

*Νάνος Παναγιώτης*  
*MSc Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας*  
*Υποδιοικητής 3<sup>ης</sup> Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας*

**ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ:  
ΑΠΟ ΤΗ ΘΕΩΡΙΑ ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ.  
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ  
ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΤΗΣ 3<sup>ης</sup> ΥΠΕ**

*Βελλίδειο Συνεδριακό  
Κέντρο , 24-25/4/2014*

*Κτίζοντας την κουλτούρα της Ποιότητας και της Ασφάλειας  
στις Υπηρεσίες Υγείας: Εμπειρία και Προοπτικές*

# Προσανατολισμός



# Ποιοτικό σύστημα υγείας

**Αποτελεσματικό:** Σύγχρονη επιστημονική γνώση, ορθότητα κλινικών πρακτικών, επίτευξη στόχων περίθαλψης, όχι κατάχρηση ή ανεπαρκής χρήση υπηρεσιών.

**Αποδοτικό:** Βέλτιστη χρήση πόρων, αξιοποίηση τεχνολογίας, παραγωγικότητα.

**Ασθενοκεντρικό:** Σεβασμός στις ανάγκες, προτιμήσεις και αξίες του ασθενούς. Επικοινωνία, εμπιστευτικότητα, αξιοπρέπεια.

**Δίκαιο:** Ισότιμη πρόσβαση και φροντίδα ανεξάρτητα από τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των ανθρώπων (φύλο, εθνικότητα, κοινωνικοοικονομικό επίπεδο κ.α.).

**Επίκαιρο:** Παροχή υπηρεσιών στο σωστό χρόνο, χωρίς αναμονές και επιζήμιες καθυστερήσεις για τους ασθενείς αλλά και για όσους παρέχουν φροντίδα.

**Ασφαλές:** Προστασία των ασθενών από περιττά προβλήματα ή ενδεχόμενες βλάβες που συνδέονται με την περίθαλψη.

# Προτεραιότητα στην Ασφάλεια των ασθενών

Η πρόκληση βλάβης στον ασθενή κατά τη νοσηλεία:

- ✓ Μπορεί να οδηγήσει σε μη αναστρέψιμες καταστάσεις ή και θάνατο με οδυνηρές επιπτώσεις για τους ίδιους τους ασθενείς, την οικογένεια τους και την κοινωνία.
- ✓ Έχει λάβει διαστάσεις σοβαρού προβλήματος Δημόσιας Υγείας  
(περίπου το **10%** των ασθενών παθαίνει κάποια βλάβη κατά τη νοσοκομειακή περίθαλψη - [http://www.who.int/features/factfiles/patient\\_safety/en](http://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/en))
- ✓ Εμπεριέχει μεγάλο οικονομικό κόστος  
(περίπου **1 ευρώ στα 7** (ποσοστό 13% έως 16%) των νοσοκομειακών δαπανών ξοδεύεται σε βλάβες, τραυματισμούς και ασθένειες που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη  
-Jackson T, 2009, "One Dollar in Seven: Scoping the Economics of Patient Safety",  
A Literature Review prepared for the Canadian Patient Safety Institute)

