



ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ
του Υπουργείου Υγείας
και Κοινων. Αλληλεγγύης

13^ο Πανελλήνιο Συνέδριο **MANAGEMENT** Υπηρεσιών Υγείας

Περίληψεις Εισηγήσεων

(Έχουν αφαιρεθεί όσες δεν εκφωνήθηκαν)

Οργάνωση



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
MANAGEMENT
ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Full Member of European
Association of Hospital
Managers (EAHM)

21-22

Οκτωβρίου 2011

Αγριά, *Μαγνησία*
Valis Resort****

Οικονομική Κρίση και Ψυχική Υγεία

Αμπαρτζίδης Θεόδωρος¹, Χατζίδου Στεργιανή², Σαρατζοπούλου Μαρία³

1. Νοσηλεύτης ΤΕ
2. Νοσηλεύτρια Ψυχικής Υγείας ΤΕ, Πτυχιούχος Κοινωνικής Διοίκησης και Κοινωνικής Πολιτικής
3. Νοσηλεύτρια Ψυχικής Υγείας ΤΕ, Αναπληρώτρια Προϊσταμένη Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης

Εισαγωγή: Πολλές μελέτες που διερευνούν την ποιότητα ζωής των ατόμων, δείχνουν ότι καταστάσεις οι οποίες σχετίζονται με τη δυσμενή οικονομική συγκυρία, όπως φόβος και αβεβαιότητα για το αύριο, αυξημένα ποσοστά ανεργίας, απολύσεις και περικοπές στους μισθούς, έχουν θετική σχέση με τα επίπεδα συναισθηματικών και άλλων ψυχιατρικών διαταραχών, όπως γενικευμένη αγχώδους διαταραχής, διαταραχής πανικού, κατάθλιψης και ψυχοσωματικών ενοχλημάτων. Επίσης, έχουν παρατηρηθεί αυξημένα ποσοστά εθισμού και εξάρτησης σε ψυχοτρόπες ουσίες, καθώς και αυξημένη κατανάλωση καπνού και αλκοόλ σε χώρες που βιώνουν την οικονομική κρίση. Επιπροσθέτως, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ) ανακοίνωσε ότι «η οικονομική κρίση οδηγεί σε έξαρση του αριθμού αυτοκτονιών». Ωστόσο, το 50% των ασθενών με προβλήματα ψυχικής υγείας που προσέρχονται στις υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Π.Φ.Υ.), παραμένει αδιάγνωστο.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι η ανάδειξη των επιπτώσεων της οικονομικής κρίσης στην ψυχική υγεία του πληθυσμού, καθώς και της επιτακτικής ανάγκης για λήψη επαρκών μέτρων πρόληψης της εμφάνισης ψυχικών διαταραχών.

Υλικό-Μέθοδος: Συλλογή πληροφοριών μέσω έντυπης και ηλεκτρονικής βιβλιογραφίας.

Συμπεράσματα: Η οικονομική κρίση αποτελεί έναν έντονο στρεσογόνο παράγοντα για τα άτομα που τη βιώνουν, με επακόλουθη επίπτωση στην ψυχική τους υγεία. Ιδιαίτερη σημασία πρέπει να δοθεί στην ψυχολογική παρέμβαση των ατόμων που βιώνουν την οικονομική κρίση. Προτεραιότητα της εθνικής πολιτικής υγείας πρέπει να αποτελεί η αντιμετώπιση των κοινωνικοοικονομικών ανισοτήτων, όσον αφορά στην πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας, καθώς και η επάρκεια εκπαίδευσης και ενημέρωσης των γενικών ιατρών της Π.Φ.Υ., σε θέματα ψυχιατρικής και πρόληψης εκδήλωσης ψυχικών διαταραχών.

Εφαρμογή Ολοκληρωμένου Νοσηλευτικού Πληροφοριακού Συστήματος

στις Κλινικές του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας

Αποστολίδης Χαρίλαος¹, Παπακωνσταντίνου Αθανάσιος², Κομιτάκη Ευαγγελία³, Πάτσιος Δημήτριος⁴

1. MSc, Ηλεκτρονικός Μηχανικός, Διοικητικός Διευθυντής, Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας
2. Αρχιτέκτων Μηχανικός, Διευθυντής Τεχνικής Υπηρεσίας, Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας
3. ΤΕ Νοσηλευτικής, Προϊσταμένη Παιδιατρικής Κλινικής, Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας
4. ΠΕ Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων, 5η ΥΠΕ Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας

Εισαγωγή: Η εφαρμογή - ανάπτυξη ενός ολοκληρωμένου νοσηλευτικού πληροφοριακού συστήματος στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας αποτέλεσε ένα στρατηγικό στόχο.

Προϋπάρχουσα Κατάσταση: Έλλειψη συστημάτων πληροφορικής για εξυπηρέτηση του νοσηλευτικού έργου, με αποτέλεσμα τον χαμηλό βαθμό εξοικείωσης του νοσηλευτικού προσωπικού στους Η/Υ. Η ενημέρωση του μπρώου ασθενών και η νοσηλευτική κίνηση διατηρούνταν χειρόγραφα. Κάθε αναζήτηση στοιχείων ανά ασθενή ή ανά κλινική απαιτούσε χρόνο.

Διοικητική Πρωτοβουλία: Το έργο απαιτούσε αυστηρό χρονοπρογραμματισμό και ισχυρή ομάδα έργου. Οι τακτικές συναντήσεις του προσωπικού των κλινικών, αποτύπωσαν τις πραγματικές ανάγκες και καταγράφηκαν τυχόν προβλήματα. Στελέχη διαφορετικών ιεραρχικών βαθμίδων αποδέχθηκαν το ρόλο του καθοδηγητή και εξασφαλίστηκε η ενεργός συμμετοχή μεγάλης ομάδας νοσηλευτών που αποτελεί κλειδί της επιτυχίας ενός τέτοιου εγχειρήματος.

Αποτελέσματα: Η εφαρμογή ολοκληρώθηκε μόνο με 9% χρονική υπέρβαση. Τακτικές ομαδικές συναντήσεις του προσωπικού, οδήγησαν σε πνεύμα συνεργασίας μεταξύ των κλινικών. Δυνατότητα άντλησης στατιστικών στοιχείων με ταχύτητα και ακρίβεια, μείωση κόστους και νεκρών χρόνων κατά 20 %. Η χρήση Η/Υ από το προσωπικό δημιούργησε ενδιαφέρον για νέες τεχνολογίες, όμως παραγκωνίστηκε μια μερίδα προσωπικού που δεν κατάφερε να εφαρμόσει την τεχνολογία.

Συμπεράσματα: Οι τακτικές συναντήσεις του προσωπικού πριν την εφαρμογή του έργου μείωσαν τις πιθανότητες αποτυχίας και αύξησαν το πνεύμα συνεργασίας. Η δια βίου εκπαίδευση μπορεί να οδηγήσει σε περαιτέρω θετικά αποτελέσματα.

Η Αμφισβήτηση της Ιεραρχίας εκ μέρους των Νοσοκομειακών Ιατρών

Βασιλόπουλος Αθανάσιος¹, Σιώζου Ευαγγελία²

1. Δρ Δημόσιας Διοίκησης-Δημοσιολόγος, Γενικό Νοσοκομείο «Λαϊκό» Αθηνών
2. ΜSc, ΠΕ Διοικητικού, Γεν. Νοσοκ. Νοσημάτων Θώρακος «Η Σωτηρία»

Αποτελεί κοινή παραδοχή το γεγονός ότι, κατά την άσκηση της διαγνωστικής και θεραπευτικής ιατρικής, ο νοσοκομειακός ιατρός είναι ο ουσιαστικότερος ρυθμιστής των δαπανών υγείας, αφού λειτουργεί ως εκπρόσωπος (agent) του καταναλωτή-ασθενή και προσδιορίζει, με την εξειδικευμένη επιστημονική γνώση που διαθέτει, κατά τρόπο αδιαμφισβήτητο, τι φροντίδα θα ζητηθεί, πότε θα καταναλωθεί και σε ποια ποσότητα. Ipso facto, ο έλεγχος των δαπανών υγείας, μεταξύ των άλλων, προϋποθέτει, κυρίως, τον έλεγχο των νοσοκομειακών ιατρών, σε ό,τι αφορά την άσκηση της διαγνωστικής, αλλά και της κλινικής θεραπευτικής ιατρικής. Με άλλες λέξεις, προϋποθέτει έλεγχο ουσίας, αλλά και έλεγχο σκοπιμότητας της ιατρικής εντολής, παραγγελίας και πράξης. Όμως, ο έλεγχος αυτός είναι ανέφικτος, εξαιτίας της αμφισβήτησης της ιεραρχίας, εκ μέρους των νοσοκομειακών ιατρών. Η αμφισβήτηση της ιεραρχίας οριοθετεί, ίσως, τη σημαντικότερη ιδιομορφία του νοσοκομείου και γενικότερα του τομέα υγείας, έναντι άλλων φορέων.

Σκοπός της εργασίας αυτής είναι:

- να παρουσιαστούν, στο συνέδριο, απόψεις και θέσεις κορυφαίων μελετητών του οργανωτικού φαινομένου, πάνω ακριβώς στην ιδιομορφία αυτή,
- επίσης, οι ιδιομορφίες που καθιστούν τον έλεγχο των νοσοκομειακών ιατρών ανέφικτο, αλυστελή, αλλά και μη επιθυμητό και τέλος,
- να κατατεθεί ενώπιον του ακροατηρίου και να τεθεί στη κρίση των ειδικών η πρότασή μας, σχετικά με τον έλεγχο των νοσοκομειακών ιατρών, ούτως ώστε, να περιοριστούν τα φαινόμενα παθογένειας, τα οποία αναφύονται εξαιτίας της ιδιομορφίας αυτής.

Οικονομικός Προϋπολογισμός Νοσηλευτικών Υπηρεσιών

Βουλγαράκη Τριανταφυλλιά¹, Βουλγαράκη Δέσποινα², Ντάφου Λαμπρινή³, Χατζηαντωνάκη Σοφία¹

1. Νοσηλεύτριες ΤΕ, Γ.Ν.-Κ.Υ. Λήμνου
2. Νοσηλεύτρια ΤΕ, Γενικό Νοσοκομείο «Λαϊκό» Αθηνών
3. Νοσηλεύτρια ΤΕ, Τομέαρχης Παθολογικού Τομέα, Γ.Ν.-Κ.Υ. Λήμνου

Εισαγωγή: Προϋπολογισμός σε μακροοικονομική θεώρηση ονομάζεται όχι μόνο η πρόβλεψη κατανομής πόρων αλλά και η λεπτομερής διανομή τους ανάμεσα σε ανταγωνιστικές δραστηριότητες ή υπηρεσίες σε ένα οργανισμό. Σε μικροοικονομική θεώρηση, με την πρακτική έννοια του προϋπολογισμού, υπονοείται ο επιχειρησιακός προγραμματισμός (operational planning) ενός οργανισμού, εκφραζόμενος σε οικονομικούς πόρους.

Σκοπός: Η παρούσα εργασία επισημαίνει πως μόνο με τον προγραμματισμό μεταφρασμένο σε οικονομικές μονάδες, μπορούν να υλοποιηθούν οποιοσδήποτε επιμέρους δραστηριότητες. Βασικό στοιχείο και εργαλείο της διοίκησης στο οποίο ο έμπειρος διευθυντής βασίζει όλα του τα σχέδια, είναι ο προϋπολογισμός. Αποτελεί το καλύτερο μέσο για να εξασφαλιστεί η διάθεση των απαραίτητων συντελεστών παραγωγής και ιδίως του προσωπικού με βάση τις προτεραιότητες και τα επιδιωκόμενα αποτελέσματα.

Συμπεράσματα: Τα πλεονεκτήματα του προϋπολογισμού είναι πολλά, όπως αρκετές είναι και οι προϋποθέσεις εφαρμογής του. Οικονομία και φροντίδα πρέπει να εκλαμβάνονται σαν αλληλοσυσχετιζόμενες δυνάμεις στο σύγχρονο νοσοκομειακό περιβάλλον. Η ενσωμάτωσή τους στο νοσοκομειακό σύστημα συμβάλει στην υποστήριξη, τόσο της ανθρωπιστικής φροντίδας, όσο και της επιβίωσης του οργανισμού.

Ιδιομορφίες (Προβλήματα και Προοπτικές) στο Management Δημοσίων Μονάδων Αποκατάστασης

Γαλάνης Βαγγέλης¹, Καλλίνης Μιχάλης²

1. Διοικητής-Πρόεδρος Δ.Σ.
2. Προϊστάμενος Διεύθυνσης Κέντρο Αποθεραπείας, Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης (ΚΑΦΚΑ) Αμυνταίου

Στην παρούσα εργασία θα επιχειρήσουμε να αναδείξουμε τις ιδιομορφίες (προβλήματα και προοπτικές) στη διοίκηση του Κέντρου Αποθεραπείας, Φυσικής και Κοινωνικής Αποκατάστασης (ΚΑΦΚΑ) Αμυνταίου, όπως έχουν γίνει αντιληπτές κατά τον τελευταίο χρόνο λειτουργίας του (2010 - 2011). Καθώς ο βασικός στόχος της λειτουργίας του ΚΑΦΚΑ είναι ο σχεδιασμός και η υλοποίηση προγραμμάτων αποκατάστασης και δεδομένου ότι: α) η αποκατάσταση αποτελεί μία δυναμική διαδικασία μέσα από συντονισμένη εφαρμογή ιατρικών, κοινωνικών, εκπαιδευτικών και επαγγελματικών μέτρων, που έχει ως στόχο να υποβοηθήσει το ανάπηρο άτομο να φτάσει στο μέγιστο δυνατό επίπεδο λειτουργικότητας και να ενταχθεί στην κοινωνία (ΠΟΥ, 1981), β) ο τομέας της αποκατάστασης περιλαμβάνει όλες τις αναγκαίες μεθόδους και τεχνικές για τη μείωση των επιπτώσεων της χρόνιας διαδρομής μίας νόσου και γ) η αποκατάσταση θεωρείται ως μια συνεχής διαδικασία, που αρχίζει με την έναρξη και τη διάγνωση της νόσου ή του τραύματος και συνεχίζεται μέχρι την τελική τοποθέτηση του ατόμου στην καταλληλότερη εργασία ή συνθήκες διαμονής, θα αναφερθούμε αναλυτικά στα προβλήματα που απορρέουν από τη νομική υπόσταση του ΚΑΦΚΑ (απαρхайωμένος οργανισμός λειτουργίας), καθώς επίσης και στις προοπτικές λειτουργίας του.

Συγκριτική Αξιολόγηση της Ικανοποίησης Ασθενών δύο Δημόσιων Νοσοκομείων της Αθήνας

Γεωργιάδης Ιωάννης¹, Πανογεώργου Σπυριδούλα²

1. *MSc Διοίκησης της Υγείας, ΤΕ ΔΜΥΠ, Τμήμα Προμηθειών, Γενικό Νοσοκομείο Βόλου*

2. *MSc Διοίκησης της Υγείας, Πτυχιούχος Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών, Ιδιωτική Υπάλληλος*

Η παρούσα μελέτη διαχωρίζεται στο Γενικό μέρος, το οποίο προσεγγίζει σε θεωρητικό επίπεδο τις έννοιες της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας και της ικανοποίησης ασθενών, καθώς και στο Ειδικό μέρος που αποτελεί την ερευνητική προσπάθεια, προκειμένου να συλλέγουν πληροφορίες και δεδομένα που θα οδηγήσουν στην εξαγωγή χρήσιμων συμπερασμάτων.

