

ΕΙΔΙΚΟ ΑΡΘΡΟ SPECIAL ARTICLE

ISO 9001:2000, η οδηγία CEN/TS 15224:2005 στις υπηρεσίες υγείας και η συμβολή των επαγγελματιών υγείας και της συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης στην εφαρμογή της

Η ποιότητα είναι η σύγχρονη τάση της σημερινής εποχής και παρέχει την ευκαιρία στους οργανισμούς του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα να επιβιώσουν και να είναι ανταγωνιστικοί. Η ανάγκη για την εφαρμογή ενός συστήματος διαχείρισης της ποιότητας στον τομέα της υγείας προκύπτει από το ολοένα αυξανόμενο ενδιαφέρον για την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας από τους αποδέκτες της, αλλά και από τις ανάγκες των εργαζομένων στις υπηρεσίες υγείας και της κοινωνίας γενικότερα. Το πρότυπο ISO 9001:2000 και η οδηγία CEN/TS 15224:2005 αφορούν στην παροχή υπηρεσιών υγείας και την εφαρμογή του συστήματος διαχείρισης ποιότητας σε αυτές, με απώτερο σκοπό τη συνεχή βελτίωση και την ευρωπαϊκή εναρμόνιση. Οι υπηρεσίες υγείας έχουν πολλά ιδιαίτερα χαρακτηριστικά. Παρέχουν μια ποικιλία υπηρεσιών και απασχολούν προσωπικό διαφορετικών ειδικοτήτων που πρέπει να συνεργαστεί σε πολλά επίπεδα οργάνωσης για την ποιότητα σε όλο το φάσμα των υπηρεσιών υγείας. Η συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση και η διά βίου μάθηση αποτελούν βασικό συστατικό της επαγγελματικής ανάπτυξης και των ικανοτήτων που επιτρέπουν και συμβάλλουν στη συνεχή ανανέωση των κλινικών γνώσεων και των πρακτικών δεξιοτήτων για τους επαγγελματίες της υγείας. Αποτελούν επίσης μια γέφυρα για την ποιότητα, ενώ τα αποτελέσματα και οι επιπτώσεις τους μπορούν να μετρηθούν σε τρία επίπεδα: Την επάρκεια, την απόδοση και την κατάσταση της υγείας των ασθενών.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η υγεία αποτελεί το πολυτιμότερο αγαθό για τον άνθρωπο και ως κοινωνικό αγαθό θεωρείται το σημαντικότερο στοιχείο μιας πλήρους και ευτυχισμένης ζωής, ενώ συνιστά καθοριστικό παράγοντα σε μια «υγιή» κοινωνία.¹⁻⁵ Τα επιτεύγματα και οι επιστημονικές γνώσεις στον τομέα της Ιατρικής, οι εφαρμογές και η τεχνογνωσία του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού διεθνώς συμβάλλουν τα μέγιστα στην απαίτηση για παροχή υψηλού ποιοτικού επιπέδου υπηρεσιών υγείας.⁶⁻¹⁰

2. ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ

Ο Διεθνής Οργανισμός Τυποποίησης (ISO) ορίζει την

ποιότητα ως το βαθμό στον οποίο ένα σύνολο εγγενών χαρακτηριστικών πληροί τις απαιτήσεις.¹¹⁻¹⁴

Η ποιότητα στο δημόσιο τομέα είναι απαραίτητη ώστε να είναι ικανοποιημένοι οι στρατηγικοί εταίροι που είναι οι πολίτες, οι εργαζόμενοι και η πολιτική ηγεσία, αλλά και για να είναι ο δημόσιος τομέας ανταγωνιστικός συγκρινόμενος με άλλες χώρες, στο πλαίσιο της διοικητικής σύγκλισης των χωρών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ), καθώς η επίτευξη στόχων και η αξιολόγηση με βάση συγκεκριμένους δείκτες θα προσδιορίζει στο μέλλον την κατανομή των πόρων. Με σκοπό την επίτευξη της ποιότητας, γενικότερα, απαιτείται η εφαρμογή των λειτουργιών της διοίκησης και της οργάνωσης (management), που είναι σχεδιασμός-προγραμματισμός, οργάνωση, διοίκηση-διεύθυνση, έλεγχος-συντονισμός (εικ. 1), ενώ ειδικότερα,

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2015, 32(2):230-235
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2015, 32(2):230-235

Α. Μουρτζίκου,^{1,2}
Μ. Σταμούλη,³
Α. Πουλιάκης¹

¹Εργαστήριο Διαγνωστικής Κυτταρολογίας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», Αθήνα
²Βιοχημικό Εργαστήριο, Γενικό Περιφερειακό Νοσοκομείο «Ασκληπιείο» Βούλας, Αθήνα
³Βιοχημικό και Βιοπαθολογικό Εργαστήριο, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα

The International Organization for Standardization (ISO) in health care: The contribution of the human factor (health care professionals) and of continuing medical education

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Διεθνής οργανισμός τυποποίησης
Μόρια συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης
Τεκμηριωμένη Ιατρική

Υποβλήθηκε 18.8.2014

Εγκρίθηκε 3.9.2014



Εικόνα 1. Λειτουργίες του management.