**Νοσοκομειακές  
Λοιμώσεις**

**Διαγνωστικά  
λάθη**

**Συχνές αιτίες  
πρόκλησης  
βλάβης στους  
ασθενείς**

**Πτώσεις**

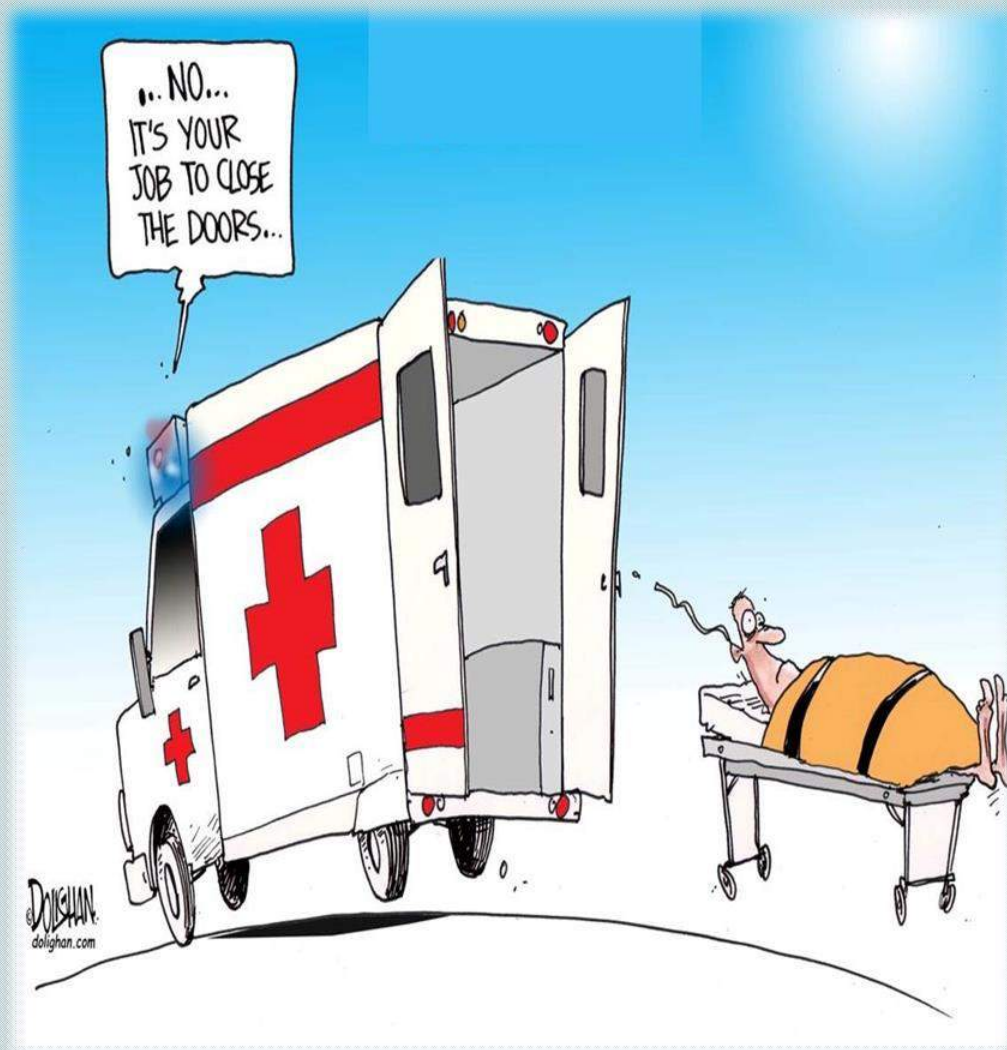
**Λάθη στις  
χειρουργικές  
επεμβάσεις**

**Φαρμακευτικά  
λάθη**

# Πρόληψη ανεπιθύμητων περιστατικών στην περίθαλψη

Εισαγωγή διαδικασιών και προτύπων που διευκολύνουν τους εργαζόμενους να κάνουν το **Σωστό** και όχι το **λάθος**.

Εισαγωγή **συστημάτων** που μειώνουν τους κινδύνους που οφείλονται σε αναγκαίες επεμβάσεις ή φάρμακα, αποτρέψιμα ιατρικά σφάλματα και ελλείψεις ή δυσλειτουργίες στην αλυσίδα παροχής Υ.Υ.





# Προκλήσεις, απειλές





# Ευρωπαϊκό πλαίσιο

Οικονομική και δημοσιονομική κρίση:

- δημοσιονομικοί περιορισμοί
- μεταρρυθμίσεις των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης
- μείωση των δαπανών· θέσπιση ανώτατων ορίων στον προϋπολογισμό· μείωση των λειτουργικών δαπανών των υπηρεσιών υγείας· περικοπή φαρμακευτικών δαπανών κ.α.



# Ελληνικό κοινωνικοοικονομικό πλαίσιο

Οικονομική κρίση, κοινωνικές ανισότητες (συνδέονται με εισόδημα, ανεργία κ.α.),  
Δημογραφικό - γήρανση πληθυσμού, μεταβαλλόμενες ιατρικές ανάγκες,  
αυξανόμενος μεταναστευτικός πληθυσμός,  
Ελλείψεις προσωπικού, ανισοκατανομή  
Ελλείμματα στην ΠΦΥ (μεγάλη ζήτηση των νοσοκομειακών υπηρεσιών υγείας),  
Διαρθρωτικές αδυναμίες του ΕΣΥ  
Ανορθολογική διαχείριση πόρων  
Γραφειοκρατία,  
Χαμηλή ή κυμενόμενη Ποιότητα ΥΥ  
Υψηλό κόστος ΥΥ