Ο σκοπός της εν λόγω έρευνας είναι η διερεύνηση του βαθμού ικανοποίησης των ασθενών από την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας δύο δημόσιων νοσοκομείων της Αθήνας, ο εντοπισμός των προβλημάτων, η υποβολή προτάσεων για την άμεση επίλυσή τους, η διαπίστωση οργανωσιακών και λειτουργικών διαφορών.

Όσον αφορά το υλικό και την μέθοδο, η έρευνα υλοποιήθηκε με την χρήση και την διανομή συνολικά 160 ερωτηματολογίων στο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ελπίς» και στο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ιπποκράτειο». Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων έγινε με προσωπική συνέντευξη των εσωτερικών ασθενών, αντιμετωπίζοντας σημαντικούς περιορισμούς.

Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων παρατηρείται υψηλός βαθμός ικανοποίησης των ασθενών και για τα δύο νοσοκομεία και πιο συγκεκριμένα, για το «Ελπίς» ανέρχεται στο 85,00%, ενώ για το «Ιπποκράτειο» στο 75,00%. Θετικές ήταν οι εντυπώσεις από την επιστημονική αρτιότητα του ιατρικού προσωπικού κατά 93,75% στο «Ελπίς» και κατά 91,25% στο «Ιπποκράτειο», καθώς και από την ευγένεια, το ενδιαφέρον και την προθυμία του νοσηλευτικού προσωπικού, με ποσοστό 82,50% και 77,50% αντίστοιχα.

Τα συμπεράσματα που προκύπτουν είναι η συνολική θετική αποτίμηση των ασθενών για τις υπηρεσίες που έλαβαν από το ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό των δύο νοσοκομείων, επισημαίνοντας ότι η υψηλή ικανοποίηση από το ιατρικό προσωπικό καθορίζει σε σημαντικό βαθμό και την επιλογή του νοσοκομείου.

Συνενώσεις Νοσοκομείων: Η Περίπτωση του Νομού Αργολίδας

Γιαννακούλης Ηλίας, MSc ΔΜΥΠ, Προϊστάμενος Τμήματος Προσωπικού, Γενικό Νοσοκομείο Αργους

Εισαγωγή: Ο σημερινός τρόπος λειτουργίας των δύο νοσοκομείων του Νομού Αργολίδας έχει αποτύχει, όσον αφορά την αποτελεσματική υγειονομική κάλυψη του πληθυσμού της περιοχής, που είναι και ο πρωταρχικός στόχος τους.

Σκοπός: Η ορθολογική διαχείριση των διαθέσιμων οικονομικών και ανθρώπινων πόρων, των δύο νοσοκομείων, για την επίτευξη του καλύτερου αποτελέσματος.

Υλικό – Μέθοδος: Καταγραφή των πόρων (ανθρώπινων και οικονομικών), των υποδομών και του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού των δύο νοσοκομείων. Ο υπολογισμός των αναγκαίων κλινών έγινε βάση της πληρότητας που παρουσίασαν οι κλινικές το 2010.

Αποτελέσματα: Οι αναγκαίες κλίνες του νέου νοσοκομείου είναι 166. Οι δείκτες του προσωπικού ανά κλίνη είναι: κλίνες/γιατρό 2,6 και Νοσηλευτικό προσωπικό/κλίνη 1,3. Μεταφορά του ΕΚΑΒ στο Άργος και κοινές υπηρεσίες καθαριότητας, φύλαξης και εστίασης, με οικονομικό όφελος € 250.000. Ενοποίηση λειτουργιών, όπως οι υπηρεσίες πλυντηρίων-σιδερωτηρίων-ραφείων και σίτισης. Λειτουργία εργαστηρίων και το απόγευμα (ακτινολογικό, μικροβιολογικό, κ.α.) μειώνοντας τη λίστα αναμονής. Στα λειτουργικά έξοδα, μία συνένωση μπορεί να επιφέρει μείωση των δαπανών κατά 50%. Δυνατότητα επέκτασης υποδομών του νοσοκομείου Άργους και κάλυψη όλων των νεφροπαθών του νομού. Κατασκευή ολοκληρωμένου Ψυχιατρικού τομέα. Το κόστος ευκαιρίας είναι τέτοιο, που δεν μας επιτρέπεται να αγνοήσουμε το γεγονός ότι οι οικονομικοί και ανθρώπινοι πόροι μπορούν να χρησιμοποιηθούν πιο αποδοτικά.

Συμπεράσματα: Με τη δημιουργία ενός ΝΠΔΔ με κέντρο το Άργος, προσδοκούμε να έχουμε άμεση απόδοση των νέων συγχωνευμένων υπηρεσιών, λόγω επάρκειας υποδομών και προσωπικού. Αλλαγή χρήσης του νοσοκομείου Ναυπλίου με την λειτουργία των τακτικών εξωτερικών ιατρείων όλων των ειδικοτήτων, δημιουργία ΚΕΚ και στέγαση αποασυλοποιημένων ασθενών σε μία πτέρυγα του Νοσοκομείου.

Η Βελτίωση των Διαδικασιών Προμηθειών των Φορέων Υγείας με Στόχο την Περιστολή των Δαπανών

Γιαννούλη Ευαγγελία¹, Ψιλοπούλου Αναστασία², Μουμόλη Μαρία³, Αργυριάδης Αθανάσιος⁴

1. *Προϊσταμένη Τμήματος Προμηθειών, 3η ΥΠΕ Μακεδονίας*

2. *Προϊσταμένη Δ/σης Οικονομικής Οργάνωσης & Υποστήριξης, 3η ΥΠΕ Μακεδονίας*

3. *Προϊσταμένη Τμήματος Οικονομικής Διαχείρισης, 3η ΥΠΕ Μακεδονίας*

4. *Προϊστάμενος Διεύθυνσης, Επιτροπή Προμηθειών Υγείας*

Ο χώρος της Δημόσιας Υγείας ταλανίζεται εδώ και πολλά χρόνια από εναλλαγή νομοθετημάτων, διατάξεων και διαδικασιών, χωρίς ωστόσο να περιορίζεται το κόστος των προμηθειών και υπηρεσιών, γεγονός που στη σημερινή περίοδο διεθνούς κρίσης, είναι απαράδεκτο.

Οι διεθνείς πολιτικές και οικονομικές εξελίξεις, οι υποχρεώσεις που απορρέουν από το Μνημόνιο που έχει υπογράψει η χώρα μας, η ανάγκη περιστολής δαπανών, οι διαφαινόμενες συγχωνεύσεις υπηρεσιών και στο χώρο της υγείας,

έχουν καταστήσει επιτακτική την αναδιάρθρωση του νομοθετικού πλαισίου στον τομέα των προμηθειών, αλλά και των ίδιων των υπηρεσιών των

νοσοκομείων του ΕΣΥ, σε συνδυασμό με τις συγχωνεύσεις με νοσοκομεία του ΙΚΑ και τη συνεργασία με τους φορείς υγείας του Υπουργείου Εθνικής Άμυνας.

Με τη δημοσίευση του Ν.3918/2011 προβλέπονται διαφοροποιήσεις στις διατάξεις του Ν.3580/07.

Στην εισήγησή μας θα αναφερθούμε στις νέες αυτές διατάξεις, σε συνδυασμό με τις μέχρι σήμερα ισχύουσες. Θα επισημανθούν οι διαφορές και θα αναλυθούν οι νέες διατάξεις. Τέλος, θα καταλήξουμε σε προτάσεις εφαρμογής των νέων δεδομένων, αλλά και σε προτάσεις εφαρμογής βέλτιστων πρακτικών στο χώρο των νοσοκομείων.

Στόχοι, Βέλτιστες Πρακτικές και Προτάσεις που Αφορούν στον Τρόπο Λειτουργίας των Φαρμακευτικών Τμημάτων των Νοσοκομείων του Νομού Αιτωλοακαρνανίας. Αξιολόγηση της Υπάρχουσας Κατάστασης

Γούλας Βασίλης¹, Τζωρτζοπούλου Κατερίνα²

1. *Pharm D, M.Ph., MSc ΔΜΥ, Διευθυντής Φαρμακοποιός ΕΣΥ, Γενικό Νοσοκομείο Αγρινίου*

2. *Pharm D, Διευθύντρια Φαρμακοποιός ΕΣΥ, Γενικό Νοσοκομείο «Χατζηκώστα» Μεσολογίου*

Περίληψη: Οι ραγδαίες εξελίξεις που παρατηρούνται το τελευταίο χρονικό διάστημα, ειδικότερα στον χώρο της υγείας, έχουν επηρεάσει αναπόφευκτα τον ρόλο των λειτουργιών υγείας (και ειδικότερα τους νοσοκομειακούς φαρμακοποιούς), καλώντας τους να επιλύσουν προβλήματα που προκύπτουν, όπως η απαίτηση περισσότερο από ποτέ της ορθολογικής επένδυσης των διατιθέμενων πόρων. Συγκεκριμένα, η διαχείριση του φαρμάκου απαιτεί πλέον σχεδιασμό, προγραμματισμό, αναθεώρηση και επαναπροσδιορισμό των μέσων για την επίτευξη των στόχων όπου αυτό κρίνεται αναγκαίο, με τέτοιο τρόπο που να αποβλέπουν στη συμπίεση του κόστους αφ' ενός, αλλά και στη βελτίωση (ή τουλάχιστον στη μη υποβάθμιση) της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Στην εργασία αυτή καταγράφονται τα δεδομένα που αφορούν στη φαρμακευτική αγωγή των νοσηλευόμενων αλλά και των εξωτερικών ασθενών, στο κόστος που έχει προκύψει από τη χρήση των φαρμάκων και πως έχει αυτό επηρεαστεί από τη χρήση γενοσήμων φαρμάκων, στις διαδικασίες με τις οποίες προέκυψε η όποια συμπίεση του κόστους κ.λπ.

Ακολουθεί αξιολόγηση των παραπάνω, η οποία οδηγεί σε προτάσεις που αφορούν στη βελτίωση της ποιότητας, αλλά και την αποτελεσματικότερη διαχείριση των ελάχιστων πόρων που διατίθενται.

Η Ικανοποίηση των Ασθενών και η Βελτίωση της Ποιότητας Παροχής Υπηρεσιών Υγείας. Δημιουργία Ερωτηματολογίου για το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Πέτρας Ολύμπου

Ευμορφίδου Παρθένα, *Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Πέτρας Ολύμπου, Μεταπτυχιακή φοιτήτρια*

Η ικανοποίηση των χρηστών των υπηρεσιών υγείας αποτελεί κύριο μοχλό κοινωνικής ανάπτυξης, καθώς ο πολίτης συμμετέχει ενεργά και συλλογικά στη διαμόρφωση του βιοτικού επιπέδου. Στη μελέτη αυτή αναλύονται οι έννοιες της ποιότητας υπηρεσιών υγείας και της ικανοποίησης των ασθενών και το πώς οι δύο αυτές έννοιες συσχετίζονται. Η διοίκηση ολικής ποιότητας και το μάρκετινγκ των νοσοκομείων είναι δρόμοι που οδηγούν σε καλύτερη επικοινωνία και αποτελεσματικότητα.

Διερευνάται έτσι το νέο πελατοκεντρικό και πληροφοριακό μοντέλο και μέσα από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση επιχειρείται να δημιουργηθεί ένα ερωτηματολόγιο ικανοποίησης ασθενών, που θα χρησιμοποιηθεί από το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Πέτρας Ολύμπου, στα πλαίσια λειτουργίας του Γραφείου Επικοινωνίας με τον Πολίτη σε συνεργασία με το Γραφείο Ελέγχου Ποιότητας και για την υλοποίηση των διαδικασιών που συσχετίζονται με την εγκατάσταση Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας, σύμφωνα με τις απαιτήσεις του Διεθνούς Προτύπου ISO 9001:2008. Πιο συγκεκριμένα, καθορίζονται οι παράγοντες ικανοποίησης σε σχέση με την ιδιαιτερότητα των ασθενών και των χώρων παροχής υπηρεσιών του ΨΝΠΟ (ξενώνας, εξωτερικά ιατρεία, κέντρα ημέρας).

Τα συμπεράσματα πολλών ερευνών αποκαλύπτουν χαμηλά ποσοστά ικανοποίησης σε τομείς όπως η ξενοδοχειακή υποδομή, η καθαριότητα, ο χρόνος αναμονής, η επικοινωνία, που είναι το έναυσμα για τη βελτίωση των αποτελεσμάτων αυτών. Στο ΨΝΠΟ έγιναν δύο ομαδοποιήσεις των ερωτηματολογίων που είχαν συγκεντρωθεί το 2010 και το πρώτο δίμηνο του 2011. Τα αποτελέσματα στη δεύτερη μέτρηση έδειξαν μεγαλύτερη συμμετοχή στη συμπλήρωση ερωτηματολογίων και βελτίωση του βαθμού ικανοποίησης των ασθενών και των συνοδών τους από 81,43% σε 87,78%.

Αξιολόγηση Εκπαιδευτικού Λογισμικού: Εφαρμογή σε Λογισμικό Εκμάθησης Καρδιοπνευμονικής Αναζωογόνησης

Ζάντζος Ιωάννης¹, Κατσούλη Αικατερίνη², Γκουμόπουλος Χρήστος³

1. *MSc «Διοίκηση της Υγείας», ΤΕ Νοσηλευτικής, ΠΕ Πληροφορικής ΕΑΠ, Γενικό Νοσοκομείο Τρικάλων*

2. *Ιατρός Βιοπαθολόγος, Επιμελήτρια Β', Γενικό Νοσοκομείο Άμφισσας*

3. *Δρ. Μηχανικός Η/Υ, Ίδρυμα Τεχνολογίας Υπολογιστών, ΣΕΠ ΕΑΠ*

Εισαγωγή: Η αξιολόγηση του λογισμικού αποτελεί τμήμα της ανάπτυξής του, ως μια προσπάθεια διερεύνησης επίτευξης των αρχικών στόχων υλοποίησης, αλλά και ως αφετηρία περαιτέρω βελτίωσής του. Αξιολογείται λογισμικό που εκπαιδεύει τον χρήστη στην εφαρμογή καρδιοπνευμονικής αναζωογόνησης.

Σκοπός: Εντοπισμός προβλημάτων, λαθών, κακών επιλογών ή αντίθετα επιβεβαίωση των αρχικών επιλογών κατά το σχεδιασμό και την ανάπτυξη του αξιολογούμενου λογισμικού.

Υλικό και μέθοδος: Ερωτηματολόγιο κλειστών, ανοικτών και μεικτών ερωτήσεων (24 συνολικά) που απευθύνθηκε σε εκπαιδευόμενους. Δείγμα: 36 μαθητές τριών

τιμημάτων νοσηλευτικής και πληροφορικής δύο λυκείων ΕΠΑΛ-ΤΕΕ. Χρησιμοποιήθηκε λογισμικό εκμάθησης καρδιοπνευμονικής αναζωογόνησης και το SPSS 15.

Αποτελέσματα: Το λογισμικό κατά την αξιολόγηση έδωσε πολύ καλά αποτελέσματα. Το λογισμικό φαίνεται να είναι ποιο οικείο στους νοσηλευτές, χωρίς όμως να απευθύνεται μόνο σ' αυτούς. Περιεχόμενο, κείμενα, ορολογία, είναι κατανοητά και από τις δύο ομάδες χρηστών. Θετική είναι η στάση των χρηστών για την αναγκαιότητα των ασκήσεων αυτοαξιολόγησης. Εντοπίζεται λογική συνέχεια και ροή στην παρουσιαζόμενη γνώση. Αισθητική, ποιότητα πολυμέσων, χρόνος ανταπόκρισης και ευκολία χρήσης του συστήματος συγκαταλέγονται στα θετικώς εντοπιζόμενα σημεία.

