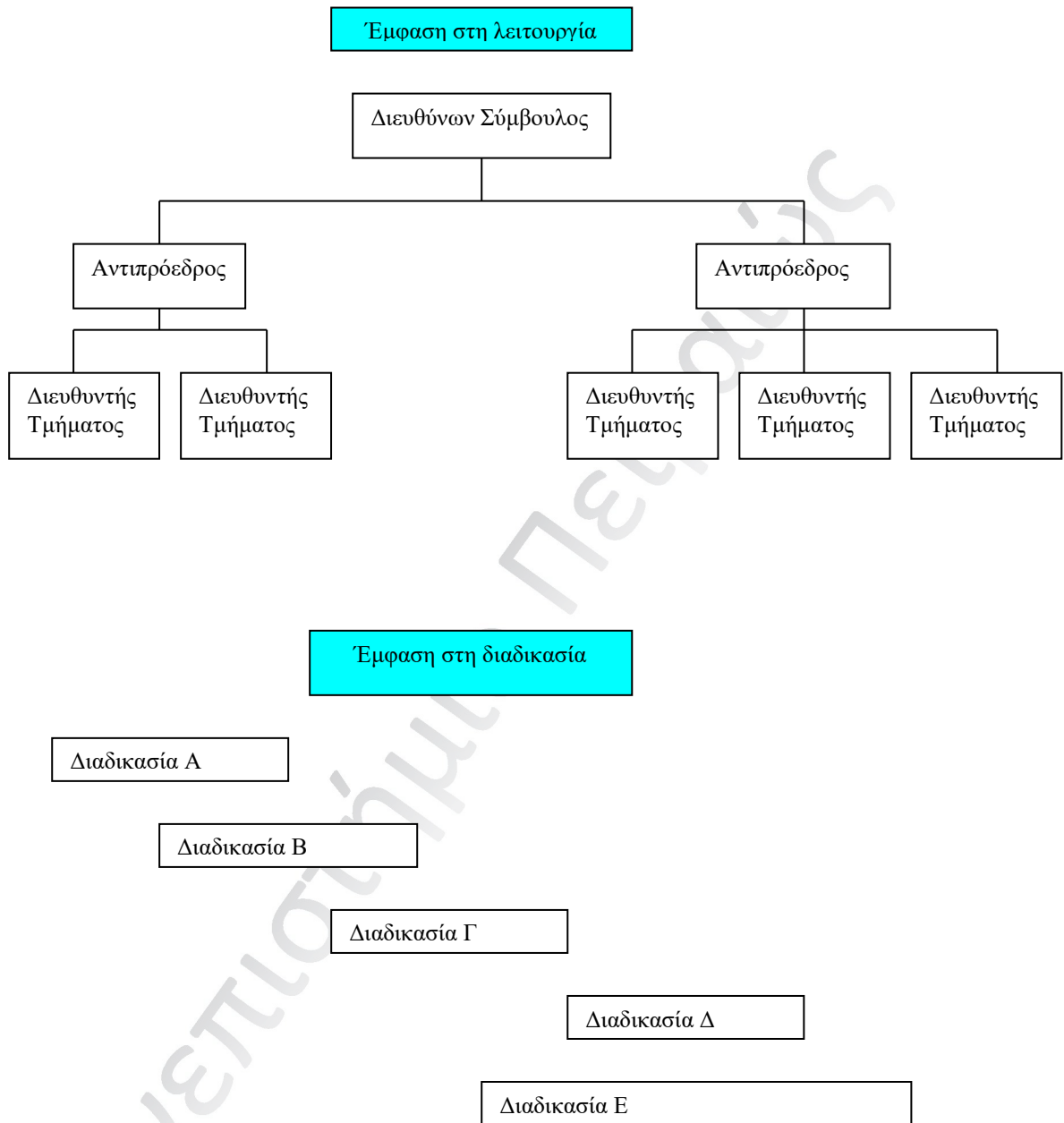
Η συγκεκριμένη προσέγγιση αντιπροσωπεύει ριζική μεταστροφή από τη φιλοσοφία της κλασικής διοίκησης, όπου ο εργαζόμενος αντιμετωπίζεται ως εκτελεστικό όργανο και συνεισφέρει στη μεγαλύτερη ικανοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού και στη διευκόλυνση του συνολικού επιχειρησιακού έργου [48]. Η ΔΟΠ προϋποθέτει την οριζόντια συνεργασία και συντονισμό των τμημάτων της επιχείρησης.

4.2.4 Εστίαση στις διαδικασίες και συνεχή βελτίωση

Διαδικασία ονομάζεται μια αλληλουχία ενεργειών που σκοπό έχει την επίτευξη κάποιου αποτελέσματος. Ο παραδοσιακός τρόπος θεώρησης μιας επιχείρησης γίνεται με το οργανόγραμμα κατά ιεραρχία. Όμως, η διεκπεραίωση μιας εργασίας λαμβάνει χώρα μεταξύ των τμημάτων. Οπότε, με εστίαση στις διαδικασίες είναι δυνατή η προσέγγιση ολόκληρης της «εικόνας» και όχι μόνο των επιμέρους τμημάτων και η βαθύτερη κατανόηση της αλληλεξάρτησής τους και ενδεχομένως των πραγματικών αιτίων των προβλημάτων που ανακύπτουν (σχήμα 2) [47].

ΣΧΗΜΑ 2

Έμφαση στη διαδικασία σε αντίθεση με έμφαση στη λειτουργία



Η συνεχής βελτίωση αναφέρεται τόσο σε μικρές σταδιακές αλλαγές όσο και σε ριζικές αλματώδεις καινοτομίες που μπορεί να αφορούν τα παραγόμενα προϊόντα ή τις παρεχόμενες υπηρεσίες, τη μείωση των αποκλίσεων στην παραγωγή και άρα

των «ελαττωματικών» προϊόντων και του κόστους, την καλύτερη αξιοποίηση όλων των διαθέσιμων πόρων, την εισαγωγή νέας τεχνολογίας και τη διαχείριση παραπόνων. Υπάρχει άμεση εξάρτηση της βελτίωσης με τη μάθηση, δηλαδή την κατανόηση γιατί κάποιες αλλαγές είναι επιτυχείς μέσω της ανατροφοδότησης ενέργειας και αποτελέσματος [47]. Ένας κύκλος μάθησης (learning cycle) αποτελείται από 4 στάδια:

1. Σχεδιασμός.
2. Εκτέλεση.
3. Εκτίμηση της προόδου.
4. Αναθεώρηση του σχεδιασμού ανάλογα με τα ευρήματα.

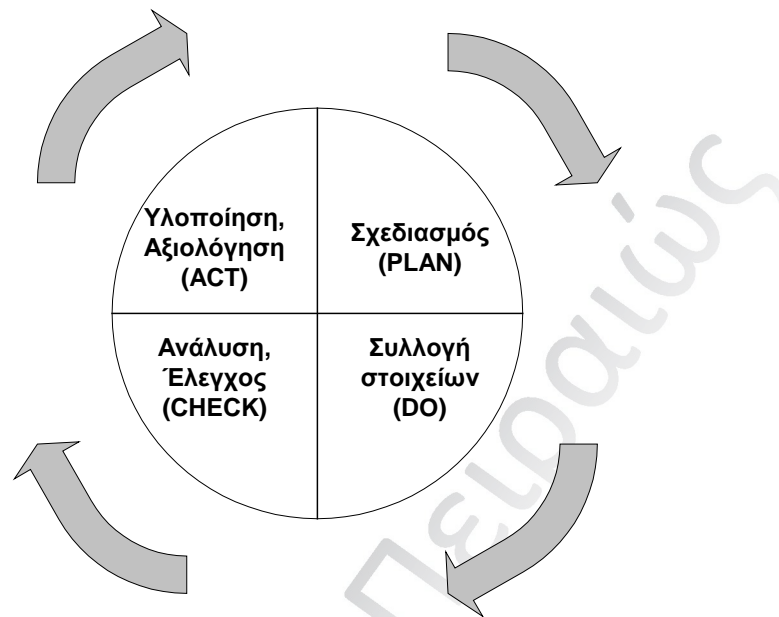
Η αντίληψη της επιχειρησιακής μάθησης δεν είναι καινούργια. Έχει τις ρίζες της στη θεωρία των συστημάτων [49] και τη δυναμική των συστημάτων [50] που αναπτύχθηκαν τις δεκαετίες του 1950 & 1960 και εμπεριέχεται στη φιλοσοφία της ΔΟΠ.

Ένας κύκλος βελτίωσης που έχει επινοηθεί από τον Deming ή τον W. Shewhart (που επινόησε και τους χάρτες ελέγχου ποιότητας) είναι η συνήθης βάση των μεθόδων συνεχούς βελτίωσης. Ο κύκλος αυτός είναι συνεχής, χωρίς αρχή και τέλος και αποτελείται από 4 μέρη:

1. Σχεδιασμός: Σχέδιο δράσης για να πραγματοποιηθεί ο ΣΤΟΧΟΣ, που ορίστηκε σύμφωνα με τους πρακτικούς και στρατηγικούς στόχους
2. Πραγματοποίηση του σχεδίου δράσης
3. Έλεγχος της κατάστασης του συστήματος, συλλογή δεδομένων, προσπάθεια καλύτερης κατανόησης του συστήματος
4. Αξιολόγηση ενέργειας: Σύγκριση δεδομένων με το στόχο. Προσδιορισμός των ενδεχόμενων αποκλίσεων. Αξιοποίηση των πληροφοριών (σχέδια δράσης για να επιτευχθεί βελτίωση) και η διαδικασία επαναλαμβάνεται [47] (σχήμα 3).

ΣΧΗΜΑ 3

Ο κύκλος του Deming



Οι προσπάθειες συνεχούς βελτίωσης πρέπει να βασίζονται στις πεποιθήσεις ότι κάθε εργασία αποτελεί μία διεργασία ή μία διαδικασία η οποία μπορεί να βελτιωθεί. Κάθε εργαζόμενος είναι διαχειριστής μιας διαδικασίας. Για να μπορέσει να την χειριστεί καλύτερα πρέπει να είναι σε θέση να προσδιορίσει τους πελάτες της και τις απαιτήσεις τους, να τεκμηριώσει και να αξιολογήσει τη διαδικασία που αποτελεί το αντικείμενο της εργασίας του, να μετρά την επίδοση σε σχέση με τους στόχους και να γνωρίζει επακριβώς πώς εμπλέκεται στη διαδικασία.

Μια ιδανική διαδικασία πρέπει να είναι καθορισμένη με ακρίβεια, ελέγξιμη και επαρκής, προσαρμόσιμη στις ανάγκες του πελάτη και αποτελεσματική. Η διαχείριση διαδικασιών είναι κρίσιμο στοιχείο της ΔΟΠ. Συχνά, η συντόμευση του χρόνου παραγωγής είναι ο κύριος στόχος, όμως η εμπειρία δείχνει ότι ο στόχος καθ'αυτός δεν είναι τόσο σημαντικός, αλλά δίνει την ευκαιρία εντόπισης των σημείων εκείνων που δεν προσθέτουν στο αποτέλεσμα, οπότε δεν είναι αναγκαία. Παράλληλα, από τα μεγαλύτερα προβλήματα στην προσπάθεια βελτίωσης είναι η ασάφεια αρμοδιοτήτων. Ο υπεύθυνος πρέπει να είναι συγκεκριμένος και να διαθέτει την ανάλογη εξουσία.

Η διαχείριση διαδικασιών πρέπει να ακολουθεί συγκεκριμένα βήματα και αφού οι ιδέες και δομές της Ολικής Ποιότητας έχουν εμπεδωθεί:

1. Επιλογή του προγράμματος, διαχείριση της διαδικασίας/διεργασίας, με προτεραιότητα τους τομείς που αναδεικνύουν τις δυνατότητες και τη σημασία της συνεχούς βελτίωσης. Η επιτυχία θα εντείνει το ενδιαφέρον.
2. Συγκρότηση της ομάδας η οποία στα αρχικά στάδια πρέπει να είναι ολιγομελής και με κάποια εμπειρία, αλλά και αντιπροσωπευτική του τμήματος ή των τμημάτων που συμμετέχουν. Η ύπαρξη κινήτρων επίσης παίζει σημαντικό ρόλο, όπως και η συνεισφορά ενός έμπειρου διευθυντικού στελέχους.
3. Ανάλυση των αναγκών του πελάτη, μέσω καταγραφής των εκροών και συζήτησης με τους πελάτες.
4. Τεκμηρίωση της διαδικασίας, που περιλαμβάνει τη λεπτομερή περιγραφή της (διάγραμμα ροής) ώστε να εντοπιστούν τα σημεία που χρήζουν βελτίωσης.
5. Ανάλυση της διαδικασίας, για να αποκτήσει η ομάδα επίγνωση των επιμέρους βημάτων της και του προϊόντος που παράγεται σε καθένα από αυτά και εάν έχουν ληφθεί υπόψη οι απαιτήσεις του πελάτη. Ταυτόχρονα προσδιορίζεται ο υπεύθυνος για τη διαδικασία, τα στάδια που δεν προσθέτουν αξία, τα ενδεχόμενα εμπόδια στη ροή της.
6. Δημιουργία Δεικτών Επίδοσης, ώστε να εντοπιστούν τυχόν προβλήματα και ευκαιρίες βελτίωσης και να πιστοποιηθεί σε ποιο βαθμό εκπληρώνεται ο στόχος της διαδικασίας.
7. Καταγραφή και συλλογή δεδομένων βάσει στοιχείων (στατιστικές τεχνικές-δείκτες επίδοσης), για την επιβεβαίωση της εφαρμογής της θεωρίας στην πράξη.
8. Αξιολόγηση ότι η διαδικασία παράγει εκροές στα επιθυμητά όρια και άρα είναι σταθερή.
9. Ενέργειες για βελτίωση, ακόμα και όταν όλα φαίνονται να λειτουργούν άψογα.

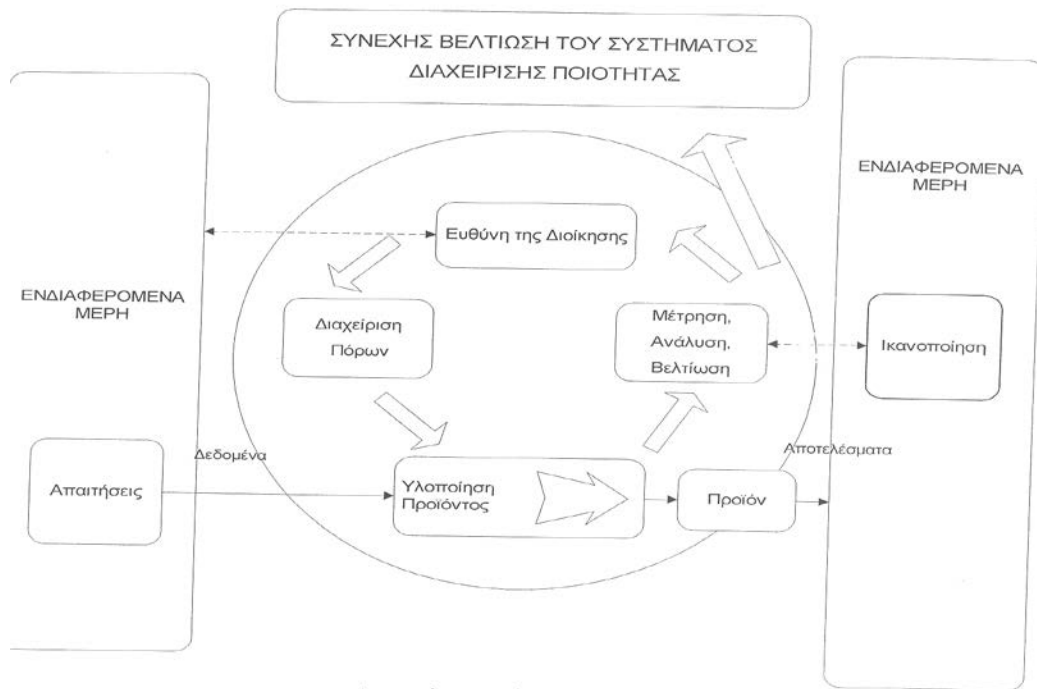
Μία άλλη μέθοδος για την πορεία προς τη συνεχή βελτίωση είναι ο *Ριζικός Επανασχεδιασμός* (Business Process Reengineering-BPR), που ίσως αποτελεί και το επόμενο στάδιο της ΔΟΠ. Η φιλοσοφία του BPR είναι η συνεχής προσαρμογή στο μεταβαλλόμενο περιβάλλον με τον ανασχεδιασμό των επιχειρησιακών λειτουργιών. Η επιχείρηση δεν είναι ένα απομονωμένο κλειστό σύστημα. Αντίθετα, λειτουργεί στα πλαίσια μιας αγοράς που δέχεται επιρροές από ένα ευρύτερο περιβάλλον (κοινωνικό σύνολο, φυσικό περιβάλλον, νομοθεσία, εξωτερικές αγορές), ενώ ταυτόχρονα καλείται να προσαρμόζει τις διαδικασίες της στις τεχνολογικές εξελίξεις προκειμένου να επιτύχει μια εύρρωστη ανάπτυξη. Ο BPR πραγματοποιείται μέσω αξιολόγησης της υφιστάμενης οργανωτικής δομής και εξέτασης των εναλλακτικών σεναρίων που

εξυπηρετούν τους στόχους της επιχείρησης και βελτιώνουν το εργασιακό περιβάλλον, πάντα με γνώμονα την απλοποίηση των διαδικασιών, την αύξηση της αποτελεσματικότητας, τη βελτίωση της ποιότητας και τον περιορισμό του κόστους. Για οποιονδήποτε λόγο και αν κρίνεται αναγκαία η εφαρμογή ενός προγράμματος αναδιοργάνωσης, πρέπει να συνυπολογίζεται ότι πρόκειται για πολύπλοκο και δύσκολο εγχείρημα, διότι αφορά σε αλλαγές όχι μόνο στο οργανόγραμμα και στις διαδικασίες της επιχείρησης, αλλά στην ίδια την κουλτούρα της.

Στα πλαίσια ενός ευρύτερου προγράμματος ολικής ποιότητας, μπορούν να χρησιμοποιηθούν διάφορα συγκριτικά πρότυπα μέτρα βελτίωσης, όπως η μεθοδολογία Benchmarking. Πρόκειται για συγκριτική μέθοδο προτύπων και αφορά σε εσωτερική σύγκριση με μια υπηρεσία της επιχείρησης που έχει αναπτύξει ένα αξιόλογο σύστημα σε κάποια εφαρμογή ή σε εξωτερική σύγκριση με τον ηγέτη του κλάδου σε τοπικό ή παγκόσμιο επίπεδο. Είναι μια διαδικασία κατά την οποία προσδιορίζονται και μελετώνται επιτυχημένες πρακτικές τμημάτων ή άλλων επιχειρήσεων, ώστε να εφαρμοστούν σε τομείς που χρήζουν βελτίωσης. Όμως, δεν πρόκειται απλώς για μία τεχνική αντιγραφή διαδικασιών, αλλά για μια γνήσια συστηματική προσπάθεια εκμάθησης και προσαρμογής, σε αρμονία με το εσωτερικό περιβάλλον της επιχείρησης [24,29]. Προϋποθέσεις, αλλά και πλεονεκτήματα της μεθόδου, είναι αρχικά η βαθύτερη γνώση της λειτουργίας της εταιρείας, ο εντοπισμός ενδεχόμενων προβλημάτων και αδυναμιών και ο προσδιορισμός συγκεκριμένων και ρεαλιστικών στόχων για την ποιότητα [47]. Η εφαρμογή της μεθόδου πρέπει να γίνεται με ιδιαίτερη προσοχή χωρίς κατάχρηση, να εστιάζει σε ορισμένους τομείς, και να χαρακτηρίζεται από συνέχεια και συγκεκριμένες ενέργειες. Δεν αποτελεί πανάκεια στην πορεία προς τη συνεχή βελτίωση. Πρέπει οι ενδεδειγμένες καλύτερες πρακτικές να γίνουν κτήμα της επιχείρησης και να ενταχθούν αρμονικά στον τρόπο λειτουργίας της (σχήμα 4).

ΣΧΗΜΑ 4

Συνεχής βελτίωση του συστήματος διαχείρισης ποιότητας

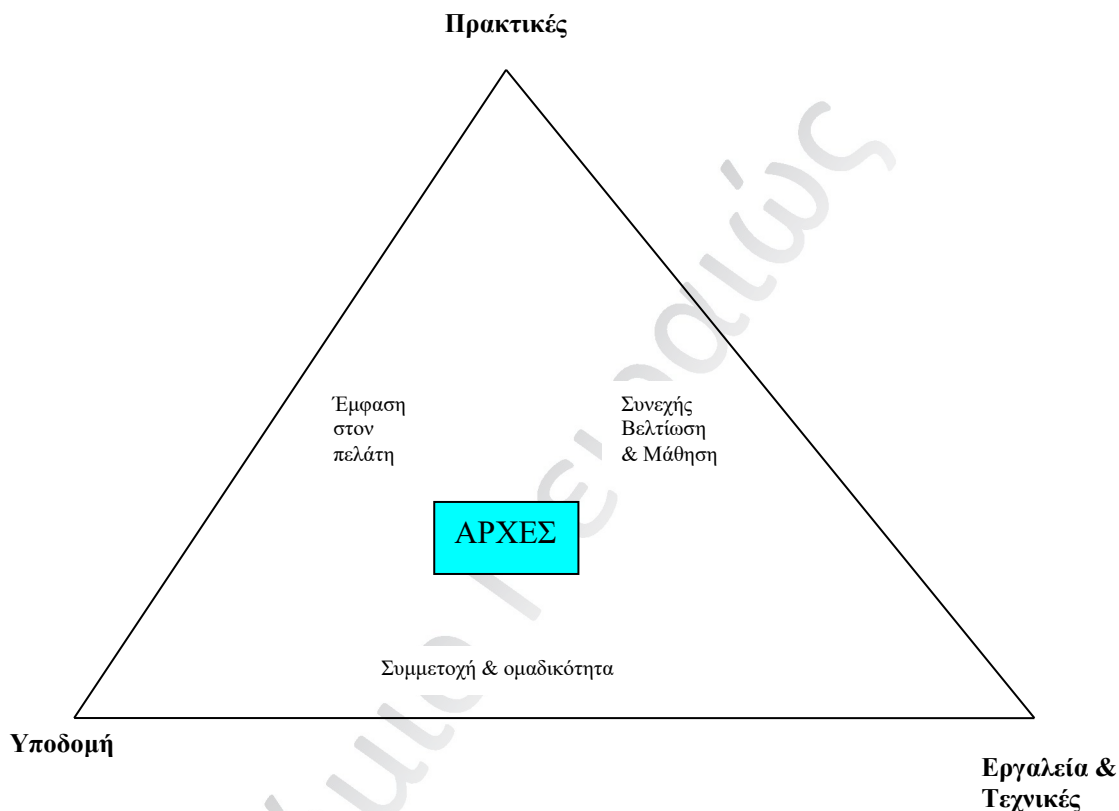


4.3 Οργανωτικό πλαίσιο ΔΟΠ

Οι βασικές αρχές της ΔΟΠ πρέπει να υποστηρίζονται από ένα διαθρωτικό επιχειρησιακό οργανόγραμμα, μια σειρά διοικητικών μηχανισμών και ένα σύνολο πρακτικών και τεχνικών σε στενή συνεργασία μεταξύ τους, όπως περιγράφεται στο σχήμα 5 γνωστοί και ως τριλογία του Juran [28].

ΣΧΗΜΑ 5

Ο σκοπός της Ολικής Ποιότητας



Το οργανόγραμμα πρέπει να περιλαμβάνει βασικούς τομείς διοίκησης όπως:

1. Διαχείριση πελατών: κατανόηση αναγκών και προσδοκιών, έγκαιρη αναγνώριση των μεταβολών της αγοράς, οικοδόμηση σχέσεων αλληλοεκτίμησης και αλληλοσεβασμού.
2. Ηγεσία και στρατηγικό management: δημιουργία υψηλού επιπέδου φρονήματος και εταιρικής κουλτούρας με βασικό άξονα τη βελτίωση της ποιότητας, δέσμευση εφαρμογής των αρχών ποιότητας, εκχώρηση εξουσίας, ενθάρρυνση ενεργού συμμετοχής, δημιουργικότητας, καινοτομίας, μακρόπνοος σχεδιασμός και δέσμευση υλοποίησης, άρση φραγμών συνεργασίας (47).

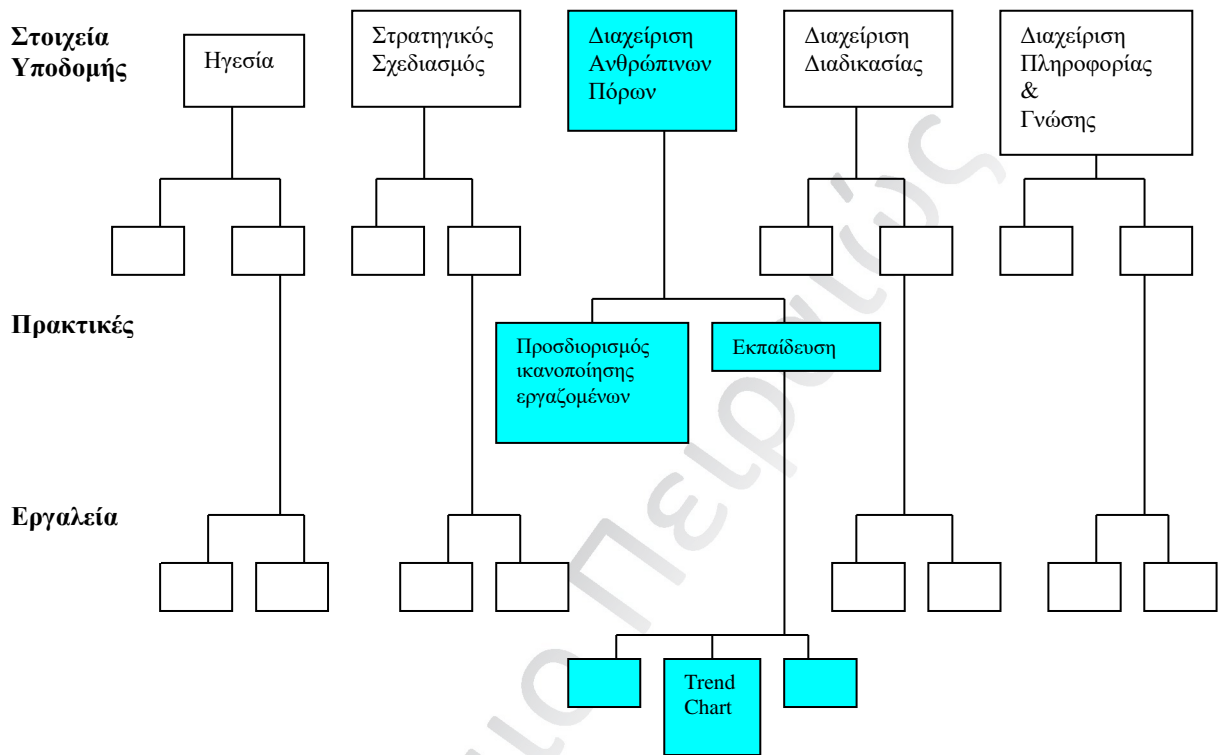
3. Διαχείριση ανθρώπινων πόρων: υποκίνηση, συστήματα ανταμοιβής, προγράμματα εκπαίδευσης, δυνατότητα ανάληψης πρωτοβουλίας και ευθύνης, κλίμα συνεργασίας και ομαδικότητας.
4. Διαχείριση διαδικασιών: βελτίωση κύκλου παραγωγής με εισαγωγή νέων τεχνολογιών, πρόληψη προβλημάτων στο στάδιο σχεδιασμού, μείωση κόστους, δυνατότητα ταχείας ανταπόκρισης στις επιλογές των αγορών και των πελατών.
5. Διαχείριση πληροφορίας και γνώσης: συλλογή αξιόπιστων και αντιπροσωπευτικών δεδομένων και αποτελεσματική ανάλυσή τους που οδηγεί σε ακριβείς μετρήσεις και συμπεράσματα, εκτίμηση και χρήση των αποτελεσμάτων, εκμετάλλευση της πληροφορίας για ενίσχυση της επιχειρηματικότητας και ανταγωνιστικότητας.

Οι διοικητικοί μηχανισμοί εμπλέκονται σε κάθε επίπεδο διοίκησης με σκοπό να εξασφαλίσουν την επίτευξη υψηλών επιδόσεων π.χ. η εκπαίδευση και η ικανοποίηση των εργαζόμενων υπάγεται στην αρμοδιότητα του τμήματος διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού, η εκτίμηση της συνολικής απόδοσης είναι ευθύνη της ανώτατης διοίκησης.

Οι πρακτικές και τεχνικές, αποτελούν τα εργαλεία για την οργάνωση και επίβλεψη της γραμμής παραγωγής και διάθεσης του προϊόντος. Αναφέρεται στη χρήση στατιστικών μεθόδων, διαγραμμάτων, οικονομικών παραμέτρων κ.α., για συλλογή δεδομένων, ανάλυση αποτελεσμάτων, διαχείριση κρίσεων (π.χ. ποσοστό ελαττωματικών προϊόντων σε βάθος χρόνου) (Σχήμα 6).

ΣΧΗΜΑ 6

Σχέσεις μεταξύ υποδομών, πρακτικών και εργαλείων



Επιγραμματικά, η ΔΟΠ είναι ένα ολοκληρωμένο σύστημα με κύριο στρατηγικό στόχο την ικανοποίηση του πελάτη και τη συνεχή βελτίωση των επιχειρησιακών και παραγωγικών διαδικασιών. Στο πλαίσιο αυτό, αφορά στο σύνολο των εργαζομένων, καθώς η βελτίωση της ποιότητας και των διαδικασιών προϋποθέτει την ενεργό συμμετοχή όλων. Για την εκπλήρωση του συγκεκριμένου σκοπού, το σύστημα πρέπει να υιοθετηθεί από όλες τις λειτουργίες και τμήματα του οργανισμού και να διαμορφώσει πρακτικές όπως [51]:

1. Μετατόπιση του κέντρου βάρους από την παραγωγή στον πελάτη.
2. Σύστημα οριζόντιο με στόχο την καλύτερη εξυπηρέτηση του καταναλωτή.
3. Καθολική συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων.
4. Οι άκαμπτες διαδικασίες και η συγκέντρωση εξουσίας αντικαθίστανται από εκχώρηση εξουσίας και ευθυνών.
5. Η συνεργασία μεταξύ των τμημάτων είναι επιτακτική και ουσιώδης.

6. Κύκλοι ποιότητας αναλαμβάνουν μερικούς από τους ρόλους των τμημάτων.
7. Εκπαίδευση εργαζομένων σε πιο ευέλικτο αντικείμενο εργασίας .

Βασικά χαρακτηριστικά της ΔΟΠ είναι τα ακόλουθα [52]:

- Είναι μια συστηματική διαδικασία που επεκτείνεται σε ολόκληρη την επιχείρηση.
- Είναι μια φροντίδα όλων, γι' αυτό πρέπει να υπάρχει η κατάλληλη οργανωτική δομή για την εφαρμογή της.
- Η επίτευξη της ποιότητας επιτυγχάνεται με κριτήρια εξωτερικά του καταναλωτή και όχι εσωτερικά της επιχείρησης ενώ πρέπει να βασίζεται στις επιθυμίες και στις ανάγκες του.
- Τα μέτρα για την επίτευξη της ποιότητας, ξεκινώντας από το σχεδιασμό και φτάνοντας στη μέτρηση και τον έλεγχο, πρέπει να στηρίζονται στην εφαρμογή νέας τεχνολογίας.
- Η επίτευξη εκτεταμένης βελτίωσης βασίζεται στη συμμετοχή όλων των εργαζομένων και όχι σε μια ομάδα ειδικών.

Ενώ οι αντικειμενικοί σκοποί της ΔΟΠ είναι οι παρακάτω [31]:

- Η καλύτερη ποιότητα των υπηρεσιών και των αγαθών.
- Η γρηγορότερη ανταπόκριση στην επεξεργασία των αναγκών των καταναλωτών.
- Η μεγαλύτερη ευελιξία στην προσαρμογή των εναλλασόμενων απαιτήσεων.
- Το χαμηλότερο κόστος μέσω της βελτίωσης της ποιότητας και της μείωσης του χρόνου εργασιών.
- Η βελτίωση της αξιοποίησης του ανθρώπινου δυναμικού.
- Η αύξηση της ικανότητας της επιχείρησης για καινοτομίες.
- Η ευελιξία, η ελαστικότητα και η προσαρμογή στις αλλαγές του περιβάλλοντος.
- Η αξιοποίηση νέων τεχνολογιών.
- Ένας οργανισμός με μακροπρόθεσμη δέσμευση στις αρχές της ΔΟΠ πρέπει να εξασφαλίζει την εφαρμογή τους και στα 3 επίπεδα: επίπεδο οργάνωσης και διοίκησης, επίπεδο διαδικασιών και επίπεδο υλοποίησης του προϊόντος [53].

4.4 Εφαρμογή ΔΟΠ

Η ΔΟΠ δεν απαιτεί την ολοκληρωτική αλλαγή του τρόπου λειτουργίας της επιχείρησης. Είναι δυνατή η διατήρηση των διαδικασιών που εξυπηρετούν τη σωστή λειτουργία και η τροποποίηση εκείνων που έχουν ανασταλτική δράση [47]. Απαραίτητη προϋπόθεση για την εφαρμογή της είναι αρχικά ο σχεδιασμός ενός πλάνου ΔΟΠ, και προκειμένου να συμβεί αυτό πρέπει να μελετηθεί η υπάρχουσα οργάνωση της επιχείρησης. Δεν είναι εφικτό να προχωρήσουμε σε οποιαδήποτε μετατροπή, αν δεν γνωρίζουμε με λεπτομέρεια από ποιο επίπεδο ξεκινάμε, οπότε και πού θέλουμε να καταλήξουμε.

Με βάση λοιπόν την υφιστάμενη κατάσταση και τη σωστή συλλογή δεδομένων σχετικά με την επικοινωνία και τη λειτουργία των διαφόρων τμημάτων, τις διαπροσωπικές σχέσεις του προσωπικού, το ρόλο της ανώτατης ηγεσίας επιχειρείται ο σχεδιασμός της ΔΟΠ. Σύμφωνα με τον Juran απαιτούνται διαδοχικές φάσεις για έναν ολοκληρωμένο σχεδιασμό που περιγράφονται ως «χάρτης σχεδιασμού ποιότητας» και περιλαμβάνουν τον προσδιορισμό πελατών (εξωτερικών και εσωτερικών) καθώς και των απαιτήσεών τους-όπως γίνονται αντιληπτές από τους ίδιους, μετάφραση των απαιτήσεων σε μετρήσιμα χαρακτηριστικά, σχεδίαση των προϊόντων ή υπηρεσιών ώστε να καλύπτουν τόσο τις απαιτήσεις των πελατών όσο και της εταιρίας, σχεδίαση της παραγωγικής διαδικασίας που θα επέφερε το επιθυμητό αποτέλεσμα.

Το επόμενο στάδιο είναι η διαδικασία εφαρμογής της ΔΟΠ, η οποία πρέπει να ακολουθηθεί συγκεκριμένα βήματα για να είναι επιτυχής [47]:

1. Προσωπική δέσμευση και αφοσίωση της ανώτατης διοίκησης με την εξασφάλιση των απαραίτητων πόρων, τη δημιουργία κουλτούρας ΔΟΠ και αλλαγή του παραδοσιακού τρόπου διοίκησης.
2. Πληροφόρηση για την ΔΟΠ μέσω σεμιναρίων, συμβούλων, βιβλιογραφικών ενημερώσεων που θα απευθύνεται κυρίως στα ανώτερα στελέχη.
3. Επιλογή ενός οράματος το οποίο θα πρέπει να είναι αρκετά γενικό ώστε να καλύπτει όλες τις δραστηριότητες της εταιρίας, αλλά και συγκεκριμένο ώστε να αναδεικνύει τις σημαντικές για την εταιρία όψεις ποιότητας, προσανατολισμένου στον πελάτη, και το οποίο να συνδέει διοίκηση-εργαζόμενους-πελάτες-προμηθευτές.

4. Δημιουργία ομάδας ΔΟΠ, που θα επιβλέπει την εφαρμογή της και πρέπει απαραίτητως να περιλαμβάνει εκπρόσωπο της ανώτατης διοίκησης και εκπρόσωπο από κάθε τμήμα ξεχωριστά.
5. Καθιέρωση συγκεκριμένης πολιτικής και διαδικασιών για την ποιότητα, δηλαδή πώς θα εφαρμοστεί σταδιακά το εταιρικό όραμα.
6. Καθορισμός αντικειμενικών στόχων για τη ΔΟΠ που θα παρέχουν μέτρο σύγκρισης, δυνατότητα ελέγχου και κίνητρο για δράση.
7. Επιλογή προτεραιοτήτων, ώστε να αποφεύγεται η σύγχυση κατά την εφαρμογή της ΔΟΠ και να γίνεται αντιληπτός ο βασικός άξονας δράσης.
8. Κατάρτιση προγραμμάτων σχετικά με την πολιτική και το πρόγραμμα ΔΟΠ, τη μεταβίβαση αρμοδιοτήτων και ευθύνης σε ομάδες ή άτομα που θα ασχοληθούν με ειδικούς τομείς.

4.5 Οφέλη εφαρμογής ΔΟΠ

Η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας αποτελεί σύστημα διοίκησης βάσει του οποίου επιδιώκεται η μεγιστοποίηση της αξίας του παρεχόμενου προϊόντος ή υπηρεσίας, όπως αυτή γίνεται αντιληπτή από τον πελάτη με την πλήρη συμμετοχή όλων των εργαζομένων [32].

Από τον παραπάνω ορισμό προκύπτουν και τα οφέλη υιοθέτησης της ΔΟΠ. Με βασικό άξονα της ΔΟΠ την επιδίωξη της προσφοράς προϊόντων ή υπηρεσιών που ικανοποιούν κατά κύριο λόγο τις απαιτήσεις του πελάτη και παράλληλα την ελαχιστοποίηση της σχέσης κόστους-οφέλους αυξάνεται η ανταγωνιστικότητα. Χωρίς αμφιβολία, είναι ο κύριος παράγοντας επιβίωσης μιας επιχείρησης ή ύπαρξης μιας υπηρεσίας, η αύξηση της ζήτησης με σωστή διαχείριση του κόστους. Εξάλλου, η πορεία προς τη συνεχή βελτίωση, βασική αρχή στη φιλοσοφία της ΔΟΠ, εξασφαλίζει την καλύτερη ποιότητα, την καινοτομία, τη χρήση νέας τεχνολογίας και άρα την αύξηση της κερδοφορίας. Όλοι οι παραπάνω παράγοντες λειτουργούν ευεργετικά ως προς την ενίσχυση της εμπιστοσύνης και της φήμης της επιχείρησης στη διατήρηση της πελατείας. Σύμφωνα με στατιστικές, το 65% των συναλλαγών μιας τυπικής εταιρείας προέρχεται από υπάρχοντες πελάτες, ενώ η διατήρηση ενός παλαιού πελάτη ικανοποιημένου συγκριτικά με την εύρεση ενός νέου, κοστίζει 5 φορές λιγότερο [54].