# Διαπιστώσεις



# Ανάγκη καταπολέμησης αντιστάσεων, εμποδίων

- Φόβος επικείμενων αλλαγών στη δομή, στις διαδικασίες, στις συνεργασίες, στις αντιλήψεις.
- Αντίσταση στην καινοτομία. Συνήθεια. Δύσκολη η απομάκρυνση από τον υφιστάμενο τρόπο εργασίας, ο οποίος έχει παγιωθεί εδώ και πολλές δεκαετίες.
- Θεώρηση συστημάτων ποιότητας ως μηχανισμών ελέγχου ή δίωξης ή περιορισμού κλινικών πράξεων, ευχέρειας κλινικών αποφάσεων, εφαρμογών, οργάνων και υλικών.
- Μη επαρκής μηχανογράφηση ΥΜ.
- Ελλείψεις προσωπικού.

# Ανάγκη αλλαγής κουλτούρας

- Ομαδικότητα. Συνεργασία. Συντονισμένη αποδοτική εργασία.
- Επίγνωση της ατομικής ευθύνης σε σχέση με την ποιότητα και την ασφάλεια.
- Διοίκηση «ανοιχτή» και δίκαιη με αποδεδειγμένη δέσμευση στις αξίες της Ποιότητας και Ασφάλειας. Διάχυση των αξιών στο προσωπικό.
- Υλοποίηση μετρήσεων και καταγραφών. Δεν μπορεί να υπάρξει βελτίωση της ποιότητας χωρίς μέτρηση της απόδοσης.
- Εφαρμογή προτύπων και διεθνώς αναγνωρισμένων καλών πρακτικών.
- Προτεραιότητα ασφάλειας έναντι επιχειρησιακών και οικονομικών στόχων.
- Αναφορά και καταγραφή λαθών, ανάλυση αιτιών και παραγόντων, εκπαίδευση.

# Ανάγκη για μέτρηση δεικτών - εγκατάσταση συστημάτων ποιότητας - Αξιολόγηση

- **Δημιουργία βάσης δεικτών** προκειμένου να γίνεται ανάπτυξη στόχων, αξιολόγηση της προόδου, παρακολούθηση και βελτίωση της περίθαλψης.
- **Εγκατάσταση συστημάτων και διαδικασιών** για την ποιότητα και την ασφάλεια των υπηρεσιών υγείας σύμφωνα με τα σύγχρονα διεθνή πρότυπα.
- **Βελτίωση της λειτουργίας** των δομών μέσω αυτοελέγχου, αυτοαξιολόγησης και συστηματοποιημένου πλαισίου.
- **Παρακολούθηση, αξιολόγηση και βελτίωση** των εργασιών σε μακροπρόθεσμο ή βραχυπρόθεσμο ορίζοντα (εσωτερική αξιολόγηση).
- **Εξωτερική αξιολόγηση** (πιστοποίηση, διαπίστευση), με βάση σύγχρονα πρότυπα υγείας, για την τεκμηρίωση παροχής ποιοτικής φροντίδας υγείας.

# Δράσεις & εμπειρία 3ης ΥΠΕ



## Προτεραιότητες 3<sup>ης</sup> ΥΠΕ

- ✓ Καθορισμός στρατηγικής για τη βελτίωση της ποιότητας και την ενίσχυση της ασφάλειας των ασθενών (ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΟ ΣΧΕΔΙΟ 3<sup>ης</sup> ΥΠΕ).
- ✓ Διάχυση των αξιών και ευαισθητοποίηση σε θέματα ποιότητας και ασφάλειας ασθενών στα όρια της Υγειονομικής Περιφέρειας.
- ✓ Εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας στην Ποιότητα και Ασφάλεια στη φροντίδα υγείας.
- ✓ Αξιολόγηση της Ποιότητας μέσω δεικτών μέτρησης των δεδομένων *(δεν μπορούμε να βελτιώσουμε κάτι που δεν έχουμε μετρήσει)*.
- ✓ Υιοθέτηση σχεδιασμού, διαδικασιών και εργαλείων *(πρωτόκολλα, καλές κλινικές και οργανωτικές πρακτικές)*.
- ✓ Συμμετοχή σε προγράμματα με εθνικούς και διεθνείς φορείς.
- ✓ Προώθηση αξιολόγησης, πιστοποίησης και διαπίστευσης (;) Μ.Υ.