Συμπεράσματα: Επιβεβαιώθηκε η ορθότητα του αρχικού σχεδιασμού, επισημάνθηκε η επιθυμία για περισσότερες διαδραστικές ασκήσεις αυτοαξιολόγησης, περισσότερες φωτογραφίες και ποιο έντονα χρώματα. Διαπιστώθηκε η οριακή χρονική επάρκεια για τη διαδικασία αξιολόγησης, που η μία διδακτική ώρα παρείχε (ιδανικά, δυο διδακτικές ώρες).

Ex post Αξιολόγηση Τροποποίησης Οργανισμού Λειτουργίας Γενικού Νοσοκομείου Τρικάλων

Ζάντζος Ιωάννης¹, Βουτσινάς Βασίλειος²

1. MSc «Διοίκηση της Υγείας», ΤΕ Νοσηλευτικής, ΠΕ Πληροφορικής ΕΑΠ, Γενικό Νοσοκομείο Τρικάλων

2. Αναπλ. Καθηγητής, Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων, Πανεπιστήμιο Πατρών

Εισαγωγή: Κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα αποτελεί οικονομικό οργανισμό: χρησιμοποιεί εισροές για να παράγει εκροές. Δυστυχώς, ο περιορισμός πόρων ισχύει και για τους υγειονομικούς σχηματισμούς. Το 2006, ο οργανισμός λειτουργίας του Γενικού Νοσοκομείου Τρικάλων (ΓΝΤ) τροποποιήθηκε, επιφέροντας σημαντική αύξηση κλινών (320), με ταυτόχρονη μετεγκατάσταση σε νέες, κατά πολύ μεγαλύτερες, κτιριακές εγκαταστάσεις.

Σκοπός: Αξιολόγηση αποτελεσμάτων και οικονομικών επιπτώσεων που η τροποποίηση του οργανισμού έχει επιφέρει στην λειτουργία και το παραγόμενο αποτέλεσμα του νοσοκομείου.

Υλικό και μέθοδος: από το πληροφοριακό σύστημα του ΓΝΤ αντλήθηκαν δεδομένα λειτουργίας για το χρονικό διάστημα 2005-2009. Πέραν αυτών μελετώνται και οικονομικά στοιχεία (ισολογισμοί). Χρησιμοποιήθηκε το Excel 2003.

Αποτελέσματα: Καταγράφεται αύξηση κλινών, μέσπς διάρκειας νοσηλείας, ημερών νοσηλείας, διαστήματος εναλλαγής. Ταυτόχρονα αυξήθηκαν οι εντός κλινικών νοσηλευθέντες και μειώθηκαν οι εντός των μονάδων νοσηλευθέντες. Αξιοσημείωτη σταθερότητα παρουσιάζει ο αριθμός εξεταζόμενων σε ΤΕΠ, τακτικά ιατρεία και το σύνολο νοσηλευθέντων. Μειώθηκε ο ρυθμός εισροής.

Στα οικονομικά στοιχεία διαπιστώνεται αύξηση εσόδων, απαιτήσεων, εξόδων, υποχρεώσεων. Διπλασιάστηκαν οι αναλώσεις και αυξήθηκε ο αριθμός προσωπικού. Η μισθοδοσία ισούται περίπου με το διπλάσιο των εσόδων από παροχή υπηρεσιών.

Συμπεράσματα: Η αύξηση εισροών δεν έχει επιφέρει αντίστοιχη ποσοστιαία αύξηση εκροών. Υφίστανται κλινικές που δεν έχουν αναπτυχθεί ακόμη. Συνάγεται πλεονασμός κλινών, με έναν αριθμό 240 να ανταποκρίνεται ικανοποιητικά στις ανάγκες του νομού. Στα θετικά συγκαταλέγονται οι νεόδομητες εγκαταστάσεις.

Η Αναπροσαρμογή των Τιμών των Νοσηλίων στα Δημόσια Νοσοκομεία και το Φαινόμενο της Παραοικονομίας

Ζιώγας Ηλίας¹, Ψύχος Δημήτριος²

1. Π.Ε. Διοικητικού-Οικονομικού, Μεταπ. Φοιτητής ΔΜΥ

2. Δρ. Ελεγκτής Ιατρός, Ρευματολόγος

N.M.Y. ΙΚΑ Ιωαννίνων

Εισαγωγή: Ο καθορισμός των νοσηλίων σε επίπεδα που δεν ανταποκρίνονται στο πραγματικό κόστος παραγωγής, συντελεί στην δημιουργία των δομικών ελλειμμάτων στα δημόσια νοσοκομεία.

Σκοπός: Να αναλυθεί η σημασία της αύξησης του ημερήσιου νοσηλίου με την παράλληλη μείωση του κόστους αγοράς των υγειονομικών υλικών.

Μέθοδος-Υλικό: Δείγμα: Ασφαλισμένοι του Ι.Κ.Α, εσωτερικοί ασθενείς στο Π.Γ.Ν.Ιωαννίνων για το έτος 2009. Τα στοιχεία συλλέχθηκαν από τις καταστάσεις πληρωμών και τα παραστατικά στοιχεία κατά την διαδικασία εκκαθάρισης των νοσηλίων.

Για τις κάτωθι κατηγορίες υλικών εφαρμόστηκαν μειωμένες τιμές και συσχετίστηκαν με την αύξηση των νοσηλίων κατά 30%. Των βηματοδοτών (-30%), των μοσχευμάτων (-30%), των στεντ και των μπαλονιών (-60%), των αιμοστατικών (-30%) και των υλικών για επεμβάσεις καταρράκτη (-26%), σπριζόμενοι σε απόψεις επιστημόνων του χώρου, του παρατηρητήριου τιμών και εγκυκλίου του ΙΚΑ. Η ανάλυση και εξαγωγή των αποτελεσμάτων έγινε σε περιβάλλον Excel.

Αποτελέσματα: Ο βαθμός συσχέτισης μεταξύ της μείωσης των υγειονομικών υλικών και της αύξησης του ημερήσιου νοσηλίου κατά 30% βρέθηκε να είναι πολύ υψηλός.

Συμπεράσματα: Η αναπροσαρμογή των νοσηλίων στο πραγματικό κόστος είναι αναγκαία, αλλά όχι ικανή συνθήκη για τον περιορισμό των ελλειμμάτων στα δημόσια νοσοκομεία. Πρέπει να προηγηθεί η εξάλειψη του φαινομένου της υπερτιμολόγησης και της προκλητής ζήτησης, η οποία οδηγεί σε πραγματική επιβάρυνση τα δημόσια οικονομικά.

Η Συμβολή των Γενικών Ιατρών στον Έλεγχο των Δαπανών Υγείας: Μύθος ή Πραγματικότητα;

Ζιώγας Ηλίας, Π.Ε. Διοικητικού-Οικονομικού, Μεταπτ. Φοιτητής ΔΜΥ, Ν.Μ.Υ. ΙΚΑ Ιωαννίνων

Εισαγωγή/Σκοπός: Η εργασία αποσκοπεί στην διερεύνηση της υπόθεσης, εάν είναι αληθής ή όχι, ότι η ύπαρξη των Γενικών Ιατρών (Γ.Ι.) ως πύλης εισόδου στο σύστημα αποτελεί παράγοντα ελέγχου του κόστους των δαπανών υγείας.

Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας: Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία δεν υπάρχουν επαρκείς αποδείξεις ότι αυτή η υπόθεση είναι αληθής. Σε ερευνητικές εργασίες, η μεταβλητή των Γ.Ι. βρέθηκε να μην είναι στατιστικά σημαντική σε ότι αφορά το ρυθμό αύξησης των δαπανών, όταν γίνεται σύγκριση χωρών με βάση τις συνολικές δαπάνες υγείας ανά άτομο. Επίσης, για την συγκράτηση των δαπανών, έρευνες έχουν δείξει ότι οι Γ.Ι. είναι ευαίσθητοι στα οικονομικά κίνητρα.

Συμπέρασμα: Η ύπαρξη των Γ.Ι. δεν είναι από μόνη της ικανή συνθήκη για τον έλεγχο των δαπανών. Οι διαμορφωτές των πολιτικών υγείας πρέπει να λάβουν υπόψη ότι το σύστημα αμοιβών και η ανταπόκριση σε αυτό είναι σημαντικός παράγοντας, που επιδρά στο στόχο να καταστούν οι Γ.Ι. θεματοφύλακες του συστήματος υγείας.

Η Μεθοδολογία 6σ (six sigma) ως Εργαλείο για την Αναβάθμιση της Ποιότητας Υπηρεσιών και την Περιστολή των Νοσοκομειακών Δαπανών

Δερμεντζόγλου Λάμπρος¹, Ιωακειμίδης Γιώργος²

1. PhD, MSc, Μηχανικός Πληροφορικής

2. MSc, Διευθυντής Πληροφορικής

Γενικό Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» Θεσσαλονίκης

Εισαγωγή: Σήμερα, που η περιστολή των δαπανών στον τομέα της υγείας καθίσταται επιτακτική ανάγκη, οι διοικήσεις πολλών νοσοκομείων έρχονται συχνά αντιμέτωποι με το ακόλουθο ερώτημα: «τι θα πρέπει να κάνουμε για να μειώσουμε τα κόστη λειτουργίας μας, χωρίς υποβίβαση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών»;

Η απάντηση στο ερώτημα αυτό έρχεται από την εφαρμογή της μεθοδολογίας βελτιστοποίησης ποιότητας 6σ (Six Sigma) στον τομέα της υγείας, η οποία κατά βάση αποσκοπεί:

- Στην μείωση των παραλλαγών (variation) που παρατηρούνται σε μια διαδικασία
- Στην εξάλειψη των σφαλμάτων σε κάθε διαδικασία

Η μεθοδολογία 6σ αναλύει σε βάθος τις διαδικασίες ενός οργανισμού και αποφαινεται κατά πόσο αυτές ανταποκρίνονται στις ανάγκες και τις προσδοκίες των υποκειμένων τους (πελατών-ασθενών, ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού κλπ) εστιάζοντας στους παράγοντες εκείνους που είναι κρίσιμοι για τον καθορισμό της ποιότητας μιας διαδικασίας (Critical to quality factors - CTQ).

Σκοπός: Η εφαρμογή της μεθοδολογίας 6σ (Six Sigma) αποσκοπεί στην επίτευξη αποτελεσμάτων. Τα νοσοκομεία που έχουν εφαρμόσει κατά καιρούς πρακτικές 6σ στην καθημερινή λειτουργία τους, πέτυχαν υψηλότερα κέρδη μέσω της αύξησης της παραγωγικότητάς τους και της μείωσης των δαπανών τους. Στην παρούσα εργασία θα καταγράψουμε από τη διεθνή βιβλιογραφία τις περιπτώσεις εκείνες κατά τις οποίες η μεθοδολογία 6σ εφαρμόστηκε με επιτυχία σε τομείς και διαδικασίες των νοσηλευτικών ιδρυμάτων (λειτουργία ΤΕΠ, κλινικών, συνταγογράφησης, εργαστηρίων) παρουσιάζοντας επιπλέον τα οφέλη που αποκομίστηκαν κατά περίπτωση.

Συμπεράσματα: Η χρήση της μεθοδολογίας 6σ μπορεί να εφαρμοστεί με επιτυχία σε ένα πλήθος νοσοκομειακών διαδικασιών επιτυγχάνοντας θεαματικά αποτελέσματα, όπως προκύπτει από την ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας.

Ανάπτυξη Ηλεκτρονικής Εφαρμογής Διαχείρισης του Τμήματος Αιμοδοσίας του Γ.Ν. Παπαγεωργίου

Ζειμπέκης Δημήτρης¹, Δερμεντζόγλου Λάμπρος¹, Ιωακειμίδης Γιώργος²

1. PhD, MSc, Μηχανικός Πληροφορικής

2. MSc, Διευθυντής Πληροφορικής

Γενικό Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» Θεσσαλονίκης

Η ανάπτυξη κατάλληλων ηλεκτρονικών υπηρεσιών μπορεί να βοηθήσει σημαντικά στην καλύτερη οργάνωση και ευκολότερη διαχείριση των υπηρεσιών υγείας. Στο πλαίσιο αυτό, αναπτύχθηκε μια ηλεκτρονική υπηρεσία για τη διαχείριση και τη βελτίωση της ροής εργασίας του τμήματος Αιμοδοσίας του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου Θεσσαλονίκης. Η υπηρεσία αυτή χρησιμοποιεί πληροφορία από τα υφιστάμενα πληροφοριακά συστήματα, με τις οποίες γίνεται η διαχείριση των εξετάσεων των ασθενών (SAP, Medilab) και παρέχει κατάλληλη διεπαφή (Web Interface) που μπορεί να χρησιμοποιηθεί για (α) τη διαχείριση της τράπεζας αίματος, (β) τη διαχείριση των παραγγελιών αίματος (εισαγωγή παραγγελίας, διασταύρωση και χορήγηση), (γ) την εύκολη εξαγωγή ιστορικού παραγγελιών και (δ) την εύκολη συντήρηση της «καρτέλας» ενός ασθενή, η οποία παρέχει στοιχεία για τις χορηγήσεις και τις πιστώσεις του ασθενή. Επιπλέον, παρέχεται η δυνατότητα εξαγωγής στατιστικών στοιχείων και εκτύπωσης αναφορών για το σύνολο των παραπάνω. Με τον τρόπο αυτό διευκολύνεται σημαντικά η δουλειά του προσωπικού της αιμοδοσίας, εφόσον η αναζήτηση οποιασδήποτε πληροφορίας που αφορά, είτε την τράπεζα αίματος, είτε έναν ασθενή μπορεί να γίνει άμεσα.

Επίσης, η ενσωμάτωση της δυνατότητας εισαγωγής παραγγελιών αίματος, αλλάζει τον παραδοσιακό τρόπο της ροής εργασίας μεταξύ των κλινικών και της αιμοδοσίας, προσφέροντας άμεση ενημέρωση σε πραγματικό χρόνο. Σημειώνουμε ότι, αν και όπως αναφέραμε, το σύστημα συνεργάζεται με άλλες εφαρμογές που χρησιμοποιούνται στο Νοσοκομείο, είναι κατά βάση αυτόνομο.

Αποτίμηση της Ποιότητας των Δημοσίων Υπηρεσιών Υγείας

Καμάρας Κωνσταντίνος¹, Τομάρας Πέτρος²

1. Υποδιευθυντής Διοικητικού, Γενικό Νοσοκομείο Άμφισσας
2. Διοικητής, 5η ΥΠΕ Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας

Εισαγωγή : Η παρουσίαση αρχίζει με τον ορισμό της ποιότητας, από τον οποίο προκύπτει ότι η ποιότητα ως ζητούμενο επεκτείνεται και περιλαμβάνει ολόκληρο το κοινωνικό σύνολο.

Αποτίμηση της Ποιότητας των Δημοσίων Υπηρεσιών Υγείας : Ορίζεται ο σκοπός της αποτίμησης. Εν συνεχεία αναφέρεται ότι η διεθνής πρακτική και εμπειρία επιβάλλει την συνοδεία των προγραμμάτων υπηρεσιών υγείας από διαδικασίες αξιολόγησης, στάθμισης και αποτίμησης αυτών, πράγμα που πρέπει να εφαρμόζεται και από την δημόσια πολιτική, με στόχο την καλύτερη αντιμετώπιση της υγείας των πολιτών.