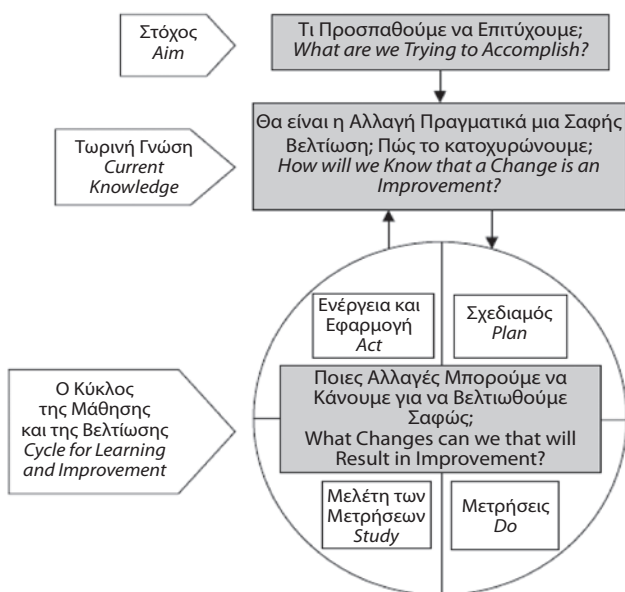
όσον αφορά στις υπηρεσίες υγείας, για να διασφαλιστεί η ποιότητα απαιτείται η συνεχής βελτίωσή της^{6,15} (εικ. 2).

2.1. Η ποιότητα στην υγεία

Η ποιότητα στην υγεία θα πρέπει να επικεντρώνεται στη γενικότερη συνολικά λειτουργία ενός νοσοκομείου-οργανισμού,¹⁶ εστιάζοντας στις ανάγκες των ασθενών, οι οποίοι προσδοκούν και οφείλουν να λάβουν τη βέλτιστα διαθέσιμη παροχή υπηρεσιών υγείας, για τον κάθε ασθενή ξεχωριστά και ανάλογα με την περίπτωση του, στη βάση της τεκμηριωμένης Ιατρικής (evidence-based medicine) αφ' ενός¹⁷⁻¹⁹ και των διαθέσιμων πόρων αφ' ετέρου,^{13,15,20,21} και δεν θα πρέπει να επικεντρώνεται μόνο στο τμήμα εκείνο που αφορά στον ιατρο-τεχνολογικό εξοπλισμό.²²⁻²⁴

2.2. Ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας

Κατά τον Donabedian^{14,25} και το Ινστιτούτο Ιατρικής



Εικόνα 2. Διασφάλιση ποιότητας μέσω της συνεχούς βελτίωσης (κύκλος του Deming).

της Αμερικανικής Ακαδημίας Επιστημών,²⁶ η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας εστιάζεται και αφορά σε ιατρικές πράξεις (διαγνωστικές και θεραπευτικές) ικανές να διασφαλίσουν το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα, σε σχέση με τον ελάχιστο ιατρογενή κίνδυνο, αλλά και τη μέγιστη δυνατή ικανοποίηση του ασθενούς σε σχέση με τα αποτελέσματα, την ανθρώπινη επαφή και τις διαδικασίες. Περιλαμβάνει τη μεγιστοποίηση της ικανοποίησης του ασθενούς, λαμβάνοντας υπ' όψη τα κέρδη και τις ζημιές μιας διαδικασίας περιθαλψής, ενώ εξασφαλίζει την αύξηση των επιθυμητών αποτελεσμάτων για άτομα και πληθυσμούς, σύμφωνα με την υπάρχουσα επιστημονική γνώση.^{17,18,27}