Η συστηματική και ολοκληρωμένη ΔΟΠ προϋποθέτει μια νέα προσέγγιση στην άσκηση της διοίκησης. Κινητήρια δύναμη της λειτουργίας της επιχείρησης

αποτελεί το σύνολο του ανθρώπινου δυναμικού με την εκχώρηση εξουσίας και ευθύνης σε όλα τα επίπεδα. Ο ανθρώπινος παράγοντας είναι ο πολυτιμότερος συντελεστής στην παραγωγική διαδικασία και η φροντίδα για την ανάπτυξη και αναβάθμισή του με τη διεύρυνση του ρόλου του και τη συστηματική εκπαίδευσή του αποδεικνύεται ο πιο αποτελεσματικός τρόπος για την ανάπτυξη ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος [55]. Με ευθύνη της ηγεσίας, καλλιεργείται πνεύμα ομαδικότητας και συνεργασίας (ικανοποίηση εσωτερικών πελατών).

4.6 ΔΟΠ και κόστος ποιότητας

Το κόστος είναι σημαντική αν όχι η σημαντικότερη παράμετρος ανταγωνιστικότητας μιας επιχείρησης και ήδη τις τελευταίες δεκαετίες η συμπίεση του κόστους αποτελεί την πρώτη προτεραιότητα παγκοσμίως στην προσπάθεια εξορθολογισμού των δαπανών των οργανισμών και κυρίως των υπηρεσιών υγείας. Το κόστος ποιότητας αναδεικνύεται από τον Juran στο βιβλίο του «Quality Control Handbook» [56], όπου διαχωρίζεται το κόστος της ποιότητας από το κόστος του υπεύθυνου για την ποιότητα. Έτσι, ως κόστος ποιότητας ορίζεται το άθροισμα των προκληθεισών δαπανών που σχετίζονται με την ποιότητα του προϊόντος ή της υπηρεσίας από τον παραγωγό, τον χρήστη και την κοινωνία.

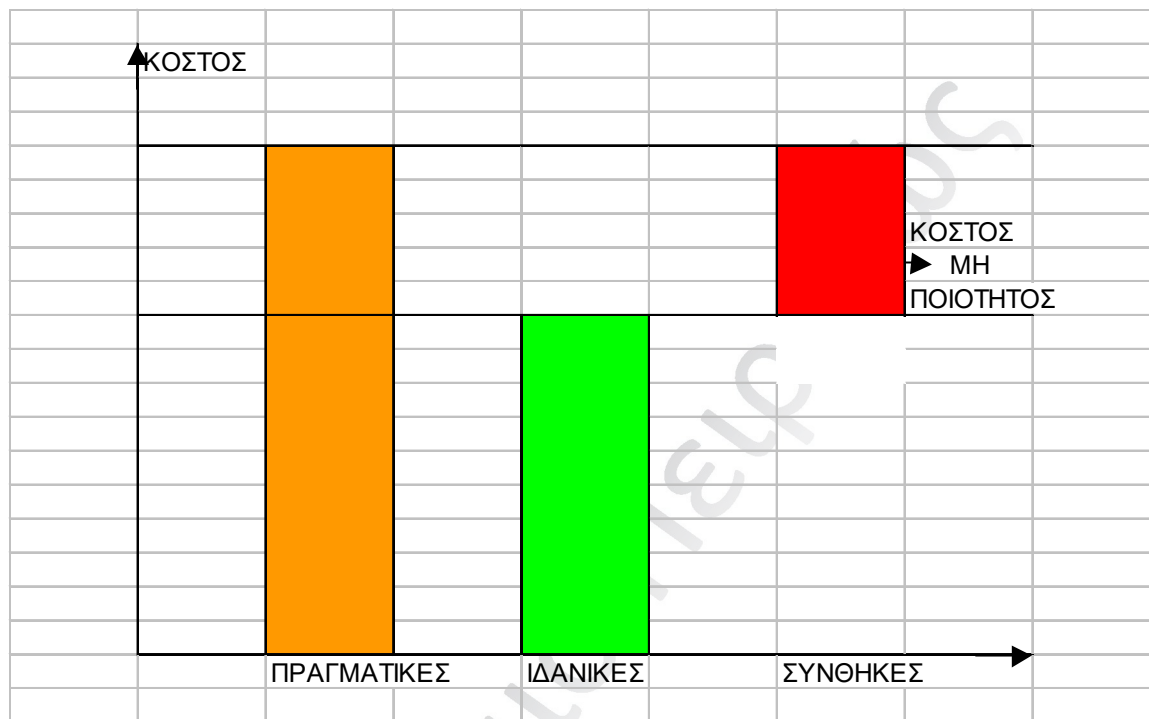
Δεν υπάρχει μια ενιαία αντίληψη σχετικά με τα συνθετικά στοιχεία του κόστους ποιότητας. Παλαιότερα επικρατούσε ότι το κόστος λειτουργίας του τμήματος διασφάλισης ποιότητας, το κόστος άχρηστων υλικών, επανάληψης εργασιών και εγγυήσεων, διαμορφώνουν το κόστος ποιότητας. Σήμερα, θεωρείται ότι προέρχεται από το κόστος σχεδιασμού, εγκατάστασης, λειτουργίας και συντήρησης του συστήματος διασφάλισης ποιότητας, το κόστος των δεσμευμένων πόρων, το κόστος αποτυχίας, το κόστος μη ορθής εκτέλεσης εργασιών ή προσπάθειας που δεν προσθέτει αξία στο τελικό προϊόν.

Ποιο είναι όμως το κόστος ποιότητας ή μάλλον απόκλισης από τις προδιαγραφές, δηλαδή «κόστος μη ποιότητας»; Προκαλείται από προϊόντα ή υπηρεσίες που δεν ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις του «πελάτη» και είναι το κόστος που θα μπορούσε να αποφευχθεί αν κάθε δραστηριότητα για την παραγωγή και διάθεση ή κάθε δραστηριότητα υποστήριξης εκτελείται χωρίς λάθος από την πρώτη φορά [24,29]. Είναι εντυπωσιακό ότι το κόστος μη ποιότητας αποτελεί σημαντικό ποσοστό του τζίρου-συνήθως άνω του 25%-και εξίσου μεγάλο μέρος του

ανθρώπινου δυναμικού απασχολείται για να διορθώσει κάτι που έγινε λάθος την πρώτη φορά [29] (Διάγραμμα 1).

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1

Κόστος ποιότητας



Το κόστος ποιότητας είναι αποτέλεσμα [47]:

1. Προσπάθεια αποφυγής ελαττωματικών:

-Κόστος πρόληψης

-Κόστος ελέγχου ποιότητας/δραστηριοτήτων.

2. Ελαττωματικά που παράγονται:

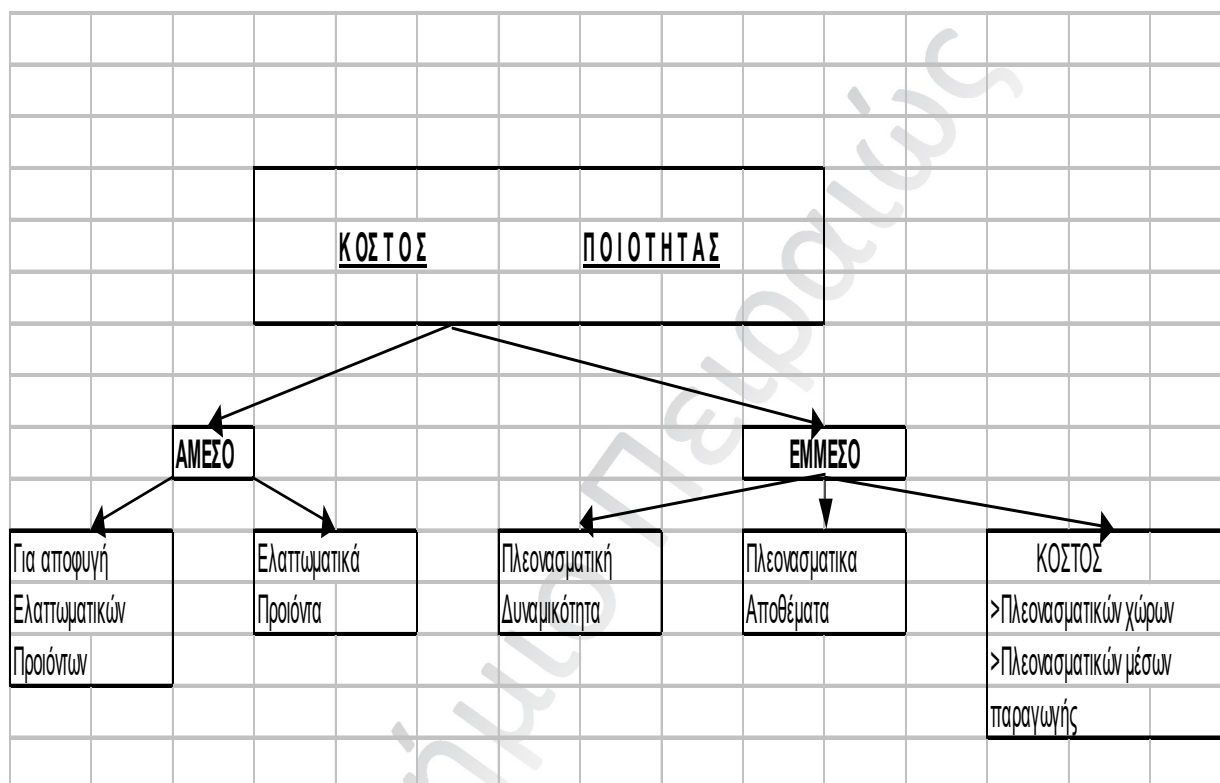
-Εσωτερικό κόστος (παραγωγή/επισκευή/έλεγχος)

-Εξωτερικό κόστος (κόστος εγγύησης, επιστροφές, απώλεια φήμης και πελατών).

Επίσης, μπορεί να οφείλεται σε δυσαναλογία δυνατοτήτων παραγωγής (πλεονασματική δυναμικότητα, αποθέματα, κόστος αποθήκευσης) και υφιστάμενης ζήτησης (σχήμα 7).

ΣΧΗΜΑ 7

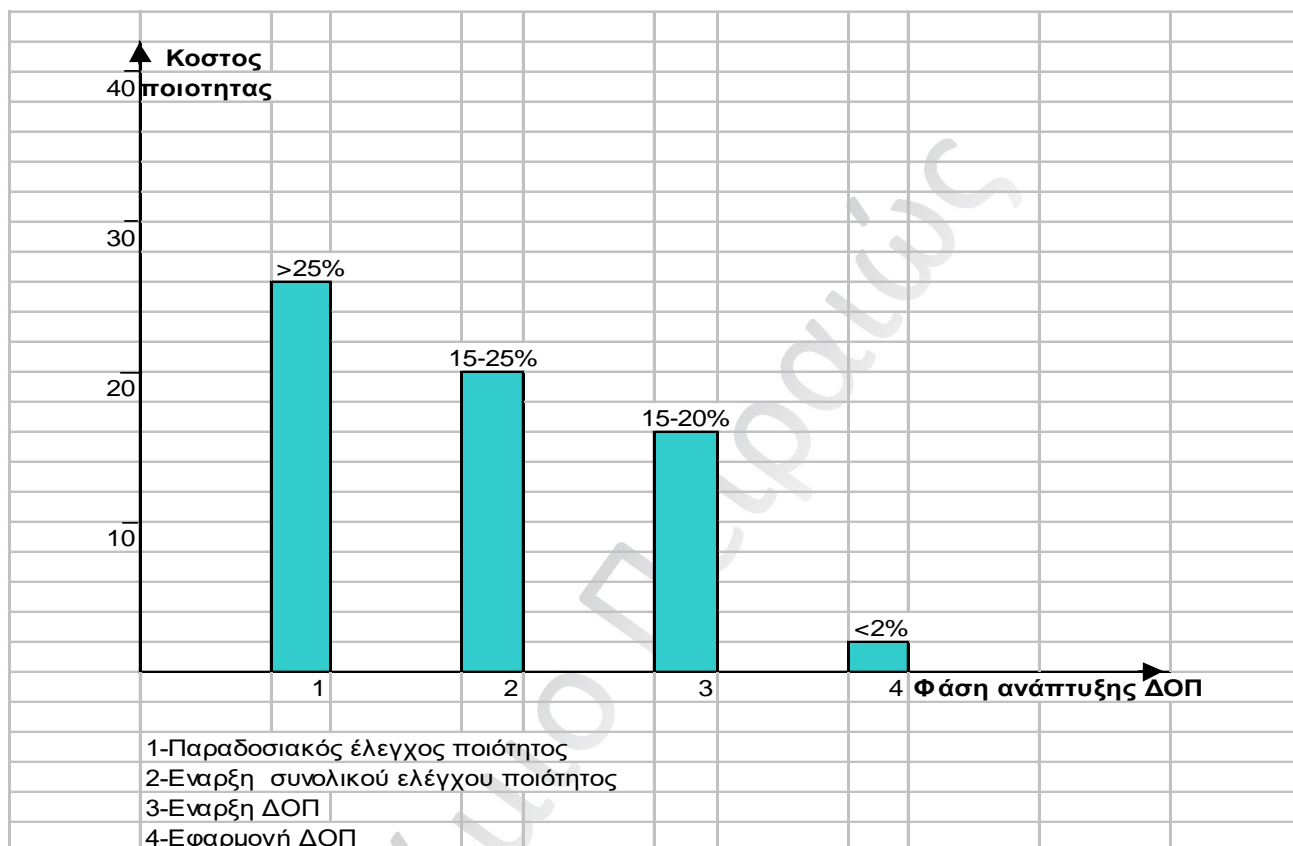
Προέλευση κόστους ποιότητας



Με τη συνεχή βελτίωση που διέπει τη φιλοσοφία της ΔΟΠ, το ποσοστό των ελαττωματικών μειώνεται συνεχώς προσεγγίζοντας το μηδεν με αντίστοιχη μείωση της μη-ποιότητας [47]. Η σταδιακή ανάπτυξη και εφαρμογή της και η επιρροή στη διαμόρφωση του κόστους ποιότητας φαίνεται χαρακτηριστικά στο επόμενο διάγραμμα (διάγραμμα 2).

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2

Εφαρμογή ΔΟΠ και κόστος ποιότητας



Κάποιες πρακτικές που υποστηρίζει η ΔΟΠ και οδηγούν σε ικανοποιητικά αποτελέσματα αναφέρονται ενδεικτικά:

- Προσαρμογή της οργανωτικής δομής και των διαδικασιών παραγωγής στις συνθήκες της αγοράς (π.χ. παραγωγή just-in-time).
- Ενθάρρυνση ενεργού συμμετοχής του προσωπικού, πρωτοβουλίας και καινοτομίας κατά την εργασία. Δυνατότητες εκπαίδευσης και επιμόρφωσης.
- Αξιοποίηση τεχνολογίας που οδηγεί σε βελτιστοποίηση διαδικασιών.
- Έμφαση στην αξία του πελάτη.

4.7 Εμπόδια στην εφαρμογή της ΔΟΠ

Κατά τον Deming ένας από τους κυριότερους λόγους αποτυχίας της ΔΟΠ είναι η «έλλειψη σταθερότητας στον σκοπό» [23]. Οι υπεύθυνοι εφαρμογής της ποιότητας μπορεί να έχουν αντικρουόμενους στόχους και προτεραιότητες. Συχνά

λόγω οικονομικών πιέσεων, έλλειψης χρόνου ή ισχυρών κινήτρων και επίσημα διατυπωμένης στρατηγικής, χάνεται ο προσανατολισμός ως προς την ποιότητα. Χωρίς την ουσιαστική δέσμευση της ηγεσίας, το όλο εγχείρημα αποτυγχάνει.

Πολλές φορές όμως δεν υπάρχει έλλειψη διάθεσης, αλλά αντίληψης της ολιστικής άποψης της ΔΟΠ, με αποτέλεσμα να αντιμετωπίζεται και να εφαρμόζεται με καθαρά τεχνικούς όρους στα πλαίσια βελτίωσης των διαδικασιών παραγωγής. Παραγνωρίζεται το γεγονός ότι αφορά ριζική μεταβολή στον τρόπο σκέψης και στο παραδοσιακό σύστημα διοίκησης με κατάργηση των ιεραρχικών φραγμών, διαφορετικής προσέγγισης του ανθρώπινου δυναμικού και των σχέσεων με τους «πελάτες», δηλαδή αλλαγή της επιχειρησιακής κουλτούρας.

Κάποια λάθη και εμπόδια στην εφαρμογή της ΔΟΠ παρουσιάζονται επανειλημμένα: [57]

1. Αντιμετώπιση της ΔΟΠ ως «πρόγραμμα» και όχι ως φιλοσοφία
2. Απώλεια ενδιαφέροντος από τη διοίκηση λόγω περιορισμένων βραχυπρόθεσμων αποτελεσμάτων.
3. Το εγχείρημα δεν εστιάζει στον πελάτη, αλλά μόνο στις ανάγκες της επιχείρησης.
4. Δεν δίδεται η ανάλογη προσοχή στις ανάγκες των εργαζομένων για υποκίνηση, συμμετοχή, ευκαιρίες εξέλιξης και εκπαίδευσης, με αποτέλεσμα η ΔΟΠ να μην στηρίζεται σε γερά θεμέλια.
5. Δίδεται έμφαση στα προϊόντα και όχι στις διαδικασίες.
6. Απροθυμία πολλών στελεχών για αλλαγή.
7. Αδυναμία συστημικής προσέγγισης της επιχείρησης, με αλληλεξάρτηση των επιμέρους τμημάτων.
8. Μίμηση της εφαρμογής ενός μοντέλου ΔΟΠ χωρίς να συνυπολογίζονται οι ιδιαιτερότητες και το υφιστάμενο οργανωτικό πλαίσιο της επιχείρησης.
9. Αδυναμία της ανώτατης ηγεσίας να δημιουργήσει κατάλληλο εταιρικό περιβάλλον, καθώς και ένα συγκεκριμένο «όραμα».
10. Ανακολουθία λόγων και πράξεων, κυρίως από την ανώτερη διοίκηση.

Όλα τα παραπάνω απλώς ανατακλούν την ανωριμότητα που επιδεικνύουν πολλές επιχειρήσεις στην προσπάθεια εφαρμογής ΔΟΠ, διότι απλά δεν αντιλαμβάνονται την πλήρη διάσταση της «ποιότητας».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΦΙΛΟΣΟΦΙΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΤΥΠΙΑ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

5.1 Εισαγωγή

Η αντίληψη της «υπερηφάνειας και ευχαρίστησης» που πρέπει να αντλεί ο καθένας από την εργασία του και η επίπτωσή του στην ποιότητα κατέχουν καίριο ρόλο στη θεμελίωση της φιλοσοφίας του W. Edwards Deming. Ο Deming παράλληλα με τον Joseph N. Juran και τον Philip B. Crosby θεωρούνται ως «γκουρού της διοίκησης» στην εξέλιξη στον τομέα της ποιότητας και η επιρροή των απόψεών τους σε θέματα διαχείρισης, μέτρησης και βελτίωσης της ποιότητας, είναι δεδομένη σε παγκόσμια κλίμακα. Οι συγκεκριμένες φιλοσοφίες απετέλεσαν ακρογωνιαίο λίθο της εφαρμογής μεθόδων διοίκησης ποιότητας καθώς και της θεμελίωσης προτύπων ποιότητας όπως το βραβείο Deming, το Malcolm Baldrige National Quality Award, τη φιλοσοφία των 6 σίγμα, τα πρότυπα ISO. Θεωρείται λοιπόν σκόπιμη η αναφορά στις διαφορετικές προσεγγίσεις της φιλοσοφίας της ποιότητας για την καλύτερη κατανόηση της ιστορίας και εξέλιξής της έως σήμερα.

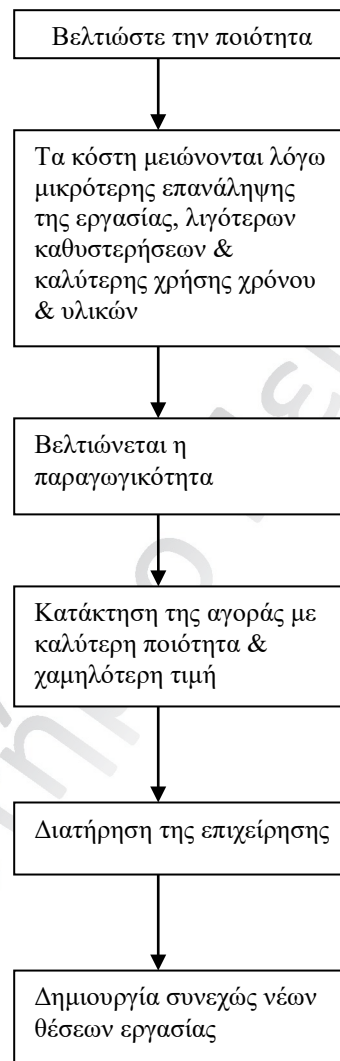
5.1.1 Η φιλοσοφία του Deming

Σε αντίθεση με άλλους, ο Deming δεν έδωσε ποτέ σαφή ορισμό ή περιγραφή της έννοιας ποιότητα. Σε πρόσφατο βιβλίο του αναφέρει: «Ένα προϊόν ή υπηρεσία προάγει την ποιότητα εάν είναι χρήσιμο σε κάποιον και γίνεται αποδεκτό από την αγορά» [58]. Κατά την άποψή του ο κύριος ένοχος της κακής ποιότητας είναι η διακύμανση, δηλαδή οι αποκλίσεις από τις προδιαγραφές και το κύριο ανταγωνιστικό πλεονέκτημα είναι η καλύτερη ποιότητα που οδηγεί σε μεγαλύτερη παραγωγικότητα. Εστιάζει στη συνεχή βελτίωση με τη μείωση της αβεβαιότητας και της διακύμανσης κατά τον σχεδιασμό, την κατασκευή και τις διαδικασίες παροχής υπηρεσιών με την καθοδήγηση της ανώτατης διοίκησης. Η «αλυσιδωτή αντίδραση» του Deming (σχήμα 8) δίνει σχηματικά την παραπάνω θεωρία, που υποστηρίζει ότι οι βελτιώσεις στην ποιότητα οδηγούν σε μείωση του κόστους διότι έχουν ως αποτέλεσμα αποφυγή επανάληψης εργασιών, λιγότερα λάθη και καθυστερήσεις, καλύτερη χρήση των υλικών και του χρόνου και συνεπώς βελτίωση της παραγωγής. Με τα πλεονεκτήματα

αυτά, η επιχείρηση αποκτά μεγαλύτερο μερίδιο αγοράς και δυνατότητες περαιτέρω ανάπτυξης.

ΣΧΗΜΑ 8

Η «αλυσιδωτή αντίδραση» του Deming



Ο Deming διατύπωσε 14 κύρια σημεία για την ποιότητα και τη θεωρία του «Σύστημα για τη βαθύτερη γνώση» αναλύει την προέλευσή τους.

1. Δημιουργήστε και κάντε γνωστή σε όλους τους υπαλλήλους μια διατύπωση σχετικά με τους στόχους και σκοπούς της επιχείρησης ή του οργανισμού. Η

διοίκηση πρέπει να αποδεικνύει διαρκώς τη δέσμευσή της στη συγκεκριμένη αντίληψη-όραμα.

2. Μάθετε τη νέα φιλοσοφία.
3. Κάνετε κατανοητό το σκοπό του ελέγχου για βελτίωση των διαδικασιών και μείωση του κόστους.
4. Βάλτε τέλος στην τακτική αναγνώρισης της εργασίας βάσει χρηματικών παραμέτρων μόνο.
5. Βελτιώστε σταθερά και διαρκώς το σύστημα παραγωγής και παροχής υπηρεσιών.
6. Καθιερώστε την εκπαίδευση.
7. Διδάξτε την ηγεσία και διοικητικές ικανότητες.
8. Διώξτε το φόβο. Δημιουργήστε κλίμα εμπιστοσύνης και καινοτομίας.
9. Επικεντρώστε τις προσπάθειες του προσωπικού στους σκοπούς και στόχους της εταιρείας.
10. Αποφύγετε χρήση λανθασμένης υποκίνησης του εργατικού δυναμικού.
11. α) Αποφύγετε αριθμητικές παραμέτρους στην παραγωγή. Αντίθετα, υιοθετήστε μεθόδους βελτίωσης. β) Αποφύγετε τη χρήση του MBO (management by objective). Αντίθετα, μάθετε τις δυνατότητες των διαδικασιών και πώς να τις βελτιώσετε.
12. Απομακρύνετε οποιουσδήποτε φραγμούς, ηθικούς και πρακτικούς, που στερούν από το προσωπικό τη χαρά της εργασίας.
13. Ενθαρρύνετε την επιμόρφωση και την προσπάθεια προσωπικής βελτίωσης.
14. Αναλάβετε δράση για την επίτευξη της μετάβασης στη νέα κατάσταση.

Το «Σύστημα για τη βαθύτερη γνώση» απαρτίζεται από 4 αλληλοεξαρτώμενα μέρη:

Εκτίμηση του συστήματος: Έχει γίνει ήδη αναφορά στην έννοια του συστήματος, στην αλληλεξάρτηση των τμημάτων του και στην προσθετική ιδιότητα των επιμέρους τμημάτων στο σύνολο. Από την ίδια οπτική γωνία πρέπει να αντιμετωπίζονται οι λειτουργίες της επιχείρησης δίνοντας βαρύτητα στη διαδραστικότητα μεταξύ των τμημάτων και του προσωπικού, εγκαταλείποντας την παραδοσιακή αντίληψη περί ιεραρχικών επιπέδων.

Κατανόηση της διακύμανσης. Βασίζεται στη στατιστική ανάλυση και είναι πολύ δύσκολο να ελεγχθεί. Σήμερα με την πρόοδο της τεχνολογίας έχει γίνει δυνατή η μείωση της διακύμανσης στην παραγωγή φυσικών προϊόντων, όμως όσον αφορά στις

υπηρεσίες και στην ανθρώπινη παράμετρο κατά την παροχή τους δεν έχουν βρεθεί ανάλογες μέθοδοι. Η σημασία του περιορισμού της διακύμανσης είναι αυταπόδεικτη, εφόσον οδηγεί σε ανάγκη πιο περιορισμένων ελέγχων και επανάληψης διαδικασιών, μεγαλύτερη ικανοποίηση του πελάτη και εμπιστοσύνη στην ποιότητα του προϊόντος.

Γνωσιακή θεωρία. Ο Deming επηρεάστηκε από τον Clarence Irving Lewis, συγγραφέα του βιβλίου «Mind of the world» που υποστήριζε ότι δεν υπάρχει γνώση χωρίς τη μετάφραση των δεδομένων [59]. Κάθε σχέδιο δράσης προϋποθέτει πρόβλεψη μελλοντικών καταστάσεων, εκτίμηση των παρουσών συνθηκών και συμπεριφορών, χρησιμοποιώντας προηγούμενη εμπειρία ή υπάρχουσες θεωρίες. Η εμπειρία όμως είναι κάτι υποκειμενικό χωρίς δυνατότητα επιβεβαίωσης, σε αντίθεση με τη θεωρία που μπορεί να εξηγήσει σχέσεις αιτίας και αποτελέσματος και να οδηγήσει σε λογικές αποφάσεις. Οπότε η γνώση δεν υπάρχει χωρίς την αντίστοιχη θεωρία.

Ψυχολογία. Βοηθά στην κατανόηση της ανθρώπινης συμπεριφοράς και των κινήτρων πίσω από αυτήν και άρα επεξηγεί τις διαπροσωπικές σχέσεις. Η δημιουργία εργασιακού περιβάλλοντος που προωθεί τη συνεργασία, την ικανοποίηση του προσωπικού και παρέχει σωστή υποκίνηση είναι ένας καθοριστικός παράγοντας. Οι άνθρωποι διαφέρουν μεταξύ τους και ο σωστός ηγέτης οφείλει να αντιμετωπίζει τον κάθε εργαζόμενο ως ξεχωριστή προσωπικότητα, με ξεχωριστές ικανότητες και ανάγκες, ώστε να παρέχεται η δυνατότητα ατομικής συνεισφοράς στην επιχείρηση. Μία από τις βασικές αρχές της φιλοσοφίας του Deming είναι ακριβώς ότι οι χρηματικές αμοιβές δεν αποτελούν κίνητρο βελτίωσης της παραγωγικότητας, εάν δεν συνοδεύονται αντίστοιχα από αυτοπραγμάτωση μέσω της εργασίας.

Οι γενικότερες αρχές στις οποίες βασίζει τη θεωρία του ο Deming προέρχονται από αντιλήψεις άλλων ειδικών και επιστημόνων. Ο W. Stewart αναλύει τη διάκριση μεταξύ κοινών και συγκεκριμένων αιτιών της διακύμανσης τη δεκαετία του 1920. Ήδη πολλές θεωρίες συμπεριφοράς είχαν διατυπωθεί και διδάσκονταν σε σχολές διοίκησης, καθώς και η θεωρία των συστημάτων, όπως επίσης είχε γίνει κατανοητή η συσχέτιση πρόβλεψης, παρατήρησης και θεωρίας. Η μέγιστη συνεισφορά του Deming έγκειται στην εφαρμογή όλων αυτών των δεδομένων στα πλαίσια λειτουργίας της επιχείρησης και την ενοποίησή τους σε μια παγκόσμια θεωρία διοίκησης (management) (<http://www.deming.org>).

5.1.2 Η φιλοσοφία του Juran

Ο Joseph Juran υπήρξε πρωτοπόρος στην ανάπτυξη στατιστικής μεθοδολογίας για την ποιότητα. Το βιβλίο *Quality Control Handbook* [56], δικό του δημιούργημα στο μεγαλύτερο μέρος του, είναι ένα από τα πιο δημοφιλή και κατανοητά εγχειρίδια.

Όπως και ο Deming, προέβλεψε την επερχόμενη κρίση των επιχειρήσεων εξαιτίας του τεράστιου κόστους της κακής ποιότητας και ότι η έξοδος από αυτήν θα έπρεπε να βασιστεί στην ενσωμάτωση των αρχών της ποιότητας σε όλα τα ιεραρχικά επίπεδα και ειδικά της ανώτατης διοίκησης.

Ο Juran πρότεινε έναν απλούστατο ορισμό της ποιότητας: «καταλληλότητα για χρήση» και προσπάθησε να προσαρμόσει τις αρχές της στο παραδοσιακό σύστημα διοίκησης. Θεωρούσε ότι υπάρχουν 2 διαστάσεις της ποιότητας όσον αφορά στο προϊόν, η εσωτερική και η εξωτερική διάσταση, δηλαδή:

- 1) επίδοση που καταλήγει σε ικανοποίηση του πελάτη και
- 2) απαλλαγή του προϊόντος από ελαττώματα κατασκευής ώστε να αποφεύγεται η δυσaréσκεια του πελάτη.

Επίσης, σε επίπεδο οργανισμού οι αντικειμενικοί στόχοι της ποιότητας είναι:

- 1) ο προσανατολισμός της επιχείρησης ως σύνολο για παραγωγή υψηλής ποιότητας προϊόντων
- 2) όπως και των επιμέρους τμημάτων ξεχωριστά.

Ο Juran εστιάζει σε 3 βασικές διαδικασίες, γνωστές ως τριλογία της ποιότητας:

1. Σχεδιασμός ποιότητας
2. Έλεγχος ποιότητας
3. Βελτίωση ποιότητας

Ο σχεδιασμός της ποιότητας αρχίζει με τον προσδιορισμό των πελατών, εσωτερικών και εξωτερικών, καθορίζοντας τις ανάγκες τους και μεταφράζοντας αυτές σε προδιαγραφές για την υλοποίηση του προϊόντος και καταλήγει διευκρινίζοντας τις διαδικασίες παραγωγής και διάθεσης. Ιδιαίτερη έμφαση δίδεται επίσης στην ενεργό συμμετοχή και άποψη των εργαζόμενων. Σκοπός του ελέγχου είναι η εξακρίβωση και εξάλειψη των αιτιών της διακύμανσης και αυτό μπορεί να συμβεί αφού πρώτα καθοριστούν τα κριτήρια και οι μονάδες μέτρησης, ο τρόπος αντικειμενικής διαχείρισης των δεδομένων που προκύπτουν και οι ενέργειες

πρόληψης. Τέλος, για τη βελτίωση της ποιότητας προτείνει ένα λεπτομερέστατο πρόγραμμα με συγκεκριμένες οδηγίες και πρακτικές (www.juran.com).

Πολλές ομοιότητες διαπιστώνονται στις 2 φιλοσοφίες, όπως η έμφαση στην ανώτατη ηγεσία και στον πελάτη, η ανάγκη βελτίωσης, η χρήση μεθόδων ποιοτικού ελέγχου και η σημασία της εκπαίδευσης. Αρκετές είναι όμως οι διαφορές, όπως η άποψη του Juran ότι «ο φόβος μπορεί να λειτουργήσει και ως παρότρυνση» [60].

5.1.3 Η φιλοσοφία του Crosby

Η ουσία της φιλοσοφίας του Philip B. Crosby εμπεριέχεται στις εξής διατυπώσεις: «Absolutes of Quality Management» και «Basic Elements of Improvement»

Οι απαραίτητες προϋποθέσεις (Absolutes) περιλαμβάνουν τα εξής σημεία:

- Ποιότητα σημαίνει συμμόρφωση στις προδιαγραφές, όχι κομψότητα. Τα προβλήματα προκύπτουν από τη μη συμμόρφωση, δηλαδή τη διακύμανση στην παραγωγή. Ευθύνη της διοίκησης είναι η διαμόρφωση των προδιαγραφών.
- Δεν υφίσταται ποτέ πρόβλημα ποιότητας. Το πρόβλημα καθορίζεται από την πηγή προέλευσης, π.χ. πρόβλημα σχεδιασμού ή παραγωγής και εμπίπτει στην αρμοδιότητα κάθε τμήματος η διόρθωση και πρόληψή του.
- Δεν υπάρχει στην ουσία κόστος ποιότητας, αφού αν μια εργασία εκτελείται σωστά εξ αρχής κοστίζει πάντα λιγότερο. Η ποιότητα είναι δωρεάν.
- Ο μόνος παράγοντας κόστους της ποιότητας είναι η μη-ποιότητα. Οι περισσότερες εταιρείες ξοδεύουν 15-20% του τζίρου σε κόστος ποιότητας, ενώ με την εφαρμογή του κατάλληλου προγράμματος διαχείρισης ποιότητας αυτό το ποσοστό μειώνεται στο 2.5%.
- Το μόνο επιθυμητό επίπεδο επίδοσης είναι: ZERO DEFECTS (ZD)-ΜΗΔΕΝ ΕΛΑΤΤΩΜΑΤΙΚΑ, εννοώντας την πρόληψή τους και όχι τη διόρθωση [29].

Τα βασικά στοιχεία βελτίωσης (Basic Elements of Improvement) αναφέρονται στην αποφασιστικότητα, με άλλα λόγια δέσμευση της ανώτατης διοίκησης, στην εκπαίδευση και επιμόρφωση του ανθρώπινου δυναμικού και στην παρότρυνση για ενεργή συμμετοχή. Η βασική διαφορά με τις προηγούμενες απόψεις των Deming και Juran οφείλεται στην αντίληψη της ποιότητας περισσότερο ως θέμα συμπεριφοράς

και αλλαγής φιλοσοφίας. Η έμφαση στις διοικητικές και οργανωτικές διαδικασίες, παρά στις καθαρά τεχνικές στατιστικού ελέγχου μπορεί να οδηγήσει στη δημιουργία κουλτούρας ποιότητας.

5.1.4 Άλλοι σημαντικοί θεωρητικοί της ποιότητας

Σημαντική υπήρξε και η συμβολή στο χώρο της ποιότητας τις τελευταίες δεκαετίες των A. V. Feigenbaum, Kaoru Ishikawa, Genichi Taguchi. Στον A. V. Feigenbaum αποδίδεται κυρίως η καθιέρωση του όρου «Έλεγχος Ολικής Ποιότητας (Total Quality Control)», τον οποίο προσδιορίζει ως ένα αποτελεσματικό σύστημα εφαρμογής, διατήρησης και βελτίωσης της ποιότητας που απευθύνεται σε όλα τα επίπεδα οργάνωσης μιας επιχείρησης με βασική επιδίωξη την παραγωγή προϊόντων και υπηρεσιών με το ελάχιστο δυνατό κόστος, και απώτερο σκοπό την ικανοποίηση του πελάτη [30,61]. Η φιλοσοφία του συνοψίζεται στα 3 βήματα για την ποιότητα:

- Ηγεσία με όραμα στοχευμένο στην ποιότητα και σταθερότητα στον σκοπό.
- Χρήση νέας τεχνολογίας, καθώς τα παραδοσιακά τμήματα ποιότητας αδυνατούν να επιλύσουν το 80-90% των προβλημάτων. Το εγχείρημα επιβάλλει την εμπλοκή όλου του προσωπικού και την εφαρμογή νέων τεχνικών.
- Δέσμευση στο σκοπό ποιότητας του συνόλου του οργανισμού, με τη διαρκή εκπαίδευση και κινητοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού και την ενσωμάτωση των αρχών ποιότητας σε κάθε δραστηριότητα.

Πολλές από τις απόψεις του έχουν αναγνωριστεί και καθιερωθεί διεθνώς. Για παράδειγμα: ο πελάτης είναι ο κριτής της ποιότητας, ποιότητα και καινοτομία είναι αλληλένδετες έννοιες, διαχείριση της ποιότητας σημαίνει διοίκηση του οργανισμού, η ποιότητα είναι μια διαδικασία συνεχούς βελτίωσης, οι καταναλωτές και οι προμηθευτές πρέπει να εμπλέκονται συνεχώς στη διαδικασία.