Ερωτήματα Αποτίμησης : Αναφέρονται τα συνήθη ερωτήματα, στα οποία καλείται να απαντήσει κάθε απόπειρα αποτίμησης των προγραμμάτων υγείας των δημοσίων υπηρεσιών.

Το αίτημα της Αποτίμησης : Διατυπώνεται εδώ ένα σύνολο από κριτήρια, απαιτήσεις και προσδοκίες, σχετικά με τον ρόλο και την λειτουργία του κράτους, στην υπόσταση/συμβολή των προγραμμάτων υγειονομικής μεταρρύθμισης.

Επίλογος : Επικεντρώνεται στην συμβολή της αποτίμησης της ποιότητας των δημοσίων υπηρεσιών υγείας, με στόχο την επίτευξη μιας ανθρωποκεντρικής παροχής υπηρεσιών υγείας.

Εφαρμογή Μεθόδων Εξοικονόμησης Ενέργειας και Πράσινης Ανάπτυξης σε ένα Τριτοβάθμιο Νοσοκομείο

Καπετανάκης Γεώργιος¹, Χριστοφοράκης Ιωάννης²

1. Ηλεκτρολόγος Μηχανικός, Γραφείο Μελετών
2. Μηχανολόγος Μηχανικός, Γραφείο Μελετών Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου

Περίληψη: Την τελευταία πενταετία η εξοικονόμηση ενέργειας αποτελεί πρωταρχική μέριμνα στην Ευρώπη. Τις μεγαλύτερες δυνατότητες παρουσιάζει ο κτιριακός τομέας, που αποτελεί τον μεγαλύτερο καταναλωτή ενέργειας. Ανάλογα με την χρήση, οι απαιτήσεις ποικίλουν. Έτσι είναι αναγκαία η επιλογή σωστής διαχείρισης, ανάλογα με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά κάθε περίπτωσης. Η ορθολογική χρήση της ενέργειας στα κτίρια αφορά στις εξής βασικές κατευθύνσεις:

- την ελαχιστοποίηση της κατανάλωσης φυσικών και ορυκτών πόρων
- την ελαχιστοποίηση της ρύπανσης
- την ενσωμάτωση Ανανεώσιμων Πηγών Ενέργειας
- την αναβάθμιση της ποιότητας ζωής
- τη μείωση του λειτουργικού κόστους

Οι μέθοδοι επίτευξης των παραπάνω στόχων αφορούν σε εφαρμογές ενεργειακού και περιβαλλοντικού σχεδιασμού. Τα τεχνικά και κατασκευαστικά προβλήματα των δημόσιων νοσοκομείων, τα καθιστούν ένα ευρύ πεδίο εφαρμογών εξοικονόμησης ενέργειας, με εφικτά και άμεσα αποτελέσματα και οφέλη.

Στην παρούσα μελέτη παρουσιάζεται ένα ολοκληρωμένο σχέδιο εξοικονόμησης ενέργειας, σε συγκεκριμένους τομείς, στο νοσοκομείο ΠΑ.Γ.Ν.Η. Οι παρεμβάσεις αφορούν:

1. στον φωτισμό.
2. στην εγκατάσταση φωτοβολταϊκών συστημάτων
3. στην τροποποίηση ατμολεβήτων πετρελαίου και δικτύων ατμού σε υγραέριο με εξοηλισμό στο Τμήμα Διατροφής και εξοικονόμηση ενέργειας, καθώς επίσης εγκατάσταση θερμικών πλιακών συλλεκτών.

Με την εφαρμογή αυτών των μέτρων μπορεί να επιτευχθεί εξοικονόμηση της τάξεως του 18% περίπου, με τον χρόνο απόσβεσης της συνολικής επένδυσης να ανέρχεται σε 3 χρόνια, γεγονός που αποδεικνύει ότι οι επεμβάσεις είναι συμφέρουσες και οικονομικά βιώσιμες.

Απόψεις των Επαγγελματιών Υγείας για την Προσβασιμότητα Ευπαθών Ομάδων στις Υπηρεσίες Υγείας: Μια Έρευνα Delphi

Καραμήτρη Ιωάννα¹, Μπελλάλη Θάλεια²

1. Διοικητικά Υπεύθυνη Κ.Ε.Κ.Υ.Κ.Α.μεΑ Μεσσηνίας, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια ΕΑΠ
2. Νοσηλεύτρια ΠΕ, Ψυχολόγος MSc, PhD, Επίκουρη Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, ΤΕΙ Θεσσαλονίκης

Εισαγωγή: Τα προβλήματα προσβασιμότητας στις υπηρεσίες υγείας θίγουν ιδιαίτερα ορισμένες ομάδες πληθυσμού όπως άπορους, άνεργους, μετανάστες καθώς και άτομα που ανήκουν σε μειονότητες, έχοντας αρνητική επίδραση στην υγεία τους.

Σκοπός: Η παρούσα εργασία είχε ως σκοπό να διερευνήσει τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι ευπαθείς ομάδες πληθυσμού κατά την επαφή τους με τις υπηρεσίες υγείας, μέσα από την οπτική των επαγγελματιών υγείας, ώστε να διατυπωθούν εμπειρικά τεκμηριωμένες προτάσεις για την επίλυσή τους.

Υλικό και Μέθοδος: Μια ομάδα 36 εμπειρογνομόνων, επιλεγμένων βάσει συγκεκριμένων κριτηρίων, απάντησε σε δύο γύρους ερωτηματολογίων σύμφωνα

με τη μεθοδολογία Delphi. Με το πρώτο ερωτηματολόγιο διερευνήθηκαν οι παράγοντες που δυσχεραίνουν τους επαγγελματίες υγείας και τα μέλη των ευπαθών ομάδων αναφορικά με την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και προτάθηκαν λύσεις, ενώ στο δεύτερο τέθηκαν οι διατυπώσεις εκ νέου για να διερευνηθεί το ποσοστό συναίνεσης σε αυτές.

Αποτελέσματα: Στον πρώτο γύρο διατυπώθηκαν 345 προτάσεις, που ομαδοποιήθηκαν σε 55 διατυπώσεις και από αυτές επιτεύχθηκε συναίνεση στις 22. Οι μεγαλύτερες δυσκολίες φάνηκαν να είναι η δυσχερής επικοινωνία και η αίσθηση διακρίσεων, ενώ η εκπαίδευση του προσωπικού σε διαπολιτισμικά θέματα θα βελτίωνε την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας.

Συμπεράσματα: Οι επαγγελματίες υγείας αναγνώρισαν την ανάγκη βελτίωσης της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας μέσω συγκεκριμένων δράσεων, όπως είναι η διασύνδεση των δομών υγείας, η χρήση διεργασιών, αλλά κυρίως η εκπαίδευση του προσωπικού.

Τεχνολογίες Πληροφορικής και Επικοινωνιών στα Ελληνικά Δημόσια Νοσοκομεία

Καραφύλλης Ιωάννης, PhD, MSc, Οικονομολόγος Υγείας

Εισαγωγή: Η χρήση τεχνολογιών πληροφορικής και επικοινωνιών (ΤΠΕ) στα δημόσια νοσοκομεία, αποτελεί την πρώτη προτεραιότητα για την μείωση της διαφθοράς, τον εξορθολογισμό των δαπανών, την κοστολόγηση των ιατρικών πράξεων, αλλά και την παροχή ασφαλούς και ποιοτικής ιατρικής φροντίδας.

Σκοπός: Σκοπός αυτής της έρευνας ήταν να καταγράψει την ύπαρξη ΤΠΕ στα δημόσια νοσοκομεία, την επικοινωνία των Πληροφοριακών Συστημάτων (ΠΣ) μεταξύ τους, την εφαρμογή τους και την εξοικείωση του προσωπικού με αυτά.

Υλικό-Μέθοδος: Απεστάλησαν ταχυδρομικώς 132 ερωτηματολόγια στα δημόσια νοσοκομεία και απάντησαν τα 109 (82,6%). Στην πλειοψηφία των νοσοκομείων απάντησε το τμήμα προμηθειών, σε ποσοστό 79,7% και τα φαρμακεία σε ποσοστό 20,3%.

Αποτελέσματα: Το 41,6% των ΠΣ σ' ένα δημόσιο νοσοκομείο δεν συνεργάζονται μεταξύ τους. Η ημερομηνία λήξης των αναλωσίμων και των υλικών ελέγχεται με ηλεκτρονικό τρόπο (RFID/scanner) σε ποσοστό μόνο 15,4%, με αποτέλεσμα να μην εξασφαλίζεται η έγκαιρη χρησιμοποίησή τους προκειμένου να μην καταστρέφονται. Η συχνότητα των παραγγελιών γίνεται σε μεγάλο ποσοστό (79,6%) κάθε 15 ημέρες, όπου χρησιμοποιούνται οι ΤΠΕ.

Συμπεράσματα: Η διασύνδεση των υπάρχοντων ΠΣ στα δημόσια νοσοκομεία είναι σχετικά μικρή, ακόμη και μέσα στο ίδιο το νοσοκομείο. Είναι σχεδόν αδύνατη μεταξύ των νοσοκομείων ακόμη και της ίδιας ΥΠΕ και δεν είναι δυνατή με τα υπάρχοντα ΠΣ στο ΥΥΚΑ και την ΕΠΥ. Τέλος, το εργαλείο για να μειωθούν οι τιμές στα ιατροτεχνολογικά υλικά, τα αναλώσιμα και τις υπηρεσίες, είναι η χρήση ΤΠΕ.

Η Δημογραφική Γήρανση του Ελληνικού πληθυσμού, ως Πρόκληση για τον Επαναπροσδιορισμό των Υπηρεσιών Υγείας και οι Δυνατότητες Ανάπτυξης Εναλλακτικών Δομών

Καφετζάκη-Σωμαρά Παρασκευή¹, Σωμαρά Μαρία²

1. MSc ΔΜΥ, Ηλεκτρονικός Μηχανικός, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου

2. Μηχανικός Περιβάλλοντος, Ιδιωτικός φορέας

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της επίπτωσης του φαινομένου της δημογραφικής γήρανσης του Ελληνικού πληθυσμού στις υπηρεσίες υγείας της χώρας, ως πρόκληση για τον επαναπροσδιορισμό τους.

Η ανάπτυξη εναλλακτικών δομών παροχής υπηρεσιών υγείας στους ηλικιωμένους, είτε αφορούν στην δημιουργία νέων δομών, είτε στην τροποποίηση της λειτουργίας δομών που ήδη υπάρχουν, θεωρείται ότι αποτελεί μια ρεαλιστική και βιώσιμη λύση για την αντιμετώπιση του προβλήματος.

Η τηλειατρική είναι μια ελκυστική λύση στο πρόβλημα της χιλιομετρικής απόστασης των αστικών κέντρων από τις αγροτικές περιοχές και αποτελεί μορφή παροχής υπηρεσιών υγείας σε πραγματικό χρόνο, χωρίς να απαιτείται μετακίνηση του ηλικιωμένου ασθενή.

Η μελέτη βασίστηκε στην παρακολούθηση ασθενών με την μέθοδο της Τηλεψυχιατρικής. 53 ασθενείς παρακολούθηθηκαν στο Κέντρο Υγείας Τζεμιάδου Λασιθίου που επιλέχθηκε διότι η περιοχή αυτή εμφανίζεται με το μεγαλύτερο ποσοστό πληθυσμού, 80% περίπου, να είναι άτομα μεγάλης ηλικίας.

Τα αποτελέσματα της μελέτης, με την μέθοδο της Τηλεψυχιατρικής (Τηλεϊατρικής), δίνουν κληρή απάντηση στο ερώτημα της ωφελιμότητας από την χρήση εναλλακτικών μορφών παροχής ιατρικής φροντίδας, ως προς τον επαναπροσδιορισμό των υγειονομικών υπηρεσιών.

Αξιολόγηση του Έμφυτου Δυναμικού της Εταιρείας Περιφερειακής Ανάπτυξης Ψυχικής Υγείας. Αποτύπωση και Εκτίμηση της Οργανωσιακής Κουλτούρας της Εταιρείας

Κουτσοσίμου Μελπομένη¹, Συμεωνίδης Νικόλαος², Χονδρός Παναγιώτης³, Στυλιανίδης Στέλιος⁴

1. Δρ, Μεταδιδάκτωρ Ιατρικής στην Ποιότητα Υπηρεσιών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

2. Αντιπρόεδρος Δ.Σ., Γενικός Διευθυντής

3. Ψυχολόγος

4. Επιστημονικός Διευθυντής, Αναπλ. Καθηγητής Παντείου Πανεπιστημίου Εταιρεία Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας (ΕΠΑΨΥ)

Εισαγωγή: Από παλαιότερες έρευνες έχει αποδειχθεί ότι υπάρχει εξαρτημένη σχέση ανάμεσα στην επίτευξη της βελτίωσης της ποιότητας και της αλλαγής της οργανωσιακής κουλτούρας σε όλα τα είδη επιχειρήσεων και παροχής υπηρεσιών.

Προϋπάρχουσα κατάσταση: Εντοπίστηκε μία διαφοροποιημένη κουλτούρα, για το λόγο ότι συνυπήρχαν διαφορετικές κουλτούρες μέσα στο εργασιακό περιβάλλον, που αντανακλούσαν τις ξεχωριστές απόψεις και στάσεις πολλών και διαφορετικών ομάδων επαγγελματιών. Το αποτέλεσμα ήταν η ανάπτυξη μέσα στον ίδιο Φορέα διαφορετικών υπο-κουλτούρων, παρεξηγήσεων και συγκρούσεων ανάμεσά τους: α) αυτή του ιατρικού προσωπικού β) των νοσηλευτών γ) των διοικητικών/τεχνικών υπαλλήλων, δ) της Διοίκησης, που στοχεύει στην εύρυθμη λειτουργία και στη διατήρηση της συλλογικότητας.

Διοικητική Πρωτοβουλία: Υιοθετήθηκε ένα πολυπαραγοντικό μοντέλο αξιολόγησης, για τη συνεχή ανάπτυξη της ποιότητας (continuous quality improvement), που στηρίζεται στη μέθοδο PROJECT, ενός δηλαδή ολιστικού μοντέλου δράσης, δεδομένου ότι εντοπίζεται μία νέα προσέγγιση στη μοντελοποίηση των επιμέρους κριτηρίων ποιότητας.

Αποτελέσματα: Φάση επεξεργασίας και στατιστικής ανάλυσης.

Συμπεράσματα: Παρουσίαση του μεθοδολογικού πλαισίου για τη συνεχή ανάπτυξη της ποιότητας (CQI) στο πλαίσιο της Κλινικής Διακυβέρνησης, η υιοθέτηση του οποίου δύναται να συμβάλει στην επίτευξη της εργασιακής ικανοποίησης, της εργασιακής ταύτισης και της οργανωσιακής δέσμευσης – αφοσίωσης.

Συγκριτικά Αποτελέσματα Στάθμισης της Κλίμακας Εκτίμησης της Σχέσης Γιατρού-Ασθενή (DOPRAQ-16)

Κουτσοσίμου Μελοπομένη¹, Αποστόλου Στέλλα², Γάζου Αικατερίνη³, Κασσίμης Ιωάννης⁴, Παπαδοπούλου Αντωνία⁵, Παπαστεργίου Ελένη⁵, Λειβαδίτης Μίλτος⁶

1. Δρ, Μεταδιδάκτωρ Ιατρικής στην Ποιότητα Υπηρεσιών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Εταιρεία Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας (ΕΠΑΨΥ)
2. Ιατρός
3. Ψυχολόγος
4. Νοσηλεύτρια ΠΕ
5. Κοινωνικοί Λειτουργοί ΠΕ
6. Καθηγήτρια Κοινωνικής Ψυχιατρικής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης

Σκοπός: Η στάθμιση της Κλίμακας Εκτίμησης της Σχέσης Γιατρού-Ασθενή (DOPRAQ-16), με συγκριτική μελέτη σε δημόσια νοσοκομεία της Ελλάδος.