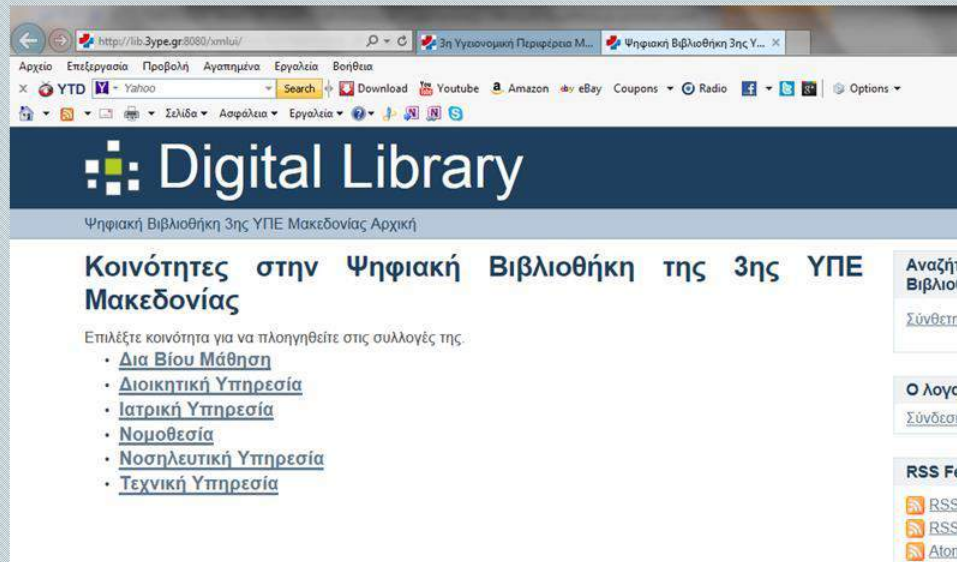
# Αλλαγή στάσεων, αντιλήψεων

- ✓ Ημερίδες, συνέδρια, ενημερωτικές συναντήσεις.
- ✓ Τακτές συναντήσεις εργασίας με ομάδες επαγγελματιών υγείας διαφόρων βαθμίδων με στόχο τη μεταξύ τους αλληλεπίδραση, την εγρήγορση, την υιοθέτηση καλών πρακτικών, την επίλυση προβλημάτων.



# Ψηφιακή εκπαίδευση (www.3ype.gr)

- ✓ Ψηφιακή Βιβλιοθήκη στην ιστοσελίδα της Υπηρεσίας.



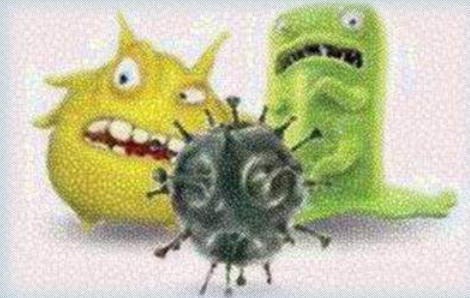
- ✓ Ψηφιακό Σχολείο για την εξ' αποστάσεως εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας.

# Κύκλοι εκπαίδευσης με έμφαση στην Ασφάλεια των ασθενών

## Α' Εκπαιδευτικός Κύκλος για διάφορες κατηγορίες επαγγελματιών υγείας

### ΓΙΑ ΔΙΟΙΚΗΤΕΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΑ ΣΤΕΛΕΧΗ

Τεκμηριωμένες πρακτικές για την αντιμετώπιση της Μικροβιακής Αντοχής και την Πρόληψη των Νοσοκομειακών Λοιμώξεων - Διαχείριση τους στο νοσοκομειακό χώρο



### ΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Αντιμετώπιση της Μικροβιακής Αντοχής και Έλεγχος Νοσοκομειακών Λοιμώξεων

# Εφαρμογή καλών πρακτικών (1)

Πανευρωπαϊκό δίκτυο για την ασφάλεια των ασθενών στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας **Linneaus Collaboration**.