Ο Kaoru Ishikawa στηρίχθηκε κυρίως στην προσέγγιση του Feigenbaum και υποστήριξε με σθένος την αναγκαιότητα συμμετοχής κάθε υπαλλήλου, καθώς η ποιότητα δεν είναι ευθύνη μόνο του τμήματος ποιότητας, αλλά κάθε υπαλλήλου ατομικά. Κινητήριοι άξονες και για τον Ishikawa είναι ο πελάτης, ενώ η κάλυψη των αναγκών και η διαχείριση παραπόνων, προτεραιότητες. Μερικά βασικά στοιχεία της φιλοσοφίας του αναφέρονται ενδεικτικά:

1. Η ποιότητα αρχίζει και τελειώνει με την εκπαίδευση.
2. Το πρώτο βήμα είναι η γνώση των απαιτήσεων του πελάτη.
3. Η ιδεατή κατάσταση προκύπτει όταν ο έλεγχος δεν είναι πλέον απαραίτητος.
4. Η επίλυση των προβλημάτων απαιτεί αντιμετώπιση της αιτίας και όχι των συμπτωμάτων.
5. Ο ποιοτικός έλεγχος είναι ευθύνη όλων των τμημάτων.
6. Δεν πρέπει να γίνεται σύγκριση μέσω και αντικειμενικών σκοπών.
7. Με γνώμονα την ποιότητα πρέπει να τίθενται μακροπρόθεσμοι στόχοι όσον αφορά στην κερδοφορία.
8. Η αγορά προσδιορίζει την ποιότητα.
9. Η διοίκηση πρέπει να επιδιώκει την ανατροφοδότηση από τους υφιστάμενους.
10. Το 95% των προβλημάτων που προκύπτουν επιλύονται με απλές μεθοδολογίες και πρακτικές.
11. Δεδομένα χωρίς στοιχεία διασποράς (π.χ. διακύμανση) είναι λανθασμένα.

Τέλος, ο Genichi Taguchi με επιρροές κυρίως από τον Deming επικεντρώθηκε στην οικονομική αξία της μείωσης της διακύμανσης, όπως επίσης στη βελτίωση των τεχνικών παραμέτρων κατά το σχεδιασμό των προϊόντων, ώστε να ελαχιστοποιούνται οι αστάθμητοι παράγοντες της παραγωγικής διαδικασίας [62].

5.2 Βραβεία και πρότυπα ποιότητας

Όλες οι προσεγγίσεις που προαναφέρθηκαν συνεισφέρουν στην ανάπτυξη βραβείων και πιστοποιητικών αναγνώρισης της αποτελεσματικής εφαρμογής των αρχών της ολικής ποιότητας. Τα 2 πιο αναγνωρισμένα διεθνώς πρότυπα είναι το U.S. Malcolm Baldrige National Quality Award και το ISO 9000 International Certification Process, ενώ τελευταία, η έννοια των Six Sigma έχει εξελιχθεί σε ένα μοναδικό πλαίσιο διαχείρισης της ποιότητας όπως θα δούμε παρακάτω.

5.2.1 Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA)

Πρόκειται για ένα βραβείο το οποίο δίδεται ετησίως σε εταιρίες που πληρούν ορισμένα κριτήρια ποιότητας και καθιερώθηκε το 1987 στις ΗΠΑ με σκοπό την παρότρυνση για βελτίωση της ποιότητας και παραγωγικότητας και κατ'επέκταση του ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος των επιχειρήσεων, την αναγνώριση των

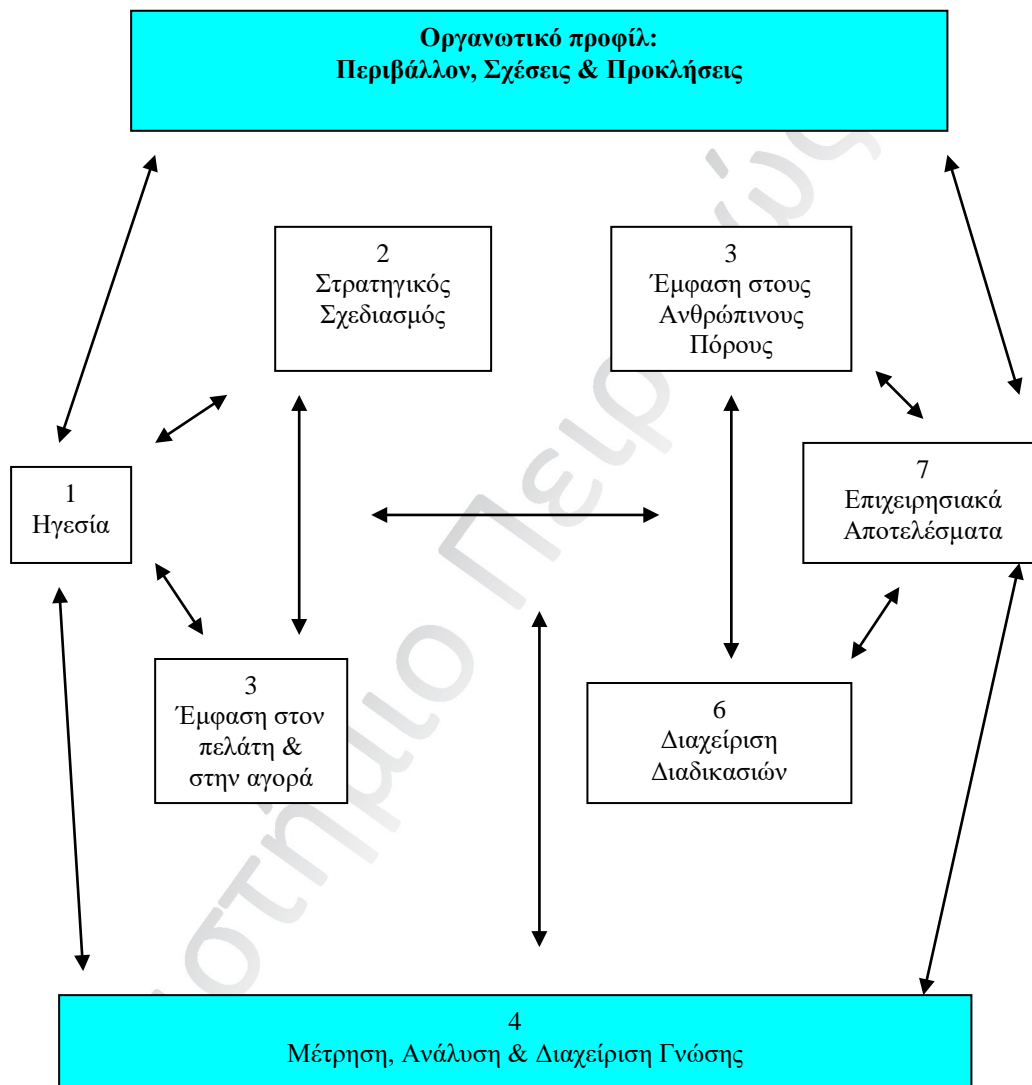
επιτευγμάτων τους, τη διατύπωση οδηγιών και κριτηρίων για την εφαρμογή προγραμμάτων ποιότητας και την καθοδήγηση των εταιριών μέσω της μίμησης επιτυχημένων πλαισίων διοίκησης ποιότητας. Το βραβείο έγινε μέρος ενός Εθνικού Προγράμματος Ποιότητας (National Quality Program) και χορηγείται από το National Institute of Standards and Technology (www.Baldrige.org).

Προκειμένου να απονεμηθεί το βραβείο πρέπει να πληρούνται ορισμένα κριτήρια, γνωστά ως Criteria of Performance Excellence, τα οποία χωρίζονται σε 7 κατηγορίες με αντίστοιχες υποομάδες ανά κατηγορία (σχήμα 9).

1. Ευθύνη και καθοδήγηση της ηγεσίας
2. Στρατηγικός σχεδιασμός
3. Εστίαση στον πελάτη και στην αγορά
4. Διαχείριση πληροφορίας και γνώσης
5. Διαχείριση ανθρώπινων πόρων
6. Διαχείριση διαδικασιών
7. Αποτελέσματα

ΣΧΗΜΑ 9

Πλαίσιο κριτηρίων του βραβείου Baldrige



Έχουν γίνει διάφορες αναθεωρήσεις των κριτηρίων ώστε να ανταποκρίνονται ευκολότερα στις ανάγκες των επιχειρήσεων, ενώ το 1999 συμπεριελήφθησαν η εκπαίδευση και ο τομέας παροχής υπηρεσιών υγείας στο πρόγραμμα. Τα κριτήρια του MBNQA προσδιορίζουν ταυτόχρονα ένα πλαίσιο εφαρμογής και μια σειρά θεμελιωδών πρακτικών για την ανάπτυξη υψηλών επιδόσεων συστημάτων διοίκησης. Δεν υπαγορεύουν όμως συγκεκριμένες οδηγίες για την εφαρμογή προγραμμάτων ποιότητας. Οι εταιρίες ενθαρρύνονται να αναπτύξουν δημιουργικούς, ευέλικτους και ικανούς τρόπους διοίκησης, ώστε να προσαρμοστούν στις απαιτήσεις. Πολλές

καινοτόμες προσεγγίσεις από νικητές του βραβείου λειτουργούν ως παράδειγμα και χρησιμοποιούνται από άλλες εταιρίες [63] (www.Baldrige.org).

Είναι γνωστό ότι ο Deming δεν υπήρξε υποστηρικτής του MBNQA [64] σε αντίθεση με τον Juran, λόγω της ανταγωνιστικής φύσης που αντιτίθεται στη διδασκαλία του Deming. Παρόλα αυτά, πολλές από τις απόψεις του εμπεριέχονται στο πνεύμα των κριτηρίων.

5.2.2 Το βραβείο Deming (Deming Application Prize-DAP)

Το DAP καθιερώθηκε το 1951 από την JUSE (Union of Japanese Scientists and Engineers) σε αναγνώριση της προσφοράς και φιλίας του Deming. Το βραβείο απονέμεται ετησίως σε εταιρίες ή τμήματα εταιριών που έχουν επιτύχει εξαιρετικές επιδόσεις μέσω της εφαρμογής του Companywide Quality Control (CWQC). Σύμφωνα με τον ορισμό του JUSE, πρόκειται για ένα σύστημα δραστηριοτήτων που εξασφαλίζει ότι ποιοτικά προϊόντα και υπηρεσίες τα οποία ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις των πελατών ακολουθούν τις προδιαγραφές σχεδιασμού, παραγωγής και διάθεσης με το μικρότερο δυνατό κόστος. Τα απαιτούμενα κριτήρια χωρίζονται σε 10 κατηγορίες αντίστοιχου περιεχομένου με το MBNQA [65], όπως πολιτική και στόχοι, λειτουργία, εκπαίδευση, επιμόρφωση, διαχείριση πληροφορίας, ανάλυση, τυποποίηση, έλεγχος, διασφάλιση ποιότητας, αποτελέσματα και μελλοντικά σχέδια.

5.2.3 Six Sigma

Ο όρος Six Sigma (6 σίγμα) βασίζεται στο στατιστικό μέτρο που ισούται με 3.4 ή λιγότερα λάθη ή ελαττώματα ανά εκατομμύριο. Ο απώτερος στόχος των επιχειρήσεων που υιοθετούν τη φιλοσοφία Six Sigma είναι η ικανότητα επιπέδου παραγωγής και απόδοσης 6 σταθερών αποκλίσεων (6σ). Θα μπορούσε να περιγραφεί ως μια διαδικασία βελτίωσης με κύριο άξονα την εύρεση και εξάλειψη κάθε αιτίας που οδηγεί σε παραγωγή ελαττωματικών, ώστε να επιτύχει αντίστοιχο οικονομικό όφελος για τον οργανισμό.

Η Motorola ανέπτυξε τη στατιστική αυτή μέθοδο μετά τη διαπίστωση ότι η εξωτερική αποτυχία ενός προϊόντος βρίσκεται σε άμεση σχέση με τον αριθμό των πιθανών ατελειών που θα φτάσουν στον πελάτη. Εφαρμόζοντας τις αρχές του Στατιστικού Ελέγχου Διεργασίας (ΣΕΔ), ο οποίος είναι μια μαθηματική μέθοδος

ανάλυσης των αποκλίσεων που παρατηρούνται σε κάθε λειτουργία, προσπάθησε να λύσει το πρόβλημα και όρισε ότι κάθε διεργασία πρέπει να παράγει εξαρτήματα με αξιοπιστία 6 μέσων αποκλίσεων από το μέσο όρο (σφάλματα $<3.4/1.000.000$), ώστε να διατηρείται εντός αποδεκτών ορίων ποιότητας [66,67].

Τα 6 βήματα για την επίτευξη των 6 Σίγμα είναι τα παρακάτω [47]:

1. Προσδιορίστε το τι κάνετε, το ΠΡΟΪΟΝ
2. Προσδιορίστε το χρήστη, τον ΠΕΛΑΤΗ
3. Προσδιορίστε τι χρειάζεστε για να κάνετε τη δουλειά σας, τον ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΗ
4. Καταγράψτε αναλυτικά τη διεργασία
5. Εξαλείψτε κάθε σφάλμα και μηδενίστε τις καθυστερήσεις
6. Εφαρμόστε μετρήσεις ποιότητας και του χρόνου που απαιτείται για να ολοκληρωθεί η διεργασία.

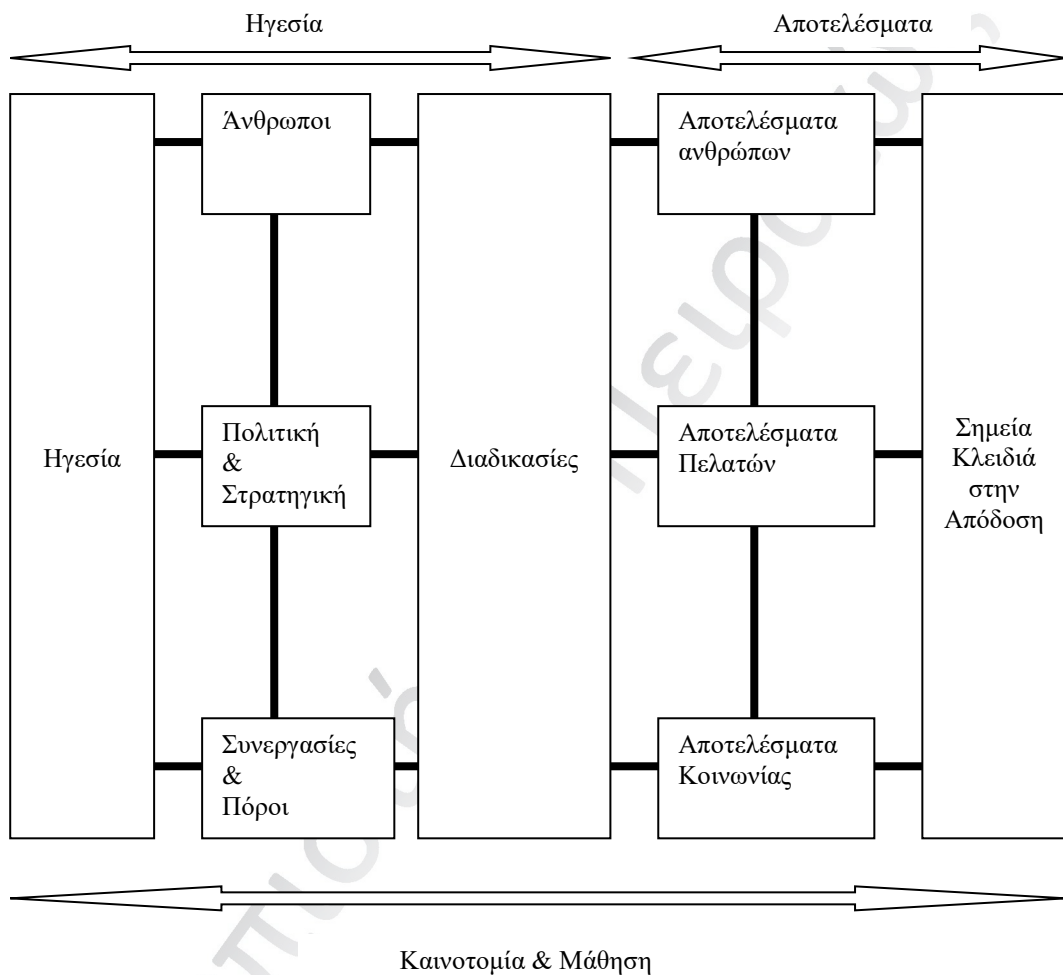
Από πολλές απόψεις η μέθοδος των Six Sigma περιέχει αρκετές από τις θεμελιώδεις αρχές της ολικής ποιότητας και ιδιαίτερα την πορεία προς τη συνεχή βελτίωση [68]. Τα τελευταία χρόνια, διεθνούς φήμης εταιρίες (π.χ. IBM, Xerox, Citibank) έχουν αναπτύξει προσεγγίσεις βελτίωσης της ποιότητας με αφετηρία την αντίληψη των Six Sigma με σημαντικά οφέλη [69].

5.2.4 European Quality Award

Το 1991, ο European Foundation for Quality Management (EFQM) σε συνεργασία με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και τον European Organization for Quality ανακοίνωσαν τη δημιουργία του Ευρωπαϊκού Βραβείου Ποιότητας. Το Βραβείο αποτελεί επισφράγισμα της συμμόρφωσης στις αρχές της ολικής ποιότητας. Τα κριτήρια είναι παραπλήσια των προαναφερθέντων βραβείων, όμως δίνεται μεγαλύτερη έμφαση στην ευαισθησία της επιχείρησης ως προς το περιβάλλον, το βιοτικό επίπεδο του πληθυσμού και τη διατήρηση των φυσικών πόρων, δηλαδή στο κοινωνικό της πρόσωπο. Στο σχήμα 10 αναλύεται το πλαίσιο εφαρμογής του βραβείου, σήμερα γνωστό ως Business Excellence Model [70].

ΣΧΗΜΑ 10

Πλαίσιο Ευρωπαϊκού βραβείου Ποιότητας



5.2.5 ISO 9000:2000

Με ορίζοντα το 1992, όταν πλέον τίθεται σε ισχύ η Ευρωπαϊκή Συμφωνία Ελεύθερου Εμπορίου, δημιουργείται και η ανάγκη εφαρμογής προτύπων ποιότητας στα πλαίσια της κοινής αγοράς. Ο Διεθνής οργανισμός Προτυποποίησης (International Organization for Standardization-IOS), που είχε ιδρυθεί το 1946 και έχει μέλη τους Εθνικούς Οργανισμούς Τυποποίησης 140 χωρών περίπου, υιοθετεί το 1987 τα πρότυπα ISO 9000 τα οποία αφορούν σε συστήματα ποιότητας και όχι στην ποιότητα προϊόντων και υπηρεσιών. Ασχολείται με την τυποποίηση και την έκδοση

Διεθνών Προτύπων, εκτός από τον ηλεκτροτεχνικό τομέα (αυτός καλύπτεται από την Διεθνή Ηλεκτροτεχνική Επιτροπή-IEC), αλλά δεν εκδίδει πιστοποιητικά συμμόρφωσης, αυτό είναι ευθύνη των ανεξάρτητων Εθνικών Φορέων Πιστοποίησης.

Το ISO 9000 διακρίνεται στα εξής επίπεδα:

1. ISO 9000, ορισμοί και έννοιες
2. ISO 9001, το πιο ολοκληρωμένο πρότυπο, όπου αναλύονται οι απαιτήσεις. Διασφαλίζει την ποιότητα από τον σχεδιασμό, παραγωγή, συντήρηση, διανομή και υποστήριξη.
3. ISO 9002, όπως το ISO 9001, χωρίς το σχεδιασμό.
4. ISO 9003, επικεντρώνεται ουσιαστικά στον τελικό έλεγχο.
5. ISO 9004, δεν αφορά στους εξωτερικούς πελάτες, αλλά προτείνει τρόπους για την επίτευξη των κριτηρίων των ISO 9001, ISO 9002 και ISO 9003.

Η πρώτη αναθεώρησή τους έγινε το 1994 ISO 9000 (1994) και στη συνέχεια το 2000, διατηρώντας το χαρακτήρα διασφάλισης ποιότητας. ISO είναι ο επιστημονικός όρος του ίσο=equal, οπότε υποδηλώνεται η συμμόρφωση του οργανισμού που φέρει την πιστοποίηση με τα πρότυπα, δηλαδή ότι ακολουθεί σταθερές και αποδεκτές μεθόδους κατά την παραγωγή προϊόντων και υπηρεσιών και ανάλογα με τα πρότυπο, ότι εξασφαλίζουν τη σταθερή ποιότητα (ISO 9001), την υγιεινή και ασφάλεια των εργαζομένων, την προστασία του περιβάλλοντος (ISO 14001), τη δημόσια υγεία μέσω ασφαλών τροφίμων (ISO 22000-HACCP) κ.α.

Η αναθεώρηση του 2000 ονομάζεται ISO 9000:2000 οικογένεια προτύπων, τυγχάνει διεθνούς αναγνώρισης και περιλαμβάνει:

- ISO 9000: Διαχείριση συστημάτων ποιότητας-βασικές αρχές και λεξιλόγιο.
- ISO 9001: Συστήματα διαχείρισης ποιότητας-Απαιτήσεις.
- ISO 9004: Συστήματα διαχείρισης ποιότητας-κατευθυντήριες οδηγίες για βελτιώσεις στις επιδόσεις, οι οποίες δεν έχουν όμως υποχρεωτικό χαρακτήρα.
- ISO 90011: Οδηγίες για τη διενέργεια επιθεωρήσεων συστημάτων περιβαλλοντικής διαχείρισης και διαχείρισης ποιότητας (συνένωση των ISO 10011, 14010, 14011, 14012).

Με μια πιο πρόσφατη αναθεώρηση τα κύρια πρότυπα συγχωνεύονται σε ένα πρότυπο, το ISO 9001:2000. Η τυποποίηση και τα πρότυπα αφορούν και έχουν εφαρμογή σε κάθε τύπο επιχείρησης, περιλαμβανομένου και του τομέα παροχής

υπηρεσιών, τη δημόσια διοίκηση κ.τ.λ. Βασίζονται σε 8 αρχές που στην ουσία αντανακλούν τη φιλοσοφία της διοίκησης ολικής ποιότητας.

1. *Επικέντρωση στον πελάτη*: Οι οργανισμοί εξαρτώνται από τους πελάτες και άρα οφείλουν να καταλαβαίνουν τις παρούσες και μελλοντικές του ανάγκες, να ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις τους και να επιδιώκουν να ξεπεράσουν τις προσδοκίες τους.
2. *Ηγεσία*: Η διοίκηση οριοθετεί την ενότητα του σκοπού και την κατεύθυνση του οργανισμού, πρέπει να διατηρεί ένα εσωτερικό περιβάλλον στο οποίο οι εργαζόμενοι μπορούν να αναπτύξουν ενεργό συμμετοχή για την επίτευξη των αρχών του οργανισμού.
3. *Συμμετοχή του προσωπικού*: Ο ανθρώπινος παράγοντας σε όλα τα επίπεδα είναι η ουσία του οργανισμού και η πλήρης συμμετοχή του δημιουργεί τις προϋποθέσεις, ώστε οι ικανότητες και οι δεξιότητές του να χρησιμοποιούνται προς το συμφέρον του οργανισμού.
4. *Προσέγγιση διεργασίας*: Το επιθυμητό αποτέλεσμα επιτυγχάνεται ευκολότερα, όταν οι δραστηριότητες και οι συσχετιζόμενοι πόροι διαχειρίζονται ως διεργασία.
5. *Προσέγγιση συστήματος στη διαχείριση*: Η αναγνώριση, κατανόηση και διαχείριση αλληλεξαρτώμενων διαδικασιών ως ένα σύστημα, συνεισφέρει στην αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα του οργανισμού.
6. *Συνεχής βελτίωση*: Η συνεχής βελτίωση της συνολικής επίδοσης πρέπει να είναι διαρκής επιδίωξη.
7. *Λήψη αποφάσεων*: Βασισμένη σε πραγματικά γεγονότα. Οι αποτελεσματικές αποφάσεις προκύπτουν από την ανάλυση των δεδομένων και των πληροφοριών
8. *Αμοιβαίως επωφελείς σχέσεις με τους προμηθευτές*: Ο οργανισμός και ο προμηθευτής του αλληλοεξαρτώνται και οι αμοιβαία επωφελείς σχέσεις συμβάλλουν στη δημιουργία αξίας και για τις δύο πλευρές.
(www.iso.ch)

Η εναρμόνιση του αναθεωρημένου προτύπου με τις παραπάνω αρχές δημιουργεί κάποια πλεονεκτήματα αλλά και διαφορές. Συνοπτικά, τα πλεονεκτήματα είναι [47]:

1. Εφαρμόσιμο σε κάθε προϊόν, κλάδο και μέγεθος οργανισμού.

2. Απλό στην κατανόηση και χρήση.
3. Μείωση του όγκου της απαιτούμενης τεκμηρίωσης.
4. Σύνδεση συστημάτων διαχείρισης ποιότητας και διεργασιών του οργανισμού.
5. Φυσική τάση προς βελτίωση των διεργασιών του οργανισμού.
6. Συμβατότητα με άλλα συστήματα διαχείρισης π.χ. ISO 14000.

Οι βασικές διαφορές είναι:

1. Συνεχής βελτίωση.
2. Ιδιαίτερη έμφαση στο ρόλο της ανώτατης διοίκησης.
3. Συμμόρφωση με τις νομικές και κανονιστικές απαιτήσεις.
4. Καθιέρωση μετρήσιμων αντικειμενικών στόχων για την ποιότητα.
5. Παρακολούθηση πληροφοριών που σχετίζονται με την ικανοποίηση του πελάτη (ή τη δυσαρέσκεια) ως μέσου για τη μέτρηση της απόδοσης του συστήματος.
6. Αυξημένη προσοχή στη διαθεσιμότητα πόρων
7. Προσδιορισμός της αποτελεσματικότητας της εκπαίδευσης.
8. Επέκταση απαιτήσεων για μετρήσεις, ώστε να περιλαμβάνει το σύστημα τις διεργασίες, το προϊόν.
9. Ανάλυση των δεδομένων που συγκεντρώνονται για τη μέτρηση της απόδοσης του συστήματος διαχείρισης της ποιότητας.
10. Ύπαρξη κατάλληλης επικοινωνίας εντός της επιχείρησης.

Οι υπογραμμισμένες διαφορές αποτελούν και τις απαιτήσεις του αναθεωρημένου προτύπου [47]. Με την τελευταία αναθεώρηση προκύπτει το ISO 9001:2008. Η μοναδική διαφορά συγκριτικά με το προηγούμενο πρότυπο αναφέρεται στην εξωτερική ανάθεση λειτουργιών/διαδικασιών του οργανισμού (outsourcing), οι οποίες επηρεάζουν την συμμόρφωση του προϊόντος στις απαιτήσεις. Η ευθύνη της εποπτείας και του ελέγχου εξακολουθεί να παραμένει στον οργανισμό και πρέπει να καθορίζεται μέσα στο σύστημα διαχείρισης ποιότητας, ενώ ταυτόχρονα οφείλει να εξασφαλίζει ότι οι διαδικασίες διεκπεραιώνονται σύμφωνα με τις νομοθετικές, πελατειακές και ρυθμιστικές απαιτήσεις.

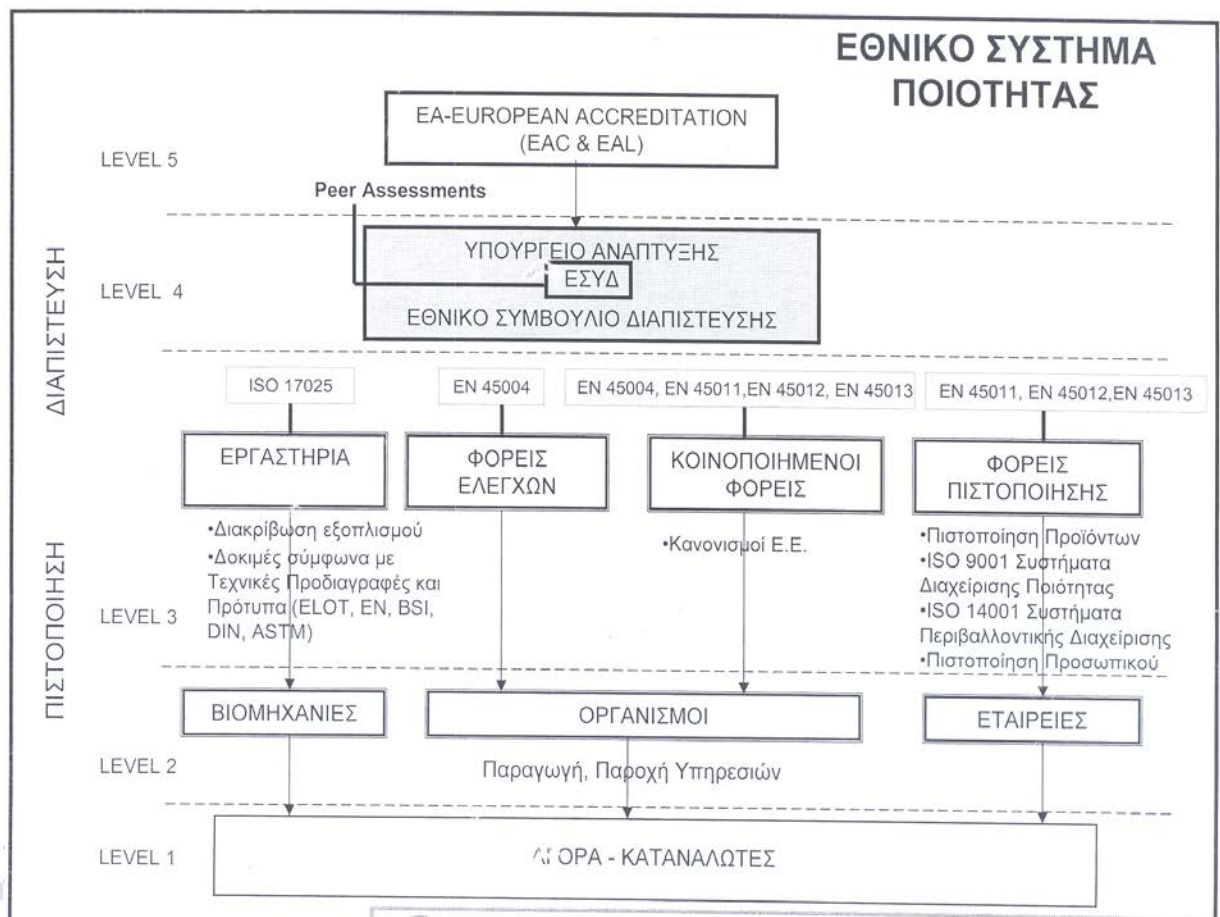
Μετά το 1994, σχεδόν κάθε συμφωνία ή σύμβαση για τον προσδιορισμό τεχνικών προδιαγραφών που συντάσσεται από χώρες-μέλη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής Τυποποίησης (CEN), προϋποθέτει την απαίτηση της συμμόρφωσης του προμηθευτή στα προβλεπόμενα διεθνή πρότυπα EN 29000 που αντιστοιχούν στα ISO 9000. Δημιουργείται σταδιακά η ανάγκη πιστοποίησης από ειδικούς φορείς όπως για

την Ελλάδα ο Ελληνικός Οργανισμός Τυποποίησης (ΕΛΟΤ), μετά από σχετική αξιολόγησή τους. Ο ΕΛΟΤ ιδρύθηκε το 1976, είναι μέλος των ISO, IEC και CEN και αποκλειστικός φορέας στη χώρα μας για τη διάθεση προτύπων, παροχή πληροφοριών, αποτίμηση συστημάτων διαχείρισης και έκδοση πιστοποιητικών.

Τέλος, τα όργανα πιστοποίησης είναι ανεξάρτητοι οργανισμοί που έχουν διαπιστευθεί από τον UCAS (ή ΕΣΥΔ στην Ελλάδα) σύμφωνα με κάποια κριτήρια (ISO/EC guide 62). Το εθνικό σύστημα ποιότητας απεικονίζεται στο σχήμα 11.

ΣΧΗΜΑ 11

Εθνικό σύστημα ποιότητας



Τα πρότυπα, λαμβάνοντας υπόψη τα τελευταία επιστημονικά δεδομένα ανά τομέα, τις ανάγκες του καταναλωτή, το φυσικό περιβάλλον, τις απαιτήσεις του εμπορίου και της δημόσιας διοίκησης, παρεμβαίνουν δραστικά στις τεχνικές

προδιαγραφές των παραγωγών/παρόχων, εισάγοντας σε αυτές επιστημονικά κριτήρια και κατευθύνσεις, εξασφαλίζοντας προϊόντα και υπηρεσίες που χαρακτηρίζονται από σταθερότητα, ποιότητα και συμβατότητα με τελικό αποτέλεσμα μια αγορά ενοποιημένη που εξυπηρετεί ικανοποιητικά τις ανάγκες του κοινωνικού συνόλου [71].

Οδηγός στον τομέα των υπηρεσιών υγείας είναι η οδηγία CEN/TS 15224:2005 που αποσκοπεί στην επεξήγηση του προτύπου ISO 9001/2000 κατά την εφαρμογή ενός Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας σε μια μονάδα υγείας. Εδώ οι προσαρμοσμένες βασικές αρχές είναι [16]:

1. Ανθρωποκεντρική εστίαση (στον κάθε ασθενή χωριστά).
2. Ηγεσία και διοίκηση που έχει την ευθύνη και τη δέσμευση για την ποιότητα όλων των υπηρεσιών.
3. Εμπλοκή όλων των ενδιαφερόμενων μερών (εργαζόμενων κ.α.) και αποτελεσματική διαχείριση (ανθρώπινων πόρων, εκπαίδευση κτλ).
4. Διεργασίες/Διαδικασίες/Ροές/Έντυπα.
5. Σχεδιασμός συστήματος διαχείρισης ποιότητας (ΣΔΠ) με γενικές απαιτήσεις τεκμηρίωσης, πολιτική, εγχειρίδιο, δομή, έγγραφα-αρχεία, έλεγχο-επιθεωρήσεις, ευθύνη-αρμοδιότητες, επικοινωνία, ανασκοπήσεις.
6. Σωστές υποδομές και περιβάλλον εργασίας με έμφαση στην ασφάλεια.
7. Τεκμηριωμένες ιατρικές αποφάσεις (evidence-based medicine) και διαρκής βελτίωση των νοσηλευτικών και άλλων φροντίδων υγείας με μέτρηση δεικτών ικανοποίησης ασθενών-πολιτών
8. Σχέσεις αμοιβαίου οφέλους με προμηθευτές, ιδιαίτερα των υποστηρικτικών υπηρεσιών (εργαστηριακή, εφοδιαστική, τεχνική, σίτιση, καθαριότητα ασφάλεια, πληροφόρηση κ.α).

Προς αυτήν την κατεύθυνση υπάρχει παγκόσμιο ενδιαφέρον και κινητοποίηση με την ίδρυση οργανισμών και τη σύσταση βραβείων και προτύπων ποιότητας. Ενδεικτικά αναφέρονται:

- Canada's National Quality Institute, Canada's Awards for Excellence (www.nqi.ca)
- Australian Quality Awards Foundation, Business Excellence Award (www.businessexcellenceaustralia.com).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗΣ/ΔΙΑΧΕΙΡΗΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ (ΣΔΠ): Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

6.1 ΣΔΠ στο χώρο των Υπηρεσιών Υγείας

Η προσπάθεια για δημιουργία ενός Συστήματος Υγείας στην Ελλάδα ξεκινά ουσιαστικά με το νόμο 1397 του 1983, σε μια περίοδο που στον υπόλοιπο δυτικό κόσμο είχαν ήδη περάσει από την ανάπτυξη στην κρίση. Ο στόχος της πολιτικής «Υγεία για όλους έως το 2000» του Π.Ο.Υ. σύμφωνα με τον οποίο όλα τα κράτη μέλη του ως το 1990 θα έπρεπε να είχαν ενσωματώσει στα συστήματα υγείας μηχανισμούς για τη διασφάλιση της ποιότητας, δε βρίσκει στη χώρα μας πεδίο εφαρμογής λόγω του ότι δεν έχουν ωριμάσει οι συνθήκες. Στις αρχές της δεκαετίας του '90 στην υπόλοιπη Ευρώπη (Βέλγιο, Ισπανία, Δανία) είχαν δημιουργηθεί προγράμματα δράσης για την προώθηση της ποιότητας στο χώρο της υγείας ή ακόμα είχαν προβλεφθεί και νομοθετικές διατάξεις (Γερμανία, Γαλλία).

Στην Ελλάδα στα μέσα του '90, στα πλαίσια ορισμένων αλλαγών, συμπεριλήφθηκαν στο νόμο 2519/1997 μια σειρά μέτρων που θα βελτίωναν έμμεσα την ποιότητα, όπως η ίδρυση οργάνων προστασίας των δικαιωμάτων των ασθενών, ο οικογενειακός γιατρός, η δημιουργία μονάδων αποκατάστασης, η μέριμνα για την επανεκπαίδευση των ιατρών κ.α. Η σημαντικότερη όμως συμβολή υπήρξε η ίδρυση ειδικού φορέα, του Ινστιτούτου Έρευνας και Ελέγχου της Ποιότητας των Υπηρεσιών Υγιεινής (Ι.Ε.Ε.Π.Υ.Υ.), με σκοπό τη στατιστική ανάλυση και αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας, τη διασφάλιση της ποιότητας, τη χορήγηση πιστοποιητικών και τη συνεργασία με διεθνείς φορείς στη σύνταξη εκθέσεων για τις ιατρικές υπηρεσίες.

Οι περισσότερες διατάξεις δεν εφαρμόστηκαν, αλλά υπήρξε η αφετηρία για την εκδήλωση ενδιαφέροντος από την πλευρά την πλευρά της πολιτείας ώστε να προκύψει ο νόμος 2889/01, ο οποίος εισαγάγει ριζικές μεταρρυθμίσεις. Στην παράγραφο 6, άρθρο 6, δίνεται η δυνατότητα σε νοσοκομεία δύναμης άνω των 400 κλινών να συστήσουν Διεύθυνση Πληροφορικής με αυτοτελές Τμήμα Ελέγχου Ποιότητας που υπάγεται απευθείας στο Διοικητή. Επίσης στη παράγραφο 5, άρθρο 4, ιδρύεται σε κάθε ΠΕΣΥ «Τμήμα Βελτίωσης και Ελέγχου Ποιότητας». Στο νόμο περιλαμβάνονται πλήθος διατάξεων με κύριο στόχο τη βελτίωση της ποιότητας και

επιτέλους, η πολιτεία αναλαμβάνει ενεργό ρόλο και αντιλαμβάνεται τη σημασία της παροχής ποιοτικών υπηρεσιών στο χώρο της υγείας.