Υλικό-μέθοδος: Η συλλογή των δεδομένων έγινε σε έντεκα νοσοκομεία διαφορετικών γεωγραφικών περιφερειών της Ελλάδος. Συλλέχθηκαν 560 ερωτηματολόγια σε 280 ζεύγη θεραπευτικών συναντήσεων, ασθενών N=280, γιατρών N=160, διαφόρων ειδικοτήτων και κλινικών. Η εσωτερική συνάφεια-συνέχεια του ερωτηματολογίου και των υποκλιμάκων του ελέγχθηκε, σε δείγμα ασθενών και γιατρών, με το κριτήριο Cronbach-α. Για τον έλεγχο της δομικής εγκυρότητας χρησιμοποιήθηκαν εξωτερικές σταθμισμένες κλίμακες.

Αποτελέσματα: Υπάρχει αποδεκτή εσωτερική συνάφεια και εγκυρότητα του ερωτηματολογίου. Συγκεκριμένα, οι ασθενείς υπερεκτιμούν την ποιότητα της σχέσης τους με το γιατρό τους. Εντοπίστηκε σημαντική διαφορά στις κλίμακες θετικών και αρνητικών συναισθημάτων γιατρών-ασθενών. Οι ασθενείς είχαν σημαντικά περισσότερα θετικά συναισθήματα σε σύγκριση με τους γιατρούς. Υπήρξε σημαντική διαφορά στην κλίμακα θετικών συναισθημάτων των γιατρών αναλόγως της κλινικής τους. Οι γιατροί που εργάζονταν σε μονάδες απεξάρτησης έτρεφαν περισσότερο θετικά συναισθήματα, σε σύγκριση με συναδέλφους τους άλλων ειδικοτήτων.

Συμπεράσματα: Το ερωτηματολόγιο DOPRAQ-16 είναι έγκυρο, αξιόπιστο και εύχρηστο εργαλείο. Η χρήση του μπορεί να συνεισφέρει στην αξιολόγηση της παρεχόμενης φροντίδας στη δημόσια υγεία και στον εντοπισμό τυχόν ελλείψεων και αδυναμιών του συστήματος υγείας.

Μέτρηση Ικανοποίησης Ασθενών σε Κέντρο Αποκατάστασης Ανοικτής Φροντίδας

Λιλή Λαμπρινή, Ιατρός Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης, Ιδιώτης

Εισαγωγή: Παρά το ότι η ικανοποίηση των ασθενών στα κέντρα αποκατάστασης είναι ιδιαίτερα σημαντική για τη συμμόρφωση, την ενεργή εμπλοκή τους στο πρόγραμμα αποκατάστασης και κατ' επέκταση για τον τελικό βαθμό βελτίωσης της λειτουργικότητάς τους, οι αντίστοιχες έρευνες είναι σχεδόν ανύπαρκτες, δεδομένης και της έλλειψης ειδικών ερωτηματολογίων.

Σκοπός: Η μέτρηση ικανοποίησης ασθενών σε δημόσιο κέντρο αποκατάστασης ανοικτής φροντίδας με τη χρήση ειδικού εργαλείου και η διερεύνηση των παραγόντων που την επηρεάζουν.

Υλικό και Μέθοδος: Με τηλεφωνική συνέντευξη συμπληρώθηκε ειδικό, για κέντρα αποκατάστασης ανοικτής φροντίδας, ερωτηματολόγιο μέτρησης ικανοποίησης ασθενών με 7 παραμέτρους: Προσωπικό, Εσωτερικό και Εξωτερικό Περιβάλλον, Διαδικασίες, Ραντεβού, Λήξη-Έκβαση, Συνολική Ικανοποίηση και Δημογραφικά – Κοινωνικά Στοιχεία και 40 ερωτήσεις, από 151 ασθενείς που ακολούθησαν πρόγραμμα αποκατάστασης το 2010.

Αποτελέσματα: Το ποσοστό ανταπόκρισης ήταν 94,37%. Το 51% του δείγματος ήταν γυναίκες, η πλειοψηφία (27,2%) ήταν 65-74 χρονών, το 37,7% απόφοιτοι δημοτικού και το 63,6% παντρεμένοι. Το 44,4% των ασθενών χαρακτήριζαν μέτρια την υγεία τους. Το 81,5% θα σύστηναν ανεπιφύλακτα το κέντρο σε φίλο ή συγγενή. Το 85,4% ήταν συνολικά ικανοποιημένοι από την παρεχόμενη φροντίδα. Υψηλότερη βαθμολογία έλαβε η παράμετρος Ραντεβού και τη χαμηλότερη βαθμολογία η παράμετρος Λήξη-Έκβαση.

Συμπεράσματα: Η συνολική ικανοποίηση των ασθενών από το κέντρο είναι υψηλή, με καλύτερη επίδοση στην παράμετρο Ραντεβού και χαμηλότερη στην Λήξη-Έκβαση. Οι παράγοντες που συσχετίστηκαν στατιστικά σημαντικά με την ικανοποίηση των ασθενών ήταν η προσωπική τους εκτίμηση για την κατάσταση της υγείας τους, η ηλικία και το αν θα σύστηναν το κέντρο σε φίλο ή συγγενή.

Δημόσιες Υπηρεσίες και Ποιότητα

Μούγια Βασιλική¹, Ανταρέλης Σπύρος², Βασιλοπούλου Ευανθία³

1. Τομέαρχης Νοσηλευτικής Υπηρεσίας, Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής
2. Προϊστάμενος Εξωτερικών Ιατρείων και ΤΕΠ, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αττικών»
3. Διευθύντρια, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αττικών»

Εισαγωγή: Η ποιότητα αποβλέπει στην καλύτερη δυνατή ικανοποίηση των απαιτήσεων τόσο των εξωτερικών όσο και των εσωτερικών πελατών (εργαζομένων) ενός οργανισμού. Ο δημόσιος τομέας έχει ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και διαφορές τόσο στην αξιολόγησή του, όσο και στην αποτελεσματικότητά του.

Σκοπός: Να καταδειχθεί η χρησιμότητα ενός μοντέλου, του Κοινού Πλαισίου Αξιολόγησης, ως ένα εργαλείο εύκολο στην χρήση του, ώστε να βοηθηθούν οι οργανισμοί του δημόσιου τομέα σε όλη την Ευρώπη να βελτιώσουν την απόδοσή τους.

Ανασκόπηση βιβλιογραφίας: Τα άριστα αποτελέσματα ενός δημόσιου οργανισμού, ως προς την οργανωτική απόδοση, τους πελάτες και την κοινωνία εξαρτώνται από την ηγεσία, τη στρατηγική και τον προγραμματισμό, το ανθρώπινο δυναμικό, τις συνεργασίες και τις διοικητικές διαδικασίες. Η χρησιμοποίηση του ΚΠΑ αποβλέπει στην κατανόηση της αυτο-αξιολόγησης, στην επαρκή αποτύπωση της υφιστάμενης κατάστασης, στον σχεδιασμό δράσεων βελτίωσης και στην συγκριτική μάθηση μεταξύ των οργανισμών του δημόσιου τομέα.

Συμπεράσματα: Μια αυτο-αξιολόγηση πρέπει να οδηγεί στο σχεδιασμό ενός προγράμματος δράσης, που θα έχει ως στόχο τα πεδία εκείνα που χρειάζονται βελτίωση. Η συγκριτική μάθηση είναι ένας απλός τρόπος να πραγματοποιηθούν αυτές οι δράσεις βελτίωσης.

Ο Ρόλος του Μάρκετινγκ και της Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού για την Βελτίωση της Εικόνας των Ελληνικών νοσοκομείων

Μπομπάκος Ιωάννης, BA, BA MSc, MBA, Οικονομικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο «ΚΑΤ»

Εισαγωγή: Τα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία αποτελούν χώρο όπου οι υπηρεσίες οφείλουν να ενδιαφέρονται και να εργάζονται για την δημιουργία-διατήρηση μιας σωστής εικόνας σε συγκριμένα επίπεδα, ώστε να μην εκτίθενται σε μεγάλο βαθμό (σε περίπτωση αστοχιών), οι υπηρεσίες και οι υπάλληλοί τους στους πολίτες.

Σκοπός: Η εργασία προσπαθεί να εντοπίσει την εικόνα που έχουν οι Έλληνες πολίτες για τα δημόσια νοσοκομεία, να την μετρήσει και μέσα από την έρευνα να την προσδιορίσει, προτείνοντας βελτιώσεις.

Έρευνα: Εντοπίζονται τέσσερις (4) παράγοντες οι οποίοι θεωρούνται προσδιοριστικοί της εικόνας. Αυτοί είναι το ανθρώπινο δυναμικό, η κτιριακή υποδομή, η φήμη του εκάστοτε νοσοκομείου και η εμπειρία στην περίθαλψη. Γίνεται διεξοδική ανάλυση της συμμετοχής τους στην εικόνα.

Υλικό: Η εργασία επεξεργάζεται δείγμα εκατόν πενήντα ατόμων (n=150), με ερωτηματολόγιο για την εικόνα των δημοσίων νοσοκομείων και τους παράγοντες σχηματισμού της.

Μέθοδος: Για την ανάλυση των αποτελεσμάτων και την εξαγωγή συμπερασμάτων χρησιμοποιούνται τεχνικές της ανάλυσης παραγόντων (factor analysis) και της ομαδοποίησης (cluster analysis), με σκοπό να προσδιοριστούν οι συγκεκριμένοι παράγοντες που επηρεάζουν την εικόνα των Ελληνικών δημοσίων νοσοκομείων.

Συμπεράσματα: Εξάγονται χρήσιμα συμπεράσματα και προτείνονται λύσεις για την αλλαγή της εικόνας των Ελληνικών δημοσίων νοσοκομείων ως προς το όφελος των πολιτών, μέσα από το πρίσμα και τις μεθόδους των επιστημών του Μάρκετινγκ και της Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού.

Επαγγελματική Εξουθένωση Προσωπικού Ανθρωπιστικών Αποστολών

Παπάκη Ζωή¹, Καρπούζου Λαμπρινή², Παπάκη Ιωάννα³, Φαρουτζή Θεοδώρα⁴, Ιωαννίδης Δημήτρης⁵, Βασιλείου Παναγιώτης⁶

1. MSc ΔΜΥ, ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας-Πρόνοιας, Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας
2. Δρ, Επιστημονικός Συνεργάτης ΤΕΙ Αθήνας
3. ΤΕ Μαιών, Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης
4. MSc, ΠΕ Οργάνωσης και Διοίκησης, Π.Γ.Ν. «Αττικών»
5. ΤΕ Δημόσιας Υγείας, Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας
6. Επιμελητής Α' Ακτινοδιαγνωστικής ΕΣΥ, Π.Γ.Ν. «Αττικών»

Εισαγωγή: Η έννοια της επαγγελματικής εξουθένωσης προσωπικού (burnout) εμφανίζεται ολοένα και περισσότερο τα τελευταία χρόνια, καθώς έχουν αναγνωριστεί οι σημαντικές επιπτώσεις της στο άτομο, στην ομάδα και γενικότερα στην οικονομία και στην παραγωγή.

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας είναι η διερεύνηση των παραμέτρων που επηρεάζουν την εμφάνιση συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης, σε συνδυασμό με την επαγγελματική ικανοποίηση του προσωπικού της μη κυβερνητικής οργάνωσης «Γιατροί Χωρίς Σύνορα» σε περίοδο ανθρωπιστικών αποστολών. Επίσης, γίνεται στατιστική συσχέτιση μεταξύ της επαγγελματικής εξουθένωσης και της επαγγελματικής ικανοποίησης.

Ερευνητική μεθοδολογία: Το δείγμα της συγκεκριμένης μελέτης αποτέλεσαν 95 εθελοντές διαφόρων ειδικοτήτων. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν δύο ερωτηματολόγια: Το πρώτο, των Maslach & Jackson (1986), για την επαγγελματική εξουθένωση, ενώ το δεύτερο, των Warr, Cook et al. (1979) για την επαγγελματική ικανοποίηση. Η στατιστική ανάλυση έγινε με SPSS.

Αποτελέσματα: Παρατηρείται ότι η αύξηση του βαθμού της επαγγελματικής εξουθένωσης οδηγεί στη μείωση του βαθμού της επαγγελματικής ικανοποίησης και αντίστροφα.

Συμπεράσματα: Στο σύνολό τους οι εθελοντές παρουσιάζουν το φαινόμενο της επαγγελματικής εξουθένωσης, σε μέτρια επίπεδα, ενώ ο βαθμός επαγγελματικής τους ικανοποίησης είναι μέτριος, παρά τις δύσκολες συνθήκες εργασίας. Η παράμετρος εθελοντισμός και συνεπώς η διάθεση ηθελωνόμενης εργασίας, παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο, κρατώντας τα επίπεδα της επαγγελματικής εξουθένωσης σε ιδιαίτερα χαμηλά επίπεδα πυλώνων της σειράς των νέων προτύπων: εστίαση στον ασθενή, την ηγεσία, τη διεργασιακή προσέγγιση, τη προσέγγιση της διαχείρισης, τη διαρκή βελτίωση, τη λήψη αποφάσεων βάσει δεδομένων, τη σχέση αμοιβαίου οφέλους.

Συγκριτική Μελέτη της Επαγγελματικής Ικανοποίησης και Εξουθένωσης του Νοσηλευτικού και Διοικητικού Προσωπικού ενός Νοσοκομείου της Αθήνας και ενός Νοσοκομείου της Περιφέρειας

Παπαχρήστος Χρήστος¹, Αγγουράς Βασίλειος², Αργέβη Δέσποινα³, Παπανάγνου Ηλιάννα⁴

1. MSc ΔΥΥ, ΠΕ Διοικητικός Υπάλληλος

2. Διοικητής

3. Προϊσταμένη Τμημ. Γραμματείας Ε.Ι. & ΤΕΠ, MSc ΔΥΥ

4. MSc ΔΥΥ, Προϊσταμένη Διεύθυνσης Διοικητικής και Οικονομικής Υπηρεσίας

Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας

Η επαγγελματική ικανοποίηση είναι μία ευχάριστη ή θετική συναισθηματική κατάσταση, που απορρέει από την εκτίμηση του ατόμου για το επάγγελμά του ή την εργασιακή του πείρα, ενώ η επαγγελματική εξουθένωση είναι ένα σύνδρομο σωματικής και ψυχικής εξάντλησης, που αναπτύσσεται σε όσους έρχονται σε καθημερινή επαφή με άλλους ανθρώπους και έχει χαρακτηριστικά τη συναισθηματική εξάντληση, την αποπροσωποποίηση και την έλλειψη προσωπικών επιτευγμάτων.

Σκοπός της παρούσης έρευνας είναι να μελετήσει και να συγκρίνει την επαγγελματική ικανοποίηση και εξουθένωση του νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού του Γ.Ν.Μ. «Ελενα Βενιζέλου» στην Αθήνα και του Γ.Ν Λαμίας στην περιφέρεια και να διερευνήσει την μεταξύ τους σχέση.