[Contact](#) | [Forum](#)

## LINNEAUS EURO-PC

[Home](#)

[News & Events](#)

[GP & Patient Tools](#)

[Research Outputs](#)

[LINNEAUS Network](#)

[LINNEAUS Project](#)

5 Κέντρα Υγείας: Εύοσμος (4 ιατροί), Χαλάστρα (5),  
Λιτόχωρο (5), Σιάτιστα Κοζάνης (1), Κρύας Βρύσης (2)  
+ 2 Περιφερειακά Ιατρεία (Άδενδρου Θεσ/κης, Αλωνακίων  
Κοζάνης)

- ✓ Εφαρμογή εργαλείων αποτίμησης της κουλτούρας ασφάλειας.
- ✓ Καταγραφή και αξιολόγηση κλινικών δεικτών για την ενίσχυση της ασφάλειας των ασθενών.

## Εφαρμογή καλών πρακτικών (2)

Πανευρωπαϊκό δίκτυο για την ασφάλεια των ασθενών **PASQ** (Patient Safety and Quality of Care).



**PaSQ** European Union Network  
for Patient Safety and  
Quality of Care



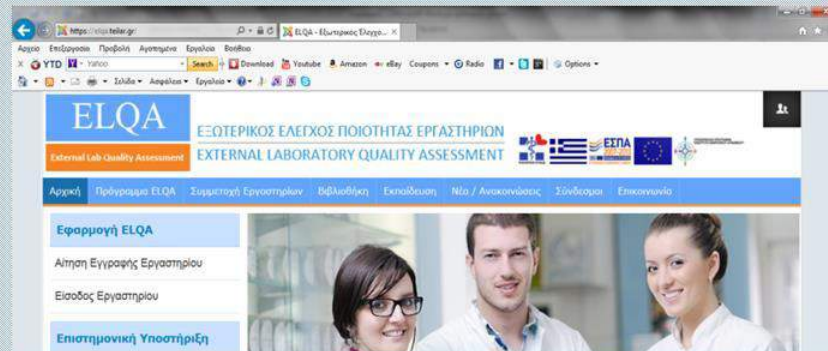
Funded by  
the Health Programme  
of the European Union

5 Χειρουργικές Κλινικές (ΩΡΛ Παν/κή Κλινική Παπαγεωργίου, Β΄ Χειρ/κη Παν/κή και Α΄ Παιδοχειρουργική του «Γεννηματάς», Χειρουργικά τμήματα «Άγιος Δημήτριος» και Γιαννιτσών).

Εφαρμογή της «Λίστας Ελέγχου Χειρουργικής Ασφάλειας», του Π.Ο.Υ. στο πλαίσιο της διεθνούς πρωτοβουλίας «Η ασφαλής Χειρουργική σώζει ζωές».

# Εφαρμογή Συστημάτων Ποιότητας

- Πρόγραμμα **ELQA** «Ανάπτυξη και Εφαρμογή Πρότυπου Προγράμματος Διασφάλισης Ποιότητας - Εξωτερικού Ελέγχου Ποιότητας των διαγνωστικών Εργαστηρίων των Κέντρων Υγείας στις 3 Περιφέρειες Σταδιακής Εξόδου».



- Πρόγραμμα **ΕΚΑΠΤΥ** για την «Ανάπτυξη και εφαρμογή Συστήματος Διαχείρισης Ποιότητας, σύμφωνα με το διεθνές Πρότυπο EN ISO 9001:2008 και τις Εθνικές Κατευθυντήριες Γραμμές (ΕΚΓ) του ΕΚΑΠΤΥ, σε Τμήματα 32 Νοσοκομείων της χώρας». (ΚΑΤΕΡΙΝΗ – ΠΤΟΛΕΜΑΙΔΑ)

*Χρηματοδοτούμενα από το ΕΣΠΑ 2007-2013*

# Πρόγραμμα ΡΑΤΗ αξιολόγησης της απόδοσης των Νοσοκομείων

Performance  
Assessment  
Tool for Quality  
Improvement in  
Hospitals

## Εννοιολογικό μοντέλο





ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Διοίκηση 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας



You are here: [Home](#) > [3η ΥΠΕ Μακεδονίας](#) > [Βελτίωση - Ποιότητα - Δημόσια Υγεία](#) > [Ποιότητα στην Υγεία](#)

### 3η ΥΠΕ Μακεδονίας

- Κεντρική Υπηρεσία
- Δείκτες και Στατιστικά
- ΚΕΠΥΚΑ
- Προμήθειες
- Βελτίωση - Ποιότητα - Δημόσια Υγεία
- Έρευνα & Ανάπτυξη - ΕΛΚΕΑ