Δυστυχώς, ακόμα και σήμερα, η εφαρμογή προγραμμάτων διασφάλισης ή πιο συγκεκριμένα διαχείρισης της ποιότητας, με την εισαγωγή και επιδίωξη της αρχής της συνεχούς βελτίωσης μετά το 2000, στις μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας είναι περιορισμένη και συναντάται κυρίως στον εργαστηριακό τομέα, λόγω της μεγαλύτερης ευκολίας προσδιορισμού προδιαγραφών και απαιτήσεων διενέργειας εξετάσεων, σε σχέση με τον κλινικό τομέα. Ακόμα όμως και στις δραστηριότητες διοικητικής, οικονομικής, τεχνικής και ξενοδοχειακής φύσεως, που δε χαρακτηρίζονται από αντίστοιχη πολυπλοκότητα, δεν έχει σημειωθεί ιδιαίτερη πρόοδος. Το πρώτο διαχειριστικό σύστημα ποιότητας σε δημόσιο νοσοκομείο, θεμελιώνεται στο ΓΝΔΑ «Αττικών» με στόχο τις καλές πρακτικές (best practices), αλλά και την πιστοποίηση (HACCP) στο τμήμα διατροφής.

6.2 ΣΔΠ και Δημόσιο Νοσοκομείο

6.2.1 Στόχοι ΣΔΠ

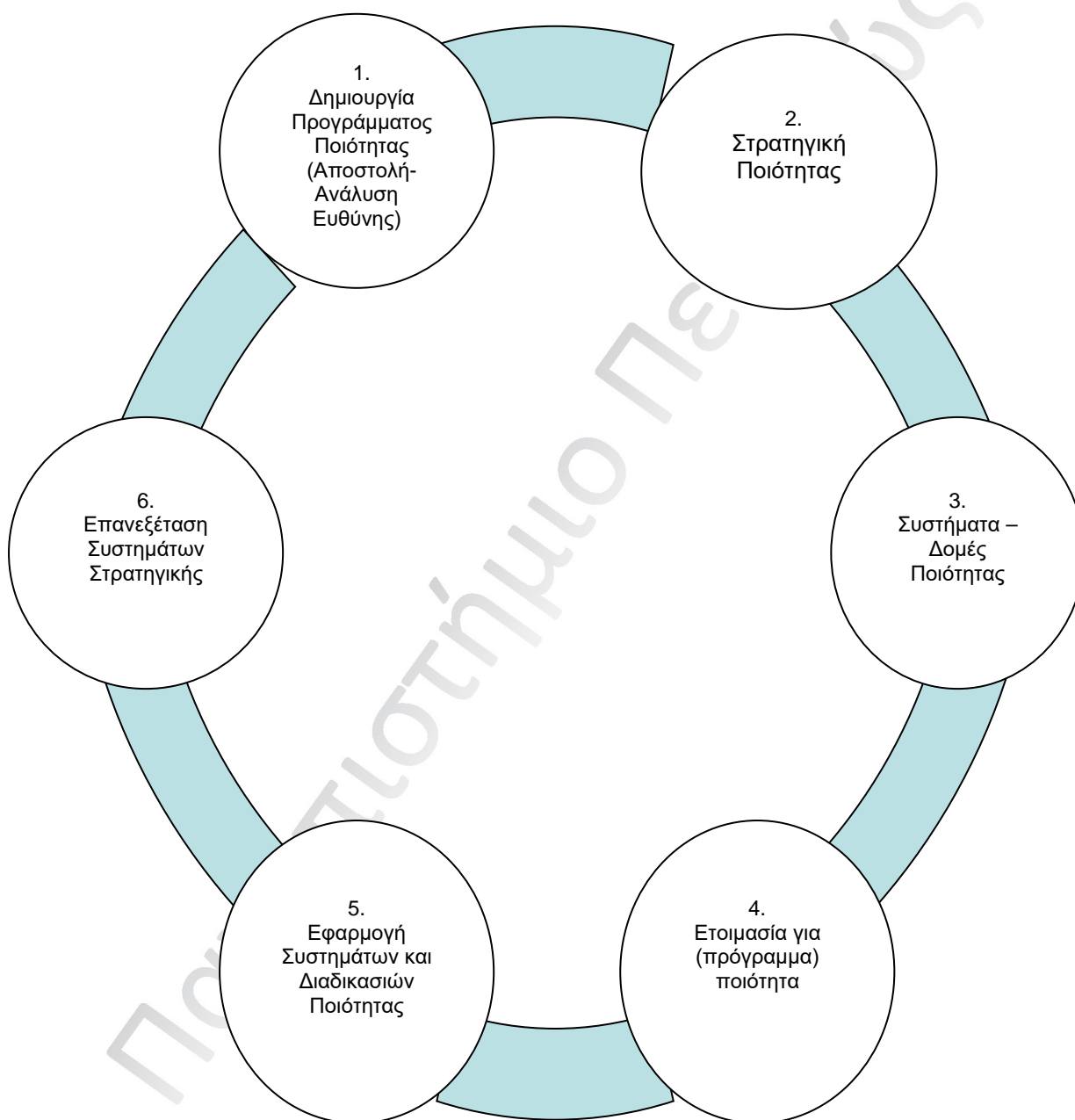
Αποτελεσματική διοίκηση και διασφάλιση ποιότητας είναι έννοιες συνυφασμένες αν και σχετικές διαφοροποιήσεις εφαρμόστηκαν κατά καιρούς στις πρακτικές που ακολούθησαν διάφοροι οργανισμοί, ιδιαίτερα στο χώρο των υπηρεσιών υγείας [72]. Ο συνδυασμός της ικανοποίησης των ασθενών με τη δημιουργία σωστών διαδικασιών και καλών πρακτικών για τους επαγγελματίες υγείας επιφέρει και το ποιοτικό αποτέλεσμα [73].

Η διασφάλιση της ποιότητας προϋποθέτει επαγγελματισμό τόσο σε συλλογικό όσο και σε ατομικό επίπεδο, σε συνδυασμό με όραμα και στρατηγική. Η αποτελεσματικότητα του ποιοτικού ελέγχου βασίζεται στις πολιτισμικές αξίες και την ηγεσία του οργανισμού, τη συμμετοχή και τη συμμόρφωση του προσωπικού και ιδιαίτερα του ιατρικού (χωρίς να περιορίζεται η επιστημονική ελευθερία) σε ότι έχει συμφωνηθεί, και τέλος την «τυπική οργάνωση» του όποιου σχετικού προγράμματος [74]. Στόχος δεν είναι μόνον η πιστοποίηση ή η διαπίστευση, αλλά ο κύκλος διαχείρισης της ποιότητας που πρέπει να περιλαμβάνει την ανάλυση των συνθηκών, τη διατύπωση του προγράμματος, τη στρατηγική, τη δομή, την εφαρμογή και την επανεξέταση [16].

Στο επόμενο σχήμα (σχήμα 12) εμφανίζονται το διαδοχικά στάδια διαχείρισης της ποιότητας.

ΣΧΗΜΑ 12

Ο κύκλος διαχείρισης της ποιότητας



Ταυτόχρονα δομές και φορείς που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη είναι:

- Το Διοικητικό Συμβούλιο και η Διοίκηση γενικότερα, που εγκρίνει και υποστηρίζει την ανάπτυξη του προγράμματος που αναλαμβάνει την ευθύνη υλοποίησής του.
- Το τμήμα και οι επιτροπές ποιότητας, που στην ουσία προωθεί την εφαρμογή του προγράμματος.
- Το επιστημονικό-ιατρικό συμβούλιο, το ιατρικό και το λοιπό προσωπικό για τη στήριξη του προγράμματος.

6.2.2 Δομή ΣΔΠ

Η αποτελεσματική διοίκηση συνδυάζεται με τον έλεγχο της ποιότητας και την ικανοποίηση των πελατών/χρηστών. Η δομή ενός ΣΔΠ αποτελείται γενικά από [16]:

- Τη Διοίκηση (Δ.Σ. ή Δ/ντες ή και Γεν. Δ/ντης) που εγκρίνει τη Στρατηγική και το Σχέδιο και ελέγχει-παρακολουθεί την εφαρμογή του.
- Την Επιτροπή Ποιότητας με τις αναγκαίες υποεπιτροπές.
- Το Δίκτυο Ποιότητας, στο οποίο συμμετέχουν Διευθυντές ή και Προϊστάμενοι και ο λεγόμενος Σύνδεσμος Ποιότητας, με στόχο την εφαρμογή του προγράμματος ή τη λειτουργία του Συστήματος.
- Το Τμήμα Ποιότητας με την κατάλληλη στελέχωση για να υποστηρίξει τα ανωτέρω.
- Τις Διαδικασίες-Διεργασίες που ακολουθούν τα διεθνή πρότυπα και υποστηρίζονται από τα αναγκαία έγγραφα και δείκτες.
- Την κατάλληλη εκπαίδευση του προσωπικού, που θα κληθεί να εφαρμόσει το Πρόγραμμα ή να λειτουργήσει το Σύστημα.

6.2.3 Σχεδιασμός και υλοποίηση ΣΔΠ

Ένα σχέδιο για την ποιότητα καθορίζει ποιες διαδικασίες και ποιοι συνδεδεμένοι πόροι πρέπει να εφαρμοστούν τότε και από ποιον σε ένα συγκεκριμένο έργο, προϊόν, διεργασία ή σύμβαση (ISO 9001/2008). Πρόκειται για μια πολύπλοκη διαδικασία που προϋποθέτει τη διαχείριση μεγάλου όγκου πληροφοριών και ενεργειών και απαιτεί το συγκεκριασμό στοιχείων που απορρέουν από το δημόσιο

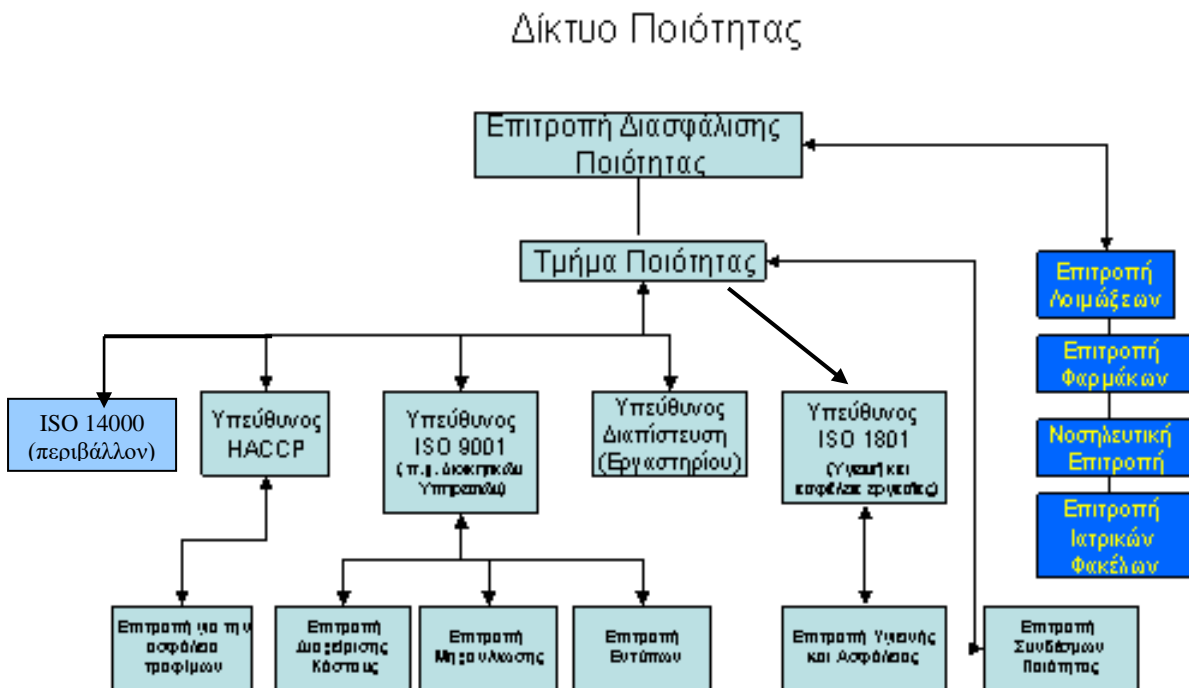
χαρακτήρα του νοσοκομείου. Θα ήταν σκόπιμο να ακολουθούνται συγκεκριμένα βήματα:

1. Εκτίμηση της υφιστάμενης κατάστασης όσον αφορά στις αδυναμίες που παρουσιάζει στη λειτουργία του, τις δυνατότητες βελτίωσης, τις ανάγκες εκπαίδευσης και ενημέρωσης του προσωπικού και τη διαμόρφωση επιχειρησιακού πλάνου δράσης.
2. Κατανομή έργου και υπευθυνότητες, δημιουργώντας το οργανωτικό πλαίσιο, καθορίζοντας τις ομάδες εργασίας, το χρονοδιάγραμμα και τον τρόπο ελέγχου του έργου.
3. Τεκμηρίωση, για την οποία απαιτείται η δημιουργία διαγραμμάτων ροής και απαραίτητων εγγράφων, η κατάρτιση διαδικασιών.
4. Υλοποίηση του προγράμματος, που προϋποθέτει την εκπαίδευση και επαρκή ενημέρωση του προσωπικού σχετικά με τον τρόπο λειτουργίας ώστε τελικά να γίνει εφαρμογή στην πράξη, ενώ κατά τη διαδικασία εφαρμογής πρέπει να πραγματοποιείται ταυτόχρονα έλεγχος σχεδιασμού-υλοποίησης, διορθωτικές ενέργειες εφόσον κρίνεται απαραίτητο και τέλος, εκθέσεις αξιολόγησης του συστήματος.

Στο σχήμα 13, παρουσιάζεται η υποθετική μορφή του δικτύου ποιότητας ενός δημόσιου νοσοκομείου.

ΣΧΗΜΑ 13

Δίκτυο ποιότητας δημόσιου νοσοκομείου



6.3 Αναγκαιότητα εφαρμογής ΣΔΠ και εμπόδια

Διεθνείς έρευνες [75] και ελληνικές δημοσιεύσεις [76,77] προτάσσουν την αναγκαιότητα αναδιοργάνωσης των συστημάτων περίθαλψης και παροχής υπηρεσιών καλύτερης ποιότητας. Ορισμένοι λόγοι που επιβάλλουν την κινητοποίηση προς αυτήν την κατεύθυνση προκύπτουν από τις εξής διαπιστώσεις:

- Οι χρήστες των υπηρεσιών υγείας έχοντας τη δυνατότητα έγκυρης ενημέρωσης είναι πλέον πιο απαιτητικοί.
- Τα ΣΔΠ δε λαμβάνουν υπόψη μόνο την παράμετρο της ιατρικής παρακολούθησης, αλλά το σύνολο των λειτουργιών που επίσης έχουν σημαντικό μερίδιο ευθύνης για τη δυσαρέσκεια των χρηστών.
- Η γενικότερη ανάγκη συμπίεσης του κόστους με ταυτόχρονη διατήρηση της ποιότητας.

- Η ανάγκη αυτοαξιολόγησης του κάθε οργανισμού, κοινωνικής αναγνώρισης και φήμης.
- Η σπουδαιότητα των επιπτώσεων της αστοχίας της παρεχόμενης υπηρεσίας, η οποία αφορά στην υγεία του ασθενούς.
- Μέσω της σωστής διαχείρισης αρχείων, νομικής κατοχύρωσης, ορθής αντιμετώπισης και διαχείρισης του ασθενούς, δυνατότητας εξαγωγής συμπερασμάτων, διενέργειας επιστημονικών ερευνών, διατήρησης στατιστικών στοιχείων κ.α.
- Η ανάγκη προσαρμογής σε νέα δεδομένα και τεχνολογικές εξελίξεις.

Σε μια επισκόπηση των στρατηγικών για την ποιότητα και την αξιολόγηση της απόδοσης των συστημάτων υγείας που έχουν υιοθετηθεί από χώρες όπως ΗΠΑ, Αυστραλία, Καναδάς, αναδεικνύονται οι ακόλουθοι επιμέρους στόχοι των εφαρμοζόμενων στρατηγικών: Βελτίωση της υγείας, αποτελεσματική παροχή κατάλληλης φροντίδας, οικονομική αποδοτικότητα, αποτελεσματική επικοινωνία ασθενούς-παρόχου, ισότιμη πρόσβαση, βελτίωση υγειονομικών αποτελεσμάτων, αποδοχή από τους χρήστες, καταλληλότητα της φροντίδας, ενδυνάμωση της ικανότητας του συστήματος να ανταποκρίνεται στη ζήτηση, βιωσιμότητα, επικέντρωση στον ασθενή, αμεσότητα παροχής υπηρεσιών [78].

Παρ'ότι τα οφέλη από την εφαρμογή στρατηγικών για την ποιότητα είναι αναμφισβήτητα, παρατηρείται μια δυσπραγία στην υλοποίησή τους, αποτέλεσμα κυρίως του δημόσιου χαρακτήρα τους. Πιο συγκεκριμένα [79]:

- Μη ακριβής καθορισμός των προτεραιοτήτων.
- Έλλειψη θεωρητικού πλαισίου κατασκευής δεικτών απόδοσης, που οδηγεί στον αλόγιστο πολλαπλασιασμό τους
- Έλλειψη εκπαίδευσης του υγειονομικού προσωπικού.
- Έλλειψη κινήτρων, κυρίως του ιατρικού προσωπικού.
- Αδυναμία υλοποίησης στρατηγικών μάθησης και αξιολόγησης της γνώσης.
- Θεώρηση των δεικτών ποιότητας ως μηχανισμών γραφειοκρατικής επιβολής.
- Αδυναμία ενσωμάτωσης των προγραμμάτων ποιότητας στο υπόδειγμα διοίκησης των συστημάτων υγείας.
- Απουσία μηχανογραφικών συστημάτων.
- Αδυναμία (άγνοια) των χρηστών να αξιολογήσουν την απόδοση των παρεχόμενων υπηρεσιών.

- Ταχύς ρυθμός αλλαγών της ιατρικής τεχνολογίας και της παραγωγής ιατρικών πληροφοριών.
- Σύγκρουση προτεραιοτήτων μεταξύ των παραγόντων του συστήματος υγείας, που οδηγεί σε αδυναμία μεταφοράς των δεικτών ποιότητας σε κατευθύνσεις στην κλινική πράξη.

Προκειμένου λοιπόν να υπάρξει μια ομαλότερη μετάβαση στις νέες συνθήκες και μεγαλύτερη αποδοχή των στρατηγικών για την ποιότητα, δίνονται κάποιες κατευθύνσεις [79]:

- Καθορισμός τομέων που θα αποτελέσουν προτεραιότητα.
- Ανάδειξη και κοινοποίηση των αποτελεσμάτων που επιτυγχάνονται, προς ενημέρωση τόσο των εξωτερικών, όσο και των εσωτερικών πελατών.
- Εκπαίδευση των προμηθευτών και των χρηστών.
- Προσδιορισμός του φορέα που θα φέρει την ευθύνη συλλογής, επεξεργασίας και αξιολόγησης των πληροφοριών.
- Εγκατάσταση πληροφοριακών συστημάτων.
- Ανάπτυξη πρωτοβουλιών.

Η εφαρμογή ενός ΣΔΠ δεν υπόσχεται ούτε εγγυάται τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Εκείνο που υποδηλώνει είναι ότι αυτές θα έχουν την ποιότητα που προσδιορίζουν τα προκαθορισμένα πρότυπα. Το ουσιαστικό όφελος από την εφαρμογή ενός ΣΔΠ είναι η αξιοπιστία και σταθερότητα της ποιότητας καθώς και η γνώση της πραγματικής κατάστασης λειτουργίας του οργανισμού, αναγκαία προϋπόθεση για τη βελτίωσή του.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΘΕΣΠΙΣΗ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ ΔΙΕΘΝΕΣ ΠΡΟΤΥΠΟ ISO 9001:2008 ΣΤΗ Γ' ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «ΑΤΤΙΚΟΝ»

7.1. Εισαγωγή

Σε γενικές γραμμές ο όρος **διασφάλιση ποιότητας** αναφέρεται σε οποιαδήποτε προγραμματισμένη και συστηματική διεργασία η οποία έχει ως στόχο να παρέχει τους πελάτες προϊόντα (αγαθά και υπηρεσίες) κατάλληλης ποιότητας. Η παροχή αυτή προϊόντων θα πρέπει ωστόσο να προσδίδει στους πελάτες/καταναλωτές το αίσθημα ότι τα παρεχόμενα προϊόντα/υπηρεσίες είναι συμμορφούμενα με τις ανάγκες και απαιτήσεις τους.

Η διασφάλιση ποιότητας έχει άμεσα σχετιστεί με διεργασίες μέτρησης και ελέγχου και αποτελεί μια πολύ σημαντική πλευρά των παραγωγικών λειτουργιών. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να περιγραφεί ο τρόπος υλοποίησης και εφαρμογής ενός Συστήματος Ποιότητας στη Γ' Μαιευτική & Γυναικολογική Κλινική του Νοσοκομείου «Αττικόν», σύμφωνα με το πρότυπο **ISO 9001:2008**. Με την παρούσα αναλύεται ο τρόπος εφαρμογής του Συστήματος Ποιότητας με όσο το δυνατό καλύτερο τρόπο ώστε να αποφεύγονται γραφειοκρατικές δεσμεύσεις του προσωπικού και ως κύριος στόχος αυτού να είναι η παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών περίθαλψης και η όσο το δυνατό μεγαλύτερη ικανοποίηση του πελάτη.

Το πρότυπο απαιτεί η τεκμηρίωση του συστήματος διαχείρισης της ποιότητας μιας επιχείρησης, να περιλαμβάνει τα εξής στοιχεία:

- Τεκμηριωμένη πολιτική για την ποιότητα.
- Το εγχειρίδιο ποιότητας.
- Τεκμηριωμένες διαδικασίες και αρχεία για την ποιότητα που έχει θέσει το πρότυπο.
- Απαιτούμενα έγγραφα και αρχεία που καθορίζονται από τον οργανισμό ως αναγκαία για να εξασφαλίσουν τον αποτελεσματικό σχεδιασμό, λειτουργία και έλεγχο των διαδικασιών του.

7.2 Απαιτήσεις τεκμηρίωσης του συστήματος διαχείρισης της ποιότητας

7.2.1 Πολιτική Ποιότητας

Πρόκειται για μια διακήρυξη από την πλευρά της διοίκησης για την προσήλωση του οργανισμού στο σύστημα. Υπογράφεται συνήθως από το διευθύνοντα σύμβουλο ή τον πρόεδρο. Αποτελεί τεκμήριο της δέσμευσης της διοίκησης στην ποιότητα, το πλαίσιο για την ανάπτυξη των αντικειμενικών σκοπών για την ποιότητα, οφείλει να είναι κατανοητή από όλους στην επιχείρηση και το προσωπικό να έχει ενημερωθεί σχετικά με αυτήν και αναθεωρείται προκειμένου να παραμένει συνεχώς κατάλληλη και να βελτιώνεται .

Η ανώτατη διοίκηση της επιχείρησης πρέπει να εξασφαλίζει ότι η πολιτική για την ποιότητα εκπληρώνει τους στόχους της επιχείρησης, ότι οι υπηρεσίες είναι σύμφωνες με τις απαιτήσεις των πελατών και για το ότι η ίδια η ανώτατη διοίκηση βελτιώνει συνεχώς την αποτελεσματικότητα του συστήματος διαχείρισης της ποιότητας. Ουσιαστικά η πολιτική για την ποιότητα είναι η γενικότερη αντίληψη που έχει η ανώτατη διοίκηση του φορέα για την ποιότητα.

7.2.2 Εγχειρίδιο Διαχείρισης Ποιότητας

Ο σκοπός του εγχειριδίου ποιότητας είναι να ενημερώσει το προσωπικό για την πολιτική της διοίκησης και τους στόχους της σχετικά με την ποιότητα. Επιπλέον μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να ενημερώσει τους πελάτες για τον τρόπο με τον οποίο ο οργανισμός διαχειρίζεται την ποιότητα.

Το εγχειρίδιο καλύπτει τις απαιτήσεις του σχετικού προτύπου, περιέχοντας ή παραπέμποντας στις διαδικασίες του συστήματος και περιγράφοντας τη δομή της τεκμηρίωσης του συστήματος. Συνήθως, περιγράφει το αντικείμενο του συστήματος διαχείρισης της ποιότητας, τις τεκμηριωμένες διαδικασίες, την αλληλεπίδραση των διεργασιών του συστήματος διαχείρισης του συστήματος, καθώς και τις αρμοδιότητες του προσωπικού. Όσον αφορά στις τεκμηριωμένες διαδικασίες, αυτές μπορεί είτε να αποτελούν τμήμα του εγχειριδίου είτε να είναι ανεξάρτητα έγγραφα. Στη δεύτερη περίπτωση, πρέπει να υπάρχει στο εγχειρίδιο σχετική αναφορά για την κάθε τεκμηριωμένη διαδικασία χωριστά.

Τα πρότυπα ποιότητας επιτρέπουν σε κάθε φορέα να συντάξει το εγχειρίδιο ποιότητας με το δικό του τρόπο. Πολλές φορές, ένας φορέας μπορεί να έχει πολλαπλές δραστηριότητες. Με αυτό τον τρόπο η επιχείρηση είναι ελεύθερη να επιλέξει εάν το αντικείμενο του συστήματος ποιότητας θα είναι η μια ασχολία, ή δεύτερη, είτε και οι δύο μαζί και πρέπει να συμπεριλαμβάνονται και να αιτιολογούνται τυχόν εξαιρέσεις από την εφαρμογή των απαιτήσεων των υπόλοιπων παραγράφων του προτύπου. Το αντικείμενο του συστήματος διαχείρισης της ποιότητας αναγράφεται στο πιστοποιητικό του Οργανισμού Πιστοποίησης. Ένα εγχειρίδιο για την ποιότητα πρέπει να είναι κατανοητό και καλογραμμένο.

7.2.3 Διαδικασίες

Σκοπός των διαδικασιών είναι να καθοδηγήσει το προσωπικό στους τρόπους με τους οποίους θα πραγματοποιηθεί η πολιτική της διοίκησης, όπως αυτή αναφέρεται στο εγχειρίδιο ποιότητας. Ορίζουν τον τρόπο με τον οποίο λειτουργούν μαζί ομάδες υπαλλήλων στο ίδιο ή σε διαφορετικά τμήματα, για να επιτύχουν τους στόχους ποιότητας. Οι διαδικασίες πρέπει να απευθύνονται σε κάθε απαίτηση της σχετικής παραγράφου του προτύπου.

7.2.4 Έγγραφα και αρχεία

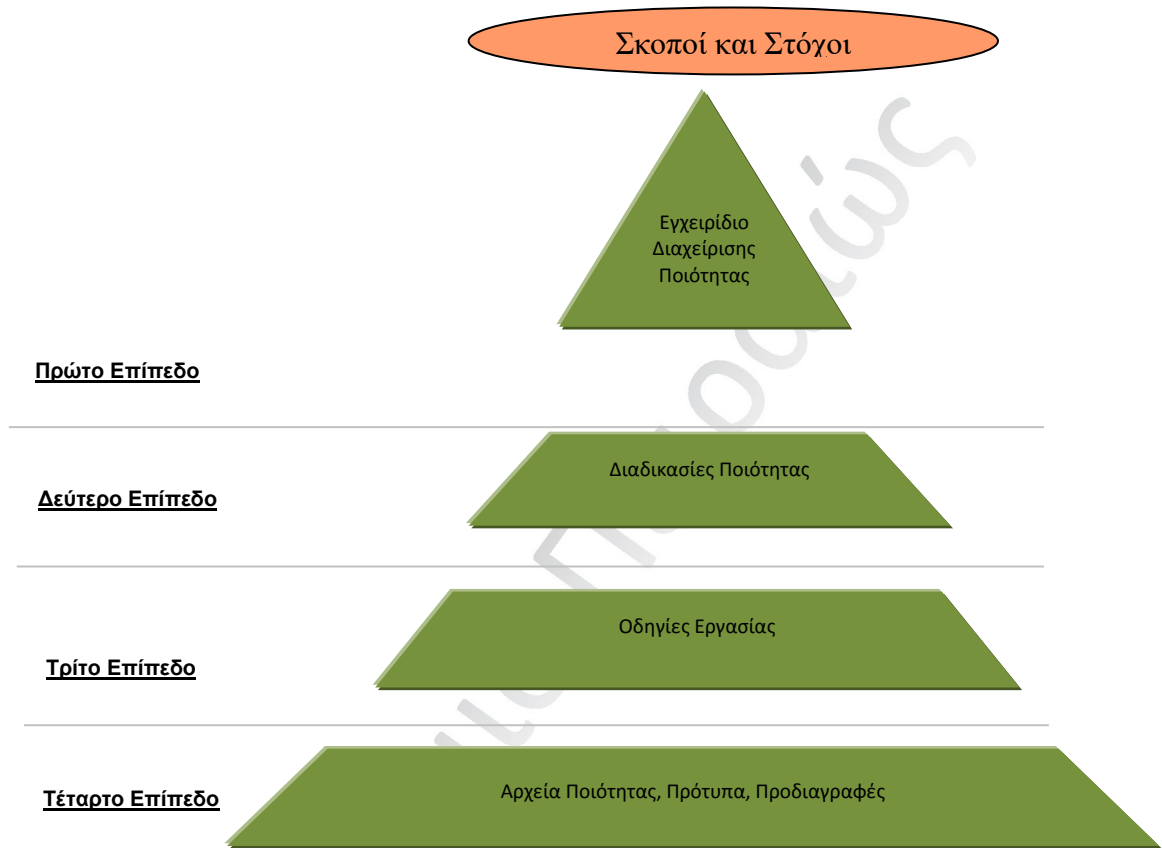
Σκοπός των εγγράφων και των αρχείων είναι να αποδείξουν την αποτελεσματική λειτουργία του συστήματος ποιότητας. Τα πιο συνηθισμένα έγγραφα είναι αναφορές εσωτερικών επιθεωρήσεων, έντυπα αγορών, πρότυπα και κανονισμοί κ.λ.π. Τα έγγραφα, σε έντυπη, ηλεκτρονική ή άλλη μορφή, πρέπει να διακινούνται με ελεγχόμενο τρόπο μέσα στην επιχείρηση σύμφωνα με μια τεκμηριωμένη διαδικασία. Ειδικότερα απαιτείται να εγκρίνονται ως προς το αν περιέχουν όλες τις αναγκαίες πληροφορίες από εντεταλμένα άτομα της επιχείρησης, να ανασκοπούνται και να ενημερώνονται, να είναι διαθέσιμα, τυχόν αλλαγές στα έγγραφα να διακρίνονται εύκολα, να διακρίνεται η ταυτότητά τους, αν προέρχονται από το εξωτερικό περιβάλλον της επιχείρησης να έχουν συγκεκριμένη ταυτότητα και η διακίνησή τους μέσα στον φορέα να ελέγχεται και να μην χρησιμοποιούνται εκείνα τα έγγραφα που δεν ισχύουν. Υπάρχουν δύο είδη εγγράφων τα εσωτερικά και τα εξωτερικά. Τα εσωτερικά έγγραφα είναι τα έγγραφα που έχουν συνταχθεί ή έχουν συμπληρωθεί από

το προσωπικό της επιχείρησης, ενώ τα εξωτερικά έχουν συνταχθεί από πελάτες ή από προμηθευτές και χρησιμοποιούνται στο εσωτερικό της επιχείρησης. Κάποια από τα αρχεία που απαιτούνται σύμφωνα με το πρότυπο ποιότητας ISO 9001:2008 είναι οι ανασκοπήσεις της διοίκησης, τα αποτελέσματα των εσωτερικών επιθεωρήσεων και οι επακόλουθες ενέργειες, τα αποτελέσματα των διορθωτικών ενεργειών, τα αποτελέσματα των προληπτικών ενεργειών κ.λ.π. Πρέπει να είναι ευανάγνωστα, να μπορούν να βρίσκονται εύκολα σε τυχόν αναζήτηση και να είναι ανακτήσιμα. Σε κάθε φορέα πρέπει να υπάρχει μια τεκμηριωμένη διαδικασία που να καθορίζει την ταυτότητα των αρχείων, τον χρόνο διατήρησής τους και τον τρόπο αποθήκευσης, προστασίας και ανάκτησής τους.

Μια συνηθισμένη δομή συστήματος είναι αυτή της πυραμίδας (σχήμα 14), χωρίς όμως αυτή να είναι υποχρεωτική. Πιο συγκεκριμένα συνήθως καθορίζονται τέσσερα επίπεδα στο σύστημα τεκμηρίωσης, με το τέταρτο επίπεδο να αποτελείται από τα αρχεία ποιότητας, τα πρότυπα και τις προδιαγραφές, το τρίτο επίπεδο να αποτελείται από τις οδηγίες εργασίας, το δεύτερο επίπεδο να αποτελείται από τις διαδικασίες, ενώ το πρώτο επίπεδο να αποτελείται από το εγχειρίδιο. Τέλος, ακολουθεί η καθορισμένη από τον φορέα πολιτική της ποιότητας.

ΣΧΗΜΑ 14

Δομή της τεκμηρίωσης του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας



Σε μικρούς οργανισμούς μπορεί να μην κρίνεται απαραίτητος ο διαχωρισμός του εγχειριδίου από τις διαδικασίες, ενώ σε μεγαλύτερους μπορεί να υπάρχουν επιπλέον επίπεδα, όπως είναι αυτά των γενικών διαδικασιών, των λειτουργικών διαδικασιών, των ειδικών διαδικασιών. Από το πρότυπο δεν απαιτείται να ονομάζονται τα επίπεδα τεκμηρίωσης με συγκεκριμένα ονόματα. Υπάρχει όμως απαίτηση όλες οι κατηγορίες των εγγράφων να εγκρίνονται όχι απαραίτητα από το ίδιο το άτομο, αλλά πάντως από κάποιον που έχει συγκεκριμένη αρμοδιότητα, ανάλογα με τη σπουδαιότητα του εγγράφου. Άλλη απαίτηση είναι η χρήση μόνο των έγκυρων εντύπων, ενώ οι αλλαγές που υφίσταται κάθε έντυπο πρέπει να είναι υπό έλεγχο. Το πρότυπο απαιτεί να επανεξετάζονται οι αλλαγές αυτές και να εγκρίνονται από τα ίδια άτομα που ενέκριναν τις αρχικές εκδόσεις. Διαφορετικά άτομα μπορεί

επίσης να εγκρίνουν τις αλλαγές, εφόσον είναι εξουσιοδοτημένα και έχουν τις απαραίτητες συνοδευτικές πληροφορίες.

Ένα πρότυπο ποιότητας το οποίο μπορεί να εφαρμοστεί στον τομέα παροχής υπηρεσιών αποτελείται από έναν πρόλογο, την εισαγωγή και τις απαιτήσεις. Στον πρόλογο περιγράφεται η λειτουργία του συστήματος ποιότητας, καθώς και το ιστορικό δημιουργίας του συγκεκριμένου προτύπου. Στην εισαγωγή περιγράφονται η δομή ενός συστήματος διαχείρισης της ποιότητας που βασίζεται στην ανάλυση ενός φορέα σε διεργασίες και η συμβατότητα του επιλεγμένου προτύπου με τα άλλα πρότυπα. Στο κεφάλαιο απαιτήσεις του προτύπου συμπεριλαμβάνονται:

- Αντικείμενο
- Τυποποιητική παραπομπή
- Όροι και ορισμοί
- Σύστημα διαχείρισης της ποιότητας
- Ευθύνη της διοίκησης
- Διαχείριση των πόρων
- Υλοποίηση του προϊόντος
- Μέτρηση, ανάλυση και βελτίωση
- Ιστορία του εγγράφου

Οι διαδικασίες που ζητούνται από το 9001:2008 είναι οι ακόλουθες:

- Έλεγχος εγγράφων
- Έλεγχος αρχείων
- Αγορές
- Εσωτερικές Επιθεωρήσεις
- Έλεγχος μη συμμορφώσεων και μη συμμορφούμενου προϊόντος
- Διορθωτικές Ενέργειες
- Προληπτικές Ενέργειες

Λόγω του ιδιαίτερου αντικειμένου της συγκεκριμένης περίπτωσης, θεωρείται σκόπιμο να συμπεριληφθούν ορισμένες διαδικασίες επιπλέον:

- Εισαγωγή και διαχείριση ασθενών στην κλινική

- Συμμετοχή σε κλινικές μελέτες
- Εκπαίδευση και αξιολόγηση του προσωπικού
- Μέτρηση διεργασιών

7.3 Σχεδιασμός συστήματος ποιότητας

Ο Σχεδιασμός του Συστήματος Ποιότητας της Κλινικής θα πραγματοποιηθεί σύμφωνα με τις 8 αρχές των Συστημάτων Ποιότητας. Οι 8 αυτές αρχές είναι:

7.3.1 Εστίαση στον πελάτη

Τα πλεονεκτήματα από την εστίαση στον πελάτη είναι πολλά το κυριότερο όμως όλων είναι ότι με αυτό τον τρόπο η Κλινική επιτυγχάνει το κοινωνικό της ρόλο, καθώς επίσης και τη δέσμευσή της για συνεχή παροχή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας. Με την εφαρμογή αυτής της αρχής επιτυγχάνεται:

- Η καλύτερη κατανόηση των αναγκών και των απαιτήσεων των ασθενών.
- Η θέσπιση στόχων οι οποίοι είναι άμεσα συνδεδεμένοι με την ικανοποίηση των ασθενών.
- Η κοινοποίηση των στόχων και των αναγκών των ασθενών εντός της Κλινικής.
- Η μέτρηση της ικανοποίησης των πελατών και περαιτέρω ενέργειες που ακολουθούνται από την Κλινική.
- Η συστηματική διαχείριση των σχέσεων με τους ασθενείς.
- Η διασφάλιση μιας ισορροπημένης προσέγγισης μεταξύ της ικανοποίησης των ασθενών και του κοινωνικού έργου της Κλινικής.

7.3.2 Ηγεσία

Η ηγεσία θα πρέπει να καθορίζει την Πολιτική της Ποιότητας και τους Στόχους, ώστε να παρέχει κατεύθυνση και σκοπό μέσα στην Κλινική. Με την εφαρμογή αυτής της αρχής επιτυγχάνεται:

- Ο αναλογισμός των αναγκών τόσο των ασθενών όσο και των υπολοίπων μερών τα οποία έχουν άμεση σχέση με το σκοπό και στόχο της Κλινικής.