Υλικό-Μέθοδος: Το δείγμα αποτέλεσαν (331) εργαζόμενοι (216 νοσηλευτικό και 115 διοικητικό προσωπικό) από τα δύο νοσοκομεία και η συλλογή των δεδομένων έγινε με το Ερωτηματολόγιο JS (Wool, & et 1979) και το ερωτηματολόγιο MBI της Maslach, καθώς και με ερωτήσεις που κατασκευάστηκαν από τον ερευνητή.

Αποτελέσματα: Το νοσηλευτικό προσωπικό παρουσιάζει σημαντικώς χαμηλότερα επίπεδα επαγγελματικής ικανοποίησης και υψηλότερα επίπεδα συναισθηματικής εξάντλησης (ιδίως της Λαμίας) και απροσωποποίησης, από το διοικητικό προσωπικό, ενώ μεγαλύτερη συναισθηματική εξάντληση νιώθουν οι γυναίκες από τους άντρες. Οι περισσότεροι δήλωσαν ότι επέλεξαν το επάγγελμά τους τυχαία και λόγω της μονιμότητας που τους προσφέρει, ότι είναι μέτρια ικανοποιημένοι από αυτό και θα ήθελαν να το αλλάξουν, αν αυτό καταστεί δυνατό. Τέλος υπάρχει θετική συνάφεια μετρίου επιπέδου μεταξύ της Επαγγελματικής Ικανοποίησης και Εξουθένωσης.

Συμπεράσματα: Σε γενικές γραμμές, κυριαρχεί η αγωνία του προσωπικού για αύξηση των αμοιβών τους, του αριθμού του υπηρετούντος προσωπικού με καινούργιες προσλήψεις και βελτίωση των συνθηκών εργασίας τους.

Διοίκηση και Διαχείριση της Αλλαγής από Ανώτερα Νοσοκομειακά Στελέχη

Πόθος Νικόλαος, Δρ., Οικονομολόγος, Διοικητής, Γενικό Νοσοκομείο «Ασκληπιείο» Βούλας

Η αλλαγή είναι η διαδικασία της μετακίνησης από μια κατάσταση σε μια άλλη. Η αλλαγή είναι η πραγματικότητα με την οποία οι άνθρωποι, οι ομάδες ατόμων και οι Οργανισμοί πρέπει συνεχώς να συνυπάρχουν, προκειμένου να επιβιώσουν. Περιλαμβάνει τη μετακίνηση από την παρούσα κατάσταση σε μια επιθυμητή νέα κατάσταση, την οποία άτομα και Οργανισμοί δημιουργούν, ως αντίδραση σε εξωτερικούς και εσωτερικούς παράγοντες που έχουν την τάση να αλλάζουν την ισχύουσα πραγματικότητα. Η ανάπτυξη της νέας τεχνολογίας, των νέων θεραπειών, οι οικονομικές συνθήκες που διαμορφώθηκαν στο χώρο της υγείας και στη χώρα γενικότερα προκαλούν προσαρμογές στο προσωπικό και στον Οργανισμό. Οι αλλαγές αυτές πρέπει να είναι ελεγχόμενες και διαχειριζόμενες. Για να επιβιώσουν και να αναπτυχθούν οι Οργανισμοί θα πρέπει να ανταποκρίνονται και να προσαρμόζονται στις "δυνάμεις" που προκαλούν τις αλλαγές. Θα εξετασθούν παράγοντες που προκαλούν την αλλαγή, η αναγκαιότητα της αλλαγής, γιατί είναι απαραίτητη η αλλαγή ή η αναμόρφωση στις Υπηρεσίες Παροχής Φροντίδας Υγείας, γιατί εκδηλώνεται αντίσταση στις αλλαγές και ποια η στάση της διοίκησης, τρόποι αντιμετώπισης των αντιστάσεων και θα αναζητηθούν απαντήσεις σε άλλα σχετικά ερωτήματα.

Νοσοκομειακή Διαπίστευση (Hospital Accreditation)

Ρουμελιώτης Γρηγόρης¹, Παπαδάκη Μαρία²

1. Mphil, Νοσοκομειολόγος, Διευθύνων Σύμβουλος, Cryo Save South Eastern Europe, Μέλος ΔΣ της ΕΕΜΥΥ, Μέλος Executive Committee της ΕΑΗΜ

2. Διοικητικός Υπάλληλος ΥΥΚΑ, Απόφοιτος Εθνικής Σχολής Δημόσιας Διοίκησης

Η καθιέρωση της νοσοκομειακής διαπίστευσης έχει αποδείξει ότι μπορεί να αποτελέσει ουσιαστική παρέμβαση στην εύρυθμη λειτουργία των φορέων νοσοκομειακής περίθαλψης, έτσι ώστε αυτοί να προσφέρουν υπηρεσίες, οι οποίες έχουν στο επίκεντρο τον ασθενή.

Η International Society for Quality in Health Care (ISQua) έχει ορίσει τον θεσμό της νοσοκομειακής διαπίστευσης ως «μια διαδικασία εξωτερικής αξιολόγησης από ομότιμους οργανισμούς αλλά και αυτο-αξιολόγησης, που γίνεται από τους οργανισμούς παροχής υπηρεσιών υγείας, με σκοπό να αξιολογηθεί με ακρίβεια το επίπεδο απόδοσής τους σε σχέση με τα καθιερωμένα πρότυπα και να εφαρμοστούν τρόποι συνεχούς βελτίωσης».

Η νοσοκομειακή διαπίστευση δεν περιορίζεται στην θέσπιση προτύπων που αφορούν «μετρήσιμες διαδικασίες», αντίθετα διαχέεται σε τομείς όπως η διασφάλιση ποιότητας, η ιατρική δεοντολογία και η ελαχιστοποίηση των ιατρικών λαθών.

Υπάρχουν διεθνείς οργανισμοί διαπίστευσης (Joint Commission International, Community Health Accreditation Program, Accreditation Commission for Health Care κ.α.) οι οποίοι λειτουργούν με διαφορετικά κριτήρια και διαφορετικές διαδικασίες. Ωστόσο μοιράζονται κοινές βάσεις όσον αφορά στα πεδία αξιολόγησης.

Στην Ευρώπη, όπου οι ασθενείς έχουν ιδιαίτερα αυξημένες απαιτήσεις από τα συστήματα υγείας και τις εξ αυτών παρεχόμενες υπηρεσίες (Office for International Public Health and Social Affairs, 2010) η νοσοκομειακή διαπίστευση θεωρείται εγγύηση ποιότητας και ασφάλειας του ασθενούς.

Στην Ελλάδα, αν και πολλά επιμέρους τμήματα Νοσοκομείων και Κλινικών έχουν λάβει πιστοποίηση, μόλις το 2010, ένα ιδιωτικό Νοσοκομείο έλαβε διαπίστευση κατά Joint Commission International.

Η εργασία αυτή επιχειρεί να παρουσιάσει την αναγκαιότητα της πλήρους υιοθέτησης και εφαρμογής της διαπίστευσης νοσοκομείων. Παρουσιάζονται οι διεθνείς βέλτιστες πρακτικές σε Ευρώπη και Αμερική ενώ, στην περίπτωση της Ελλάδας, παρουσιάζονται αναλυτικά τα οφέλη και οι προϋποθέσεις για την εισαγωγή της νοσοκομειακής διαπίστευσης στον δημόσιο, και στον ιδιωτικό τομέα νοσοκομειακής υγείας.

Το αποτέλεσμα της προτεινόμενης υιοθέτησης αναμένεται να συμβάλει όχι μόνο στην αύξηση της αποτελεσματικότητας του συστήματος, αλλά και στον εξορθολογισμό του κόστους, καθώς θα συνεχίσουν να εφαρμόζονται μόνο οι διαδικασίες εκείνες, που θα χαρακτηριστούν αποδοτικές.

Ανάδειξη Κριτηρίων Ποιότητας Φροντίδας σε Μονάδες Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (ΕΠΑΨΥ)

Χονδρός Παναγιώτης¹, Σκορδέλη Καλλιόπη¹, Στυλιανίδης Στέλιος²

1. Ψυχολόγοι

2. Επιστημονικός Διευθυντής, Αναπλ. Καθηγητής Παντείου Πανεπιστημίου
Εταιρεία Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας (ΕΠΑΨΥ)

Παρουσιάζεται η διαδικασία ανάδειξης των κριτηρίων, όπως προέκυψαν από τις διεπιστημονικές ομάδες των 17 δομών ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης της ΕΠΑΨΥ. Έναυσμα αποτέλεσε εκπαιδευτικό σεμινάριο με εμπειρογνώμονα του ΠΟΥ, που υπέδειξε τη μεθοδολογία για συστηματικότερη και λεπτομερέστερη αξιολόγηση των δομών και του έργου τους. Θα γίνει συνοπτική αναφορά σε υπάρχοντα κριτήρια που έχουν δημιουργηθεί, στη σκοπιμότητα ανάδειξης νέων κριτηρίων για τις μονάδες της ΕΠΑΨΥ, την επιλογή μεθοδολογίας, καθώς και την εμπειρία της διαδικασίας εφαρμογής των κριτηρίων αυτών στο προσωπικό της ΕΠΑΨΥ. Οι ομάδες και τα αντίστοιχα κριτήρια αφορούν στεγαστικές δομές, ξενώνες, προστατευμένα διαμερίσματα, κέντρο ημέρας, ΚοιΣΠΕ και κινητές μονάδες σε γεωγραφικά αποκλεισμένες περιοχές. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η αποτύπωση του εύρους των αναγκών που προκύπτουν από τις διαφορετικές δομές, με τους αντίστοιχους εξυπηρετούμενους πληθυσμούς και τους διαφορετικούς στόχους αποκατάστασης. Επιπλέον, η διαδικασία διαμόρφωσης των κριτηρίων καινοτομεί, περιέχοντας τη γνώση, την εμπειρία και την οπτική όλων των εμπλεκόμενων στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση μελών της πολυκλαδικής ομάδας, ειδικευμένων και μη σε ζητήματα ψυχικής υγείας. Τέλος, τίθεται προς συζήτηση η δυνατότητα γενικευσιμότητας των κριτηρίων αυτών και σε άλλες δομές, αλλά και τα αναμενόμενα οφέλη.

Ανάπτυξη και Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού σε Κοινωνικές Δομές Ψυχικής Υγείας στην Εταιρεία Περιφερειακής Ανάπτυξης Ψυχικής Υγείας

Συμεωνίδης Νικόλαος¹, Κουτσοσίμου Μελπομένη², Χονδρός Παναγιώτης³, Στυλιανίδης Στέλιος⁴

1. Αντιπρόεδρος Δ.Σ., Γενικός Διευθυντής

2. Δρ, Μεταδιδάκτωρ Ιατρικής στην Ποιότητα Υπηρεσιών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

3. Ψυχολόγος

4. Επιστημονικός Διευθυντής, Αναπλ. Καθηγητής Παντείου Πανεπιστημίου
Εταιρεία Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας (ΕΠΑΨΥ)

Εισαγωγή: Σύμφωνα με τις αρχές της ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης και της αναμορφωτικής δράσης, ο σκοπός των δομών αυτών είναι να καλύψει τις ανάγκες των ασθενών και να τους παρέχει πρωτογενή, δευτερογενή και τριτογενή φροντίδα υγείας ανωτάτου επιπέδου. Κάτι τέτοιο δεν μπορεί να επιτευχθεί χωρίς το ανάλογο ποιοτικά προσωπικό, η σύνθεση του οποίου διαδραματίζει πρωταρχικό ρόλο στην επιτυχία. Αποτελεί δε αναγκαία, όχι όμως και αρκετή από μόνη της, προϋπόθεση για επιτυχία.

Σκοπός: Το προσωπικό οφείλει να λειτουργεί στο πλαίσιο ενός αποτελεσματικού συστήματος διαχείρισης. Η εξέλιξή του καταφέρνει να δημιουργήσει μία θετική ατμόσφαιρα που στην καλύτερη περίπτωση εξυπηρετεί στην εγκαθίδρυση μιας υγιούς οργάνωσης. Συνεπώς, είναι εξίσου σημαντικό για την Ε.Π.Α.Ψ.Υ. να στοχεύσει αποκλειστικά προς τη φροντίδα της υγείας των ασθενών, αλλά και προς την επαγγελματική εξέλιξη των ανθρώπων που δουλεύουν ως ενδιάμεσοι, με άλλα λόγια γενικότερα του προσωπικού.

Υλικό και Μέθοδος: Οι εργαζόμενοι είναι χρήσιμες «πηγές» (πόροι) πληροφοριών για την ανάπτυξη ενός οργανισμού – πλαισίου «υψηλής» απόδοσης, ως προς: α) την ικανοποίηση που λαμβάνουν οι ασθενείς μέσα από τη φυσική και ψυχολογική επαφή με τους εργαζόμενους στο χώρο, β) την ικανοποίηση που λαμβάνει το προσωπικό από τη δουλειά του, γ) την οργανωσιακή ανάπτυξη και την εξελικτική αλλαγή του πλαισίου.

Αποτελέσματα: Φάση στατιστικής επεξεργασίας.

Συμπεράσματα: Αξιοποιώντας τη μέθοδο γραμμικού προγραμματισμού για τη μέτρηση και τη συγκριτική αξιολόγηση της αποδοτικότητας του προσωπικού, η υπάρχουσα γνώση θα αποτελέσει το εφαλτήριο στην υλοποίηση των στόχων της Ε.Π.Α.Ψ.Υ.

Έλεγχος της «Ποιότητας Ζωής» σε Ασθενείς των Κοινωνικών Δομών της Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης

Τζιμίτση Αλεξία¹, Χατζίδου Στεργιανή², Κόντος Κωνσταντίνος³, Θεοδωροπούλου Νίκη⁴, Μπελιάτη Θεοδώρα⁵

1. Διευθύντρια Κ.Ε.Κ., ΠΕ Διοίκησης Επιχειρήσεων & Οργανισμών, MSDc Διοίκησης Μονάδων Υγείας, Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης
2. Νοσηλεύτρια Ψυχικής Υγείας ΤΕ, ΠΕ Κοινωνικής Διοίκησης και Κοινωνικής Πολιτικής, Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης
3. Δασολόγος-Περιβαλλοντολόγος ΠΕ, Επιστημονικά Υπεύθυνος επανενταξιακής δομής, Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης
4. Φυσικοθεραπεύτρια ΤΕ, Γενικό Νοσοκομείο «Ο Άγιος Δημήτριος» Θεσσαλονίκης
5. Νοσηλεύτρια ΤΕ, ΠΕ Κοινωνικής Διοίκησης και Κοινωνικής Εργασίας, Γενικό Νοσοκομείο «Ιπποκράτειο» Θεσσαλονίκης

Εισαγωγή: Η Ψυχιατρική έχει δείξει, τα τελευταία χρόνια, ένα αυξανόμενο ενδιαφέρον για ζητήματα που αφορούν την «ποιότητα ζωής» των ψυχικά ασθενών, την οποία αξιολογεί ως δείκτη που μπορεί να προγνώσει καλύτερα το κλινικό, στεγαστικό, επαγγελματικό και αποκαταστασιακό αποτέλεσμα των παρεμβάσεων της ψυχοκοινωνικής φροντίδας.

Σκοπός: Η διερεύνηση των υποκειμενικών αντιλήψεων των ψυχικά πασχόντων, σε θέματα που αφορούν την ποιότητα ζωής και την ικανοποίησή τους με τις παρεχόμενες ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Υλικό και Μέθοδος: Δείγμα της έρευνας αποτελούν 85 ασθενείς που διαμένουν σε προστατευμένα διαμερίσματα και οικοτροφεία στην κοινότητα. Ως ερευνητικό εργαλείο ορίστηκε το ερωτηματολόγιο Quality of life Interview.