### Ποιότητα στην Υγεία

- [Ημερίδα 22-11-2012 για το PATH Project](#)
- [Ημερίδα 22-01-2014 για το PATH Project](#) [Φωτογραφίες](#)
- α. [Τεύχος Δεικτών PATH](#)
- β. [Website PATH](#)
- γ. [Συνοπτική Περιγραφή Δεικτών PATH](#)
- δ. [Το PATH σε 15 βήματα](#)
- ε. [Διαστάσεις Δεικτών PATH](#)
- Κίτλοι Εκπαίδευσης

# Δείκτες PATH

1. Ποσοστό καισαρικών τομών
2. Ποσοστό ενδονοσοκομειακής θνητότητας ασθενών σε διάστημα 30 ημερών από την εισαγωγή για αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο
3. Ποσοστό ενδονοσοκομειακής θνητότητας ασθενών σε διάστημα 30 ημερών από την εισαγωγή για οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου
4. Μετεγχειρητικά θρομβοεμβολικά επεισόδια
5. Χρήση παραγώγων αίματος
6. Ποσοστό χειρουργικών επεμβάσεων ημερήσιας νοσηλείας
7. Έλεγχος απαγόρευσης καπνίσματος
8. Ασθενείς μετά από οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου στους οποίους χορηγείται ασπιρίνη κατά την έξοδο από το Νοσοκομείο
9. Προφυλακτική χρήση αντιβιοτικών
10. Διάρκεια νοσηλείας
11. Απόδοση χειρουργικής αίθουσας
12. Τραυματισμοί από βελόνα
13. Αποκλειστικός θηλασμός

- ✓ Τεύχος Δεικτών PATH
- ✓ Συνοπτική Περιγραφή Δεικτών PATH
- ✓ Το PATH σε 15 βήματα
- ✓ Διαστάσεις Δεικτών PATH



## Νοσοκομεία 3<sup>ης</sup> – 4<sup>ης</sup> ΥΠΕ στο ΡΑΤΗ

- 2011: Τα 5 πρώτα Νοσοκομεία: «Παπαγεωργίου» - «Παπανικολάου», Γ.Ν. Κατερίνης – Γιαννιτσών, ΑΧΕΠΑ.
- 2013: εθελοντικά: Πτολεμαΐδα - και Γ.Ν. Σερρών
- 2014: Υποχρεωτικά όλα τα Νοσοκομεία της 3ης ΥΠΕ (14) και εθελοντικά 6 από την 4η ΥΠΕ.

*Στόχος μας: Να διαθέσουμε τη γνώση και την εμπειρία σε όποιο Νοσοκομείο έχει διάθεση να ακολουθήσει το δρόμο της Ποιότητας...*

## Υποστηρικτικές δράσεις, προτυποποίηση διαδικασιών

- Συστήματα καταγραφής και ελέγχου που σχετίζονται με επιμέρους διαδικασίες στις ΥΜ (Σύστημα περιοδικών ελέγχων της ποιότητας του νερού, Παρατηρητήριο Παραγόμενων Επικίνδυνων Αποβλήτων κ.α.).
- Οδηγοί, Σχέδια και Πρότυπα (Πρότυπος Εσωτερικός Κανονισμός Διαχείρισης Αποβλήτων ΥΜ κ.α.).
- Επιτόπιοι έλεγχοι σε θέματα τήρησης προδιαγραφών (διαγνωστικές εκθέσεις με ευρήματα και προτεινόμενα μέτρα).
- Αναζήτηση συνεργασιών (Πανεπιστήμια, WHO, EU, ΚΕΕΛΠΝΟ, ΕΚΑΠΤΥ, Νοσοκομεία κ.α.)
- Αναζήτηση χρηματοδότησης (ΕΣΠΑ, ΣΕΣ 2014-2020, Interreg)



**Συμπερασματικά...**

**Ποιότητα και Ασφάλεια** των Υ. Υ.,  
προτεραιότητα στο σχεδιασμό  
& στη λήψη αποφάσεων.

Υπάρχουν αλλαγές που βελτιώνουν την  
Ποιότητα, **χωρίς οικονομικό κόστος**,  
Η αλλαγή τρόπου σκέψης  
είναι η σημαντικότερη, διότι οδηγεί  
στην αλλαγή του τρόπου οργάνωσης!