- Η θέσπιση του οράματος της Κλινικής και πως αυτό θα πραγματοποιηθεί.
- Η θέσπιση προκλήσεων όσων αφορά τους στόχους της Κλινικής.
- Η θέσπιση μιας σχέσης εμπιστοσύνης η οποία θα οδηγήσει στην γρήγορη επίτευξη των στόχων.
- Η παροχή στο προσωπικό της Κλινικής όλων των απαραίτητων εφοδίων ώστε να φέρουν εις πέρας τα καθήκοντα τους με υπευθυνότητα.
- Η έμπνευση και η αναγνώριση της συμβολής του προσωπικού στην επίτευξη των στόχων.

7.3.3 Συμμετοχή του Προσωπικού

Η συμμετοχή του Προσωπικού σε όλες τις φάσεις υλοποίησης του Συστήματος Ποιότητας είναι μείζονος σημασίας αφού έτσι επιτυγχάνεται:

- Η κατανόηση από το προσωπικό της σπουδαιότητας της εργασίας τους και της επίδρασης που αυτή έχει στους στόχους της κλινικής. Με αυτό τον τρόπο το προσωπικό αποκτά κίνητρα για να εξελιχθεί καθώς επίσης και για να παρέχει καλύτερες υπηρεσίες.
- Η αναγνώριση και ταυτοποίηση των εμποδίων στην εργασία του προσωπικού και η περαιτέρω επίλυσή τους σε συνεργασία με την Ανώτατη Διοίκηση της Κλινικής.
- Η προσωπική αξιολόγηση σε σχέση με τους προσωπικούς στόχους.
- Η προσπάθεια εύρεσης ευκαιριών για περαιτέρω εκπαίδευση και επάρκεια.
- Η ανοιχτή συζήτηση των προβλημάτων.

7.3.4 Διεργασιακή Προσέγγιση στη Διοίκηση

Με την Διεργασιακή Προσέγγιση επιτυγχάνεται:

- Ο καθορισμός των απαραίτητων δραστηριοτήτων για την επίτευξη του επιθυμητού αποτελέσματος.
- Η μείωση του κόστους και καλύτερη διαχείριση του χρόνου μέσω αποτελεσματικών χρήσεων των πόρων.
- Βελτιωμένα, συνεχή και αναμενόμενα αποτελέσματα.

- Η θέσπιση ξεκάθαρων αρμοδιοτήτων για την αποδοτικότερη διαχείριση δραστηριοτήτων οι οποίες θεωρούνται «κλειδιά» για τη λειτουργία του της Κλινικής.
- Η ανάλυση και η μέτρηση των δυνατοτήτων των δραστηριοτήτων «κλειδιά».
- Η αναγνώριση και η ταυτοποίηση των διεργασιών και της μεταξύ τους αλληλεπίδρασης.
- Εστίαση σε παράγοντες όπως πόροι, μέθοδοι και υλικά τα οποία μπορούν να καλυτερεύσουν δραστηριότητες «κλειδιά» εντός της Κλινικής.

7.3.5 Συστημική Προσέγγιση στη Διοίκηση

Οι διεργασίες πρέπει να συνδέονται μεταξύ τους με τρόπο που να συγκροτούν ένα ενιαίο σύστημα που να εστιάζει στην εκπλήρωση των αναγκών των πελατών και των όποιων νομικών απαιτήσεων. Με τη Συστημική Προσέγγιση επιτυγχάνεται:

- Η συγκρότηση ενός συστήματος το οποίο θα βοηθήσει την Κλινική να επιτύχει τους στόχους της με όσο το δυνατό πιο αποτελεσματικό τρόπο.
- Η συγκρότηση μεθόδων προσέγγισης οι οποίες εναρμονίζουν και ενοποιούν τις διεργασίες.
- Ο καθορισμός των στόχων για τον τρόπο με τον οποίο οι διεργασίες θα έπρεπε να λειτουργήσουν.
- Η συνεχής βελτίωση του συστήματος μέσω της μέτρησης και παρακολούθησης.

7.3.6 Συνεχής Βελτίωση

Στόχος αυτής της αρχής είναι να μαθαίνουμε από τα λάθη και τα προβλήματά μας και να βελτιώνουμε συνεχώς το Σύστημα Ποιότητας. Με την εφαρμογή αυτής της αρχής επιτυγχάνεται η συνεχής βελτίωση των διεργασιών που σχετίζονται με την παροχή υπηρεσιών στους ασθενείς.

7.3.7 Λήψη Αποφάσεων Βάσει Γεγονότων

Με την εφαρμογή αυτής της αρχής επιτυγχάνεται:

- Η διασφάλιση ότι τα δεδομένα και οι πληροφορίες που συλλέγονται από την Κλινική είναι αξιόπιστα και ακριβή.
- Η εύρεση επαρκών μεθόδων ανάλυσης των δεδομένων και των πληροφοριών που συλλέγονται.
- Η εύρεση ενός σωστού συστήματος ανατροφοδότησης και συλλογής πληροφοριών και δεδομένων.

7.3.8 Σχέση Αμοιβαίου Οφέλους με Πελάτες και Προμηθευτές

Οι πελάτες και οι προμηθευτές (Κλινική) είναι αλληλοεξαρτώμενοι και είναι φανερό ότι η σχέση αμοιβαίου οφέλους είναι απαραίτητη για τις δύο πλευρές.

7.4 Πολιτική για την ποιότητα

Το πρώτο βήμα για την προσέγγιση των 8 προαναφερθεισών αρχών είναι η τεκμηρίωση της Πολιτικής για την Ποιότητα. Η Πολιτική Ποιότητας της Κλινικής σχεδιάζεται και ανασκοπείται σε προκαθορισμένα χρονικά διαστήματα από την Ανώτατη Διοίκηση της Κλινικής.

Η Πολιτική για την Ποιότητα θα πρέπει να εκφράζει και να αντιπροσωπεύει τη φιλοσοφία της Κλινικής όσον αφορά την ισχύουσα νομοθεσία και τον κοινωνικό σκοπό. Η Ανώτατη Διοίκηση της Κλινικής θα πρέπει να δεσμεύεται για:

- την παροχή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας (καταλληλότητα, αξιοπιστία, αμεσότητα, αποτελεσματικότητα, επάρκεια κ.α.),
- την υποστήριξη των πελατών και την παροχή όλων των σχετικών με την περίθαλψη και γενικότερα κάθε είδους πληροφορίας η οποία είναι αναγκαία για τους πελάτες/ασθενείς της,
- την πρόληψη ή και την άμεση αντιμετώπιση πιθανών λαθών,
- τη διαρκή επιμόρφωση του προσωπικού,
- την εναρμόνιση των δραστηριοτήτων της με την ισχύουσα Νομοθεσία.

Η Κλινική θα πρέπει να ορίσει έναν εκπρόσωπο της Διοίκησης, ο οποίος μεταξύ άλλων έχει την ευθύνη και δικαιοδοσία να:

- εξασφαλίζει την πληρότητα (σύμφωνα με το πρότυπο ISO 9001:2008) και την αποτελεσματικότητα του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας,

- εξασφαλίζει ότι καθιερώνονται, τίθενται σε εφαρμογή και διατηρούνται οι διεργασίες που χρειάζονται για το Σύστημα Διαχείρισης της Ποιότητας (Παράρτημα Β)
- συλλέγει ικανά στοιχεία σχετικά με την απόδοση του Συστήματος και των σημείων που χρήζουν βελτίωσης (*συμπεριλαμβανομένων των απαιτήσεων των πελατών της*) και να τα εκθέτει στα πλαίσια της Ανασκόπησης από τη Διοίκηση της Κλινικής (βλ. 7.5.2)
- εξασφαλίζει την προαγωγή της ενημέρωσης όλης της Κλινικής για τις απαιτήσεις των πελατών της.

Η Ανώτατη Διοίκηση του Νοσοκομείου θα πρέπει να καθιερώσει αντικειμενικούς σκοπούς και μετρήσιμους στόχους, οι οποίοι είναι πάντα απόλυτα εναρμονισμένοι με την Πολιτική της για την ποιότητα.

Επίσης, η Ανώτατη Διοίκηση της Κλινικής θα πρέπει να έχει σχεδιάσει και θέσει σε εφαρμογή μηχανισμούς παρακολούθησης, μέτρησης και ανάλυσης, οι οποίοι έχουν ως αποτέλεσμα τόσο την εξασφάλιση της συμμόρφωσης του Συστήματος ως προς τη γενικότερη Πολιτική για την Ποιότητα και την επίτευξη των αντικειμενικών σκοπών της, όσο και την εξασφάλιση της συμμόρφωσης των υπηρεσιών που παρέχει σε σχέση με προδιαγεγραμμένες απαιτήσεις (βλ. 7.8.2 & 7.8.3).

Η Ανώτατη Διοίκηση θα πρέπει επίσης να έχει τεκμηριώσει τον τρόπο εκτέλεσης των διεργασιών που σχετίζονται με την ποιότητα μέσω καταγεγραμμένων Διαδικασιών, Οδηγιών και Εγχειριδίων, (*συμπεριλαμβανομένων των δεδομένων που εισέρχονται καθώς και το επιθυμητό αποτέλεσμα της εκάστοτε ενέργειας*), έχει διασφαλίσει ένα επίπεδο πληροφόρησης, το οποίο εξασφαλίζει μια ομαλή ροή εσωτερικής επικοινωνίας.

Παράλληλα, μέσω των εσωτερικών επιθεωρήσεων έχει διασφαλίσει ένα επίπεδο επικοινωνίας για το σύνολο των εμπλεκόμενων, που αφορά την αποτελεσματικότητα του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας (βλ. 7.8.1).

Τέλος, η Ανώτατη Διοίκηση θα πρέπει να καθορίσει τις ευθύνες και τη δικαιοδοσία όλου του προσωπικού που εκτελεί εργασίες που επηρεάζουν την Ποιότητα. Ιδιαίτερα, θα πρέπει να καθοριστεί το άτομο το οποίο θα έχει τη δικαιοδοσία για την ενεργοποίηση ή παροχή λύσεων σε προβλήματα ή την επαλήθευση των διορθωτικών ενεργειών.

7.5 Ανασκόπηση από τη διοίκηση

7.5.1 Ανασκόπηση του Συστήματος

Το Σύστημα Διασφάλισης Ποιότητας θα πρέπει να είναι έτσι σχεδιασμένο ώστε η Ανώτατη Διοίκηση της Κλινικής, κατ' ελάχιστον σε ετήσια βάση, να ανασκοπεί το Σύστημα Διαχείρισης της Ποιότητας μετά από τη σύνταξη σχετικής έκθεσης από τον Υπεύθυνο Διαχείρισης της Ποιότητας η οποία, μεταξύ άλλων δεδομένων, θα πρέπει να περιλαμβάνει την αξιολόγηση για βελτίωση και την ανάγκη για αλλαγές στο Σύστημα (συμπεριλαμβανομένων της πολιτικής και των αντικειμενικών σκοπών για την ποιότητα), ώστε να εξασφαλίζεται η συνεχιζόμενη καταλληλότητα, η επάρκεια και η αποτελεσματικότητα του (7.8.2).

7.5.2 Εισερχόμενα στην Ανασκόπηση

Τα εισερχόμενα στην Ανασκόπηση από τη Διοίκηση μπορούν να περιλαμβάνουν στοιχεία σχετικά με:

- αποτελέσματα εσωτερικών επιθεωρήσεων,
- αποτελέσματα επιθεωρήσεων από επιθεωρήσεις τρίτων (π.χ. Οργανισμούς Πιστοποίησης),
- παράπονα πελατών / ασθενών,
- στοιχεία για τα προβλήματα (μη-συμμορφώσεις) που παρουσιάστηκαν κατά την νοσηλεία πελατών / ασθενών,
- επιδόσεις προμηθευτών προϊόντων και υπηρεσιών,
- αποτελέσματα προηγούμενων ανασκοπήσεων,
- αξιολόγηση της ικανότητας του προσωπικού και ανάγκες εκπαίδευσης,
- στοιχεία για την πορεία των στόχων που είχαν τεθεί σε προηγούμενες ανασκοπήσεις,
- στοιχεία για νέες μεθόδους θεραπείας
- γενικότερα στοιχεία που συμβάλλουν στην αποτύπωση της παρούσας κατάστασης του επιπέδου ποιότητας των Υπηρεσιών της Κλινικής και συστάσεις για βελτίωση,

- στοιχεία μετρήσεων των διεργασιών.

7.5.3 Εξερχόμενα από την Ανασκόπηση

Η Έκθεση Ανασκόπησης θα πρέπει να υποβάλλεται στη Διοίκηση της Κλινικής, η οποία θα εξάγει συμπεράσματα λαμβάνοντας τις αποφάσεις που σχετίζονται με τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας του Συστήματος και των διεργασιών του και τη βελτίωση των υπηρεσιών που σχετίζονται με τις απαιτήσεις των πελατών/ασθενών. Στη συνέχεια οι απαραίτητοι πόροι θα κατανέμονται και θα καθορίζονται οι στόχοι Ποιότητας για το επόμενο έτος.

7.6 Διαχείριση πόρων

7.6.1 Διάθεση Πόρων

Για την αύξηση της ικανοποίησης των πελατών/ασθενών της Κλινικής, τη διαρκή βελτίωση της αποτελεσματικότητας του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας, καθώς και την ορθή διαχείριση και εκτέλεση κάθε εργασίας, η Ανώτατη Διοίκηση θα πρέπει να εντοπίσει τις απαιτήσεις σε μέσα και να παρέχει επαρκείς πόρους, συμπεριλαμβανομένης της εκπαίδευσης του προσωπικού.

Η αποτελεσματικότητα του Συστήματος Ποιότητας θα εξετάζεται μέσω της Ανασκόπησης από τη Διοίκηση, και προγραμματισμένων εσωτερικών επιθεωρήσεων και θα λαμβάνονται κατάλληλες διορθωτικές και προληπτικές ενέργειες.

7.6.2 Ανθρώπινοι Πόροι

7.6.2^α Γενικά

Η εμπειρία και η εκπαίδευση των εργαζομένων της Κλινικής είναι θεμελιώδους σημασίας για την συνέχιση της επιτυχούς παροχής υπηρεσιών στους ασθενείς της. Για το λόγο αυτό το εκπαιδευτικό πρόγραμμα της Κλινικής θα πρέπει να ανταποκρίνεται στις κάθε είδους ανάγκες που έχουν οι εργαζόμενοι της Κλινικής στα πλαίσια της μακροπρόθεσμης ικανότητάς τους να αντεπεξέλθουν στις απαιτήσεις των καθορισμένων ειδικών καθηκόντων τους.

7.6.2^β Ικανότητα, Ενημέρωση και Εκπαίδευση

Κάθε εργαζόμενος θα πρέπει να εκπαιδεύεται σε θέματα που αφορούν τη γενικότερη διαχείριση της Ποιότητας, καθώς και σε ειδικά θέματα που σχετίζονται με τις διεργασίες / διαδικασίες που τον αφορούν.

Παράλληλα, η Ανώτατη Διοίκηση θα πρέπει να έχει σχεδιάσει το Σύστημα Ποιότητας της με τέτοιο τρόπο ώστε να εξασφαλίζει ότι ακολουθώντας τις βασικές αρχές θα υπάρχει ένας μηχανισμός που θα φροντίζει για τη συστηματική ανίχνευση νέων αναγκών σε εκπαίδευση, έχοντας εξετάσει τους εκπαιδευτικούς πόρους που θα χρησιμοποιηθούν καθώς και το είδος της εκπαίδευσης για κάθε εργαζόμενο. Επίσης, θα πρέπει να υπάρχουν μηχανισμοί οι οποίοι θα επιτρέπουν την εξέταση των παρακάτω:

- τα αποτελέσματα της Ανασκόπησης του Συστήματος Ποιότητας,
- τα αποτελέσματα των Εσωτερικών Επιθεωρήσεων ή Επιθεωρήσεων από τον Κοινοποιημένο Οργανισμό/Φορέα Πιστοποίησης,
- εάν έχουν γίνει πρόσφατες αλλαγές σε Διαδικασίες/Οδηγίες του Συστήματος Ποιότητας,
- εάν έχει ενταχθεί νέο προσωπικό σε θέση εργασίας της Κλινικής,
- επαναλαμβανόμενα παράπονα ασθενών που αφορούν συγκεκριμένες δραστηριότητες της Κλινικής.

Στη συνέχεια, θα πρέπει να καθορίζονται εκπαιδευτικά προγράμματα που σχετίζονται με γενικά θέματα (*Σύστημα Διαχείρισης της Ποιότητας και δραστηριότητες που προκύπτουν από την εφαρμογή του*) και ειδικά θέματα, τα οποία άπτονται των καθημερινών καθηκόντων των εργαζομένων και των τρόπων βελτίωσης της εκτέλεσής τους.

Μετά το πέρας κάθε εκπαίδευσης, τα στοιχεία της εκπαίδευσης θα πρέπει να καταγράφονται σε σχετικές καρτέλες εργαζομένων που τηρούνται σε αρχείο και αξιολογείται η εκπαίδευση σε τακτά χρονικά διαστήματα.

7.6.3 Υποδομή

Η Κλινική θα πρέπει να διαθέτει και να διατηρεί κατάλληλη υποδομή ανάλογη των απαιτήσεων συμμόρφωσης για τις υπηρεσίες που παρέχει:

- Οι εγκαταστάσεις της Κλινικής είναι σύγχρονες και απόλυτα εναρμονισμένες στις απαιτήσεις της Εθνικής και Ευρωπαϊκής Νομοθεσίας.
- Ο εξοπλισμός που χρησιμοποιεί η Κλινική τόσο για την διατήρηση/διανομή των προϊόντων της και για την παροχή τεχνικής υποστήριξης όσο και για την αποδοτική διεκπεραίωση εσωτερικών εργασιών είναι σύγχρονος, κατάλληλος και αναβαθμίζεται συνεχώς.
- Οι υπηρεσίες υποστήριξης (μεταφορές από τρίτους, προμήθεια φαρμάκων κλπ.) ελέγχονται συστηματικά για την αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών

7.6.4 Περιβάλλον της Κλινικής

Η Κλινική φροντίζει ώστε το περιβάλλον να είναι κατάλληλο σύμφωνα με τις απαιτήσεις διαχείρισης των προϊόντων και να πληρεί τους κανόνες ασφάλειας και υγιεινής, ώστε να συμμορφώνεται με τις απαιτήσεις περίθαλψης των ασθενών.

7.7 Υλοποίηση προϊόντων/παροχών υπηρεσιών

7.7.1 Σχεδίαση της Υλοποίησης του Προϊόντος

Η Κλινική δε δραστηριοποιείται στην υλοποίηση προϊόντων και για αυτό το λόγο η συγκεκριμένη παράγραφος δεν τυγχάνει εφαρμογής από την Κλινική.

7.7.2 Διεργασίες που Σχετίζονται με τους Ασθενείς

Μέσω ελεγχόμενων διεργασιών και τεκμηριωμένων διαδικασιών η Κλινική θα πρέπει να προσδιορίζει πάντα τις εκφρασμένες και συναγόμενες απαιτήσεις των

πελατών/ασθενών της, καθώς και τις νομικές και κανονιστικές απαιτήσεις που σχετίζονται με τη νοσηλεία και περίθαλψη των πελατών/ασθενών.

Η Ανώτατη Διοίκηση της Κλινικής θα πρέπει να καθορίσει τα άτομα τα οποία θα είναι αρμόδια, ώστε να παίρνονται όλα τα απαραίτητα μέτρα προκειμένου να εξασφαλίσουν ότι η Κλινική μπορεί να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις των πελατών/ασθενών όσον αφορά σε:

- Διάθεση κλινών
- Επαρκή ποσότητα φαρμάκων και υλικών απαιτήτων για τη νοσηλεία
- Προκαθορισμένες ή έκτακτες απαιτήσεις των ασθενών.

Επίσης, η Ανώτατη Διοίκηση της Κλινικής θα πρέπει να εξασφαλίζει ότι έχουν τεθεί σε εφαρμογή και λειτουργία διαδικασίες με σκοπό την:

- α) επιστημονική ενημέρωση και παροχή λοιπών πληροφοριών που σχετίζονται με τις υπηρεσίες που παρέχει,
- β) άμεση αντίδραση στην οποιαδήποτε θεματική ανατροφοδότηση εκ μέρους των ασθενών και επίλυση των παραπόνων τους.

7.7.3 Αγορές

Η Ανώτατη Διοίκηση θα πρέπει να εξασφαλίσει ότι η Κλινική έχει θέσει σε εφαρμογή τεκμηριωμένες Διαδικασίες, ώστε να εξασφαλίζεται ότι όλα τα προμηθευόμενα προϊόντα συμμορφώνονται με προδιαγραμμένες απαιτήσεις, οι οποίες έχουν καθοριστεί από τα αρμόδια τμήματα του Νοσοκομείου και πάντα σύμφωνα με τις ανάγκες κάθε Κλινικής.

7.7.4 Πληροφορίες Αγορών

Το αρμόδιο προσωπικό για την προμήθεια φαρμάκων και υλικών θα πρέπει να εξασφαλίζει ότι η προμήθεια των ανωτέρω θα γίνεται πάντοτε λαμβάνοντας υπόψη το χρόνο παράδοσης που αυτά χρειάζονται. Όλα τα έγγραφα αγορών θα πρέπει να περιλαμβάνουν την περιγραφή του προϊόντος ή τον κωδικό του και την ποσότητα που παραγγέλλεται.

Σε περίπτωση ανάθεσης των εργασιών σε προμηθευτές παροχής υπηρεσιών γίνεται είτε με τη σύναψη σχετικής σύμβασης ή με απλή αποδοχή της προσφοράς τους από τη Γενική Διεύθυνση του Νοσοκομείου.

Η Ανώτατη Διοίκηση θα πρέπει να έχει καθορίσει το Προσωπικό το οποίο θα είναι αρμόδιο για την έγκριση των παραγγελιών. Όλα τα αρχεία των εγγράφων αγορών προϊόντων, οι προσφορές/συμβάσεις προμηθευτών παροχής υπηρεσιών και τα παραστατικά αγορών υλικών/εξοπλισμού τηρούνται από το κατά περίπτωση αρμόδιο προσωπικό, σύμφωνα με τον τρόπο ο οποίος έχει καθοριστεί σε συνεργασία με τη Διοίκηση και ο οποίος θα πρέπει να περιγράφεται αναλυτικά σε αντίστοιχη διαδικασία.

7.7.5 Επαλήθευση του Προϊόντος που Αγοράζεται

Τα αγοραζόμενα προϊόντα/ φάρμακα τα οποία έχουν επίδραση και άμεση σχέση με τον ασθενή, θα πρέπει να ελέγχονται κατά την είσοδό τους στην Κλινική. Η Ανώτατη Διοίκηση θα πρέπει να καθορίσει τους ελέγχους οι οποίοι θα λαμβάνουν χώρα κατά τον έλεγχο εισερχομένων. Οι έλεγχοι αυτοί θα περιλαμβάνουν έλεγχο στα ακόλουθα χαρακτηριστικά:

- η κατάσταση της συσκευασίας τους,
- η ημερομηνία λήξης,
- ο κωδικός αριθμός είδους (Ref. Number),
- ο αριθμός παρτίδας (LOT number).

7.7.6 Παροχή Υπηρεσιών

Όλες οι διεργασίες διαχείρισης των εισαγωγών των ασθενών, παραγγελιών, διατήρησης και αποθήκευσης φαρμάκων, διαγνωστικές εξετάσεις, νοσηλεία και παρακολούθηση ασθενών και τέλος εξιτήριο, θα πρέπει να εκτελούνται κάτω από ελεγχόμενες συνθήκες μέσω τεκμηριωμένων διαδικασιών/οδηγιών. Τα κριτήρια για την εκτέλεση κάθε εργασίας θα καθορίζονται στις επιμέρους Διαδικασίες και στις αντίστοιχες Οδηγίες χρήσεως που έχουν εκδοθεί από την Κλινική.

Σε κάθε περίπτωση αιτήματος-παραπόνου, η Κλινική φροντίζει για την άμεση επίλυση με γνώμονα την ικανοποίηση του πελάτη. Μέσω του συστήματος ποιότητας η Κλινική φροντίζει για τη κάλυψη όλων των απαιτήσεων των ασθενών της.

Η Κλινική, προκειμένου να ικανοποιήσει την πολιτική της για την ποιότητα καθώς και τους αντικειμενικούς σκοπούς που έχει θέσει, θα πρέπει να καθιερώσει σε ένα αριθμό κρίσιμων διαδικασιών τη μέτρηση συγκεκριμένων ιδιοτήτων/δεικτών που

σχετίζονται άμεσα με τους αντικειμενικούς σκοπούς. Η επικύρωση των διεργασιών της κλινικής γίνεται με την απόδειξη της ικανότητας τους να επιτυγχάνουν αναμενόμενα και προσχεδιασμένα αποτελέσματα. Σε περιπτώσεις αποκλίσεων σχετικά με τα αναμενόμενα και προσχεδιασμένα αποτελέσματα που οφείλονται σε αδυναμία μέτρησης κάποιας διεργασίας, επιβάλλεται έλεγχος και (όπου απαιτείται) επανασχεδιασμός της συγκεκριμένης διεργασίας και στη συνέχεια επανεπικύρωσή της.

Η ανωτέρω διεργασία επικύρωσης είναι θα πρέπει να είναι συνδυασμός πολλών διαδικασιών (π.χ. εσωτερικές επιθεωρήσεις, εκπαίδευση προσωπικού, μετρήσεις και έλεγχος διαδικασιών, τήρηση αρχείων, κ.λ.π).

7.7.7 Απόδοση Ταυτότητας και Ιχνηλασιμότητα

Η Κλινική θα πρέπει να φροντίσει ώστε κατά την εισαγωγή των ασθενών να αποδίδεται σε αυτούς ένας αναγνωριστικός αριθμός ταυτοποίησης, ώστε ανά πάσα στιγμή να έχει τη δυνατότητα να τους ιχνηλατεί.

7.7.8 Έλεγχος των Συσκευών Παρακολούθησης και Μέτρησης

Όλα τα όργανα ελέγχου του χώρου αποθήκευσης των προϊόντων που χρησιμοποιούνται κατά τη διάρκεια της νοσηλείας των ασθενών και έχουν άμεση σχέση με την περίθαλψη των ασθενών, καθώς και οι συσκευές καταγραφής των ζωτικών λειτουργιών, θα πρέπει να τηρούνται συνεχώς σε ένα αποδεκτό, για τους σκοπούς χρήσης, επίπεδο διακρίβωσης.

7.8 Μέτρηση, Ανάλυση και Βελτίωση

Κατ' ελάχιστον σε ετήσια βάση, η Ανώτατη Διοίκηση της Κλινικής σε συνεργασία με το αρμόδιο προσωπικό ανά περίπτωση, θα πρέπει να φροντίζει να ανιχνεύσει το επίπεδο ικανοποίησης των πελατών/ασθενών της Κλινικής, μέσω ερωτηματολογίου που δίνεται σε αυτούς ή μέσω προσωπικής επαφής. Θα πρέπει να έχουν τεθεί σε εφαρμογή ανάλογοι μηχανισμοί ώστε το δείγμα των στοιχείων που

λαμβάνονται να είναι αντιπροσωπευτικό και να σχηματίζουν μια συνολική εικόνα για την ικανοποίηση των πελατών/ασθενών της Κλινικής.

Τα στοιχεία που λαμβάνονται θα πρέπει να επεξεργάζονται με τρόπο ώστε να ομαδοποιούνται οι απαντήσεις σε συγκεκριμένες ερωτήσεις, να ανάγονται στο συνολικό δείγμα και να κωδικοποιείται το αποτέλεσμα της μέτρησης (π.χ. καλό, πολύ καλό, μέτριο).

Όλα τα επεξεργασμένα στοιχεία αλλά και τα πρωτογενή στοιχεία απαντήσεων των πελατών/ασθενών θα πρέπει να συμπεριλαμβάνονται στην Έκθεση Ανασκόπησης του Συστήματος όπου και λαμβάνονται οι σχετικές αποφάσεις για περαιτέρω ενέργειες βελτίωσης, όπου είναι δυνατόν.

7.8.1 Εσωτερική Επιθεώρηση

Η Κλινική θα πρέπει να προγραμματίζει και να εκτελεί εσωτερικές επιθεωρήσεις, ώστε να επαληθεύει την ορθή και αποτελεσματική εφαρμογή του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας σε σχέση με τη γενικότερη πολιτική για την ποιότητα και τους σκοπούς που έχει θεσπίσει η Διοίκηση, καθώς και τη συμμόρφωσή του με τις προσχεδιασμένες διευθετήσεις, τις νομοθετικές και κανονιστικές διατάξεις που υπόκειται η Κλινική και τις απαιτήσεις του Διεθνούς Προτύπου ISO 9001:2008. Κατά τον προγραμματισμό των εσωτερικών επιθεωρήσεων θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη:

- η σπουδαιότητα κάθε δραστηριότητας προς επιθεώρηση,
- τα αποτελέσματα προηγούμενων εσωτερικών επιθεωρήσεων ή επιθεωρήσεων από το Φορέα Πιστοποίησης,
- εάν έχουν γίνει πρόσφατες αλλαγές σε Διεργασίες/Διαδικασίες,
- την ένταξη νέου προσωπικού, οι δραστηριότητες του οποίου επηρεάζουν την ποιότητα του προϊόντος ή της παρεχόμενης υπηρεσίας,
- επαναλαμβανόμενα παράπονα πελατών που αφορούν συγκεκριμένες δραστηριότητες της Κλινικής.

Κατά τη διάρκεια της Επιθεώρησης θα πρέπει να εξετάζεται:

- εάν η συγκεκριμένη λειτουργία που επιθεωρείται εκτελείται σύμφωνα με τις σχετικές διαδικασίες λαμβάνοντας υπόψη και τα σχετικά αρχεία που προκύπτουν από αυτή,

- εάν ο τρόπος (διαδικασία) λειτουργίας είναι αποτελεσματικός ή χρήζει βελτίωσης,
- εάν πιθανές δεσμεύσεις, που ελήφθησαν ως αποτέλεσμα προηγούμενων επιθεωρήσεων, έχουν τηρηθεί.

Όλα τα ευρήματα θα πρέπει να καταγράφονται σε σχετικά έντυπα, να ανακοινώνονται στο αρμόδιο προσωπικό ενώ θα πρέπει να λαμβάνεται μέριμνα για την εφαρμογή διορθωτικών ενεργειών και την επαλήθευση της αποτελεσματικότητά τους, σύμφωνα με τον τρόπο που περιγράφεται στη σχετική Διαδικασία.

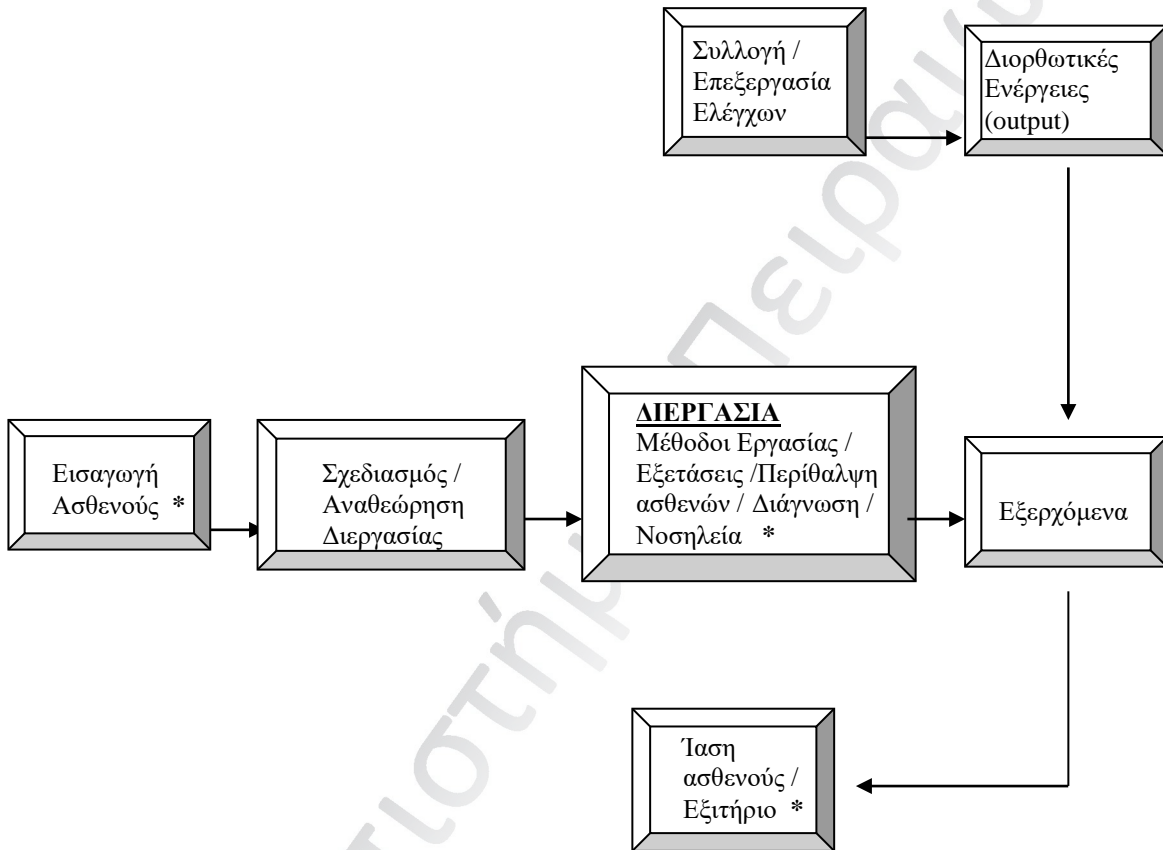
7.8.2 Παρακολούθηση και Μέτρηση Διεργασιών

Στο πλαίσιο της Ανασκόπησης του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας της Κλινικής αλλά και νωρίτερα εφόσον υπάρχει ανάγκη (από τις *Εσωτερικές Επιθεωρήσεις, Παράπονα Πελατών, Μέτρηση Ικανοποίησης Πελατών, Μη-Συμμορφώσεις-Διορθωτικές & Προληπτικές Ενέργειες*), εξετάζεται η καθιέρωση μετρήσεων διεργασιών για τον έλεγχο της καταλληλότητας, της αποτελεσματικότητας και της ορθής λειτουργίας συγκεκριμένων Διεργασιών/Διαδικασιών, καθώς και της αποδοτικότητας του συνόλου του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας της Κλινικής. Προτάσεις για καθιέρωση μετρήσεων διεργασιών μπορεί να γίνουν και από τους υπευθύνους εκτέλεσης των ενεργειών που περιγράφονται στις Διαδικασίες του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας είτε στα πλαίσια διεξαγωγής Εσωτερικής Επιθεώρησης είτε ανεξάρτητα από αυτές.

Βασικό κριτήριο για την καθιέρωση μετρήσεων διεργασιών είναι η δυνατότητα της μέτρησης να αντανακλά τη λειτουργικότητα της σχέσης μεταξύ των παραγόντων της Διεργασίας (ανθρώπινο δυναμικό, μέθοδοι εκτέλεσης της διεργασίας, πρώτες ύλες, εξοπλισμό, ενέργεια) όπως εμφανίζεται στο παρακάτω σχήμα (σχήμα 15):

ΣΧΗΜΑ 15

Μοντέλο Μέτρησης Διεργασίας



* Σημεία μέτρησης

Η κλινική θα πρέπει να ορίσει συγκεκριμένα κριτήρια μέτρησης της αποτελεσματικότητάς της. Κάποιοι δείκτες μέτρησης διεργασιών είναι οι παρακάτω:

Κριτήρια-Δείκτες μέτρησης απόδοσης:

1. **Εισαγωγή Ασθενών**, σε αυτό το στάδιο θα μετριέται η ικανοποίηση των ασθενών σχετικά με τις παρεχόμενες υπηρεσίες πριν την εισαγωγή των ασθενών στην κλινική για νοσηλεία, καθώς και το χρόνο τον οποίο χρειάστηκε για να διαγνωστεί το πρόβλημα και να πραγματοποιηθεί η εισαγωγή. Η μέτρηση θα πρέπει να γίνεται σε μηνιαία βάση.
2. **Αριθμός Ασθενών που εισήχθησαν**, είναι ο αριθμός των ασθενών οι οποίοι εισήχθησαν στην κλινική. Η μέτρηση θα πρέπει να γίνεται σε μηνιαία βάση.
3. **Μέση Πληρότητα κλινών**, που θα εκτιμά το ποσοστό κενών κλινών.
4. **Μέσος Χρόνος Παραμονής**, ένας δείκτης που σε συνδυασμό με τον προηγούμενο προσδιορίζει τον βαθμό εναλλαγής των περιστατικών. Μετράται σε μηνιαία βάση.
5. **Έκβαση νοσηλείας**, που μετρά τυχόν μετεγχειρητικές επιπλοκές, ανάγκη επανεισαγωγής κ.τ.λ. Ο δείκτης αυτός εκτιμάται επίσης σε μηνιαία βάση.
6. **Βαθμός ικανοποίησης από τις υπηρεσίες της Κλινικής κατά τη νοσηλεία**, Αυτός ο δείκτης θα μετράται με τη βοήθεια ερωτηματολογίων τα οποία είτε θα δίνονται στους ασθενείς είτε θα συμπληρώνονται σε συνεργασία με το Νοσηλευτικό προσωπικό πριν εκδοθεί το εξιτήριο των ασθενών από την κλινική.
7. **Αριθμός Παραπόνων**, είναι ένας δείκτης που δείχνει τον αριθμό των παραπόνων των ασθενών και στηρίζεται σε ερωτηματολόγια τα οποία συμπληρώνονται όταν παρουσιάζεται ένα πρόβλημα-παράπονο. Θα πρέπει να εκδίδεται αναφορά των παραπόνων κάθε εξάμηνο και έχει ως στόχο την καλύτερη αντιμετώπιση των υπηρεσιών της κλινικής.
8. **Συχνότητα Παραλαβών**, είναι ένας δείκτης που μετράει το χρόνο με τον οποίο η κλινική προμηθεύεται υλικά καθώς και την αμεσότητα των παραγγελιών σε πρώτες ύλες όπως π.χ φάρμακα. Ο δείκτης αυτός μετράται σε μηνιαία βάση.

7.8.3 Παρακολούθηση και Μέτρηση της Παροχής Υπηρεσιών

Όλες οι υπηρεσίες οι οποίες έχουν να κάνουν με την περίθαλψη και νοσηλεία των ασθενών θα πρέπει να ελέγχονται κατά την είσοδό τους στην Κλινική. Παράλληλα όλα τα παράπονα των πελατών/ασθενών ελέγχονται και διαχειρίζονται σύμφωνα με τις σχετικές διαδικασίες.