Σε ένα διεθνές περιβάλλον, οι σύγχρονες απαιτήσεις για «υψηλής ποιότητας» υγεία προϋποθέτουν εκτός από τους διαγνωστικούς και τους θεραπευτικούς αλγορίθμους και την ισορροπία μεταξύ των πλεονεκτημάτων και των κινδύνων μιας θεραπείας (ο ασθενής να προσεγγίζεται ως ολότητα διαφόρων συστημάτων), λαμβάνοντας υπ' όψη και τις ανάγκες του. Συνολικά, θα μπορούσε να λεχθεί ότι η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας αφορά στην ικανοποίηση των ασθενών μέσα από αναγκαίες και αποτελεσματικές υπηρεσίες με έλεγχο του κόστους.^{2,15,28,29}

2.3. Διαρκής βελτίωση της ποιότητας

Η διαρκής βελτίωση της ποιότητας αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα του συστήματος διαχείρισης ποιότητας και απαιτεί προσδιορισμό των στόχων ποιότητας. Οι στόχοι αυτοί τίθενται από τη διοίκηση του οργανισμού και έχουν σχέση με τη λειτουργία του. Η συνεχής βελτίωση επιτυγχάνεται μέσα από κύκλους βελτίωσης,³⁰ οι οποίοι εμπεριέχουν μέτρηση στοιχείων που σχετίζονται με την παρακολούθηση των στόχων ποιότητας (εικ. 3).

Με τον όρο «διαρκής βελτίωση της ποιότητας» εννοείται η τεχνική εκείνη του management που εξετάζει τον τρόπο υλοποίησης των διεργασιών. Χρησιμοποιώντας συστημα-



Εικόνα 3. Διαρκής βελτίωση της ποιότητας μέσα από τον κύκλο του Deming PDCA (plan-do-check-act).

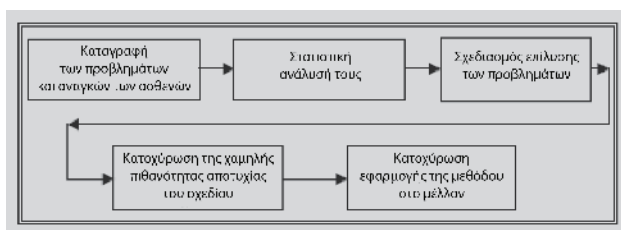
τική μέθοδο βελτιώνει, εστιάζοντας στον καθορισμό της εκπλήρωσης των αναγκών του ασθενούς. Προσεγγίζει τη βελτίωση της ποιότητας με ολιστική θεώρηση, ενώ εντοπίζει και ταυτοποιεί τις αιτίες χαμηλών επιδόσεων. Βασίζεται στις έννοιες και τις αρχές που διέπουν το τεκμηριο-κεντρικό management (evidence-based management, αρχική αναφορά από τον Chester Barnard το 1938),³¹⁻³⁶ έχοντας ως εργαλείο την επιστημονική μεθοδολογία και με αυτόν τον τρόπο εξασφαλίζεται η πολιτισμική συμβατότητα με τις αξίες των επαγγελματιών υγείας. Τελικά, επιτυγχάνεται η ανάληψη προληπτικής δράσης στις επαγγελματικές προκλήσεις (εικ. 4).

Το διεθνές πρότυπο ISO 9001 αφορά στη διασφάλιση ποιότητας και την ποιοτική διαχείριση των επιχειρήσεων γενικότερα. Η εφαρμογή του διασφαλίζει την προσδοκώμενη ποιότητα στα προϊόντα και τις υπηρεσίες που προσφέρει μια επιχείρηση.¹¹ Εξασφαλίζει την ικανοποίηση των αναγκών και των απαιτήσεων του πελάτη, γιατί εφαρμοζόμενο παρέχει μέθοδο και συστηματικό έλεγχο των επιχειρησιακών ενεργειών στην παραγωγή του προϊόντος ή στην παροχή υπηρεσιών, ανά τον κόσμο.

3. ΣΥΣΤΗΜΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΚΑΤΑ ISO 9001:2000 ΚΑΙ Η ΟΔΗΓΙΑ CEN/TS 15224:2005

Σύστημα διαχείρισης ποιότητας ορίζεται η οργάνωση, τα αναγκαία μέσα και το προσωπικό που απαιτούνται για τη διεκπεραίωση της διαχείρισης ποιότητας, στοχεύοντας στην τήρηση και τη βελτίωση των προδιαγραφών-χαρακτηριστικών των προϊόντων ή των υπηρεσιών που προσφέρονται, ώστε να καλύπτονται οι συνεχώς μεταβαλλόμενες απαιτήσεις των πελατών-χρηστών.^{12,13}

Η οδηγία CEN/TS 15224:2005 αφορά στο χώρο της υγείας, υποδεικνύοντας τον τρόπο εφαρμογής του ISO 9001:2000 στις υπηρεσίες υγείας. Οι υπηρεσίες υγείας είναι αποτέλεσμα διεργασιών που υλοποιούνται στον τομέα της υγείας και περιλαμβάνουν τη νοσοκομειακή περίθαλψη, την πρωτοβάθμια φροντίδα, τις υπηρεσίες πρόληψης, τις ψυχιατρικές και τις οδοντιατρικές υπηρεσίες.