Sort by **All topics** w or **All entities**

**Most Efficient Health Care**

1 Numeric View p Bar View i Information

| Rank | Country     |   | Efficiency score |
|------|-------------|---|------------------|
| 1    | Hong Kong   | t | 92.6             |
| 2    | Singapore   | t | 81.9             |
| 3    | Japan       | t | 74.1             |
| 4    | Israel      | t | 68.7             |
| 5    | Spain       | t | 68.3             |
| 6    | Italy       | t | 66.1             |
| 7    | Australia   | t | 66.0             |
| 8    | South Korea | t | 65.1             |
| 9    | Switzerland | t | 63.1             |

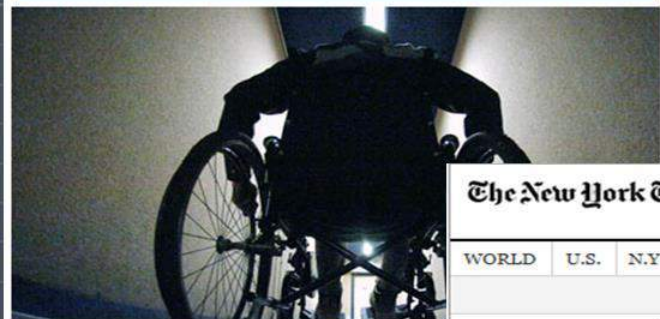
Comment is free

**Is US healthcare ready for quality?**

The brokenness of medicine not only affects millions of patients every day, but is now also threatening the entire US economy



**Haider Javed Warraich**  
theguardian.com, Saturday 31 August 2013 12:00 BST  
Jump to comments (134)



**Τα απίστευτα ιατρικά λάθη που έγιναν σε χειρουργεία ελληνικών νοσοκομείων [λίστα]**

14.02.2014 10:15

Print Email A A

**Herald de Paris.**

L'actualité. Disponible partout.

HOME | INSIDERS | AMERICAS | WORLD | BUSINESS | OP ED | CULTURE | SP

**One Third of Skilled Nursing Patients Harmed in Treatment**

BY WIRE NEWS SOURCES ON MARCH 3, 2014

by Marshall Allen

One-in-three patients in skilled nursing facilities suffered a medication error, infection or some other type of harm related to their treatment, according to a **government report** released today that underscores the widespread nature of the country's patient harm problem.

Doctors who reviewed the patients' records determined that **59 percent** of the errors and injuries were preventable. **More than half of those** harmed had to be readmitted to the hospital at an estimated cost of **\$208 million** for the month studied — about 2 percent of Medicare's total inpatient spending.

Patient safety experts told ProPublica they were alarmed because the frequency of people harmed under skilled nursing care exceeds that of hospitals, where medical errors receive the most attention.

Patient safety experts told ProPublica they were alarmed because the frequency of people harmed under skilled nursing care exceeds that of hospitals, where medical errors receive the most attention.

Patient safety experts told ProPublica they were alarmed because the frequency of people harmed under skilled nursing care exceeds that of hospitals, where medical errors receive the most attention.

WORLD | U.S. | N.Y. / REGION | BUSINESS | TECHNOLOGY | SCIENCE | HEALTH | SPORTS | OP

FITNESS & NUTRITION | HEALTH CARE POLICY | MENT



**Online Echocardiography Course**

**In Health Care, Cost Isn't Proof of High Quality**

By REED ABELSON  
Published: June 14, 2007

Stark evidence that high medical payments do not necessarily buy high-quality patient care is presented in a hospital study set for release today.

**Multimedia**

|                      |       |
|----------------------|-------|
| Lower Bucks          | ■■■■■ |
| Hahnemann University | ■■■■■ |
| Albert Einstein      | ■■■■■ |
| Graduate*            | ■■■■■ |

In a Pennsylvania government survey of the state's 60 hospitals that perform heart bypass surgery, the best-paid hospital received nearly \$100,000, on average, for the operation while the least-paid got less

TWITTER | LINKEDIN | SIGN IN TO E-MAIL OR THIS | PRINT | REPRINTS | SHARE

**Ιατρικό ραντεβού σε οκτώ μήνες**

ΣΤΗ ΛΙΣΤΑ αναμονής για οκτώμισι μήνες πρέπει να περιμένουν οι ασφαλισμένοι προκειμένου να κλείσουν ρα-



**Η οικονομική κρίση πρέπει να  
αποτελέσει Ευκαιρία και όχι Απειλή  
για το Εθνικό Σύστημα Υγείας!**

**Αν όχι τώρα,  
πότε;**



**ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΑΣ!**