Όλα τα αρχεία ελέγχων των παρεχόμενων υπηρεσιών θα πρέπει να τηρούνται από αρμόδιο προσωπικό (βλ. 7.7.6).

7.8.4 Έλεγχος Μη-Συμμορφούμενης Υπηρεσίας

Όλες οι μη συμμορφώσεις που παρατηρούνται στις παρεχόμενες υπηρεσίες από την Κλινική και τις λειτουργίες της, θα πρέπει να αναγνωρίζονται, να καταγράφονται και να αντιμετωπίζονται σύμφωνα με τεκμηριωμένες διαδικασίες. Μη συμμορφούμενες υπηρεσίες μπορεί να παρουσιάζονται κατά την εισαγωγή των ασθενών στην Κλινική, κατά τη διάρκεια καταγραφής των στοιχείων των ασθενών, κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους, από παράπονα των ασθενών όσον αφορά συγκεκριμένες υπηρεσίες, κ.α. Σε περίπτωση Μη συμμορφώσεων η Κλινική με βάση τεκμηριωμένη διαδικασία θα πρέπει να προβαίνει σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες ώστε να εξαλείφεται η αιτία της Μη Συμμόρφωσης και να μην ξαναεμφανιστεί το πρόβλημα.

Το σύνολο των αρχείων που περιέχουν ενέργειες που εκτελούνται (συμπεριλαμβανομένων των συναινέσεων που λαμβάνονται) θα πρέπει να φυλάσσονται από το αρμόδιο προσωπικό σύμφωνα με τα αναφερόμενα στις σχετικές Διαδικασίες.

7.8.5 Ανάλυση Δεδομένων

Η Κλινική παρακολουθεί και, όπου εφαρμόζεται, διεξάγει μετρήσεις και ανάλυση κατάλληλων δεδομένων, με σκοπό να αποδεικνύεται η καταλληλότητα και η αποτελεσματικότητα του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας. Στόχος της ανάλυσης των δεδομένων που συγκεντρώνονται είναι:

- η βαθύτερη κατανόηση της ικανότητας των διαδικασιών/διεργασιών να επιτυγχάνουν τα επιθυμητά αποτελέσματα, και
- η αξιολόγηση των σημείων όπου η διαρκής βελτίωση της αποτελεσματικότητας του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας είναι εφικτή.

7.8.6 Βελτίωση

7.8.6^α Διαρκής Βελτίωση

Στο πλαίσιο της λειτουργίας της Κλινικής βασική προϋπόθεση είναι η διαρκής βελτίωση της αποτελεσματικότητας του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας και κατ' επέκταση, των παρεχομένων υπηρεσιών προς τους πελάτες/ασθενείς. Αυτή επιτυγχάνεται μέσω συστηματοποιημένων:

- Εσωτερικών επιθεωρήσεων
- Ανάλυσης δεδομένων
- Διορθωτικών και προληπτικών ενεργειών
- Ανασκοπήσεων από τη διοίκηση

7.8.6^β Διορθωτικές Ενέργειες

Σε κάθε περίπτωση που παρατηρείται μη συμμόρφωση, θα πρέπει να έχουν μπει σε εφαρμογή κατάλληλοι μηχανισμοί ώστε να λαμβάνονται άμεσες διορθωτικές ενέργειες, με σκοπό την εξάλειψη της αιτίας που προκάλεσε τη μη συμμόρφωση, είτε αυτή είναι υπαιτιότητα της Κλινικής είτε ενός προμηθευτή. Ιδιαίτερη μέριμνα λαμβάνεται για τη διαχείριση των παραπόνων των πελατών/ασθενών και την άμεση εφαρμογή διορθωτικών ενεργειών με σκοπό πάντα την ικανοποίηση των αναγκών τους. Αντίστοιχα, η Κλινική φροντίζει για την άρση των παρατηρήσεων που προκύπτουν από τις εσωτερικές επιθεωρήσεις του Συστήματος Ποιότητας ή από επιθεωρήσεις τρίτων.

Οι απαιτούμενες μακροχρόνιες διορθωτικές ενέργειες καθώς και η αποτελεσματικότητά τους θα πρέπει να εξετάζονται συνολικά κατά την Ανασκόπηση του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας από τη Διοίκηση προκειμένου να διαπιστωθεί εάν απαιτείται διαφοροποίηση- βελτίωση του Συστήματος ή της λειτουργίας της Κλινικής, εάν χρειάζεται περαιτέρω εκπαίδευση του προσωπικού ή η λήψη μέτρων για συγκεκριμένες δραστηριότητες της Κλινικής.

7.8.6^γ Προληπτικές Ενέργειες

Η Κλινική εφαρμόζοντας ένα Σύστημα Διαχείρισης της Ποιότητας, που καλύπτει όλο το φάσμα των δραστηριοτήτων της, από την εισαγωγή και αξιολόγηση των περιστατικών μέχρι την νοσηλεία και ίαση αυτών, έχει εξασφαλίσει την επαναληψιμότητα των εργασιών και την αποφυγή των λαθών. Παράλληλα, αναλύοντας όλα τα προβλήματα (*συμπεριλαμβανομένων των πιθανών προβλημάτων*), τα παράπονα πελατών και τα αποτελέσματα των εσωτερικών επιθεωρήσεων, επιτυγχάνει την εφαρμογή κατάλληλων προληπτικών ενεργειών, ενώ μέσω της συνολικής Ανασκόπησης του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας επαληθεύει την αποτελεσματικότητα και διαχρονικότητα αυτών των ενεργειών.

Τέλος, η Κλινική έχει εγκαταστήσει μηχανισμό λήψης προτάσεων για βελτίωση από όλο το προσωπικό καθώς και από τους ασθενείς. Οι προτάσεις για εφαρμογή προληπτικών ενεργειών εξετάζονται από την Ανώτατη Διοίκηση της Κλινικής και όπου είναι δυνατόν αυτές θα πρέπει να εντάσσονται στη καθημερινή λειτουργία της Κλινικής.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η εφαρμογή συγκεκριμένων δομών με στόχο τον έλεγχο και την βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών στον δημόσιο τομέα και ειδικότερα στις υπηρεσίες υγείας εμφανίζει σαφή καθυστέρηση συγκριτικά με τον ιδιωτικό τομέα στην χώρα μας. Συνέπεια της κατάστασης αυτής είναι η διαιώνιση αναποτελεσματικών πρακτικών, η μη σωστή αξιοποίηση των ανθρώπινων πόρων και η κατασπατάληση δημοσίου χρήματος.

Η πρώτη προσπάθεια στην Ελλάδα προς αυτήν την κατεύθυνση, όσον αφορά στα δημόσια νοσοκομεία που αποτελούν εξάλλου και τον «στηλοβάτη» του Εθνικού Συστήματος Υγείας, έγινε στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικών». Η Γ' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική προγραμματιζόταν να πιστοποιηθεί σύμφωνα με το διεθνές πρότυπο ISO 9001:2000 από τον Νοέμβριο του 2003 έως το 2005, όμως ακόμα η πιστοποίηση δεν έχει ολοκληρωθεί. Διαπιστώνεται λοιπόν μία δυστοκία στην εφαρμογή του συστήματος διαχείρισης ποιότητας, τόσο στην συγκεκριμένη κλινική όσο και σε άλλες κλινικές και τμήματα του νοσοκομείου.

Ο σκοπός της εκπόνησης της παρούσας εργασίας είναι η αφύπνιση του ενδιαφέροντος για την υλοποίηση ενός ολοκληρωμένου και οργανωμένου Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας στην εν λόγω κλινική και κατ' επέκταση στο σύνολο του νοσοκομείου. Η προσπάθεια αυτή θα πρέπει να βασιστεί στην δημιουργία κουλτούρας ποιότητας, με απώτερο στόχο την βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών και την διασφάλιση της μεγαλύτερης δυνατής κλινικής αποτελεσματικότητας στην καθημερινή πρακτική. Η απόπειρα δημιουργίας ενός πλάνου θέσπισης και εφαρμογής Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας σύμφωνα με το διεθνές πρότυπο ISO 9001:2008 στην Γ' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική έγινε με την ελπίδα να αποτελέσει παρότρυνση ενασχόλησης με το αντικείμενο της ποιότητας προς την διοίκηση της κλινικής και του νοσοκομείου, αλλά κυρίως προς το τμήμα ποιότητας.

Οι μεταβολές που αναμένονται στην οργανωτική δομή και την λειτουργία της κλινικής από την εφαρμογή του Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας είναι συνοπτικά οι εξής:

- Σαφής καθορισμός αρμοδιοτήτων και καθηκόντων

- Δημιουργία καταγεγραμμένου οργανογράμματος και διαγραμμάτων ροής ασθενών
- Καταγραφή της έκβασης κάθε παρέμβασης και εξαγωγή στατιστικών δεδομένων
- Καθιέρωση και παρακολούθηση συγκεκριμένων δεικτών ποιότητας
- Διενέργεια τακτικών ερευνών ικανοποίησης των ασθενών αλλά και του προσωπικού ώστε να υπάρχει σαφής άποψη για την «εικόνα» της κλινικής
- Καταγραφή και εντατικοποίηση της εκπαίδευσης του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού
- Βελτίωση της αρχειοθέτησης με αποτέλεσμα την αμεσότερη πρόσβαση και ενημέρωση σε πληροφορίες που αφορούν τους ασθενείς
- Ευκολότερη ταυτοποίηση των ασθενών για την ένταξή τους σε κλινικές μελέτες όπου είναι εφικτό
- Εντατικοποίηση των κλινικών μελετών και προαγωγή της γνώσης και της επιστήμης
- Θέσπιση πρωτοκόλλων νοσοκομειακής φροντίδας και τακτική ανασκόπηση και ενημέρωσή τους σύμφωνα με τα τρέχοντα επιστημονικά δεδομένα
- Διατύπωση συγκεκριμένης δομής φακέλλου ασθενούς και οδηγιών συμπλήρωσης
- Καταγραφή και συντήρηση του εξοπλισμού
- Διευκόλυνση των διαδικασιών αγορών για την αμεσότερη παροχή υπηρεσιών και υλικών στην κλινική.

Οι ανωτέρω παρεμβάσεις σκοπό έχουν την ομαλότερη ροή των εργασιών και την εξοικονόμηση χρόνου, την αποφυγή παραλήψεων και επαναλήψεως των σφαλμάτων, την εξομάλυνση των διαπροσωπικών σχέσεων των εργαζομένων και την νομική κατοχύρωσή τους κατά την άσκηση του επαγγέλματος, την προώθηση της επιστήμης και της έρευνας, τον έλεγχο του κόστους, με τελικό ζητούμενο την αναβάθμιση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας και κατ'επέκταση την μεγαλύτερη ικανοποίηση των χρηστών-ασθενών. Στα πλαίσια του όλου εγχειρήματος, κάποιες επιπλέον προτάσεις για την εξασφάλιση και διευκόλυνση της υλοποίησής του θα μπορούσαν να είναι η καθιέρωση τακτικών συναντήσεων μεταξύ του προσωπικού και του τμήματος ποιότητας, η παρακολούθηση σχετικών σεμιναρίων, ο ορισμός υπευθύνου/αντιπροσώπου της κλινικής για θέματα ποιότητας, όπως επίσης και ο

σχηματισμός ομάδων εργασίας με αντικείμενο την διεκπεραίωση και βελτίωση ορισμένων διεργασιών και την προώθηση της διατμηματικής συνεργασίας με τις υπόλοιπες μονάδες του νοσοκομείου.

Η μείωση του κόστους και η αύξηση της αποδοτικότητας εμφανίζονται συνήθως ως τα πρώτα μετρήσιμα θετικά αποτελέσματα από την θεμελίωση Συστημάτων Ποιότητας στους περισσότερους οργανισμούς παροχής υπηρεσιών υγείας, ώστε δύσκολα αμφισβητείται η αποτελεσματικότητά τους. Η κυριότερη πρόκληση που πρέπει να αντιμετωπιστεί όμως, ώστε εν μέρει να εξασφαλιστεί και η συνέχεια και επιτυχία της εφαρμογής τους, είναι η επίτευξη της δέσμευσης των ιατρών με θέματα ποιότητας. Μια τακτική που μπορεί να επιφέρει αυτό το αποτέλεσμα είναι η επιδίωξη της συμμετοχής τους σε καίριες θέσεις και καθοδηγητικές επιτροπές για θέματα ποιότητας, δημιουργώντας κατά αυτόν τον τρόπο ένα σύνδεσμο ανάμεσα στη διοίκηση και το ιατρικό προσωπικό [80].

Εν κατακλείδι, η ποιότητα είναι ένα ταξίδι, όχι αυτοσκοπός. Πάντα υπάρχει κάποιο περιθώριο βελτίωσης, και όπως γλαφυρά περιγράφει ένα αρχαίο κινέζικο ρητό, «κάθε ταξίδι ξεκινά με ένα μόνο βήμα». Εξάλλου, σύμφωνα με τον εθνικό μας ποιητή Κ. Π. Καβάφη:

*Σα βγεις στον πηγαιμό για την Ιθάκη,
να εύχεται νάναι μακρύς ο δρόμος,
γεμάτος περιπέτειες, γεμάτος γνώσεις...*

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- [1]. Juran J.M. A History of Managing for Quality. Milwaukee WI: ASQC Quality Press, 1995
- [2]. Provost LP, Norman CL. "Variation through the ages". Quality Progress 1990;23(12): 39-44
- [3]. Karabatsos N. Quality in Transition, Part One: Account of the 80's. Quality Progress 1989;22(12): 22-26
- [4]. Dague DC. Quality-Historical Perspective. Quality Control in Manufacturing. Warrendale PA. Society of Automotive Engineers 1981
- [5]. ΚΑΠΑΡΟΣ Κ: «Διοίκηση Ολικής Ποιότητας στις Δημόσιες Υπηρεσίες», Επιμορφωτικό Σεμινάριο Εισαγωγικής Εκπαίδευσης, 2005.
- [6]. Fagan MD (ed). A History of Engineering and Science in the Bell System: The Early Years, 1875-1925 (New York: Bell Telephone Laboratories, 1974)
- [7]. Shewhart WA, Economic Control of Quality of a Manufactorial Product. New York: Van Nostrand, 1931
- [8]. Garvin DA. Managing Quality. New York: The Free Press, 1988
- [9]. Τούντας Γ.: «Η Έννοια της Ποιότητας στην Ιατρική & τις Υπηρεσίες Υγείας», Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 2003, 20(5):532-546
- [10]. Cooper MR : «Διασφάλιση & Βελτίωση της Ποιότητας. Στο Wolper LF (Συντ.) Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας, Τόμος 2, Mediforce, Αθήνα 2001
- [11]. Juran JM. The Upcoming Century of Quality. Address to the ASQC Annual Quality Congress, Las Vegas May 24, 1994
- [12]. Ellis R, Whittington D. Quality assurance in health care. In Ellis R, Whittington D (eds). Quality Assurance Handbook. London: Edward Arnold, 1993: 1-8.
- [13]. Κωνσταντοπούλου, Α. (2006). Η πολιτική υγείας στην Ελλάδα. Διαθέσιμο: <http://www.archive.gr>, Ημερομηνία ανάκτησης 10/07/2007
- [14]. Hooker R.S. (1933) Maternal Mortality in New York City: A Study of All Puerperal Deaths 1930-1932. New York: Oxford Univ. Press.
- [15]. Lunn JN, Mushin WW. Mortality associated with anesthesia. Anaesthesia. 1982 Aug;37(8):856.

- [16]. Πολύζος Ν: «Διοίκηση Ολικής Ποιότητας Μονάδων Υγείας», Συμπληρωματικές Διδακτικές Σημειώσεις του μαθήματος «Οργάνωση και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας», 2009
- [17]. Wells KB, Brooks RH, Historical trends in quality assurance for mental health services. In G Striker & AR Rodriguez (eds) Handbook of quality assurance in mental health pp(38-63). New York: Plenum
- [18]. Tamimi N, Sebastianelli R. How Firms Define and Measure Quality. Production and Inventory Management Journal 1996;37(3):34-39
- [19]. Garvin DA. What Does Product Quality Really Mean? Sloan Management Review 1984;26(1):25-43
- [20]. Smith GF. The meaning of Quality. Total Quality Management 1993;4(3):235-244
- [21]. Reeves CA, Bednar DA. Defining Quality: Alternatives and Implications. Academy of Management Review 1994;19(3): 419-445
- [22]. Seawright KW, Young ST. A Quality Definition Continuum. Interfaces 1996;26(3):107-113
- [23]. W. E. Deming. Out of the Crisis. The W. Edwards Deming Institute, MIT Press 1990 pp23-24
- [24]. Δερβιτσιώτης Κ. «Ανταγωνιστικότητα με Διοίκηση Ολικής Ποιότητας», Interbooks, 2001
- [25]. ANSI/ASQC A3 1978, Quality Systems Terminology (Milwaukee WI: American Society for Quality Control, 1978)
- [26]. Juran JM, Juran on Quality by design. New York: The Free press 1992
- [27]. Juran JM, Product Quality-A Prescription for the West. Management Review, June-July 1981
- [28]. Juran JM, The Quality Trilogy. Quality Progress 1986;19:19-24
- [29]. Crosby, P. 1979, Quality is free, McGraw Hill, New York
- [30]. Profile: The ASQC Honorary Members AV Feigenbaum and Kaoru Ishikawa. Quality Progress 1986;19(8):43-45
- [31]. Κέφης, Β. 2005, Διοίκηση Ολικής Ποιότητας. Θεωρία και Πρότυπα, Εκδόσεις Κριτική, Αθήνα.
- [32]. Τσιότρας, Γ. 1995, Βελτίωση ποιότητας, Εκδόσεις Μπένου, Αθήνα.
- [33]. Baker TD. Health personnel planning. In: Reike WA (ed) Health Planning for Effective Management Ch. 10. Oxford University Press, 1988

- [34]. Πετσετάκη, Ε. 1995, «Εξασφάλιση φροντίδας ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας», Κοινωνία, Οικονομία και Υγεία, Τόμος 2, Τεύχος 4, Αθήνα.
- [35]. Birch S, Donaldson C. Valuing the benefits and costs of health care programmes: where's the 'extra' in extra-welfarism? Soc Sci Med. 2003 Mar;56(5):1121-33.
- [36]. Donabedian, A. (1996). Quality improvement through monitoring health care. Annual Meeting of the Society of the Quality Assurance in Health Care. Seoul
- [37]. Nelson A. «Measuring Performance and Improving Quality», Sterling Publications, 1996
- [38]. Τούντας, Γ. 2002, Πολιτική Υγείας, Εκδόσεις Οδυσσέας/Νέα Υγεία, Αθήνα.
- [39]. Thompson R. «Next Steps in Implementing Quality Appraisal / Action Plans in Hospitals», Thompson Publications, 1980
- [40]. Αλεξιάδης, Α.Δ., Σιγάλας, Ι. 1999, Υπηρεσίες υγείας/νοσοκομείο. Ιδιοτυπίες και προκλήσεις. Διοίκηση υπηρεσιών υγείας-νοσοκομείων, εμπειρίες-τάσεις και προοπτικές, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα,.
- [41]. Νιάκας, Δ. 1993, «Management στις υπηρεσίες υγείας και η εξασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών», Κοινωνία, Οικονομία και Υγεία, Τόμος 2, Τεύχος 4, Αθήνα.
- [42]. Donabedian A. 1980, Exploration in Quality Assessment and Monitoring. Vol 1. The Definition of Quality and Approaches to its Assessment. Ann Arbor, MI: Health Administration Press,
- [43]. Αγγελόπουλος, Χ. (2004). Η βελτίωση της ποιότητας στον τομέα της Υγείας: παρανοήσεις και εξηγήσεις. Πρακτικά Συνεδρίου με θέμα: Εφαρμογή του management ολικής ποιότητας στο χώρο των υπηρεσιών υγείας. Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ. Θεσσαλονίκη
- [44]. Procter & Gamble. Report to the Total Quality Leadership Steering Committee and Working Councils (Cincinnati, OH: Procter & Gamble 1992)
- [45]. Reiker WS. Integrating the Pieces for Total Quality Control. The Quality Circles Journal 1983;6(4):14-20
- [46]. Λιαρμακόπουλος, Α. 1998, Διοίκηση Ολικής Ποιότητας, Εκδόσεις Λύχνος, Αθήνα-Πάτρα.
- [47]. Αθανασιάδης Γ.: Διδακτικές Σημειώσεις στα πλαίσια του μαθήματος «Διοίκηση Ολικής Ποιότητας», του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών «Διοίκηση της Υγείας» των Πανεπιστημίου Πειραιά-ΤΕΙ Πειραιά, 2009

- [48]. Μωραΐτης Ε.: «Αρχές Οργάνωσης και Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας», Σημειώσεις για τους σπουδαστές του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών « Διοίκηση της Υγείας» των Πανεπιστημίου Πειραιά-ΤΕΙ Πειραιά, 2009
- [49]. Von Bertalanffy L. The Theory of Open Systems in Physics and Biology. Science,1990;111:23-29
- [50]. Forrester JW. Industrial Dynamics (New York: John Wiley & Sons, 1961)
- [51]. Λογοθέτης, Ν. 1992, Μάνατζμεντ Ολικής Ποιότητας. Από τον Deming στον Tagushi και το SPC, Εκδόσεις Interbooks, Αθήνα.
- [52]. Σπανός, Α. 1993, Ολική Ποιότητα, Εκδόσεις Γαλαίος, Αθήνα.
- [53]. Brache AP, Rummler GA. The Three Levels of Quality. Quality Progress 1988;21(10): 46-51
- [54]. Norman J. Royal Treatment Keeps Customers Loyal. Cincinnati Enquirer, May 31, 1998,E3-E5
- [55]. Χατζηδύμα Στ.: Διδακτικές σημειώσεις στα πλαίσια του μαθήματος «Διοίκηση Ανθρωπίνων Πόρων» του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών « Διοίκηση της Υγείας» των Πανεπιστημίου Πειραιά-ΤΕΙ Πειραιά, 2005
- [56]. Juran JM, Godfrey AB, Juran's Quality Handbook 5th ed, New York: McGraw-Hill,1999
- [57]. Core body of knowledge working council findings, "Issues in Implementation of TQ", a report of the Total Quality Leadership Steering Committee and Working Councils, Total Quality Forum, Cincinnati Ohio, November 1992, 255-257
- [58]. Deming WE. The New Economics for Industry, Government, Education (Cambridge, MA: MIT Center for Advanced Engineering Study, 1993)
- [59]. Lewis CI. Mind and the World (Mineola, NY: Dover, 1929)
- [60]. Main J. Under the Spell of the Quality Gurus. Fortune 1986; August 18: 30-34
- [61]. Brocka B, Brocka MS. Quality Management: Implementing the Best Ideas of the Masters (Homewood, IL, Business One Irwin, 1992)
- [62]. LP Sullivan. Reducing Variability: A New Approach to Quality. Quality Progress 1984;17(7):15-21
- [63]. DeBaylo PW. Ten Reasons Why the Baldrige Model Works. The Journal for Quality and Participation 1999; January/February:1-5
- [64]. Deming WE. Harvard Business Review January/February 1992:134 (Letter)
- [65]. Nakhai B, Neves J. The Deming, Baldrige and European Quality Awards. Quality progress April 1994:33-37

- [66]. Origin of Six Sigma: Designing for Performance Excellence. Quality Digest May 2000;30
- [67]. Mikel H, Schroeder R. Six Sigma (New York: Currency, 2000), 9-11
- [68]. Snee RD. Impact of Six Sigma on Quality Engineering. Quality Engineering 2000;12(3):ix-xiv
- [69]. Rucker R. Six Sigma at Citibank. Quality Digest, December 1999,28-32
- [70]. Shergold K, Reed DM. Striving for Excellence: How Self-Assessment Using the Business Excellence Model Can Result in Step Improvements in All Areas of Business Activities. TQM Magazine 1996;8(6):48-52
- [71]. Βαλεοντής Κ. : απόσπασμα από την ανακοίνωσή του στην Εσπερίδα του ΕΛΟΤ στις 9/11/2005 με τίτλο: «Η ελληνική τηλεπικοινωνιακή τυποποίηση - χθες, σήμερα, αύριο»
- [72]. Wilson C., (1987), “Hospital-wide Quality Assurance: models for implementation and Development”, W.B. Saunders, Canada
- [73]. Ovretveit J., (1995), “Health Service Quality: an introduction to Quality Methods for Health Services”, Blackwell Science, UK
- [74]. Donabedian A., (2003), “An Introduction to Quality Assurance in Health Care”, edited by R. Bashshur, Oxford University Press, USA
- [75]. Gould B.E, O’Connell M.T., Russell M.T., Pipas C.F., McCurdy F.A., (2004), “Teaching quality measurement and improvement, cost-effectiveness, and patient satisfaction in undergraduate medical education: the UME-21 experience”. Fam. Med. Jan. 36, Suppl.: S., pp. 57-62.
- [76]. Μουμτζόγλου Α., (2001), “Ποιότητα στις Υπηρεσίες Υγείας”, Management Publications, Αθήνα.
- [77]. Platis Ch.,(1994), “Quality Assurance in Health Care”. Chapter in “Nursing in Greece. Evolution and Prospect”. Sapountzi D., Lemonidou Ch. ‘Publication of Academy of Health Professions’, Athens.
- [78]. Arah O.A. et al. 2003, “Conceptual frameworks for health systems performance: a quest for effectiveness, quality and improvement”, International Journal for Quality in Health Care, 15.
- [79]. Κυριόπουλος, Γ., Λιονής, Χ. 2004, Η αναζήτηση της ποιότητας στην υγεία και τη φροντίδα υγείας, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα.
- [80]. Sanders NR. “Health care organizations can learn from the experiences of others” Quality Progress, February 1997,47-49

ΔΙΚΤΥΑΚΟΙ ΤΟΠΟΙ:

<http://www.asq.org>

<http://www.deming.org>

<http://www.juran.com>

<http://www.Balbridge.org>

<http://www.nqi.ca>

<http://www.businessexcellenceaustralia.com>

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Δ.001: ΕΛΕΓΧΟΣ ΕΓΓΡΑΦΩΝ

Σε αυτή τη διαδικασία περιγράφεται ο τρόπος με τον οποίο η Κλινική του Νοσοκομείου ελέγχει (*συντάσσει, εγκρίνει, διατηρεί και τροποποιεί*) όλα τα έγγραφα και δεδομένα τα οποία σχετίζονται με το Σύστημα Διαχείρισης της Ποιότητας, συμπεριλαμβανομένων στην εφαρμοζόμενη έκταση και εγγράφων εξωτερικής του συστήματος προέλευσης.

Ως Ελεγχόμενα Έγγραφα του Συστήματος Ποιότητας θεωρούνται τα παρακάτω:

- Εγχειρίδιο Διαχείρισης Ποιότητας
- Διαδικασίες του Συστήματος Ποιότητας
- Οδηγίες εργασίας του Συστήματος Ποιότητας
- Περιγραφές Καθηκόντων
- Έντυπα και αρχεία

Η τροποποίηση Ελεγχόμενων Εγγράφων του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας μπορεί να ζητηθεί από οποιοδήποτε εργαζόμενο της Εταιρείας. Τροποποίηση και εκ νέου έγκριση γίνεται από τις ίδιες λειτουργίες/οργανωτικές δομές από τις οποίες έγινε η αρχική έκδοση και έγκριση, εκτός εάν έχει καθοριστεί διαφορετικά από το ίδιο το έγγραφο.

Όλα τα έγγραφα που υπάγονται στο Σύστημα Διαχείρισης της Ποιότητας της Κλινικής πριν την έκδοσή τους συντάσσονται, ανασκοπούνται και εγκρίνονται από εξουσιοδοτημένο προσωπικό, ως προς την επάρκειά τους. Επίσης, όλα τα έγγραφα που υπάγονται στο Σύστημα Διαχείρισης της Ποιότητας της Κλινικής τηρούνται με κατάλληλο μηχανισμό ελέγχου, σκοπός του οποίου είναι να καταδεικνύει την ισχύουσα αναθεώρηση κάθε εγγράφου και να είναι άμεσα διαθέσιμα ώστε να αποκλείεται η χρήση εγγράφου που έχει πάψει να ισχύει.

Εγχειρίδιο Διαχείρισης της Ποιότητας (Πρώτο Επίπεδο Τεκμηρίωσης)

Το Εγχειρίδιο Ποιότητας της Κλινικής συντάσσεται σε τυποποιημένο έντυπο, το οποίο φέρει:

- την ονομασία του εγγράφου,
- τον κωδικό αριθμό του,
- τον αριθμό έκδοσής του,
- την ημερομηνία ισχύος του εγγράφου.

Το Εγχειρίδιο Διαχείρισης της Ποιότητας περιλαμβάνει ή κάνει αναφορά στις Διαδικασίες του Συστήματος και εκθέτει την δομή της τεκμηρίωσης που χρησιμοποιείται στο Σύστημα Ποιότητας.

Διαδικασίες Ποιότητας (Δεύτερο Επίπεδο Τεκμηρίωσης)

Οι Διαδικασίες του Συστήματος Ποιότητας συντάσσονται σε τυποποιημένο Έντυπο και περιλαμβάνουν τις εξής ενότητες:

- **Σκοπός:** Λειτουργεί ως εισαγωγή και περιγράφει σύντομα το θέμα που αναλύει η κάθε διαδικασία για την υλοποίηση της γενικότερης Πολιτικής για την Ποιότητα της Εταιρείας.
- **Αρμόδιοι:** Αναφέρει όλο το εμπλεκόμενο προσωπικό το οποίο καλείται να λειτουργεί βάσει της συγκεκριμένης Διαδικασίας.
- **Περιγραφή:** Είναι η ίδια η διαδικασία μέσω της οποίας εκτελούνται συγκεκριμένες ενέργειες στην εταιρεία.
- **Σχετικά έγγραφα / έντυπα:** Γίνεται αναφορά στα έντυπα που χρησιμοποιούνται και σε άλλα έγγραφα που σχετίζονται με τη συγκεκριμένη διαδικασία.
- **Αρχεία:** Περιγράφει τα Αρχεία που προκύπτουν από την Διαδικασία ή αναφέρονται σε αυτή, τους αρμόδιους για τη φύλαξη των αρχείων, καθώς και την ταξινόμηση, αρχειοθέτηση, χρονική διάρκεια και συνθήκες διατήρησής τους (όπου απαιτείται), με σκοπό την εύκολη ανεύρεση αυτών, από αρμόδιο προσωπικό, όταν απαιτείται.
- **Ιστορία του Εγγράφου:** Αναφέρει στοιχεία σχετικά με αλλαγές από τυχόν παλαιότερες εκδόσεις του.

Οδηγίες Εργασίας, Περιγραφές Καθηκόντων (Τρίτο Επίπεδο Τεκμηρίωσης)

Η τεκμηρίωση του τρίτου επιπέδου είναι δυνατό να παρουσιασθεί με οποιοδήποτε μέσο είτε σε έντυπη είτε σε ηλεκτρονική μορφή (π.χ. Έντυπα, εγχειρίδια

επιστημονικών μηχανημάτων ή έντυπα καταγραφής τα οποία πηγάζουν από άλλες Διαδικασίες). Στην παρούσα διαδικασία επίσης περιγράφεται ο τρόπος με τον οποίο κωδικοποιούνται τα Έντυπα του Συστήματος Ποιότητας.

Δ.002: ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΡΧΕΙΩΝ (Τέταρτο επίπεδο τεκμηρίωσης)

Σε αυτή τη διαδικασία περιγράφεται ο τρόπος με τον οποίο η Κλινική ελέγχει το σύνολο των αρχείων που προκύπτουν από την εφαρμογή του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας ώστε αυτά να είναι ευανάγνωστα, εύκολα εντοπίσιμα και ανακτήσιμα. Κάθε Έγγραφο του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας (*Εγχειρίδιο, Διαδικασία, Οδηγία Εργασίας*), περιγράφει τα αρχεία που προκύπτουν ή αναφέρονται σε αυτό, τους αρμόδιους για τη φύλαξη των αρχείων, καθώς και την ταξινόμηση, αρχειοθέτηση, χρονική διάρκεια και συνθήκες διατήρησής τους (*όπου απαιτείται*), με σκοπό την εύκολη ανεύρεση αυτών από το αρμόδιο προσωπικό.

Ως *αρχείο* ορίζεται κάθε τεκμήριο που προκύπτει από την εφαρμογή του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας, το οποίο χρησιμοποιείται ώστε να παρέχεται απόδειξη συμμόρφωσης με τις απαιτήσεις και της αποτελεσματικής λειτουργίας του Συστήματος.

Τα Ελεγχόμενα Έγγραφα του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας (*Εγχειρίδια, Διαδικασίες, Οδηγίες Εργασίας*), φυλάσσονται σύμφωνα με τον τρόπο που περιγράφεται στη Διαδικασία του Συστήματος Ποιότητας Δ.001 (*Έλεγχος Εγγράφων και Δεδομένων*). Κάθε Έγγραφο του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας (*Εγχειρίδιο, Διαδικασία, Οδηγία Εργασίας*), περιγράφει τα αρχεία που προκύπτουν ή αναφέρονται σε αυτό, τους αρμόδιους για τη φύλαξη των αρχείων, καθώς και την ταξινόμηση, αρχειοθέτηση, χρονική διάρκεια και συνθήκες διατήρησής τους (*όπου απαιτείται*), με σκοπό την εύκολη ανεύρεση αυτών από το αρμόδιο προσωπικό.

Παρακολούθηση Αρχείων

Ο Υπεύθυνος Διαχείρισης της Ποιότητας της Εταιρείας τηρεί “Κατάσταση Παρακολούθησης Αρχείων”, μέσω της οποίας παρακολουθεί το σύνολο των αρχείων που προκύπτουν από την εφαρμογή του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας

Πρόσβαση στα Αρχεία του Συστήματος

Πρόσβαση στο σύνολο των αρχείων έχει ο Διευθυντής της Κλινικής, ο Υπεύθυνος Διαχείρισης της Ποιότητας και οι κατά περίπτωση εσωτερικοί ή εξωτερικοί επιθεωρητές του Συστήματος Ποιότητας. Εξαιρέση αποτελούν τα αρχεία στα οποία η πρόσβαση προϋποθέτει εξουσιοδότηση σύμφωνα με τη νομοθεσία (π.χ. ιατρικό απόρρητο).

Δ.003: ΕΣΩΤΕΡΙΚΕΣ ΕΠΙΘΕΩΡΗΣΕΙΣ

Η διαδικασία αυτή αναλύει τον τρόπο με τον οποίο η Κλινική προγραμματίζει και διενεργεί τις Εσωτερικές Επιθεωρήσεις του Συστήματος Ποιότητας, με σκοπό να διασφαλίζεται η αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητά του. Σκοπός της Επιθεώρησης είναι να αποτιμηθεί η ανάγκη για βελτίωση ή διορθωτική ενέργεια.

Ο Υπεύθυνος Διαχείρισης της Ποιότητας της Κλινικής έχει την ευθύνη για τον ετήσιο προγραμματισμό των Εσωτερικών Επιθεωρήσεων, καταγράφοντας σχετικά στο “Πρόγραμμα Εσωτερικών Επιθεωρήσεων”. Κατά τον προγραμματισμό των Εσωτερικών Επιθεωρήσεων ο Υπεύθυνος Διαχείρισης της Ποιότητας λαμβάνει υπόψη τα εξής:

- Τη σπουδαιότητα κάθε δραστηριότητας προς Επιθεώρηση.
- Τα αποτελέσματα προηγούμενων Εσωτερικών Επιθεωρήσεων ή επιθεωρήσεων από το Φορέα Πιστοποίησης.
- Εάν έχουν γίνει πρόσφατες αλλαγές σε Διαδικασίες / Οδηγίες του Συστήματος Ποιότητας που να χρήζουν στενής παρακολούθησης της αποτελεσματικότητάς τους.
- Εάν έχει ενταχθεί νέο προσωπικό σε θέση εργασίας της Κλινικής.
- Επαναλαμβανόμενα παράπονα πελατών που αφορούν συγκεκριμένες δραστηριότητες της Κλινικής.

Το ετήσιο πρόγραμμα Επιθεωρήσεων καλύπτει κατ’ ελάχιστον το σύνολο των δραστηριοτήτων/διαδικασιών της Κλινικής.

Εκτός από τις παραπάνω προγραμματισμένες Εσωτερικές Επιθεωρήσεις μπορεί στο Πρόγραμμα να εντάσσονται και έκτακτες Επιθεωρήσεις ή να γίνεται αναθεώρηση των ήδη προγραμματισμένων, εάν απαιτηθεί από λόγους που περιγράφονται παρακάτω.

Εκτέλεση Επιθεωρήσεων

Οι Εσωτερικές Επιθεωρήσεις εκτελούνται από τον Υπεύθυνο Διαχείρισης της Ποιότητας της Κλινικής, άλλα κατάλληλα εκπαιδευμένα στελέχη της Κλινικής (*ανεξάρτητα από την προς επιθεώρηση δραστηριότητα*) ή ανατίθενται σε εξωτερικό εγκεκριμένο Σύμβουλο–Επιθεωρητή. Επιθεωρήσεις των δραστηριοτήτων του Συστήματος Ποιότητας δικαιοδοσίας του Υπευθύνου Διαχείρισης της Ποιότητας, εκτελούνται από το Διευθυντή της Κλινικής, ο οποίος έχει εκπαιδευτεί κατάλληλα ή ανατίθενται σε εξωτερικό εγκεκριμένο Σύμβουλο–Επιθεωρητή.

Πριν την εκτέλεση μιας Επιθεώρησης, ο Επιθεωρητής φροντίζει για την ανασκόπηση (μελέτη) της τεκμηρίωσης των διεργασιών που πρόκειται να επιθεωρηθούν και την ενημέρωση του εμπλεκόμενου, στις σχετικές διαδικασίες, προσωπικού. Κατά τη διάρκεια της Επιθεώρησης ανιχνεύονται αντικειμενικά στοιχεία που να υποδεικνύουν τη συμμόρφωση ή όχι με τις σχετικές διαδικασίες, εξετάζοντας:

- εάν η συγκεκριμένη λειτουργία που επιθεωρείται εκτελείται σύμφωνα με τις σχετικές διαδικασίες λαμβάνοντας υπόψη και τα σχετικά αρχεία που προκύπτουν από αυτή,
- εάν ο τρόπος (διαδικασία) λειτουργίας είναι αποτελεσματικός ή χρήζει βελτίωσης.