Εικόνα 4. Διαρκής βελτίωση της ποιότητας (quality improvement). Μεθοδολογία ποιοτικού ελέγχου.

3.1. Αρχές ποιότητας CEN/TS 15224:2005

Η οδηγία CEN/TS 15224:2005 αποτελεί έναν οδηγό για τον τομέα υπηρεσιών υγείας που αποσκοπεί στην επεξήγηση του προτύπου ISO 9001:2000 κατά την εφαρμογή ενός συστήματος διαχείρισης ποιότητας σε έναν οργανισμό παροχής υπηρεσιών υγείας.

Οι αρχές ποιότητας CEN/TS 15224:2005 στον τομέα υγείας εστιάζουν στον πελάτη/χρήστη των υπηρεσιών υγείας, δεδομένου ότι οι παρεχόμενες υπηρεσίες πρέπει να στοχεύουν στην ικανοποίηση τόσο των γενικών απαιτήσεων των αποδεκτών της υπηρεσίας όσο και των ατομικών απαιτήσεων κάθε ασθενούς ξεχωριστά. Επειδή οι αποδέκτες των υπηρεσιών υγείας (ασθενείς) είναι ανομοιογενής ομάδα, οι υπηρεσίες θα πρέπει να είναι δομημένες έτσι ώστε να υπάρχει δυνατότητα διαμόρφωσης ανάλογα με τον ασθενή, λαμβάνοντας υπ' όψη το άμεσο κοινωνικό του περιβάλλον. Απαιτούν τη συμμετοχή των ενδιαφερομένων μερών, καθ' όσον η έννοια της ποιότητας στο χώρο της παροχής υγείας υποχρεούται στη συλλογή δεδομένων από όλα τα εμπλεκόμενα μέρη, καθώς και στην άποψη του ασθενούς-πελάτη-χρήστη των υπηρεσιών υγείας, αλλά και του επαγγελματία υγείας, ώστε να επιτευχθεί ο σχεδιασμός των αντίστοιχων υπηρεσιών. Η ποιότητα και η διαρκής βελτίωσή της απασχολεί εξ ίσου τόσο τους επαγγελματίες υγείας, οι οποίοι είναι οι άμεσα υπεύθυνοι για την παροχή της υπηρεσίας που προσφέρουν, όσο και τη διοίκηση, η οποία είναι υπεύθυνη για την ασφάλεια και την ποιότητα του συνόλου των παρεχομένων από τον οργανισμό υπηρεσιών (κύριων και βοηθητικών). Η περιθάλψη οφείλει να έχει χαρακτήρα ανθρωποκεντρικό, αφού οι υπηρεσίες υγείας μπορούν να θεωρηθούν «υπηρεσίες ανθρώπων που συνεργάζονται με ανθρώπους» και γι' αυτό απαιτείται ανθρωποκεντρική κουλτούρα στην οποία να εμπλέκεται τόσο η διοίκηση όσο και το προσωπικό. Για το σκοπό αυτόν πρέπει να δοθεί κατάλληλη καθοδήγηση και κίνητρα στο προσωπικό και να δημιουργηθούν κανάλια επικοινωνίας μεταξύ των εργαζομένων, αλλά και μεταξύ ασθενών και εργαζομένων. Οι σύγχρονες υπηρεσίες υγείας αποτελούν ολοκληρωμένες διεργασίες που ακολουθούν τον ασθενή από το σημείο της αρχικής του επαφής με τον οργανισμό μέχρι την ολοκλήρωση της παροχής υπηρεσιών και την ανατροφοδότηση. Οι διεργασίες επηρεάζονται από ουσιαστικά στοιχεία που παρέχονται από υποστηρικτικές δραστηριότητες. Η διαχείριση του κινδύνου επιτυγχάνεται καλύτερα μέσα από ολοκληρωμένη κεντρική προσέγγιση των διεργασιών. Οι σύγχρονες πρακτικές στον τομέα της υγείας βασίζονται σε στοιχεία. Οι κατευθυντήριες οδηγίες και τα πρωτόκολλα πρέπει να προσαρμόζονται στις επιστημονικές εξελίξεις. Η εισαγωγή τεχνολογιών στον τομέα