Αποτελέσματα: Αποδεικνύεται ότι το 66,6% των ασθενών επανέκτησε την λειτουργικότητά του, μεγάλο μέρος αυτών (75%) απολαμβάνει μεγάλη ικανοποίηση με την ανάπτυξη του κοινωνικού του δικτύου, διαχειρίζεται τον χρόνο του ικανοποιητικά (68%), εκφράζει ικανοποίηση με την φροντίδα στην κοινότητα (68,2%) και αναδεικνύει την δυσάρεσκέιά του για τις οικογενειακές του σχέσεις (81,2%), το είδος της εργασίας και την οικονομική του κατάσταση (48,2%).

Συμπεράσματα: Το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών φαίνεται ικανοποιημένο από την ποιότητα ζωής και φροντίδας που απολαμβάνει στην κοινότητα, καθώς η φροντίδα σε κοινωνικό πλαίσιο μειώνει τον αριθμό των υποτροπών τους, αυξάνει τις δυνατότητες για αυτόνομη λειτουργία, βελτιώνει τις συνθήκες διαβίωσης και παρέχει αυξημένο αίσθημα ελευθερίας.

Επαγγελματική Εξουθένωση και ο Ρόλος της Ηγεσίας στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ. Η Ειδική Περίπτωση των Νοσηλευτών

Τιμοθεΐδου Ελευθερία¹, Παναγοπούλου Εύχαρις²

1. Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια ΕΑΠ
2. Λέκτορας Ιατρικής, ΕΑΠ

Εισαγωγή: Η επαγγελματική εξουθένωση αποτελεί ένα σύνδρομο σωματικής και ψυχικής εξάντλησης που πλήττει ιδιαίτερα τους επαγγελματίες υγείας. Σύμφωνα με βιβλιογραφικές αναφορές και έρευνες, η εμφάνιση του συνδρόμου της επαγγελματικής εξουθένωσης των επαγγελματιών υγείας ενδέχεται να επιταχυνθεί εξαιτίας της δράσης του προϊσταμένου.

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης ήταν η συσχέτιση της επαγγελματικής εξουθένωσης του νοσηλευτικού προσωπικού, στο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου «Αχιλλοπούλειο», με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά τους, με τον τρόπο που αντιλαμβάνονται το στυλ ηγεσίας του άμεσα προϊσταμένου τους, αλλά και με τον τρόπο που αντιλαμβάνονται οι ίδιοι οι προϊστάμενοι την οργανωτική κουλτούρα που εφαρμόζουν.

Υλικό και Μέθοδος: Το δείγμα αποτέλεσαν 168 άτομα, εκ των οποίων τα 151 ανήκαν στο νοσηλευτικό προσωπικό και τα 17 στους προϊσταμένους νοσηλευτικών τμημάτων. Η μέθοδος που ακολουθήθηκε για τη συλλογή των στοιχείων ήταν η συμπλήρωση ανώνυμου ερωτηματολογίου. Η ανάλυση δεδομένων περιελάμβανε παραμετρικούς ελέγχους (t-test και ANOVA) και διμεταβλητές συσχετίσεις (SPSS).

Αποτελέσματα: Όσον αφορά τη συσχέτιση των δημογραφικών στοιχείων με τις τρεις διαστάσεις της κλίμακας Maslach, δεν βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές. Ωστόσο, προέκυψε αρνητική συσχέτιση των διαστάσεων της αποπροσωποποίησης και της έλλειψης προσωπικών επιτευγμάτων με τις διαστάσεις του πολυπαραγοντικού ερωτηματολογίου. Επίσης, διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντικά λιγότερη αποπροσωποποίηση στο νοσηλευτικό προσωπικό που ο ηγέτης του είχε πιο ευέλικτο στυλ ηγεσίας, σε σχέση με τους νοσηλευτές που ο προϊστάμενός τους είχε συγκεκριμένο στυλ.

Συμπεράσματα: Η πρώιμη αναγνώριση του συνδρόμου επαγγελματικής εξουθένωσης θεωρείται απαραίτητη. Η αντιμετώπισή της δεν αφορά κάθε νοσηλευτή μεμονωμένα, αλλά ολόκληρο τον οργανισμό και κυρίως τη νοσηλευτική διοίκηση.

Ανασχεδιασμός Διαδικασίας Χορήγησης Κανονικής Άδειας σε Υπαλλήλους της 7ης ΥΠΕ Κρήτης

Καραμαλάκη Μαρία¹, Τιτομιχελάκη Μαρία²

1. Προϊσταμένη Τμήματος Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού
2. Προϊσταμένη ΕΛΚΕΑ
7η ΥΠΕ Κρήτης

Η διαδικασία που παρουσιάζουμε και προτείνουμε τον ανασχεδιασμό της, αφορά στη χορήγηση κανονικής άδειας σε όλους τους εργαζόμενους που υπηρετούν

στην 7η Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης με προοπτική επέκτασής της σε όλες τις Μονάδες ευθύνης της.

Η διαδικασία που ακολουθείται σήμερα είναι ιδιαίτερα χρονοβόρα, καθώς απαιτεί πολύ χρόνο τόσο από τον ενδιαφερόμενο όσο και από τον αρμόδιο υπάλληλο παρακολούθησης των αδειών. Ο ενδιαφερόμενος υπάλληλος αρκετές φορές διαπιστώνει σοβαρές παραλείψεις και λάθη και επομένως τίθεται σοβαρό θέμα αξιοπιστίας στην τήρησή τους.

Η πρόταση ανασχεδιασμού περιλαμβάνει την εξάλειψη των περιττών βημάτων - ενεργειών για την σωστή παρακολούθηση των αδειών του προσωπικού. Με τον προτεινόμενο τρόπο διασφαλίζεται η διαφάνεια και ο έλεγχος της όλης διαδικασίας, τόσο από τον ενδιαφερόμενο, όσο και από όλους τους προϊσταμένους. Επιπλέον ο Διοικητής της ΥΠΕ – εφόσον εφαρμοσθεί η προτεινόμενη διαδικασία στα νοσοκομεία- θα μπορεί να ενημερώνεται μέσω του σχετικού ιστότοπου για το σύνολο των υπαλλήλων που απουσιάζουν καθημερινά, ανά μονάδα.

Συμπερασματικά, η προτεινόμενη διαδικασία συμβάλλει στην μείωση του κόστους και του χρόνου, την δραστική μείωση γραφικής ύλης, την διαφάνεια και την ανιδιοτελή χορήγηση αδειών σε όλους τους υπαλλήλους, αλλά και την παρακολούθηση από τον ίδιο τον Διοικητή, μέσω διαδικτύου, του ποσοστού απουσίας καθημερινά του ανθρώπινου δυναμικού, προσδίδοντας ειδικά στον ευαίσθητο χώρο της υγείας προϋποθέσεις αποτελεσματικότητας. Θεωρούμε ότι τέτοιου είδους ανασχεδιασμοί δράσεων, εάν υιοθετηθούν και από άλλες υπηρεσίες, θα δώσουν νέα πνοή στη δημόσια διοίκηση στον Ελλαδικό χώρο, αφού στηρίζονται στη διαφάνεια και την αξιοπιστία.

Η Πολιτική για το Φάρμακο και ο Ρόλος του ΕΟΦ

Τούντας Ιωάννης, Αναπλ. Καθηγητής Κοινωνικής Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Διευθυντής Κέντρου Μελετών Υπηρεσιών Υγείας, Πρόεδρος ΕΟΦ

Στην Ελλάδα παρουσιάζονται σημαντικές στρεβλώσεις στην αγορά φαρμάκου, ένα μεταβαλλόμενο θεσμικό και αβέβαιο επιχειρηματικό περιβάλλον, επιμερισμένη πολιτική ευθύνη, λανθασμένη τιμολογιακή πολιτική και ανεξέλεγκτη συνταγογράφηση, με αποτέλεσμα την μεγάλη αύξηση των δαπανών.

Σε ότι αφορά τη Φαρμακευτική Δαπάνη στην Ελλάδα, παρατηρούνται τα εξής:

- Η Κατά Κεφαλήν Φαρμακευτική Δαπάνη:
2000 : 190 ευρώ
2008 : 682 ευρώ (360% αύξηση)
- Οι Φαρμακευτικές Δαπάνες στα 4 μεγάλα Ταμεία:
2000 : 930 εκατ. Ευρώ
2009 : 4.500 εκατ. Ευρώ (385 % αύξηση)
- Το Μέσο Ετήσιο Ποσοστό Αύξησης Φαρμακευτικής Δαπάνης 2000–2009:
ΟΟΣΑ : 3,5 %
Ελλάδα : 19,6 %

Οι βασικοί στόχοι της πολιτικής για το φάρμακο είναι η παραγωγή και διακίνηση αποτελεσματικών και ασφαλών φαρμάκων, η ισότιμη πρόσβαση σε αυτά, η ρύθμιση της αγοράς, η ανάπτυξη της έρευνας, η στήριξη της καινοτομίας, η ενίσχυση της εγχώριας επιχειρηματικότητας και κυρίως η συγκράτηση της Φαρμακευτικής Δαπάνης.

Όλοι αυτοί οι στόχοι, θα πρέπει ασφαλώς να ενσωματωθούν σε ένα γενικότερο σχέδιο για την πολιτική φαρμάκου στη χώρα μας. Ένα τέτοιο σχέδιο δεν υπάρχει και δύσκολα θα υπάρξει, όσο η ευθύνη για το φάρμακο είναι καταμερισμένη σε δύο διαφορετικά υπουργεία. Οι μεγάλες στρεβλώσεις που παρουσιάζει διαχρονικά η αγορά του φαρμάκου, οι υπέρογκες φαρμακευτικές δαπάνες, η συρρίκνωση της εγχώριας παραγωγής, οι παλινωδίες και καθυστερήσεις στις τιμολογήσεις και πολλά άλλα, θα μπορέσουν να αντιμετωπιστούν πιο αποτελεσματικά, όταν όλες οι αρμοδιότητες για το φάρμακο συγκεντρωθούν στο Υπουργείο Υγείας και ο ΕΟΦ μετεξελιχθεί σε έναν ευρύτερο οργανισμό, που θα αναλάβει όλες τις σχετικές επιχειρησιακές δραστηριότητες.

A Multi-perspective Analysis of Change in Healthcare Organizations

Φαμέλη Αικατερίνη¹, Soderquist Eric²

1. Υποψήφια Διδάκτωρ, Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Διοικητικής Επιστήμης και Τεχνολογίας, ΙΚΑ, Διοίκηση, Διεύθυνση Εργασιακών Σχέσεων
2. Αναπληρωτής Καθηγητής, Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Διοικητικής Επιστήμης και Τεχνολογίας

Context: In this research we develop the framework for the unfolding of planned change efforts at the Greek Public Healthcare Organizations (GPHO) that are undergoing radical change during the implementation of New Operational System(NOS). We investigate change processes with respect to the presence and interplay of 4 change motors-Evolutionary(E), Life-Cycle(LC), Dialectical(D) and Teleological(T)-and we recognise how a major change effort unfolds within the HO and how the development process will be affected by them.

Methods: A quantitative analysis was used to uncover causal relations and influential factors in relation to the research questions. A questionnaire survey was developed and data was collected from multiple informants in an initial sample of the HOs that had introduced the NOS. For analysis of the survey data, correlations and structural equation modeling were used.

Results: The stages of the unfolding of a planned change effort that has been identified are: Planning phase, Implementation phase, Outcome/evaluation phase. The factors that affect the unfolding of change are: E: Environment push, Technology, Social characteristics, LC: HO size, HO structure, Routines, Inertia, Managerial cognitions, D: Conflicts, Political Dynamics, Resistance, T: Managerial actions, Goal formulation, Leadership style, Decision-making.

Discussion: The aim of this research was to explicitly integrate multiple perspectives that rarely are considered together when change is planned, let alone studied. By developing measurements reflecting the four motors of change in healthcare organizations and empirically test their influences, the research makes a contribution in terms of planning holistically, executing and following up on complex change programs in the public sector.

Βέλτιστες Πρακτικές Εφαρμογής Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας (ΗΦΥ) σε Κράτη-Μέλη της ΕΕ: Αποτελέσματα, Οφέλη και Επιπτώσεις

Φαμέλη Αικατερίνη, Υποψήφια Διδάκτωρ, Οικονομικό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Διοικητικής Επιστήμης και Τεχνολογίας, ΙΚΑ, Διοίκηση, Διεύθυνση Εργασιακών Σχέσεων

Εισαγωγή: Ο Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας (ΗΦΥ) αποτελεί ένα θεμελιώδες, άρτιο σύνολο εφαρμογών. Ο ΗΦΥ επιτρέπει την ανταλλαγή των ιατρικών αρχείων μεταξύ των φορέων σε όλο τον επιστημονικό κλάδο, τα ιδρύματα και σε όλα τα γεωγραφικά πλάτη. Αποτελεί προτεραιότητα της Ε.Ε. και προάγεται από το Σχέδιο Δράσης Ηλ-Υγείας, την πρωτοβουλία i2010 και το πρόγραμμα CIP (πρόγραμμα πλαίσιο για την ανταγωνιστικότητα και την καινοτομία).

Σκοπός: Η μελέτη, παρουσίαση και συλλογή πληροφοριών σχετικών με βέλτιστες πρακτικές εφαρμογές του ΗΦΥ μέσω της διερεύνησης, και σύγκρισης δεδομένων που ακολουθούνται στα κράτη – μέλη της ΕΕ.

Υλικό: Μελετήθηκαν οι σχετικές ιστοσελίδες και βάσεις δεδομένων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, του ΠΟΥ, του Παρατηρητηρίου της ΚτΠ, άρθρα και δημοσιεύσεις.

Μέθοδος: Συλλογή, διερεύνηση, σύγκριση πληροφοριών και αποτελεσμάτων σχετικών με βέλτιστες πρακτικές του τομέα Ηλ-Υγείας, του ΗΦΥ.

Αποτελέσματα: Παραδείγματα πρακτικών ΗΦΥ που υλοποιούνται υπό διαφορετικές συνθήκες και περιβάλλοντα σε Ευρωπαϊκό επίπεδο. Το είδος της εκάστοτε πρακτικής ανακατοπτρίζει τις γενικότερες εξελίξεις που επικρατούν σε πολλές Ευρωπαϊκές χώρες και δεν εξαρτάται πάντα από το συγκεκριμένο εθνικό πλαίσιο μέσα στο οποίο λειτουργούν.

Συμπεράσματα: Η μελέτη βοηθά στον εντοπισμό των ωφελειών και αδυναμιών των μοντέλων, συστημάτων και διαδικασιών. Τα συστήματα και οι υπηρεσίες Ηλ-Υγείας, μπορούν να αποφέρουν σημαντικές βελτιώσεις στην πρόσβαση στην περίθαλψη, στην ποιότητα της φροντίδας και στην αποδοτικότητα και παραγωγικότητα του τομέα της Υγείας. Τα συστήματα και οι υπηρεσίες ΗΦΥ, μπορούν να μειώσουν το κόστος και να βελτιώσουν την παραγωγικότητα σε τομείς, όπως: τιμολόγηση και φύλαξη αρχείων, ελαχιστοποίηση ιατρικών λαθών, καλύτερη διαχείριση χρόνου, βελτιωμένη επικοινωνία μεταξύ των γιατρών και διαθεσιμότητα αντικειμενικών και ολοκληρωμένων πληροφοριών.