Ευρήματα Επιθεώρησης

Τα ευρήματα της Εσωτερικής Επιθεώρησης μπορεί να αφορούν:

- αποκλίσεις στον τρόπο λειτουργίας από τα αναφερόμενα στις σχετικές διαδικασίες οι οποίες χαρακτηρίζονται ως “*Μη-Συμμόρφωση*”,
- δυνατότητες βελτίωσης των ίδιων των διαδικασιών λειτουργίας οπότε και χαρακτηρίζονται ως “*Παρατήρηση*”.

Καταγραφή Αποτελεσμάτων Επιθεώρησης

Μετά το πέρας της Επιθεώρησης, ο Επιθεωρητής (Υπεύθυνος Διαχείρισης της Ποιότητας ή άλλος εξουσιοδοτημένος από αυτόν) ενημερώνει σχετικά το

“Πρόγραμμα Επιθεώρησης” για την ακριβή ημερομηνία διενέργειας της Επιθεώρησης. Επίσης συμπληρώνει το έντυπο “Έκθεση Εσωτερικών Επιθεωρήσεων” σχετικά με τα ευρήματα από την επιθεώρηση και αναγράφει τις παρατηρήσεις του. Το συγκεκριμένο έντυπο συμπληρώνεται μετά από κάθε επιθεώρηση, ακόμα και εάν δεν έχουν εντοπιστεί μη συμμορφώσεις. Παράλληλα, εάν υπάρχουν “Μη-Συμμορφώσεις” ή “Παρατηρήσεις” αυτές καταγράφονται από τον Επιθεωρητή στο σχετικό έντυπο.

Ο Επιθεωρητής, σε συνεργασία με τον υπεύθυνο της επιθεωρούμενης δραστηριότητας καθορίζουν τη διορθωτική ενέργεια που πρέπει να γίνει σχετικά με τη Μη-Συμμόρφωση ή παρατήρηση. Ταυτόχρονα, οι παραπάνω καθορίζουν την υπευθυνότητα για την εφαρμογή της διορθωτικής ενέργειας σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα.

Η αποτελεσματικότητα των διορθωτικών ενεργειών επαληθεύεται από τον Υπεύθυνο Ποιότητας ή το Διευθυντή της Κλινικής ή εξουσιοδοτημένο εκπρόσωπό του, ανεξάρτητο από τη συγκεκριμένη ενέργεια.

Δ.004: ΑΓΟΡΕΣ

Αυτή η διαδικασία περιγράφει τον τρόπο με τον οποίο η Κλινική προμηθεύεται αγαθά τα οποία έχουν άμεση επίδραση στην παροχή υπηρεσιών περίθαλψης των ασθενών της, καθώς και τον τρόπο αξιολόγησης των προμηθευτών. Τα αγαθά τα οποία προμηθεύεται η Κλινική μπορούν να είναι:

- Φάρμακα, τα οποία συνήθως παρέχονται από το Φαρμακείο του Νοσοκομείου.
- Αναλώσιμα όπως σύριγγες, ρουχισμός του προσωπικού, κλίνες, κ.α. Η Κλινική προμηθεύεται τη συγκεκριμένη κατηγορία προϊόντων μέσω του τμήματος Προμηθειών του Νοσοκομείου, το οποίο με βάση τις εσωτερικές ανάγκες και κατ’ επέκταση παραγγελίες διοργανώνει κάποιο διαγωνισμό. Τα κριτήρια και οι προδιαγραφές των εκάστοτε αγαθών καθορίζονται από την Ανώτατη Διοίκηση.

Περιγράφεται ο τρόπος με τον οποίο γίνονται οι εκάστοτε παραγγελίες και ο έλεγχος των εισερχομένων αγαθών στην Κλινική. Συγκεκριμένες οδηγίες εργασίας μπορούν να προκύψουν από αυτή τη διαδικασία οι οποίες μπορούν να αφορούν τον

τρόπο αποθήκευσης των φαρμάκων και κατά συνέπεια το χώρο αποθήκευσης αυτών, τον μηνιαίο έλεγχο στις ημερομηνίες λήξεις των φαρμάκων, τον έλεγχο στη συσκευασία, κτλ. Η συχνότητα παραγγελίας καθορίζεται έχοντας εξετάσει, ανά προμηθευτή, τα ακόλουθα:

- το οικονομικό μέγεθος της παραγγελίας,
- το διάστημα που χρειάζεται για να επιβεβαιωθεί η παραγγελία από τον προμηθευτή,
- τους χρόνους προετοιμασίας της παραγγελίας που προσφέρει ο εκάστοτε προμηθευτής για τα διάφορα προϊόντα,
- το διάστημα που χρειάζεται για να φτάσουν τα προϊόντα στην αποθήκη της Κλινικής.

Αντίστοιχα, η αξιολόγηση των προμηθευτών βασίζεται στα εξής:

- Κοστολόγηση των προϊόντων.
- Χρόνος προετοιμασίας και παράδοσης της παραγγελίας.
- Ανταπόκριση της ποιότητας των προϊόντων στις καθορισμένες προδιαγραφές.

Δ.005: ΔΙΟΡΘΩΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ – ΜΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΕΙΣ

Στη διαδικασία αυτή περιγράφεται ο τρόπος λήψης και διαχείρισης των μη συμμορφώσεων (προβλημάτων) που αφορούν τις διαδικασίες λειτουργίας της κλινικής. Παράλληλα μέσω της συγκεκριμένης διαδικασίας θα προσδιορίζονται οι ενέργειες που εκτελούνται από την Κλινική με σκοπό την εξάλειψη της αιτίας μιας εν δυνάμει μη συμμόρφωσης ή άλλης εν δυνάμει ανεπιθύμητης κατάστασης. Η εφαρμογή της διαδικασίας προληπτικών ενεργειών έχει ως σκοπό την παρεμπόδιση (πρόληψη) της εμφάνισης ανεπιθύμητων καταστάσεων, σε αντίθεση με τη διαδικασία διορθωτικών ενεργειών που εφαρμόζεται για την παρεμπόδιση επανεμφάνισης εντοπισμένων ανεπιθύμητων καταστάσεων.

Σε αυτή τη διαδικασία επίσης θα πρέπει να περιγράφεται ο τρόπος με τον οποίο η Κλινική θα εντοπίζει τις Μη Συμμορφώσεις (π.χ παράπονα ασθενών, αποτελέσματα εσωτερικών επιθεωρήσεων, προτάσεις βελτίωσης από το προσωπικό της Κλινικής, κ.ά.).

Δ.006: ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ

Στη διαδικασία αυτή θα περιγράφεται ο τρόπος με τον οποίο θα γίνεται η εισαγωγή των ασθενών στην Κλινική. Θα πρέπει να γίνεται αναφορά στις φόρμες που θα πρέπει να συμπληρώνονται κατά την εισαγωγή καθώς και την περαιτέρω διευθέτηση αυτών μέχρις ότου να διεκπεραιωθεί η εισαγωγή. Ανάλογα με τα περιστατικά, μια σειρά από ιατρικές εξετάσεις θα πρέπει να ακολουθούνται κατά την εισαγωγή ενός ασθενούς στην Κλινική. Σε αυτή τη διαδικασία θα πρέπει να καθορίζεται πού θα κρατείται το αρχείο του ασθενούς μέχρι να λάβουν χώρα οι εξετάσεις, καθώς και ο τρόπος κοινοποίησης και γνωστοποίησης των αποτελεσμάτων, ώστε να εξασφαλιστεί ότι τα δεδομένα μεταφέρονται όσο το δυνατό γρηγορότερα για να αποφασιστεί ποια θα είναι η οδός περίθαλψης που θα ακολουθηθεί.

Δ.007: ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ

Με αυτή τη διαδικασία θα εξασφαλίζεται ότι κατά τη διεξαγωγή κλινικών μελετών η Κλινική έχει λάβει υπόψη της όλες τις νομοθετικές ρυθμίσεις είτε όσον αφορά τον ασθενή είτε όσον αφορά κάποιο συγκεκριμένο προϊόν για το οποίο γίνεται η κλινική μελέτη. Παράλληλα, σε αυτή τη διαδικασία θα πρέπει να περιγράφεται η ροή των διεργασιών που θα πρέπει να λάβουν χώρα για να ξεκινήσει μια κλινική μελέτη (π.χ σύνταξη του πρωτοκόλλου της κλινικής μελέτης, χρονοδιάγραμμα, φόρμες οι οποίες θα πρέπει να συμπληρωθούν από τους ασθενείς ώστε να λάβουν μέρος στην κλινική μελέτη, το προσωπικό το οποίο θα είναι σε επαφή με τους ασθενείς για την συλλογή και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων, κτλ).

Δ.008: ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Η διαδικασία αυτή θα περιγράφει την εκπαίδευση που θα πρέπει να λαμβάνει το προσωπικό κατά την πρόσληψή του στην Κλινική καθώς και το πλαίσιο περιοδικής αξιολόγησής του, ώστε να εξασφαλίζεται τόσο η επιστημονική του επάρκεια όσο και η δυνατότητα διαχείρισης των περιστατικών. Ιδιαίτερη έμφαση θα πρέπει να δοθεί στην εκπαίδευση του προσωπικού όσον αφορά στην προστασία των

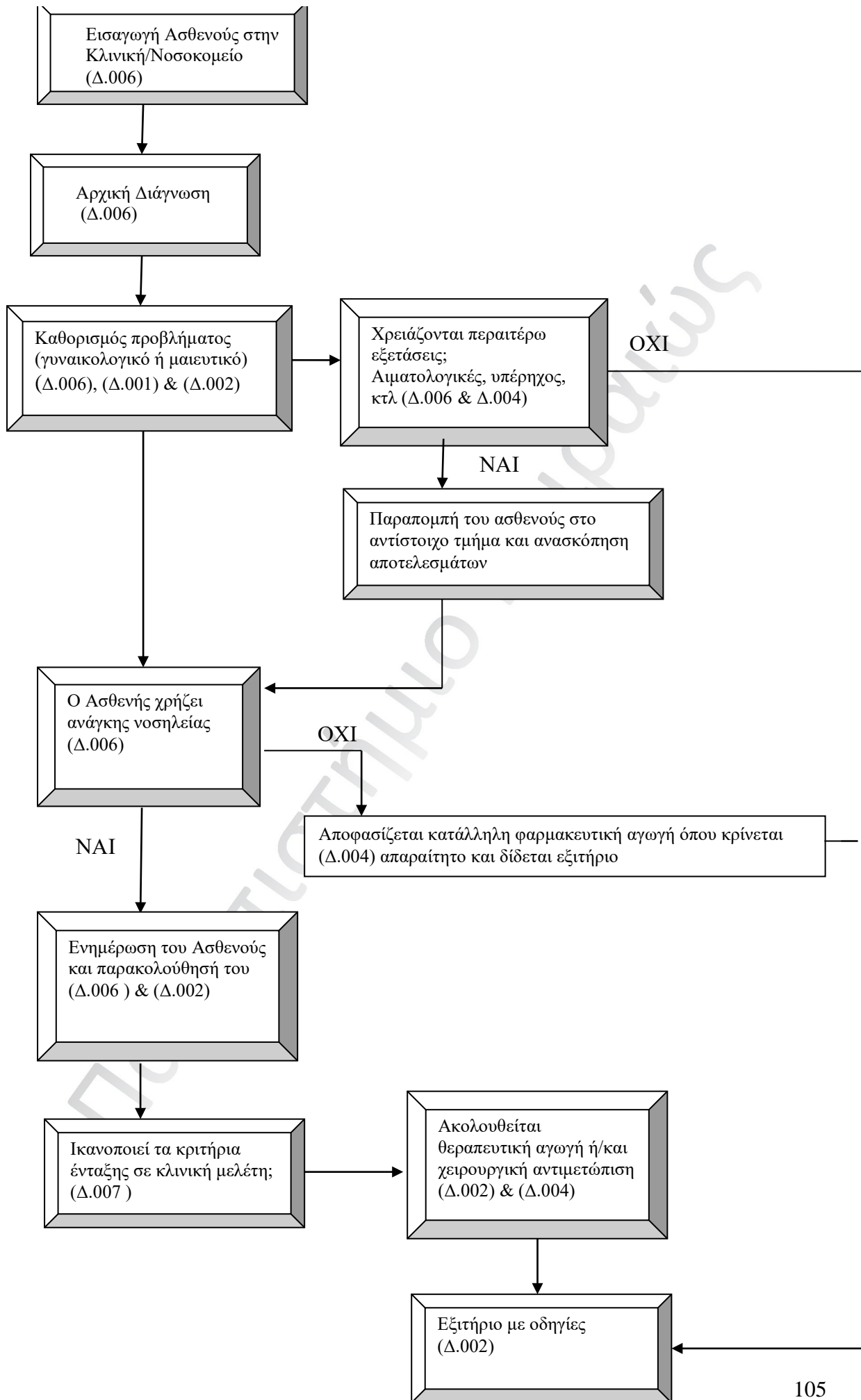
προσωπικών δεδομένων των ασθενών, όπως επίσης και στις διαπροσωπικές σχέσεις και τους κώδικες επικοινωνίας και συμπεριφοράς ασθενών-προσωπικού.

Δ.009: ΜΕΤΡΗΣΗ ΔΙΕΡΓΑΣΙΩΝ

Η διαδικασία αυτή περιγράφει τον τρόπο με τον οποίο η Κλινική επιλέγει να παρακολουθεί διεργασίες που συνεισφέρουν σημαντικά στην ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών, την ικανοποίηση του πελάτη και την επίτευξη των αντικειμενικών σκοπών της για την ποιότητα, με σκοπό την ανίχνευση των παραγόντων που επηρεάζουν την μέτρησή τους και την βελτίωση των αποτελεσμάτων τους. Η διαδικασία αυτή μπορεί και να εφαρμόζεται σε συνέχεια εφαρμογής της διαδικασίας προληπτικών ενεργειών.

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β
ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗ ΔΙΕΡΓΑΣΙΩΝ



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ

Εγχειρίδιο Διαχείρισης Ποιότητας

Πανεπιστήμιο Πειραιώς



ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Κωδικός Αριθ.: ΥΔΠ

Έκδοση :1

Ημερ/νία Ισχύος:

Σελίδα: 1 / 24

1.	ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ	2
	1.1 Γενικά	2
	1.2 Εφαρμογή	2
2.	ΤΥΠΟΠΟΙΗΤΙΚΗ ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ	3
3.	ΟΡΟΙ ΚΑΙ ΟΡΙΣΜΟΙ	3
4.	ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ	4
	4.1 Γενικές Απαιτήσεις	4
	4.2 Απαιτήσεις για την Τεκμηρίωση	4
5.	ΕΥΘΥΝΗ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ	8
	5.1 Δέσμευση της Διοίκησης	8
	5.2 Εστίαση στον Πελάτη	8
	5.3 Πολιτική για την Ποιότητα	9
	5.4 Σχεδίαση	10
	5.5 Ευθύνες, Αρμοδιότητες και Επικοινωνία	10
	5.6 Ανασκόπηση από τη Διοίκηση	11
6.	ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΟΡΩΝ	12
	6.1 Διάθεση Πόρων	12
	6.2 Ανθρώπινοι Πόροι	12
	6.3 Υποδομή	13
	6.4 Περιβάλλον των Παρεχόμενων Υπηρεσιών	14
7.	ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	15
	7.1 Σχεδίαση της Υλοποίησης του Προϊόντος	15
	7.2 Διεργασίες που Σχετίζονται με τους Πελάτες	15
	7.3 Σχεδιασμός και Ανάπτυξη	16
	7.4 Αγορές	16
	7.5 Παροχή Υπηρεσιών (βλ. Δ.006)	17
	7.6 Έλεγχος των Συσκευών Παρακολούθησης και Μέτρησης	18
8.	ΜΕΤΡΗΣΗ, ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΒΕΛΤΙΩΣΗ	19
	8.1 Γενικά	19
	8.2 Παρακολούθηση και Μέτρηση	19
	8.3 Έλεγχος Μη-Συμμορφούμενης Υπηρεσίας (βλ. Διαδικασία Δ.005)	22
	8.4 Ανάλυση Δεδομένων	22
	8.5 Βελτίωση	23
9.	ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΟΥ ΕΓΓΡΑΦΟΥ	24



ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Κωδικός Αριθ.: ΥΔΠ

Έκδοση :1

Ημερ/νία Ισχύος:

Σελίδα: 2 / 24

1. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ

1.1 Γενικά

Το παρόν Εγχειρίδιο έχει συνταχθεί με σκοπό να αποδείξει την ικανότητα της Μαιευτικής Γυναικολογικής Κλινικής του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου «Αττικόν» να παρέχει με συνέπεια υπηρεσίες που ικανοποιούν τις απαιτήσεις των ασθενών της και όλες τις κανονιστικές απαιτήσεις, όπως αυτές διατυπώνονται στη σχετική Ελληνική Νομοθεσία και τις Κοινοτικές οδηγίες.

Στο πλαίσιο της υλοποίησης της Πολιτικής για την Ποιότητα που έχει θεσπίσει η Κλινική μέσω του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας, βασική προϋπόθεση είναι η διαρκής βελτίωση της αποτελεσματικότητας του Συστήματος και κατ' επέκταση, των παρεχομένων υπηρεσιών προς τους πελάτες ασθενείς της.

1.2 Εφαρμογή

Το εγχειρίδιο για την ποιότητα περιγράφει το Σύστημα Διαχείρισης της Ποιότητας που έχει αναπτυχθεί από την Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική και εφαρμόζεται για τις δραστηριότητες «Παροχή υπηρεσιών περίθαλψης ασθενών». Το Σύστημα Διαχείρισης της Ποιότητας που εφαρμόζεται από την Κλινική έχει αναπτυχθεί λαμβάνοντας υπόψη τις απαιτήσεις του Προτύπου ISO 9001:2008.

Η Κλινική δεν προβαίνει σε ενέργειες σχεδιασμού (ανάπτυξης) νέων προϊόντων, και κατά συνέπεια, από το πεδίο εφαρμογής του παρόντος Εγχειριδίου για την Ποιότητα εξαιρούνται το σύνολο των ενεργειών σχεδιασμού νέων προϊόντων (κεφάλαιο 7 του Προτύπου ISO 9001:2008), γιατί σκοπός δραστηριότητας της Κλινικής είναι η «Παροχή υπηρεσιών περίθαλψης ασθενών».

Η Κλινική δεν διαχειρίζεται ιδιοκτησία του πελάτη και ως εκ τούτου η παράγραφος 7.5.4 του προτύπου δεν έχει εφαρμογή στις δραστηριότητές της.

Το Εγχειρίδιο Ποιότητας έχει συνταχθεί σύμφωνα με τη δομή του προτύπου ISO 9001:2008 περιγράφοντας τον τρόπο με τον οποίο η Κλινική έχει καλύψει κάθε απαίτηση του προτύπου και κάνοντας αναφορά στις επιμέρους Διαδικασίες που εφαρμόζονται.

Οι τροποποιήσεις που μπορεί να επέλθουν στο παρόν Εγχειρίδιο Ποιότητας παρακολουθούνται σύμφωνα με τη Διαδικασία Ελέγχου Εγγράφων και Δεδομένων (Δ.001).

Σημείωση: Τροποποιήσεις των παρατηρημάτων του παρόντος Εγχειριδίου (που δεν τροποποιούν τις βασικές λειτουργίες της Κλινικής) δεν αποτελούν αφορμή για την επανέκδοσή



ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Κωδικός Αριθ.: ΥΔΠ

Έκδοση :1

Ημερ/νία Ισχύος:

Σελίδα: 3 / 24

του. Οι τυχόν τροποποιήσεις των παραρτημάτων αποτυπώνονται στις προγραμματισμένες ή έκτακτες επανεκδόσεις του Εγχειριδίου μετά από απόφαση της Ανώτατης Διοίκησης της Κλινικής.

Το Εγχειρίδιο Ποιότητας διανέμεται εκτός Κλινικής μετά από την έγκριση της Προϊσταμένης της Κλινικής.

2. ΤΥΠΟΠΟΙΗΤΙΚΗ ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ

Για την ανάπτυξη του Συστήματος Ποιότητας ελήφθησαν υπόψη οι απαιτήσεις των παρακάτω προτύπων/ εγγράφων :

ΕΛΟΤ EN ISO
9001:2008

Συστήματα διαχείρισης της ποιότητας – Απαιτήσεις

ISO
9000:2008

Συστήματα διαχείρισης της ποιότητας– Θεμελιώδεις αρχές και λεξιλόγιο

3. ΟΡΟΙ ΚΑΙ ΟΡΙΣΜΟΙ

Χρησιμοποιούνται αυτοί που αναφέρονται στο Πρότυπο ISO 9000:2008 με ορισμένες εξαιρέσεις και για καθαρά λειτουργικούς λόγους δεν υπάρχει πλήρης αντιστοιχία με την ορολογία του Προτύπου.



ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Κωδικός Αριθ.: ΥΔΠ

Έκδοση :1

Ημερ/νία Ισχύος:

Σελίδα: 4 / 24

4. ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

4.1 Γενικές Απαιτήσεις

Το παρόν Εγχειρίδιο Ποιότητας έχει συνταχθεί σύμφωνα με το Διεθνές Πρότυπο ISO 9001:2008, ώστε να:

- καθορίζει την Πολιτική για την Ποιότητα της Ανώτατης Διοίκησης και να περιγράφει τους τρόπους με τους οποίους η Πολιτική αυτή υλοποιείται σε καθημερινό επίπεδο, σε όλη την έκταση της Κλινικής (βλ. § 5.3),
- αναλύει συνοπτικά τον τρόπο αντιμετώπισης και κάλυψης του συνόλου των απαιτήσεων των Προτύπων ISO 9001:2008,
- περιγράφει τις Διαδικασίες Ποιότητας, οι οποίες έχουν αναπτυχθεί και τεθεί σε εφαρμογή, έχοντας εντοπίσει τις διεργασίες που χρειάζονται για το Σύστημα Διαχείρισης της Ποιότητας και την εφαρμογή του (συμπεριλαμβανομένων των δραστηριοτήτων διαχείρισης πόρων),
- περιγράφει τους μηχανισμούς καθορισμού κριτηρίων, αρμοδιοτήτων και μεθόδων που χρειάζονται ώστε να εξασφαλίζεται τόσο η λειτουργία όσο και ο έλεγχος των διεργασιών αυτών έχοντας ως απώτερο στόχο την ικανοποίηση των πελατών και τη συνεχή βελτίωση.

4.2 Απαιτήσεις για την Τεκμηρίωση

4.2.1 Γενικά

Η Δομή της Τεκμηρίωσης του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας που έχει εγκατασταθεί και εφαρμόζει η Κλινική, παρουσιάζεται στο παρακάτω σχήμα (Σχήμα 1: Δομή της Τεκμηρίωσης του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας).



ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος:

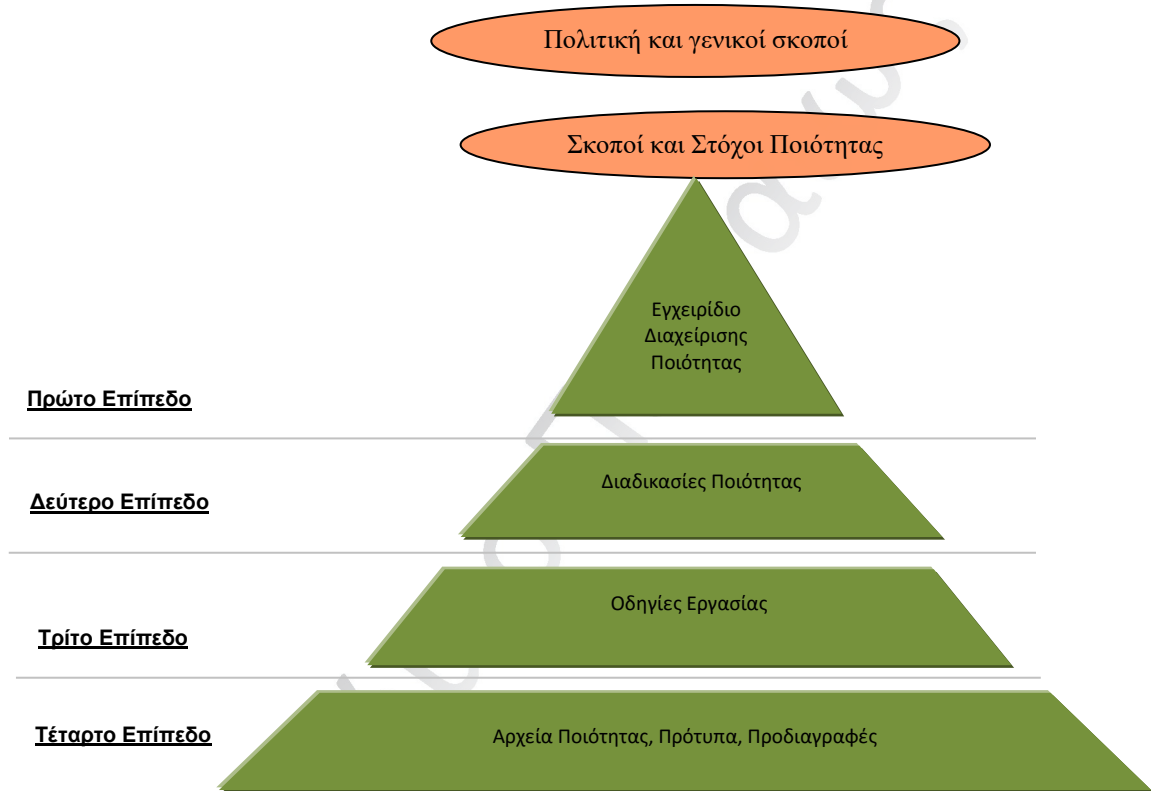
ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Κωδικός Αριθ.: ΥΔΠ

Έκδοση :1

Ημερ/νία Ισχύος:

Σελίδα: 5 / 24



Σχήμα 1 : Δομή της Τεκμηρίωσης του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας

Το Εγχειρίδιο Ποιότητας αποτελεί το πρώτο επίπεδο τεκμηρίωσης και λειτουργεί ως το ευρετήριο του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας της Κλινικής (βλ. § 4.2.2).

Όλες οι λειτουργίες της Κλινικής περιγράφονται στις Διαδικασίες Ποιότητας (βλ. Παράρτημα Α), οι οποίες περιέχουν βήμα προς βήμα όλες τις ενέργειες που γίνονται για την εκτέλεση συγκεκριμένων λειτουργιών-δραστηριοτήτων της Κλινικής (ποιος, κάνει τι, πότε, με τι μέσα) και καθορίζουν με ακρίβεια τις αρμοδιότητες του εμπλεκόμενου προσωπικού. Οι Διαδικασίες παραπέμπουν, όπου απαιτείται, σε σχετικές οδηγίες εργασίας ή τεχνικά εγχειρίδια-προδιαγραφές, όπου περιέχονται τεχνικές λεπτομέρειες σχετικά με την εκτέλεση εργασιών ή τη χρήση προϊόντων.

Στις Διαδικασίες Ποιότητας επισυνάπτονται και όλα τα έντυπα / δελτία, τα οποία χρησιμοποιούνται για την καταγραφή των συγκεκριμένων στοιχείων, όπως αυτά ορίζονται από τις ίδιες τις Διαδικασίες (βλ. § 4.2.4).



ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Κωδικός Αριθ.: ΥΔΠ

Έκδοση :1

Ημερ/νία Ισχύος:

Σελίδα: 6 / 24

4.2.2 Εγχειρίδιο για την Ποιότητα

Η Πολιτική της Κλινικής στα θέματα Ποιότητας περιγράφεται στο παρόν Εγχειρίδιο για την Ποιότητα. Επίσης, πέρα από τα αναφερόμενα στην παρ. 4.1 το Εγχειρίδιο για την Ποιότητα:

- προσδιορίζει το αντικείμενο (*πεδίο εφαρμογής*) του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας (βλ. § 1.2),
- περιγράφει τις αλληλεπιδράσεις των διεργασιών του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας (βλέπε Παράρτημα Β).

4.2.3 Έλεγχος Εγγράφων

Όλα τα έγγραφα και δεδομένα, που σχετίζονται με το Σύστημα Ποιότητας και κατ' επέκταση με τις λειτουργίες της Κλινικής (*συμπεριλαμβανομένων στην εφαρμοζόμενη έκταση και εγγράφων εξωτερικής της Κλινικής προέλευσης*), ελέγχονται σύμφωνα με τεκμηριωμένες Διαδικασίες (βλ. Διαδικασία Δ.001).

Πρωτεύων σκοπός του ελέγχου των εγγράφων και δεδομένων του Συστήματος Ποιότητας είναι να εξασφαλίζει ότι:

- όπου εκτελούνται εργασίες ουσιώδεις για την αποτελεσματική λειτουργία του Συστήματος για την Ποιότητα, οι σχετικές εκδόσεις των *καταλλήλων* εγγράφων είναι διαθέσιμες σε όλες τις θέσεις εργασίας,
- έγγραφα που έχουν πάψει να ισχύουν ή/και είναι απαρχαιωμένα αποσύρονται αμέσως από τα σημεία της διανομής ή χρήσης τους ή σε αντίθετη περίπτωση δεν είναι δυνατόν να χρησιμοποιηθούν κατά λάθος,
- οποιαδήποτε απαρχαιωμένα έγγραφα που τηρούνται για νομική χρήση ή/και για σκοπούς διατήρησης της γνώσης αναγνωρίζονται κατάλληλα.

Όλα τα Έγγραφα που υπάγονται στο Σύστημα Διαχείρισης της Ποιότητας της Κλινικής, πριν την έκδοσή τους συντάσσονται από τον Υπεύθυνο Διαχείρισης της Ποιότητας και εν συνεχεία ανασκοπούνται και εγκρίνονται από την Προϊσταμένη της Κλινικής, ως προς την επάρκειά τους, σύμφωνα με τα αναφερόμενα στη σχετική Διαδικασία.

Τα έγγραφα του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας αναγνωρίζονται κατά μονοσήμαντο τρόπο με κατάλληλο κωδικό αριθμό και διακινούνται με πλήρως ελεγχόμενο τρόπο, σκοπός του οποίου είναι να καταδεικνύει την ισχύουσα αναθεώρηση κάθε εγγράφου και να είναι άμεσα διαθέσιμος ώστε να αποκλείεται η χρήση εγγράφου που έχει πάψει να ισχύει.



ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Κωδικός Αριθ.: ΥΔΠ

Έκδοση :1

Ημερ/νία Ισχύος:

Σελίδα: 7 / 24

Για τον ουσιαστικό έλεγχο της διακίνησης των ελεγχόμενων εγγράφων με τρόπο ώστε να εξασφαλίζεται, ότι σε κάθε σημείο χρήσης και για κάθε εργασία υπάρχει πάντοτε το κατάλληλο έγγραφο, τηρείται σχετικός κατάλογος αποδεκτών (*Θέσεων Εργασίας*).

Όλα τα ελεγχόμενα έγγραφα τροποποιούνται από τους ίδιους (*Θέση Εργασίας*), οι οποίοι προέβησαν στην αρχική σύνταξή τους. Όσον αφορά την έγκρισή τους, ισχύει ότι και στα ανωτέρω αναφερόμενα. Ταυτόχρονα, με τη διανομή μιας τροποποίησης (*αλλαγής*) οι παλαιότερες εκδόσεις ενός εγγράφου αποσύρονται.

Η φύση των αλλαγών κάθε αναθεωρημένου εγγράφου καταγράφεται σε κάθε νέα έκδοση του εγγράφου. Επίσης, η φύση των αλλαγών αναγνωρίζεται στις προηγούμενες εκδόσεις του κάθε εγγράφου που τηρούνται σε ιστορικό αρχείο.

4.2.4 Έλεγχος Αρχείων (βλ. Διαδικασία Δ.002)

Όλα τα αρχεία που προκύπτουν από την εφαρμογή του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας διατηρούνται σε καλή κατάσταση και τηρούνται από τους κατά περίπτωση αρμοδίους σύμφωνα με τα αναφερόμενα στις σχετικές Διαδικασίες.

Πρόσβαση στο σύνολο των αρχείων έχουν η Προϊσταμένη της Κλινικής, ο Υπεύθυνος Διαχείρισης της Ποιότητας, το Τμήμα Διασφάλισης Ποιότητας του Νοσοκομείου και οι κατά περίπτωση εσωτερικοί ή εξωτερικοί επιθεωρητές του Συστήματος Ποιότητας. Εξαιρούνται αρχεία στα οποία η πρόσβαση απαιτείται εξουσιοδότηση σύμφωνα με την νομοθεσία (π.χ. ιατρικό απόρρητο).

Το σύνολο των αρχείων που προκύπτουν από την εφαρμογή του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας αναφέρονται στη σχετική διαδικασία του Συστήματος. Παράλληλα, όλα τα αρχεία ποιότητας περιγράφονται στις Διαδικασίες / Οδηγίες όπου αναφέρονται και τηρούνται για όσο χρόνο ορίζουν οι σχετικές Διαδικασίες (*και τουλάχιστον για πέντε έτη*). Ειδικά τα αρχεία, που επιτρέπουν την ιχνηλάτηση των ασθενών που έχει περιθάλψει η Κλινική, τηρούνται κατ' ελάχιστον για χρόνο που ορίζεται από την Προϊσταμένη της Κλινικής σε συνεργασία με το Γενικό Αρχείο του Νοσοκομείου (βλ. § 7.5.3).



ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Κωδικός Αριθ.: ΥΔΠ

Έκδοση :1

Ημερ/νία Ισχύος:

Σελίδα: 8 / 24

5. ΕΥΘΥΝΗ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

5.1 Δέσμευση της Διοίκησης

Η Ανώτατη Διοίκηση έχει:

- κάνει γνωστό σε όλους τους εργαζόμενους το νομοθετικό πλαίσιο της λειτουργίας της Κλινικής καθώς και την απαίτηση για διαρκή παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών προκειμένου να ικανοποιούνται οι απαιτήσεις των ασθενών / πελατών,
- καθιερώνει και θέσει σε λειτουργία την πολιτική για την Ποιότητα της Κλινικής (βλ. § 5.3),
- καθιερώνει αντικειμενικούς σκοπούς της Κλινικής για την ποιότητα (βλ. § 5.4.1),
- εγκαταστήσει μηχανισμούς Ανασκόπησης του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας ώστε να εξασφαλίζεται η συνεχιζόμενη καταλληλότητα, η επάρκεια και η αποτελεσματικότητά του (βλ. § 5.6),
- διαθέσει στους εργαζομένους όλους τους απαραίτητους πόρους για την επίτευξη των ανωτέρω (βλ. § 6.2).

5.2 Εστίαση στον Πελάτη

Μέσω της συστηματικής ανίχνευσης των απαιτήσεων των πελατών / ασθενών της, (όπως προκύπτουν από την εφαρμογή των σχετικών Διαδικασιών του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας) και της εκτέλεσης διεργασιών με τρόπο συνεπή στις απαιτήσεις αυτές, η Κλινική εξασφαλίζει την ικανοποίηση των απαιτήσεων των πελατών / ασθενών της, έχοντας ως πρωτεύων στόχο την αύξηση της ικανοποίησής τους (βλ. § 7.2.1 & § 8.2.1).



ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Κωδικός Αριθ.: ΥΔΠ

Έκδοση :1

Ημερ/νία Ισχύος:

Σελίδα: 9 / 24

5.3 Πολιτική για την Ποιότητα

Η Κλινική έχει καθορίσει μία Πολιτική Ποιότητας συνδεδεμένη με την φιλοσοφία της και τις ανάγκες της αγοράς καθώς και την ισχύουσα νομοθεσία.

Αυτή η Πολιτική υλοποιείται μέσω του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας, το οποίο ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις του Διεθνούς Προτύπου Ποιότητας ISO 9001:2008 καλύπτοντας όλο το φάσμα των δραστηριοτήτων της Κλινικής και των σχέσεων της με τους πελάτες της.

Πρωτεύων στόχος της Πολιτικής αυτής είναι η διασφάλιση της παροχής προϊόντων και υπηρεσιών που ανταποκρίνονται στις ανάγκες και στις προσδοκίες των πελατών / ασθενών της Κλινικής.

Για την επίτευξη του ανωτέρω στόχου η Κλινική δεσμεύεται για :

- την παροχή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας,
- την υποστήριξη των πελατών και την παροχή όλων των σχετικών με την περίθαλψη και γενικότερα κάθε είδους πληροφορίας η οποία είναι αναγκαία για τους πελάτες / ασθενείς της,
- την πρόληψη ή και την άμεση αντιμετώπιση πιθανών λαθών,
- τη διαρκή επιμόρφωση του προσωπικού,
- την εναρμόνιση των δραστηριοτήτων της με την ισχύουσα Νομοθεσία.

Η Ανώτατη Διοίκηση του Νοσοκομείου, δίδοντας έμφαση στην οργάνωσή και στην ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών, έχει αναθέσει την παρακολούθηση και συνεχή βελτίωση του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας που έχει αναπτύξει στον Υπεύθυνο Διαχείριση της Ποιότητας ενώ στο πλαίσιο της ανασκόπησης του συστήματος θεσπίζει/αναθεωρεί τους αντικειμενικούς σκοπούς για την Ποιότητα.

Παράλληλα, φροντίζει για την συνεχή εκπαίδευση όλων των εργαζομένων με σκοπό αυτοί να συμβάλλουν στη διαρκή βελτίωση του Συστήματος Ποιότητας με στόχο πάντοτε την καλύτερη και ταχύτερη εξυπηρέτηση του πελάτη.

.....

Διευθυντής της Κλινικής



ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Κωδικός Αριθ.: ΥΔΠ

Έκδοση :1

Ημερ/νία Ισχύος:

Σελίδα: 10 / 24

5.4 Σχεδίαση

5.4.1 Αντικειμενικοί Σκοποί για την Ποιότητα

Η Ανώτατη Διοίκηση του Νοσοκομείου έχει καθιερώσει αντικειμενικούς σκοπούς και μετρήσιμους στόχους, οι οποίοι είναι πάντα απόλυτα εναρμονισμένοι με την Πολιτική της για την ποιότητα.

Επίσης, η Ανώτατη Διοίκηση του Νοσοκομείου έχει σχεδιάσει και θέσει σε εφαρμογή μηχανισμούς παρακολούθησης, μέτρησης και ανάλυσης, οι οποίοι έχουν ως αποτέλεσμα τόσο την εξασφάλιση της συμμόρφωσης του Συστήματος ως προς τη γενικότερη Πολιτική για την Ποιότητα και την επίτευξη των αντικειμενικών σκοπών της, όσο και την εξασφάλιση της συμμόρφωσης των προϊόντων που εμπορεύεται σε σχέση με προδιαγεγραμμένες απαιτήσεις (βλ. § 8.2 & § 8.4).