της υγείας μπορεί να υποστηρίξει, να παρακολουθεί και να μετρά τυποποιημένες διεργασίες. Οι υπηρεσίες υγείας περιλαμβάνουν: Πρόληψη – διάγνωση και περίθαλψη – αποκατάσταση – διατήρηση της υγείας. Θα πρέπει να εξασφαλίζεται ο συντονισμός των υπηρεσιών μεταξύ διαφορετικών προμηθευτών, ώστε να υπάρχει συνέχεια στη φροντίδα των πολιτών τόσο μεταξύ των προμηθευτών, όσο και χρονικά. Οι ανάγκες και οι προσδοκίες του πελάτη/ασθενούς-χρήστη των υπηρεσιών υγείας είναι βασικής σημασίας. Επιδίωξη αποτελεί η επίτευξη ισορροπίας μεταξύ των προσδοκιών του πελάτη, της επαγγελματικής κρίσης και των υπάρχοντων πόρων. Η σχέση αμοιβαίου οφέλους με τους προμηθευτές υποστηρικτικών υπηρεσιών αφορά στην τεχνική υποστήριξη, τις υπηρεσίες σίτισης, τις υπηρεσίες πληροφορικής και επικοινωνιών, τις συμβουλευτικές υπηρεσίες και τα εργαστήρια. Για την ανάπτυξη ασφαλών και υψηλής ποιότητας υπηρεσιών απαιτείται αμοιβαία κατανόηση και σεβασμός των απαιτήσεων των ασθενών.³⁷

Η συνεχής βελτίωση των υπηρεσιών υγείας αποτελεί ανάγκη, δεδομένων των αυξανόμενων πιέσεων για καλύτερη ποιότητα και διαχείριση πόρων (μείωση κόστους), σε ένα συνεχώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον. Η εκτίμηση της ποιότητας στη βάση ενός κοινά αποδεκτού προτύπου προάγει την αμοιβαία αναγνώριση μεταξύ οργανισμών. Τα εθνικά πρότυπα στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας είναι αναγκαία να είναι συμβατά με το διεθνές πρότυπο ISO ώστε να διευκολύνεται η συνεργασία σε διεθνές επίπεδο.

4. ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ CEN/TS 15224:2005

Η ποιότητα στις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας εξαρτάται από τη δομή, τη διαδικασία και το αποτέλεσμα.²⁵ Η εμπλοκή των εργαζομένων επαγγελματιών υγείας σε αυτές μπορεί να είναι καθοριστικής σημασίας. Σε επίπεδο δομής, η οργάνωση και ο καταμερισμός του ανθρώπινου δυναμικού μπορούν να έχουν άμεση σχέση με τη βελτίωση και τη διασφάλιση της ποιότητας. Σε επίπεδο διαδικασίας, η ύπαρξη τυποποιημένων (standardized) διαδικασιών και εγχειριδίων που αφορούν τόσο στην ιατρική όσο και στη νοσηλευτική εργασία είναι βασικά στοιχεία ποιοτικής βελτίωσης, μέτρησης και αξιολόγησης προγραμμάτων διασφάλισης και διαχείρισης ποιότητας. Η έννοια του αποτελέσματος στις υπηρεσίες υγείας ενσαρκώνεται μέσα από τις μετρήσεις των αποτελεσμάτων που προκύπτουν από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας και αφορούν στο επίπεδο υγείας και ευεξίας των πολιτών. Οι εργαζόμενοι και οι επαγγελματίες υγείας υλοποιούν τα προγράμματα και τις πρωτοβουλίες για τη βελτίωση της ποιότητας.³⁷

Καθοριστικής σημασίας για την εφαρμογή του CEN/TS

15224:2005 στον τομέα των υπηρεσιών υγείας, ο οποίος είναι σε μεγάλο βαθμό έντασης εργασίας, θεωρούνται οι εργαζόμενοι στον τομέα των υπηρεσιών υγείας, συνιστώντας τον ανθρώπινο καθοριστικό παράγοντα και το ανθρώπινο δυναμικό της λειτουργίας του, αποτελούν το πολυτιμότερο κεφάλαιο ενός οργανισμού, ενώ απορροφούν το 60–70% των δαπανών που διατίθενται. Στο πλαίσιο παροχής της υγειονομικής υπηρεσίας δεν απαιτείται μόνο ικανότητα, αλλά υπεύθυνη προσέγγιση, συμπόνια και κατανόηση προς τον ασθενή. Για το λόγο αυτόν, η αλληλεπίδραση των ασθενών/πελατών/χρηστών υπηρεσιών υγείας και των επαγγελματιών υγείας αποτελεί βασικό συστατικό πρόβλεψης για τις υγειονομικές υπηρεσίες.

5. ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗ

Σημαντικό επίσης τμήμα στην εφαρμογή του CEN/TS 15224:2005 αποτελεί η διά βίου εκπαίδευση όλων ανεξαιρέτως των επαγγελματιών υγείας. Οι σύγχρονες επιστημονικές και επαγγελματικές απαιτήσεις επιβάλλουν τη διά βίου εκπαίδευση, η οποία είναι μια συνεχής και αναπόφευκτη διαδικασία που αφορά σε όλους ανεξαιρέτως τους ανθρώπους. Τα προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης αντανακλούν την ανάγκη και την τάση της κοινωνίας σήμερα για συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη.

Η συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση (continuing medical education, CME) αποτελεί τμήμα της συνεχιζόμενης επαγγελματικής ανάπτυξης/κατάρτισης που φροντίζει τόσο για την ανάπτυξη των δεξιοτήτων και των ικανοτήτων του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, όσο και για τη συνολική εκπαίδευση, την καλλιέργεια και την προσωπική ανάπτυξη των ιατρών/νοσηλευτών ως μελών της κοινωνίας με στόχο την επίτευξη όσο το δυνατόν αρτιότερης προσφοράς υπηρεσιών υγείας.³⁸

Η ταχεία ανάπτυξη της ιατρικής επιστήμης, αλλά και οι απαιτήσεις μιας σύγχρονης κοινωνίας, ολοένα και επιτείνουν την ανάγκη των ιατρών για συνεχή επαναπροσδιορισμό των γνώσεων και των δεξιοτήτων τους. Η θεσμική κατοχύρωση της συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης (ΣΙΕ), ως βασικού εργαλείου ελέγχου ποιότητας της ιατρικής κοινότητας, αλλά και ως όρου ουσιαστικής λειτουργίας του συστήματος υγείας, αποτελεί αναγκαιότητα. Η διά βίου ιατρική εκπαίδευση κατοχυρώνει την ποιότητα των παρεχομένων προς την κοινωνία υπηρεσιών και διαφυλάσσει το κύρος της ιατρικής κοινότητας. Τα αποτελέσματα και οι επιδράσεις της συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης στην επαγγελματική πρακτική και στη φροντίδα υγείας εστιάζονται στο γεγονός ότι η ΣΙΕ βελτιώνει την επαγγελματική πρακτική

και επομένως και τη φροντίδα υγείας των ασθενών, αφού η αποτελεσματικότητα της ΣΙΕ μπορεί να μετρηθεί σε τρία επίπεδα: Επάρκεια, απόδοση και κατάσταση υγείας των ασθενών.

6. ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Στις ημέρες του 21ου αιώνα που διανύουμε, σε ένα έντονα ανταγωνιστικό περιβάλλον, προβάλλει επιτακτικότερη από κάθε άλλη φορά η αναγκαιότητα εφαρμογής ενός συστήματος διαχείρισης ποιότητας και στον τομέα της υγείας, γεγονός που προκύπτει από διαρκώς αυξανόμενο

ενδιαφέρον για την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας από τους αποδέκτες της. Η συνεισφορά και η συμμετοχή όλων των εμπλεκόμενων ομάδων επαγγελματιών υγείας, αλλά και του λοιπού προσωπικού, είναι ιδιαίτερα σημαντική στη διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών στον τομέα της υγείας και αποτελεί βασικό μοχλό στην εφαρμογή των Αρχών Ποιότητας CEN/TS 15224:2005. Η εκτίμηση της ποιότητας στη βάση ενός κοινά αποδεκτού προτύπου προάγει την αμοιβαία αναγνώριση μεταξύ οργανισμών. Τα εθνικά πρότυπα στον τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας θα πρέπει να είναι συμβατά με το διεθνές πρότυπο ISO, ώστε να διευκολύνεται η συνεργασία σε διεθνές επίπεδο.