Η Αναγκαιότητα Εκσυγχρονισμού Διοικητικής Ιεραρχίας στο Δημόσιο Νοσοκομείο. Το Παράδειγμα του Τμήματος Παραϊατρικού Προσωπικού

Φούρκας Δημήτριος¹, Κατσιφάρκας Δημήτριος²

1. Τεχνολόγος Ιατρικών Εργαστηρίων, Γενικό Νοσοκομείο «Λαϊκό» Αθηνών

2. Τεχνολόγος-Ακτινολόγος, Γενικό Νοσοκομείο «Τζάνειο» Πειραιά

Εισαγωγή: Ο νόμος περί ίδρύσεως ΕΣΥ (1983) αλλά και οι τροποποιητικοί νόμοι προβλέπουν την ένταξη των Τεχνολόγων ακτινολόγων, Τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων, φυσικοθεραπευτών, παρασκευαστών και χειριστών-εμφανιστών στο τμήμα Παραϊατρικού προσωπικού, με αποτέλεσμα να προϊσταται ένας τμηματάρχης σε μεγάλο αριθμό εργαζομένων.

Σκοπός: Ο σκοπός της μελέτης είναι η ανάδειξη των προβλημάτων που προκύπτουν από την παρούσα διοικητική κατάσταση στο παραϊατρικό προσωπικό.

Υλικό και Μέθοδος: Συμπληρώθηκαν δομημένα, ανώνυμα ερωτηματολόγια από τους 10 προϊσταμένους τμημάτων παραϊατρικού προσωπικού, 10 διαφορετικών νοσοκομείων της Αττικής. Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν αφορούν σε δημογραφικά στοιχεία, επαγγελματική εμπειρία, εκπαιδευτικό υπόβαθρο, γνώση εργασιακού περιβάλλοντος, αρμοδιότητες, ικανοποίηση από την κατοχή της διοικητικής θέσης, ενώ ζητήθηκαν και προτάσεις για την καλύτερη διοικητική και οργανωτική διάρθρωση. Η μελέτη έχει ολοκληρωθεί.

Αποτελέσματα: Οι προϊστάμενοι είναι όλοι απόφοιτοι ΤΕΙ, έχουν καταλάβει τη θέση με απόφαση Υπηρεσιακού Συμβουλίου (ανάθεση), έχουν παρακολουθήσει σεμινάρια διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού (80%), αλλά λίγοι κατέχουν μεταπτυχιακούς τίτλους σπουδών (30%). Έχουν μέσο όρο ηλικίας τα 54,4 έτη και 31,8 έτη επαγγελματικής εμπειρίας. Αναφέρουν ικανοποίηση από τη θέση που κατέχουν, ενώ οι αρμοδιότητες έχουν γραφειοκρατικό κυρίως χαρακτήρα (υπογραφή προγραμμάτων, αδειών). Λόγω του πληθυσμού των υπαλλήλων (129 κατά μ.ο.), της ανομοιογένειας και της διασποράς του προσωπικού, υπάρχει δυσκολία στην απόλυτη γνώση του εργασιακού περιβάλλοντος, δημιουργώντας δυσκολία στην αξιολόγηση όλων των εργαζομένων των οποίων προϊστανται. Προτείνουν συγκρότηση Διεύθυνσης, με ιεραρχική πυραμίδα προϊσταμένων και υπευθύνων ανά τμήμα ή εργαστήριο.

Συμπεράσματα:

- Ο πολυπληθής αριθμός εξειδικευμένων επαγγελματιών δεν μπορεί να «διοικείται» αποτελεσματικά από ένα προϊστάμενο-τμηματάρχη, με ασαφή μάλιστα τα όρια αρμοδιοτήτων του.
- Ο εκσυγχρονισμός του οργανισμού των Νοσοκομείων με τη δημιουργία (σύμφωνα με τις προτάσεις των περισσότερων προϊσταμένων) Διεύθυνσης και προϊσταμένων ανά εργαστήριο, με την αξιοποίηση των επαγγελματιών με μεγάλη εμπειρία, εξειδίκευση και ουσιαστικά προσόντα, θα βοηθήσει στην καλύτερη Διοικητική και οργανωτική διάρθρωση.

Στρατηγικός Σχεδιασμός Μείωσης Κόστους Προμήθειας Υλικών Μικροβιολογικών Εργαστηρίων στην Ίδια Υγειονομική Περιφέρεια

Φούρκας Δημήτριος¹, Φιλιππουρίδης Δημήτριος¹, Ταμπουρατζή Ελπίδα², Στεφάνου Ιωάννα³

1. Τεχνολόγοι Ιατρικών Εργαστηρίων

2. Παρασκευάστρια

3. Διευθύντρια ΕΣΥ Μικροβιολογικού Τμήματος

Γενικό Νοσοκομείο «Λαϊκό» Αθηνών

Σκοπός: Ο σκοπός της εργασίας είναι η αναζήτηση τρόπων μείωσης κόστους προμήθειας υλικών, γιατί η αγορά έτοιμων υλικών για καλλιέργειες συμβάλλει στο αυξημένο κόστος λειτουργίας των μικροβιολογικών εργαστηρίων.

Υλικό και Μέθοδος: Καταγράφηκε το σύνολο ειδών και ποσοτήτων υλικών που χρησιμοποιούνται για καλλιέργειες σε διαφορετικά μικροβιολογικά εργαστήρια Δημοσίων Νοσοκομείων. Αναζητήθηκε το κόστος αγοράς των υλικών από τις διαφορετικές προμηθεύτριες εταιρείες και έγινε ανάλυση κόστους της τιμής παρασκευής (των ίδιων υλικών) στο εργαστήριο. Χρησιμοποιήθηκε ένα κεντρικό εργαστήριο ως εργαστήριο αναφοράς για τιμές αγοράς υλικών. Η στατιστική ανάλυση έγινε σε υπολογιστικό φύλο XL 2003.

Αποτελέσματα: Τα μικροβιολογικά εργαστήρια της ίδιας ΥΠΕ χρησιμοποιούν αναλογικά διαφορετικές ποσότητες και είδη υλικών. Η έλλειψη υποδομών και προσωπικού υποχρεώνουν τα εργαστήρια στην αγορά υλικών και από το ελεύθερο εμπόριο, σε υψηλότερες τιμές από το κόστος ίδιας παρασκευής. Τα εργαστήρια, που παρασκευάζουν μόνα τους τα υλικά, έχουν μικρότερο κόστος λειτουργίας από αυτά που αγοράζουν έτοιμα προς χρήση υλικά. Επίσης, καταγράφηκαν διαφορετικές τιμές αγοράς υλικών ανά εργαστήριο.

Συμπεράσματα: Προτείνονται

- Η συνεργασία και συμφωνία μεταξύ εργαστηρίων για την ανάπτυξη πρωτοκόλλων καλλιέργειας κλινικών δειγμάτων.
- Η αξιοποίηση των υπάρχουσων υλικοτεχνικών υποδομών, αλλά και του υπηρετούντος έμπειρου ανθρώπινου δυναμικού, ώστε να διασφαλίζεται η απαιτούμενη ποιότητα των υλικών.
- Η δημιουργία κεντρικού φορέα κρατικών συμφερόντων για την παρασκευή και τροφοδοσία υλικών σε εργαστήρια νοσοκομείων, με επακόλουθη μείωση του κόστους προμήθειας και κατ' επέκταση και του κόστους λειτουργίας των εργαστηρίων, με παράλληλη αύξηση θέσεων εργασίας.

Εκτίμηση της Ποιότητας Ζωής σε Άτομα με Χρόνια Νοσήματα με τη Χρήση των Ερωτηματολογίων SF-36 και EQ-5D

Χανιά Μαρία, Νοσηλεύτρια, Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης

Περίληψη: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η εκτίμηση της ποιότητας ζωής των ατόμων με χρόνια νοσήματα, με την χρήση των ερωτηματολογίων SF-36 και EQ-5D.

Υλικό – Μέθοδος: Τον πληθυσμό της μελέτης αποτέλεσαν 91 ασθενείς που επισκέφθηκαν το εξωτερικό Διαβητολογικό Ιατρείο, τη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού και τη Μονάδα Μεσογειακής Αναμίας του Νοσοκομείου Σπάρτης. Τα στοιχεία συλλέχθηκαν με τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων SF-36 και EQ-5D από τους πάσχοντες. Παράλληλα, συμπληρώθηκε από τους ίδιους ερωτηματολόγιο κοινωνικοδημογραφικών και νοσολογικών χαρακτηριστικών. Με βάση την ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηματολογίων προκύπτουν τα ακόλουθα βασικά συμπεράσματα: Ο δείκτης της οπτικής αναλογικής κλίμακας (VAS, θερμόμετρο υγείας) του EQ-5D βρέθηκε 74,2 (SD 16,6). Οι μέσες τιμές στη διάσταση της γενικής υγείας και της ζωτικότητας είναι σημαντικά χαμηλότερες, σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό. Το φύλο (Γυναίκες) συσχετίστηκε αρνητικά με τις διαστάσεις της σωματικής λειτουργικότητας και του κοινωνικού ρόλου και η ηλικία (≥ 35 ετών) είχε αρνητική επίδραση στις κλίμακες της διάστασης της φυσικής υγείας. Στατιστικά σημαντικές διαφορές καταγράφηκαν ανάμεσα σε άτομα με διαφορετικό επίπεδο εκπαίδευσης στη σωματική λειτουργικότητα, σωματικό ρόλο, σωματικό πόνο, συναισθηματικό ρόλο και ψυχική υγεία.

Επομένως, η Σχετιζόμενη με την Υγεία Ποιότητα Ζωής των ατόμων με χρόνια νοσήματα επηρεάζεται από κοινωνικοδημογραφικούς και νοσολογικούς παράγοντες και είναι χαμηλότερη αυτής του γενικού πληθυσμού.

Λειτουργία Εσωτερικής Μονάδας Παρακολούθησης και Υποστήριξης Κοινοτικών Δομών Ψυχικής Υγείας

Χονδρός Παναγιώτης¹, Σκορδέλη Καλλιόπη¹, Χαδούλης Γεώργιος², Συμεωνίδης Νίκος³, Καβαλιέρος Δημήτρης⁴, Στυλιανίδης Στέλιος⁵

1. Ψυχολόγοι
2. Διοικητικός
3. Αντιπρόεδρος Δ.Σ., Γενικός Διευθυντής
4. Ψυχίατρος
5. Επιστημονικός Διευθυντής, Αναπλ. Καθηγητής Παντείου Πανεπιστημίου
Εταιρεία Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας (ΕΠΑΨΥ)

Θα περιγραφούν το ιστορικό, η οργάνωση και τα αποτελέσματα της Μονάδας Παρακολούθησης και Υποστήριξης των δομών της Εταιρείας Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας. Η ΕΠΑΨΥ έχει την ευθύνη λειτουργίας 17 κοινοτικών δομών ψυχικής υγείας. Στις δομές αυτές απασχολούνται ως μισθωτοί 215 άτομα, φιλοξενούνται σε στεγαστικές δομές 122 άτομα.

Η λειτουργία της Μονάδας έχει συντελέσει στα ακόλουθα:

- Εφαρμογή Συστήματος Ποιότητας (ISO 9001:2000, φορέας πιστοποίησης ΕΚΕΒΥΛ) (2006)
- Δράση αξιολόγησης προσωπικού (εκτίμηση επαγγελματικών δεξιοτήτων, επαγγελματική εξουθένωση, κουλτούρα οργανισμού κλπ) (2010-2011)
- Θέσπιση δημιουργίας κριτηρίων ποιότητας φροντίδας (2011-2012)
- Οργάνωση εκπαιδευτικών εργαστηρίων με διακεκριμένους εμπειρογνώμονες
- Συνεργασία με WHO για αξιολόγηση δικαιωμάτων ασθενών (Quality Rights Projects) (2010 -)
- Οργάνωση ολοκληρωμένης παρέμβασης για παιδιά, εφήβους, μαθητές, γονείς και εκπαιδευτικούς για την ενίσχυση του κοινοτικού έργου των δομών
- Έρευνα στάσεων προσωπικού σχετικά με το μοντέλο φροντίδας «recovery»
- Υποβολή προτάσεων, για υλοποίηση δράσεων και προγραμμάτων που θα ενισχύσουν τις δομές, σε εθνικές και ευρωπαϊκές πηγές
- Έγκριση σκοπιμότητας χρηματοδότησης από το ΥΥΚΑ της ενίσχυσης λειτουργίας του Κέντρου Ημέρας με τη δημιουργία πολυδύναμου κέντρου (2011)
- Θα συζητηθούν το όφελος της λειτουργίας της Μονάδας, η αναγκαιότητα μέτρησης της αποτελεσματικότητάς της με τη χρήση ποσοτικών ή ποιοτικών μεθόδων, η ανάγκη προβολής του έργου της.

Η Λειτουργία των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας ως Οργανισμών Δια Βίου Μάθησης: Ερευνητικά Αποτελέσματα Παρέμβασης 5 Ετών

Χονδρός Παναγιώτης¹, Δερμεντζή Μαρία², Λαμπάκη Κωσταντή¹, Στυλιανίδης Στέλιος³

1. Ψυχολόγοι
2. Κοινωνική Λειτουργός
3. Επιστημονικός Διευθυντής, Αναπλ. Καθηγητής Παντείου Πανεπιστημίου
Εταιρεία Περιφερειακής Ανάπτυξης και Ψυχικής Υγείας (ΕΠΑΨΥ)

Εισαγωγή: Το πρόγραμμα EMILIA είχε ως σκοπό την ενδυνάμωση των χρηστών υπηρεσιών ψυχικής υγείας, μέσω της δια βίου μάθησης και της επαγγελματικής αποκατάστασης. Ολοκληρώθηκε τον Φεβρουάριο του 2010. Παρουσιάζονται τα αποτελέσματα και τα κύρια ευρήματα της παρέμβασης, αξιολογώντας κατά πόσο εφαρμόστηκε αποτελεσματικά η δια βίου μάθηση, στα πλαίσια της ενδυνάμωσης και αυτονομίας των χρηστών των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Κριτήρια αξιολόγησης αποτέλεσαν:

- κατά πόσο λειτούργησαν με επιτυχία τα demonstration sites ως εκπαιδευτικοί οργανισμοί
- η ανατροφοδότηση που έδωσαν οι ίδιοι οι χρήστες των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, αναφορικά με την εργασία της ομάδας-στόχου σε καινοτόμους νέους ρόλους, όπως για παράδειγμα της συμμετοχής τους ως εκπαιδευτές σε πρόγραμμα δια-βίου μάθησης.

Εργαλεία: DLOQ (Dimensions of the Learning Organization Questionnaire; Watkins & Marsick, 1997), SF-36, CSSRI, focus groups, συνεντεύξεων βασικών χρηστών (key user interviews).

Αποτελέσματα: Τα ευρήματα από την ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας υποδεικνύουν μια σημαντική αύξηση στον αριθμό των χρηστών των υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην ανοικτή αγορά εργασίας. Η αμειβόμενη εργασία αυξήθηκε από 7.3% σε 14.6%, ενώ την ίδια αύξηση σημείωσε και η εθελοντική εργασία. Παρουσιάστηκε επίσης μια αύξηση σε άμεσα διαθέσιμο εισόδημα και μια οριακή αύξηση στην ποιότητα ζωής των συμμετεχόντων σε σχέση με την ψυχική υγεία, είκοσι μήνες μετά την παρέμβαση (εκπαίδευση) της δια βίου μάθησης. Ο μέσος αριθμός των εισαγωγών σε ψυχιατρικά νοσοκομεία κατά την αρχική αξιολόγηση ήταν 14 ημέρες, ενώ κατά την συλλογή δεδομένων για την επαναξιολόγηση των 20 μηνών ήταν 7 ημέρες.