5.4.2 Σχεδίαση του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας

Η Ανώτατη Διοίκηση έχει εξασφαλίσει ότι η σχεδίαση του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας της Κλινικής διεξάγεται προκειμένου να ικανοποιούνται οι απαιτήσεις που δίδονται στην παράγραφο 4.1, καθώς επίσης και οι αντικειμενικοί σκοποί για την Ποιότητα, μέσω τεκμηριωμένων Διαδικασιών τις οποίες φροντίζει να εφαρμόζει και να τηρεί ενήμερες, ώστε να παραμένουν πάντοτε αποδοτικές και αποτελεσματικές με στόχο την ικανοποίηση του πελάτη.

5.5 Ευθύνες, Αρμοδιότητες και Επικοινωνία

5.5.1 Ευθύνες και Αρμοδιότητες

Η Κλινική έχει καθορίσει τις ευθύνες και τη δικαιοδοσία όλου του προσωπικού που εκτελεί εργασίες που επηρεάζουν την Ποιότητα. Ιδιαίτερα, τη δικαιοδοσία για την ενεργοποίηση ή παροχή λύσεων σε προβλήματα και την επαλήθευση των διορθωτικών ενεργειών έχει ο Υπεύθυνος Διαχείρισης της Ποιότητας της Κλινικής.

5.5.2 Εκπρόσωπος της Διοίκησης

Η Κλινική έχει ορίσει τον Υπεύθυνο Διαχείρισης της Ποιότητας ως εκπρόσωπό της, ο οποίος μεταξύ άλλων έχει την ευθύνη και δικαιοδοσία να:

- εξασφαλίζει την πληρότητα (σύμφωνα με το πρότυπο ISO 9001:2008) και την αποτελεσματικότητα του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας,
- εξασφαλίζει ότι καθιερώνονται, τίθενται σε εφαρμογή και διατηρούνται οι διεργασίες που χρειάζονται για το Σύστημα Διαχείρισης της Ποιότητας),



ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Κωδικός Αριθ.: ΥΔΠ

Έκδοση :1

Ημερ/νία Ισχύος:

Σελίδα: 11 / 24

- συλλέγει ικανά στοιχεία σχετικά με την απόδοση του Συστήματος και των σημείων που χρήζουν βελτίωσης (*συμπεριλαμβανομένων των απαιτήσεων των πελατών της*) και να τα εκθέτει στα πλαίσια της Ανασκόπησης από τη Διοίκηση της Κλινικής (βλ. § 5.6),
- εξασφαλίζει την προαγωγή της ενημέρωσης όλης της Κλινικής για τις απαιτήσεις των πελατών της.

5.5.3 Εσωτερική Επικοινωνία

Η Ανώτατη Διοίκηση του Νοσοκομείου έχοντας τεκμηριώσει τον τρόπο εκτέλεσης των διεργασιών που σχετίζονται με την ποιότητα μέσω καταγεγραμμένων Διαδικασιών, Οδηγιών και Εγχειριδίων, (*συμπεριλαμβανομένων των δεδομένων που εισέρχονται καθώς και το επιθυμητό αποτέλεσμα της εκάστοτε ενέργειας*), έχει διασφαλίσει ένα επίπεδο πληροφόρησης, το οποίο εξασφαλίζει μια ομαλή ροή εσωτερικής επικοινωνίας.

Παράλληλα, μέσω των εσωτερικών επιθεωρήσεων έχει διασφαλίσει ένα επίπεδο επικοινωνίας για το σύνολο των εμπλεκόμενων, που αφορά την αποτελεσματικότητα του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας (βλ. § 8.2.2).

5.6 Ανασκόπηση από τη Διοίκηση

5.6.1 Γενικά

Η Προϊσταμένη της Κλινικής σε συνεργασία με την Ανώτατη Διοίκηση του Νοσοκομείου, κατ' ελάχιστον σε ετήσια βάση ανασκοπεί το Σύστημα Διαχείρισης της Ποιότητας μετά από τη σύνταξη σχετικής έκθεσης από τον Υπεύθυνο Διαχείρισης της Ποιότητας η οποία, μεταξύ άλλων δεδομένων, περιλαμβάνει την αξιολόγηση για βελτίωση και την ανάγκη για αλλαγές στο Σύστημα (*συμπεριλαμβανομένων της πολιτικής και των αντικειμενικών σκοπών για την ποιότητα*), ώστε να εξασφαλίζεται η συνεχιζόμενη καταλληλότητα, η επάρκεια και η αποτελεσματικότητα του (βλ. § 8.4).

5.6.2 Εισερχόμενα στην Ανασκόπηση

Τα εισερχόμενα στην Ανασκόπηση από τη Διοίκηση μπορούν να περιλαμβάνουν στοιχεία σχετικά με:

- αποτελέσματα εσωτερικών επιθεωρήσεων,
- αποτελέσματα επιθεωρήσεων από επιθεωρήσεις τρίτων (*π.χ. Οργανισμούς Πιστοποίησης*),
- παράπονα πελατών / ασθενών,
- στοιχεία για τα προβλήματα (μη-συμμορφώσεις) που παρουσιάστηκαν κατά την νοσηλεία πελατών / ασθενών,



ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Κωδικός Αριθ.: ΥΔΠ

Έκδοση :1

Ημερ/νία Ισχύος:

Σελίδα: 12 / 24

- επιδόσεις προμηθευτών προϊόντων και υπηρεσιών,
- αποτελέσματα προηγούμενων ανασκοπήσεων,
- αξιολόγηση της ικανότητας του προσωπικού και ανάγκες εκπαίδευσης,
- στοιχεία για την πορεία των στόχων που είχαν τεθεί σε προηγούμενες ανασκοπήσεις,
- στοιχεία για νέες μεθόδους θεραπείας
- γενικότερα στοιχεία που συμβάλλουν στην αποτύπωση της παρούσας κατάστασης του επιπέδου ποιότητας των Υπηρεσιών της Κλινικής και συστάσεις για βελτίωση
- στοιχεία μετρήσεων των διεργασιών.

5.6.3 Εξερχόμενα από την Ανασκόπηση

Η Έκθεση Ανασκόπησης υποβάλλεται στη Διοίκηση της Κλινικής, η οποία εξάγει συμπεράσματα λαμβάνοντας τις αποφάσεις που σχετίζονται με τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας του Συστήματος και των διεργασιών του και τη βελτίωση των υπηρεσιών που σχετίζονται με τις απαιτήσεις των πελατών / ασθενών. Στη συνέχεια κατανέμει τους απαραίτητους πόρους και καθορίζει τους στόχους Ποιότητας για το επόμενο έτος.

6. ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠÓΡΩΝ

6.1 Διάθεση Πόρων

Για την αύξηση της ικανοποίησης των πελατών / ασθενών της, τη διαρκή βελτίωση της αποτελεσματικότητας του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας, καθώς και την ορθή διαχείριση και εκτέλεση κάθε εργασίας, η Κλινική εντοπίζει τις απαιτήσεις σε μέσα και παρέχει επαρκείς πόρους, συμπεριλαμβανομένης της εκπαίδευσης του προσωπικού (βλ. § 6.2).

Η αποτελεσματικότητα του Συστήματος Ποιότητας εξετάζεται μέσω της Ανασκόπησης από τη Διοίκηση (βλ § 5.6), και προγραμματισμένων εσωτερικών επιθεωρήσεων και λαμβάνονται κατάλληλες διορθωτικές και προληπτικές ενέργειες (βλ. § 8.2.2, § 8.5).

6.2 Ανθρώπινοι Πόροι

6.2.1 Γενικά

Η Κλινική θεωρεί, ότι η εμπειρία και η εκπαίδευση των εργαζομένων της είναι θεμελιώδους σημασίας για την συνέχιση της επιτυχούς παροχής υπηρεσιών των πελατών / ασθενών της.



ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Κωδικός Αριθ.: ΥΔΠ

Έκδοση :1

Ημερ/νία Ισχύος:

Σελίδα: 13 / 24

Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα της Κλινικής ανταποκρίνεται στις κάθε είδους ανάγκες που έχουν οι εργαζόμενοι της Κλινικής στα πλαίσια της μακροπρόθεσμης ικανότητάς τους να αντεπεξέλθουν στις απαιτήσεις των καθορισμένων ειδικών καθηκόντων τους.

6.2.2 Ικανότητα, Ενημέρωση και Εκπαίδευση

Κάθε εργαζόμενος εκπαιδεύεται σε θέματα που αφορούν τη γενικότερη διαχείριση της Ποιότητας, καθώς και σε ειδικά θέματα που σχετίζονται με τις διεργασίες / διαδικασίες που τον αφορούν.

Παράλληλα, η Κλινική φροντίζει για τη συστηματική ανίχνευση νέων αναγκών σε εκπαίδευση, έχοντας εξετάσει τους εκπαιδευτικούς πόρους που θα χρησιμοποιηθούν καθώς και το είδος της εκπαίδευσης για κάθε εργαζόμενο. Επίσης, εξετάζονται :

- τα αποτελέσματα της Ανασκόπησης του Συστήματος Ποιότητας (βλ. § 5.6)
- τα αποτελέσματα των Εσωτερικών Επιθεωρήσεων (βλ. § 8.2.2) ή Επιθεωρήσεων από τον Κοινοποιημένο Οργανισμό / Φορέα Πιστοποίησης,
- εάν έχουν γίνει πρόσφατες αλλαγές σε Διαδικασίες / Οδηγίες του Συστήματος Ποιότητας (βλ. § 5.4.2),
- εάν έχει ενταχθεί νέο προσωπικό σε θέση εργασίας της Κλινικής,
- επαναλαμβανόμενα παράπονα πελατών που αφορούν συγκεκριμένες δραστηριότητες της Κλινικής.

Στη συνέχεια, καθορίζονται εκπαιδευτικά προγράμματα που σχετίζονται με γενικά θέματα (*Σύστημα Διαχείρισης της Ποιότητας και δραστηριότητες που προκύπτουν από την εφαρμογή του*) και ειδικά θέματα, τα οποία άπτονται των καθημερινών καθηκόντων των εργαζομένων και των τρόπων βελτίωσης της εκτέλεσής τους.

Μετά το πέρας κάθε εκπαίδευσης, τα στοιχεία της εκπαίδευσης καταγράφονται σε σχετικές καρτέλες εργαζομένων που τηρούνται σε αρχείο και αξιολογείται η εκπαίδευση σε τακτά χρονικά διαστήματα.

6.3 Υποδομή

Η Κλινική διαθέτει και διατηρεί κατάλληλη υποδομή ανάλογη των απαιτήσεων συμμόρφωσης για τις υπηρεσίες που παρέχει:

- οι εγκαταστάσεις της Κλινικής είναι σύγχρονες και απόλυτα εναρμονισμένες στις απαιτήσεις της Εθνικής και Ευρωπαϊκής Νομοθεσίας.



ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Κωδικός Αριθ.: ΥΔΠ

Έκδοση :1

Ημερ/νία Ισχύος:

Σελίδα: 14 / 24

- ο εξοπλισμός που χρησιμοποιεί η Κλινική τόσο για την διατήρηση / διανομή των προϊόντων της όσο και για την παροχή των υπηρεσιών τους ασθενείς είναι σύγχρονος, κατάλληλος και αναβαθμίζεται συνεχώς.
- οι υπηρεσίες υποστήριξης (μεταφορές από τρίτους, υποστήριξη λογισμικού κλπ.) ελέγχονται συστηματικά για την αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

6.4 Περιβάλλον των Παρεχόμενων Υπηρεσιών

Η Κλινική φροντίζει ώστε το περιβάλλον στο οποίο περιθάλπονται οι ασθενείς να είναι κατάλληλο και να πληρεί τους κανόνες ασφάλειας και υγιεινής για τους εργαζόμενους έχοντας ορίσει αρμόδιο άτομο για τον έλεγχό του.



ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Κωδικός Αριθ.: ΥΔΠ

Έκδοση :1

Ημερ/νία Ισχύος:

Σελίδα: 15 / 24

7. ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

7.1 Σχεδίαση της Υλοποίησης του Προϊόντος

Η Κλινική δε δραστηριοποιείται στην υλοποίηση προϊόντων και για αυτό το λόγο η συγκεκριμένη παράγραφος δεν τυγχάνει εφαρμογής από την Κλινική.

7.2 Διεργασίες που Σχετίζονται με τους Πελάτες

7.2.1 Προσδιορισμός των Απαιτήσεων που σχετίζονται με την Εισαγωγή των Ασθενών στην Κλινική (βλ. Διαδικασία Δ.006)

Μέσω ελεγχόμενων διεργασιών και τεκμηριωμένων διαδικασιών η Κλινική προσδιορίζει πάντα τις εκφρασμένες και συναγόμενες απαιτήσεις των ασθενών της καθώς και τις νομικές και κανονιστικές απαιτήσεις που σχετίζονται με τη νοσηλεία και περίθαλψη των ασθενών.

7.2.2 Ανασκόπηση των Απαιτήσεων που Σχετίζονται με τις υπηρεσίες που παρέχονται στον Ασθενή

Η Προϊσταμένη της Κλινικής σε συνεργασία με τον Υπεύθυνο Διασφάλισης Ποιότητας παίρνουν όλα τα απαραίτητα μέτρα ώστε να εξασφαλίζουν ότι η Κλινική μπορεί να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις των πελατών / ασθενών όσον αφορά:

- Τη διάθεση κλινών,
- Επαρκή ποσότητα φαρμάκων και υλικών απαιτήτων για τη νοσηλεία
- Προκαθορισμένες ή έκτακτες απαιτήσεις των ασθενών.

7.2.3 Επικοινωνία με τους Ασθενείς

Η Κλινική έχει θέσει σε εφαρμογή και λειτουργία διαδικασίες με σκοπό την:

α) επιστημονική ενημέρωση και παροχή λοιπών πληροφοριών που σχετίζονται με τις υπηρεσίες που παρέχει,

β) άμεση αντίδραση στην οποιαδήποτε θεματική ανατροφοδότηση εκ μέρους των ασθενών και επίλυση των παραπόνων τους.



ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Κωδικός Αριθ.: ΥΔΠ

Έκδοση :1

Ημερ/νία Ισχύος:

Σελίδα: 16 / 24

7.3 Σχεδιασμός και Ανάπτυξη

Η συγκεκριμένη παράγραφος του προτύπου δεν τυγχάνει εφαρμογής από την Κλινική, η οποία δεν προβαίνει σε ενέργειες σχεδιασμού (ανάπτυξης) νέων προϊόντων, αλλά παρατίθεται για λόγους αντιστοιχίας με τις παραγράφους του προτύπου.

7.4 Αγορές

7.4.1 Διεργασία Αγορών (βλ. Διαδικασία Δ.004)

Η Κλινική έχει τεκμηριωμένες Διαδικασίες, μέσω των οποίων εξασφαλίζει, ότι όλα τα προμηθευόμενα προϊόντα συμμορφώνονται με προδιαγραμμένες απαιτήσεις οι οποίες έχουν καθοριστεί από τα αρμόδια τμήματα του Νοσοκομείου και πάντα σύμφωνα με τις ανάγκες κάθε Κλινικής.

7.4.2 Πληροφορίες Αγορών (βλ. Διαδικασία Δ.004)

Η Κλινική παραγγέλλει στο Φαρμακείο του νοσοκομείου τα προϊόντα / φάρμακα που χρειάζεται για τη νοσηλεία των ασθενών λαμβάνοντας πάντα υπόψιν το χρόνο παράδοσης που αυτά χρειάζονται.

Όλα τα έγγραφα αγορών περιλαμβάνουν την περιγραφή του προϊόντος ή τον κωδικό του και την ποσότητα που παραγγέλλεται.

Η ανάθεση των εργασιών σε προμηθευτές παροχής υπηρεσιών γίνεται είτε με τη σύναψη σχετικής σύμβασης ή με απλή αποδοχή της προσφοράς τους από τη Γενική Διεύθυνση του Νοσοκομείου.

Τα έγγραφα αγορών εγκρίνονται από την Προϊσταμένη της Κλινικής πριν τη διαβίβασή τους στο Φαρμακείο του Νοσοκομείου.

Όλα τα αρχεία των εγγράφων αγορών προϊόντων, οι προσφορές / συμβάσεις προμηθευτών παροχής υπηρεσιών και τα παραστατικά αγορών υλικών/ εξοπλισμού τηρούνται από το κατά περίπτωση αρμόδιο προσωπικό σύμφωνα με τα αναφερόμενα στη σχετική Διαδικασία (βλ. § 4.2.4).

7.4.3 Επαλήθευση του Προϊόντος που Αγοράζεται (Διαδικασία Δ.004)

Τα αγοραζόμενα προϊόντα/ φάρμακα τα οποία έχουν επίδραση και άμεση σχέση με τον ασθενή ελέγχονται κατά την είσοδό τους στην Κλινική. Στα προϊόντα/ φάρμακα ελέγχονται τα παρακάτω εξής χαρακτηριστικά:

- η κατάσταση της συσκευασίας τους,



ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Κωδικός Αριθ.: ΥΔΠ

Έκδοση :1

Ημερ/νία Ισχύος:

Σελίδα: 17 / 24

- η ημερομηνία λήξης,
- ο κωδικός αριθμός είδους (Ref. Number)
- ο αριθμός παρτίδας (LOT number)

7.5 Παροχή Υπηρεσιών (βλ. Δ.006)

7.5.1 Έλεγχος της Παροχής Υπηρεσιών

Όλες οι διεργασίες διαχείρισης των εισαγωγών των ασθενών, παραγγελιών, διατήρησης και αποθήκευσης φαρμάκων, διαγνωστικές εξετάσεις, νοσηλεία και παρακολούθηση ασθενών και τέλος εξιτήριο, εκτελούνται κάτω από ελεγχόμενες συνθήκες μέσω τεκμηριωμένων διαδικασιών / οδηγιών (βλ. **Παράρτημα Α**).

Τα κριτήρια για την εκτέλεση κάθε εργασίας καθορίζονται στις επιμέρους Διαδικασίες και στις αντίστοιχες Οδηγίες χρήσεως που έχουν εκδοθεί από την Κλινική.

Σε κάθε περίπτωση αιτήματος-παραπόνου φροντίζει για την άμεση επίλυση με γνώμονα την ικανοποίηση του πελάτη.

Μέσω του συστήματος ποιότητας φροντίζει για τη κάλυψη όλων των απαιτήσεων των πελατών.

7.5.2 Επικύρωση Διεργασιών Παροχής Υπηρεσιών

Η Κλινική, προκειμένου να ικανοποιήσει την πολιτική της για την ποιότητα καθώς και τους αντικειμενικούς σκοπούς που έχει θέσει, έχει καθιερώσει σε ένα αριθμό κρίσιμων διαδικασιών τη μέτρηση συγκεκριμένων ιδιοτήτων/δεικτών που σχετίζονται άμεσα με τους αντικειμενικούς σκοπούς.

Οι μηχανισμοί μέτρησης των διεργασιών της Κλινικής γίνεται με απλές στατιστικές μεθόδους. Η επικύρωση τους γίνεται με την απόδειξη της ικανότητας τους να επιτυγχάνουν αναμενόμενα και προσχεδιασμένα αποτελέσματα.

Σε περιπτώσεις αποκλίσεων σχετικά με τα αναμενόμενα και προσχεδιασμένα αποτελέσματα που οφείλονται σε αδυναμία μέτρησης κάποιας διεργασίας, επιβάλλεται έλεγχος και (όπου απαιτείται) επανασχεδιασμός της συγκεκριμένης διεργασίας και στη συνέχεια επανεπικύρωσή της.

Η ανωτέρω διεργασία επικύρωσης είναι συνδυασμός πολλών διαδικασιών (π.χ. εσωτερικές επιθεωρήσεις, εκπαίδευση προσωπικού, μετρήσεις και έλεγχος διαδικασιών, τήρηση αρχείων, κ.λ.π).



ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Κωδικός Αριθ.: ΥΔΠ

Έκδοση :1

Ημερ/νία Ισχύος:

Σελίδα: 18 / 24

7.5.3 Απόδοση Ταυτότητας και Ιχνηλασιμότητα

Η Κλινική θα πρέπει να αποδίδει ταυτότητα στους ασθενείς οι οποίοι εισέρχονται στην Κλινική ώστε να τηρούνται όλες οι σχετικές με το νόμο απαιτήσεις όσον αφορά στην προστασία των προσωπικών δεδομένων των ασθενών. Κατά την είσοδο των ασθενών στην Κλινική σε κάθε ασθενή ανατίθεται ένας ξεχωριστός για κάθε ασθενή αριθμός ο οποίος λειτουργεί σαν ταυτότητα καθ' όλη τη διάρκεια παραμονής του ασθενούς στην Κλινική. Η τήρηση των αρχείων των ασθενών ακολουθεί τα όσα περιγράφει η Δ.002 καθώς και το γενικό αρχείο του Νοσοκομείου.

7.5.4 Ιδιοκτησία του Πελάτη

Η συγκεκριμένη παράγραφος του προτύπου δεν τυγχάνει εφαρμογής από την Κλινική, αλλά παρατίθεται για λόγους αντιστοιχίας με τις παραγράφους του προτύπου.

7.5.5 Διατήρηση του Προϊόντος

Η Κλινική δεν διαχειρίζεται προϊόντα και για αυτό το λόγο η παρούσα παράγραφος δεν τυγχάνει εφαρμογής αλλά παρατίθεται για λόγους αντιστοιχίας με τις παραγράφους του προτύπου.

7.6 Έλεγχος των Συσκευών Παρακολούθησης και Μέτρησης

Όλα τα όργανα ελέγχου που χρησιμοποιούνται για τον έλεγχο του χώρου αποθήκευσης των προϊόντων που χρησιμοποιούνται κατά τη διάρκεια της νοσηλείας των ασθενών και έχουν άμεση σχέση με την περίθαλψη των ασθενών, τηρούνται συνεχώς σε ένα αποδεκτό, για τους σκοπούς χρήσης, επίπεδο διακρίβωσης.



8. ΜΕΤΡΗΣΗ , ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΒΕΛΤΙΩΣΗ

8.1 Γενικά

Η Κλινική εφαρμόζει τεκμηριωμένες Διαδικασίες, μέσω των οποίων ελέγχει τις υπηρεσίες που παρέχει και τις σχετιζόμενες εργασίες, ώστε να επαληθεύεται, ότι πληρούνται οι απαιτήσεις των ασθενών.

Παράλληλα, όπου κρίνει σκόπιμο η Κλινική φροντίζει για την καθιέρωση διεργασιών παρακολούθησης, μέτρησης, ανάλυσης και βελτίωσης με σκοπό την εξασφάλιση της συμμόρφωσης και αποτελεσματικότητας του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας.

8.2 Παρακολούθηση και Μέτρηση

8.2.1 Ικανοποίηση των Ασθενών

Κατ' ελάχιστον σε ετήσια βάση, η Ανώτατη Διοίκηση της Κλινικής σε συνεργασία με την Προϊσταμένη της Κλινικής και τον Υπεύθυνο Διασφάλισης Ποιότητας φροντίζει να ανιχνεύσει το επίπεδο ικανοποίησης των ασθενών της Κλινικής, μέσω ερωτηματολογίου που δίνεται σε αυτούς ή μέσω προσωπικής επαφής.

Ο Υπεύθυνος Διαχείρισης της Ποιότητας φροντίζει για τη διεξαγωγή της έρευνας, ώστε το δείγμα των στοιχείων που λαμβάνονται να είναι αντιπροσωπευτικά και να σχηματίζουν μια συνολική εικόνα για την ικανοποίηση των ασθενών της Κλινικής.

Τα στοιχεία που λαμβάνονται επεξεργάζονται με τρόπο ώστε να ομαδοποιούνται οι απαντήσεις σε συγκεκριμένες ερωτήσεις, να ανάγονται στο συνολικό δείγμα και να κωδικοποιείται το αποτέλεσμα της μέτρησης (π.χ. καλό, πολύ καλό, μέτριο).

Όλα τα επεξεργασμένα στοιχεία αλλά και τα πρωτογενή στοιχεία απαντήσεων των πελατών / ασθενών συμπεριλαμβάνονται στην Έκθεση Ανασκόπησης του Συστήματος όπου και λαμβάνονται οι σχετικές αποφάσεις για περαιτέρω ενέργειες βελτίωσης, όπου είναι δυνατόν (βλ. § 5.6.2).

8.2.2 Εσωτερική Επιθεώρηση (βλ. Διαδικασία Δ.003)

Η Κλινική προγραμματίζει και εκτελεί εσωτερικές επιθεωρήσεις, ώστε να επαληθεύει την ορθή και αποτελεσματική εφαρμογή του Συστήματος



ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Κωδικός Αριθ.: ΥΔΠ

Έκδοση: 1

Ημερ/νία Ισχύος:

Σελίδα: 20 / 24

Διαχείριση της Ποιότητας σε σχέση με τη γενικότερη πολιτική για την ποιότητας και τους σκοπούς που έχει θεσπίσει η Διοίκηση, καθώς και τη συμμόρφωσή του με τις προσχεδιασμένες διευθετήσεις, τις νομοθετικές και κανονιστικές διατάξεις που υπόκειται η Κλινική και τις απαιτήσεις του Διεθνές Προτύπου ISO 9001:2008.

Κατά τον προγραμματισμό των εσωτερικών επιθεωρήσεων λαμβάνεται υπόψη:

- η σπουδαιότητα κάθε δραστηριότητας προς επιθεώρηση,
- τα αποτελέσματα προηγούμενων εσωτερικών επιθεωρήσεων ή επιθεωρήσεων από το Φορέα Πιστοποίησης,
- εάν έχουν γίνει πρόσφατες αλλαγές σε Διεργασίες / Διαδικασίες,
- την ένταξη νέου προσωπικού, οι δραστηριότητες του οποίου επηρεάζουν την ποιότητα του προϊόντος ή της παρεχόμενης υπηρεσίας,
- επαναλαμβανόμενα παράπονα πελατών που αφορούν συγκεκριμένες δραστηριότητες της Κλινικής.

Οι Εσωτερικές Επιθεωρήσεις εκτελούνται από τον Υπεύθυνο Διαχείρισης της Ποιότητας της Κλινικής και άλλα κατάλληλα εκπαιδευμένα στελέχη (πάντα ανεξάρτητα από την προς επιθεώρηση δραστηριότητα ώστε να εξασφαλίζεται η αντικειμενικότητα και η αμεροληψία της επιθεώρησης της διεργασίας), ή ανατίθενται σε εξωτερικό εξειδικευμένο επιθεωρητή.

Κατά τη διάρκεια της Επιθεώρησης εξετάζεται:

- εάν η συγκεκριμένη λειτουργία που επιθεωρείται εκτελείται σύμφωνα με τις σχετικές διαδικασίες λαμβάνοντας υπόψη και τα σχετικά αρχεία που προκύπτουν από αυτή,
- εάν ο τρόπος (διαδικασία) λειτουργίας είναι αποτελεσματικός ή χρήζει βελτίωσης,
- εάν πιθανές δεσμεύσεις, που αντελήφθησαν ως αποτέλεσμα προηγούμενων επιθεωρήσεων, έχουν τηρηθεί.

Όλα τα ευρήματα καταγράφονται σε σχετικά έντυπα, ανακοινώνονται στο αρμόδιο προσωπικό ενώ λαμβάνεται μέριμνα για την εφαρμογή διορθωτικών ενεργειών και την επαλήθευση της αποτελεσματικότητά τους, σύμφωνα με τον τρόπο που περιγράφεται στη σχετική Διαδικασία (βλέπε 8.5.2).

8.2.3 Παρακολούθηση και Μέτρηση Διεργασιών

Στο πλαίσιο της Ανασκόπησης του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας της Κλινικής αλλά και νωρίτερα εφόσον υπάρχει ανάγκη (από τις Εσωτερικές



ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Κωδικός Αριθ.: ΥΔΠ

Έκδοση :1

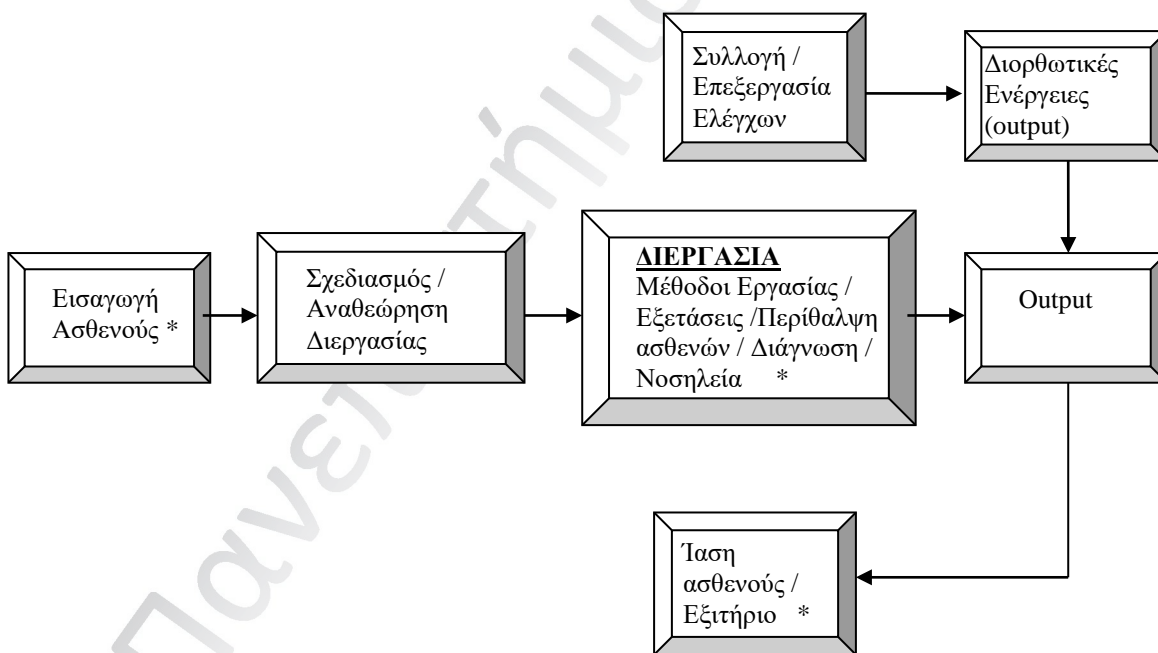
Ημερ/νία Ισχύος:

Σελίδα: 21 / 24

Επιθεωρήσεις, Παράπονα Πελατών, Μέτρηση Ικανοποίησης Πελατών, Μη-Συμμορφώσεις – Διορθωτικές & Προληπτικές Ενέργειες), εξετάζεται η καθιέρωση μετρήσεων διεργασιών για τον έλεγχο της καταλληλότητας, της αποτελεσματικότητας και της ορθής λειτουργίας συγκεκριμένων Διεργασιών / Διαδικασιών, καθώς και της αποδοτικότητας του συνόλου του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας της Κλινικής.

Προτάσεις για καθιέρωση μετρήσεων διεργασιών μπορεί να γίνουν και από τους υπευθύνους εκτέλεσης των ενεργειών που περιγράφονται στις Διαδικασίες του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας είτε στα πλαίσια διεξαγωγής Εσωτερικής Επιθεώρησης είτε ανεξάρτητα από αυτές.

Βασικό κριτήριο για την καθιέρωση μετρήσεων διεργασιών είναι η δυνατότητα της μέτρησης να αντανακλά τη λειτουργικότητα της σχέσης μεταξύ των παραγόντων της Διεργασίας (ανθρώπινο δυναμικό, μέθοδοι εκτέλεσης της διεργασίας, πρώτες ύλες, εξοπλισμό, ενέργεια) όπως εμφανίζεται στο παρακάτω διάγραμμα (Διάγραμμα 1):



* Σημεία ελέγχου

Διάγραμμα 1: Μοντέλο Μέτρησης Διεργασίας



ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Κωδικός Αριθ.: ΥΔΠ

Έκδοση :1

Ημερ/νία Ισχύος:

Σελίδα: 22 / 24

8.2.4 Παρακολούθηση και Μέτρηση της Παροχής Υπηρεσιών

Όλες οι υπηρεσίες οι οποίες έχουν να κάνουν με την περίθαλψη και νοσηλεία των ασθενών ελέγχονται κατά την είσοδό τους στην Κλινική.

Παράλληλα όλα τα παράπονα των πελατών / ασθενών ελέγχονται και διαχειρίζονται σύμφωνα με τις σχετικές διαδικασίες και οδηγίες.

Όλα τα αρχεία ελέγχων των παρεχόμενων υπηρεσιών τηρούνται από αρμόδιο προσωπικό (4.2.4).

8.3 Έλεγχος Μη-Συμμορφούμενης Υπηρεσίας (βλ. Διαδικασία Δ.005)

Όλες οι μη συμμορφώσεις που παρατηρούνται στις παρεχόμενες υπηρεσίες από την Κλινική και στις λειτουργίες της, αναγνωρίζονται, καταγράφονται και αντιμετωπίζονται σύμφωνα με τεκμηριωμένες Διαδικασίες.

Μη συμμορφούμενες υπηρεσίες μπορεί να παρουσιάζονται κατά την εισαγωγή των ασθενών στην Κλινική, κατά τη διάρκεια καταγραφής των στοιχείων των ασθενών, κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους, από παράπονα των ασθενών όσον αφορά συγκεκριμένες υπηρεσίες, κ.α.

Σε περίπτωση Μη συμμορφώσεων η Κλινική με βάση τεκμηριωμένη διαδικασία προβαίνει σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες ώστε η εξαλειφθεί η αιτία της Μη Συμμόρφωσης και να μην ξαναεμφανιστεί το πρόβλημα.

Το σύνολο των αρχείων που περιέχουν ενέργειες που εκτελούνται (συμπεριλαμβανομένων των συναινέσεων που λαμβάνονται) φυλάσσονται από το αρμόδιο προσωπικό σύμφωνα με τα αναφερόμενα στις σχετικές Διαδικασίες (βλ. § 4.2.4).

8.4 Ανάλυση Δεδομένων

Η Κλινική παρακολουθεί και, όπου εφαρμόζεται, διεξάγει μετρήσεις και ανάλυση κατάλληλων δεδομένων, με σκοπό να αποδεικνύεται η καταλληλότητα και η αποτελεσματικότητα του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας.

Στόχος της ανάλυσης των δεδομένων που συγκεντρώνονται είναι:

- η βαθύτερη κατανόηση της ικανότητας των διαδικασιών / διεργασιών να επιτυγχάνουν τα επιθυμητά αποτελέσματα, και



ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Κωδικός Αριθ.: ΥΔΠ

Έκδοση :1

Ημερ/νία Ισχύος:

Σελίδα: 23 / 24

- η αξιολόγηση των σημείων όπου η διαρκής βελτίωση της αποτελεσματικότητας του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας είναι εφικτή.

8.5 Βελτίωση

8.5.1 Διαρκής Βελτίωση

Στο πλαίσιο της λειτουργίας της Κλινικής βασική προϋπόθεση είναι η διαρκής βελτίωση της αποτελεσματικότητας του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας και κατ' επέκταση, των παρεχομένων υπηρεσιών προς τους πελάτες / ασθενείς.

Αυτή επιτυγχάνεται μέσω συστηματοποιημένων:

- εσωτερικών επιθεωρήσεων (βλ. § 8.2.2)
- ανάλυσης δεδομένων (βλ. § 8.4)
- διορθωτικών και προληπτικών ενεργειών (βλ. § 8.5.2, 8.5.3)
- ανασκοπήσεων από τη διοίκηση (βλ. § 5.6)

8.5.2 Διορθωτικές Ενέργειες (βλ. Διαδικασία Δ.005)

Σε κάθε περίπτωση που παρατηρείται μη συμμόρφωση, λαμβάνονται άμεσες διορθωτικές ενέργειες με σκοπό την εξάλειψη της αιτίας που προκάλεσε τη μη συμμόρφωση είτε αυτή είναι υπαιτιότητα της Κλινικής είτε ενός προμηθευτή.

Ιδιαίτερη μέριμνα λαμβάνεται για τη διαχείριση των παραπόνων των πελατών / ασθενών και την άμεση εφαρμογή διορθωτικών ενεργειών με σκοπό πάντα την ικανοποίηση των αναγκών τους. Αντίστοιχα, η Κλινική φροντίζει για την άρση των παρατηρήσεων που προκύπτουν από τις εσωτερικές επιθεωρήσεις του Συστήματος Ποιότητας (βλ. § 8.2.2) ή από επιθεωρήσεις τρίτων.

Οι απαιτούμενες μακροχρόνιες διορθωτικές ενέργειες καθώς και η αποτελεσματικότητά τους εξετάζονται συνολικά κατά την Ανασκόπηση του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας από τη Διοίκηση (βλ. § 5.6) προκειμένου να διαπιστωθεί εάν απαιτείται διαφοροποίηση- βελτίωση του Συστήματος ή της λειτουργίας της Κλινικής, εάν χρειάζεται περαιτέρω εκπαίδευση του προσωπικού ή η λήψη μέτρων για συγκεκριμένες δραστηριότητες της Κλινικής.

8.5.3 Προληπτικές Ενέργειες (βλ. Διαδικασία Δ.005)

Η Κλινική εφαρμόζοντας ένα Σύστημα Διαχείρισης της Ποιότητας, που καλύπτει όλο το φάσμα των δραστηριοτήτων της, από την εισαγωγή και



ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Τίτλος:

ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Κωδικός Αριθ.: ΥΔΠ

Έκδοση :1

Ημερ/νία Ισχύος:

Σελίδα: 24 / 24

αξιολόγηση των περιστατικών μέχρι την νοσηλεία και ίαση αυτών, έχει εξασφαλίσει την επαναληψιμότητα των εργασιών και την αποφυγή των λαθών.

Παράλληλα, αναλύοντας όλα τα προβλήματα (*συμπεριλαμβανομένων των πιθανών προβλημάτων*), τα παράπονα πελατών και τα αποτελέσματα των εσωτερικών επιθεωρήσεων, επιτυγχάνει την εφαρμογή κατάλληλων προληπτικών ενεργειών, ενώ μέσω της συνολικής Ανασκόπησης του Συστήματος Διαχείρισης της Ποιότητας επαληθεύει την αποτελεσματικότητα και διαχρονικότητα αυτών των ενεργειών.

Τέλος, η Κλινική έχει εγκαταστήσει μηχανισμό λήψης προτάσεων για βελτίωση από όλο το προσωπικό. Οι προτάσεις για εφαρμογή προληπτικών ενεργειών εξετάζονται από την Προϊσταμένη της Κλινικής και όπου είναι δυνατόν εντάσσονται στη καθημερινή λειτουργία της Κλινικής.

Εκδ.	Ημερομηνία	Περιγραφή Αλλαγής	Τροποποίηση Από
1		Αρχική Έκδοση	

9. ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΟΥ ΕΓΓΡΑΦΟΥ