ABSTRACT

The International Organization for Standardization (ISO) in health care: The contribution of the human factor (health care professionals) and of continuing medical education

A. MOURTZIKOU,^{1,2} M. STAMOULI,³ A. POULIAKIS¹

¹Department of Cytopathology, National and Kapodistrian University of Athens, Medical School, "Attikon" University General Hospital, Athens, ²Laboratory of Biochemistry, "Asklepeion" General Hospital of Voula, Athens,

³Laboratory of Biochemistry-Biopathology, Naval Hospital of Athens, Athens, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2015, 32(2):230–235

Quality control, the trend of our time, provides both the public and the private sector with the opportunity to survive and be competitive. The need to implement a quality management system in the health sector arises from the increasing interest in the quality of health services by recipients and from the needs of employees and society in general. The International Organization for Standardization (ISO) guidelines ISO 9001:2000 and the directive CEN/TS 15224:2005 concern health services and the implementation of quality management systems in these services. According to these documents, the basic principles of quality in health care are: Customer focus, leadership, involvement of all stakeholders, humanistic care, a task-based approach, cooperation of all sectors for quality guidance through information, demand-based care, a mutually beneficial relationship with suppliers, continuous improvement and European harmonization. The implementation of quality management systems in the health services sector is complex because of its special characteristics. The human resources of a health system include many different health specialties, as well as health management and support personnel, all dedicated and essential to effective health system functioning. Continuing medical education is an essential component of professional development and competence which enables the continuous renewal of clinical knowledge and practical skills for health professionals. It also constitutes a bridge to quality and its results and effects can be measured at three levels: Competence, performance and the health status of patients.

Key words: Continuing medical education, Evidence-based medicine, International Organization for Standardization (ISO)

Βιβλιογραφία

1. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Continuous quality development: A proposal national policy. WHO, Copenhagen, 1993:1–4
2. ΣΟΥΡΤΖΗ Π. Προαγωγή υγείας: Ιστορική εξέλιξη. *Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας* 1998, 10:179–185
3. ΚΑΡΑΔΗΜΑΣ Ε. *Ψυχολογία της υγείας. Θεωρία και κλινική πράξη*. Εκδόσεις Τυπωθήτω, Αθήνα, 2005:28–38
4. ΣΑΡΡΗΣ Μ. *Κοινωνιολογία της υγείας και ποιότητα ζωής*. Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, 2001:251–268
5. McMICHAEL AJ, BEAGLEHOLE R. The global context for public health. In: McMichael A, Bonita R (eds) *Global public health: A new era*. 2nd ed. Oxford University Press, Oxford, New York, 2003:1–23

6. ΠΑΠΑΚΩΣΤΙΔΗ Α, ΤΣΟΥΚΑΛΑΣ Ν. Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας και η αξιολόγησή της. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2012, 29:480–488
7. BECKAH. STUDENTJAMA. The Flexner report and the standardization of American medical education. *JAMA* 2004, 291:2139–2140
8. DURSO SC. Form follows function: Moving medical education into the community. *Virtual Mentor* 2005, 6:1–5. Available at: <http://virtualmentor.ama-assn.org/2005/06/pdf/medu1-0506.pdf>
9. SHINE KI. Health care quality and how to achieve it. *Acad Med* 2002, 77:91–99
10. ROSOW E, GRIMES SL. Technology's implications for health care quality. A clinical engineering perspective. *Nurs Adm Q* 2003, 27:307–317
11. ΚΑΤΣΑΜΠΑΝΗΣ Π. ISO 9001:2000 με απλά λόγια. Διαθέσιμο στο: <http://www.idec.gr/downloads/iso9001-el.pdf>
12. ISOQAR. ISO 9001 – Το διεθνές πρότυπο για διαχείριση ποιότητας. Διαθέσιμο στο: <http://www.isoqar.gr/items.php?catid=10>
13. INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION. ISO 9001:2008(en): Quality management systems – Requirements. Available at: <http://www.iso.org>
14. DONABEDIAN A. The role of outcomes in quality assessment and assurance. *QRB Qual Rev Bull* 1992, 18:356–360
15. MEDSCAPE EDUCATION PUBLIC HEALTH AND PREVENTION. Quality improvement in health care. Medscape Education 2007. Available at: <http://www.medscape.org/viewarticle/561651>
16. ROBERTS JS, COALE JG, REDMAN RR. A history of the Joint Commission on Accreditation of Hospitals. *JAMA* 1987, 258:936–940
17. CHASSIN MR, GALVIN RW. The urgent need to improve health care quality. Institute of Medicine, National Roundtable on Health Care Quality. *JAMA* 1998, 280:1000–1005
18. ΓΕΙΤΟΝΑ Μ, ΚΑΡΟΚΗΣ Α, ΚΥΡΙΟΠΟΥΛΟΣ Γ, ΛΙΟΝΗΣ Χ, ΣΙΣΣΟΥΡΑΣ Α, ΥΦΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ Γ. Η αναζήτηση της ποιότητας στην υγεία και τη φροντίδα υγείας. *Κείμενα ομοφωνίας*. Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, 2004:41–74
19. ΠΕΠΠΑΣ Χ, ΚΟΡΑΚΗ Α. Ποιότητα υπηρεσιών υγείας και τεκμηριωμένη Ιατρική: Πρόκληση ή λαίλαπα; *Ιατρικά Χρονικά Βορειοδυτικής Ελλάδος* 2013, 9:25–31
20. ΚΟΣΤΑΓΙΟΛΑΣ ΡΑ, ΚΑΙΤΕΛΙΔΟΥ Δ. Improving the quality of health-care services through an innovative management based on information and quality interrelation In: Dwivedi A (ed) *Handbook of research on IT management and clinical data administration in healthcare*. IGI Global, Hershey, PA, 2009:288–304
21. ΜΟΥΡΤΖΙΚΟΥ Α, ΑΘΑΝΑΣΙΑΔΗ Ε, ΣΤΑΜΟΥΛΗ Μ, ΞΑΝΘΗΣ Χ. Ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας και ικανοποίηση των χρηστών. *Επιθεώρηση Υγείας* 2013, 140:21–26
22. ΜΟΥΡΤΖΙΚΟΥ Α, ΑΘΑΝΑΣΙΑΔΗ Ε, ΣΤΑΜΟΥΛΗ Μ. Οι δαπάνες υγείας στην Ελλάδα και στις χώρες της ΕΕ. *Επιθεώρηση Υγείας* 2013, 144:6–17
23. ΣΤΑΜΟΥΛΗ Μ, ΜΟΥΡΤΖΙΚΟΥ Α. Η ποιότητα στο κλινικό εργαστήριο. *Επιθεώρηση Υγείας* 2012, 139:31–35
24. ΜΟΥΡΤΖΙΚΟΥ Α, ΣΤΑΜΟΥΛΗ Μ. Διερεύνηση του ρόλου της διοίκησης και των προμηθευτών διαγνωστικών-βιοχημικών μηχανημάτων στη λειτουργικότητα των βιοχημικών εργαστηρίων των Δημόσιων Νοσοκομείων, σύμφωνα με τις απόψεις των διευθυντικών στελεχών τους. *Επιθεώρηση Υγείας* 2013, 141:22–27
25. DONABEDIAN A. The quality of care. How can it be assessed? *JAMA* 1988, 260:1743–1748
26. COMMITTEE ON QUALITY OF HEALTH CARE IN AMERICA, INSTITUTE OF MEDICINE. Crossing the quality chasm: A new health system for the 21st Century. The National Academies Press, Washington, DC, 2001:23–38
27. FERLIE EB, SHORTELL SM. Improving the quality of health care in the United Kingdom and the United States: A framework for change. *Milbank Q* 2001, 79:281–315
28. SUVER JD, NEUMANN BR, BOLES KE. Accounting for the costs of quality. *Healthc Financ Manage* 1992, 46:28–31, 33–37
29. TUDOR HART J. *The political economy of health care: A clinical perspective*. The Policy Press, Bristol, 2006:203–232
30. DEMING WE. Quality productivity and competitive position. Massachusetts Institute of Technology, Center for Advanced Engineering Study, Cambridge, MA, 1982:13–59
31. ROUSSEAU DM. Is there such a thing as “evidence-based management”? *Acad Manag Rev* 2006, 31:256–269
32. ROUSSEAU DM. Evidence-based management in health care. In: Korunka C, Hoffmann P (eds) *Change and quality in human service work*. Hampp Publishers, Munich, 2005:33–46
33. ROUSSEAU DM, MCCARTHY S. Educating managers from an evidence-based perspective. *Acad Manag Learn Educ* 2007, 6:84–101
34. ROUSSEAU DM, MANNING J, DENYER D. Evidence in management and organizational science: Assembling the field's full weight of scientific knowledge through reflective reviews. *Ann Acad Manag* 2008, 2:475–515
35. ROUSSEAU DM, BARENDSE EGR. Becoming an evidence-based HR practitioner. *Hum Resource Manage J* 2011, 21:221–235
36. BARENDSE E, ROME AGL. A design science approach to evidence-based management. In: Rousseau DM (ed) *The Oxford handbook of evidence-based management*. Oxford University Press, New York, 2012:43–60
37. ΤΟΥΝΤΑΣ Γ. Η έννοια της ποιότητας στην Ιατρική και τις υπηρεσίες υγείας. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2003, 20:532–546
38. THE COCHRANE LIBRARY. Cochrane learning, education based on evidence. Available at: <http://www.thecochranelibrary.com>

Corresponding author:

A. Mourtzikou, Department of Cytopathology, “Attikon” University General Hospital, 1 Rimini street, GR-124 64 Athens, Greece
e-mail: antoniamour@med.uoa.gr