

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ORIGINAL PAPER

Εφαρμόζοντας το κοινό πλαίσιο αξιολόγησης σε ένα γενικό νοσοκομείο

ΣΚΟΠΟΣ Η εφαρμογή του κοινού πλαισίου αξιολόγησης (ΚΠΑ) στο τμήμα τακτικών εξωτερικών ιατρειών (ΤΕΙ) ενός γενικού νοσοκομείου της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου, ώστε να αξιολογηθεί η διοικητική λειτουργία και η επιχειρησιακή απόδοση. **ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ** Εκπονήθηκε μια ποσοτική μελέτη από τον Μάιο έως τον Οκτώβριο του 2018 στα ΤΕΙ του νοσοκομείου βάσει του «Οδηγού» εφαρμογής του ΚΠΑ και της αναθεωρημένης έκδοσης του ερωτηματολογίου του ΚΠΑ στα Ελληνικά. Για κάθε ένα από τα εννέα κριτήρια του ΚΠΑ (1: ηγεσία, 2: στρατηγική και προγραμματισμός, 3: διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού, 4: συνεργασίες και πόροι, 5: διαδικασίες, 6: αποτελέσματα για τους πολίτες, 7: αποτελέσματα για τους ανθρώπους, 8: αποτελέσματα για την κοινωνία, 9: αποτελέσματα βασικής απόδοσης) υπολογίστηκαν οι βαθμολογίες του προσωπικού των ΤΕΙ και των πολιτών, καθώς και της ομάδας έργου βάσει διαθέσιμης τεκμηρίωσης. **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Με βάση τη βαθμολογία από το προσωπικό και τους πολίτες, η συνολική μέση βαθμολογία όλων των κριτηρίων του ΚΠΑ ήταν 2,1, δηλώνοντας μέτριο επίπεδο επάρκειας και αποτελεσματικότητας, ενώ βάσει της βαθμολογίας της ομάδας έργου ήταν 3,2, δηλώνοντας καλό επίπεδο επάρκειας και αποτελεσματικότητας. Το προσωπικό είχε τη μικρότερη βαθμολογία στο κριτήριο «διαδικασίες» (2,1) και τη μεγαλύτερη στο κριτήριο «αποτελέσματα βασικής επίδοσης» (2,9). Η Ομάδα Έργου είχε τη μικρότερη βαθμολογία στο κριτήριο «διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού» (2,9) και τη μεγαλύτερη βαθμολογία στο κριτήριο «συνεργασίες και πόροι» (3,35). **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** Το ΚΠΑ αποτελεί μια ανθρωποκεντρική προσέγγιση οργάνωσης και διοίκησης ενός δημόσιου οργανισμού. Για τα ΤΕΙ του συγκεκριμένου νοσοκομείου η διοίκηση θα πρέπει να ερμηνεύσει τη διαφορά ανάμεσα στα σχετικά αποτελέσματα και να πραγματοποιήσει κατάλληλες δράσεις για τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών του.

Οι υπηρεσίες υγείας αποτελούν την ταχύτερα αναπτυσσόμενη κατηγορία παροχής υπηρεσιών τόσο στις ανεπτυγμένες όσο και στις υπό ανάπτυξη χώρες, καθώς επηρεάζουν την πορεία υγείας και την ευζωία των ατόμων.¹ Ο σημαντικός ρόλος των υπηρεσιών υγείας είναι ο λόγος για τον οποίο παρεμβάσεις και βελτιώσεις στον τομέα αυτόν προσελκύουν παγκόσμια την προσοχή των κυβερνήσεων, της κοινωνίας και των επαγγελματιών υγείας.^{2,3}

Η αξιολόγηση των επιπτώσεων τέτοιου είδους παρεμβάσεων μάς επιτρέπει να μάθουμε και να βελτιώσουμε τις υπηρεσίες υγείας, ασκώντας τις κατάλληλες πολιτικές υγείας. Καθώς η βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης περίθαλψης είναι περίπλοκη, οι εργαζόμενοι στους οργανισμούς υγείας θεωρούνται συχνά το «κλειδί» της επιτυχίας, προσδιορίζοντας συγκεκριμένους τομείς και

αναπτύσσοντας δημιουργικές και αποδοτικές λύσεις.⁴ Η ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας αποτελεί σημαντική προτεραιότητα και οι οργανισμοί υπηρεσιών υγείας καταβάλλουν συνεχείς προσπάθειες για τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών και την αύξηση της απόδοσής τους. Η μέτρηση και η αξιολόγηση του επιπέδου των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας αποτελούν παράγοντες που επιτρέπουν στους οργανισμούς υγείας να θέσουν στο επίκεντρο των δραστηριοτήτων και στο κέντρο λήψης των αποφάσεών τους τους ικανοποιημένους και ενδυναμωμένους ασθενείς. Αυτός ο στόχος μπορεί να επιτευχθεί με τους διαθέσιμους πόρους, όπως ανθρώπινο δυναμικό, δομές, εγκαταστάσεις, ιατροτεχνολογικό και λοιπό εξοπλισμό και οικονομικούς πόρους, έστω και εάν είναι περιορισμένοι σε περιόδους οικονομικής ύφεσης.^{5,6}

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2020, 37(2):237-246
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2020, 37(2):237-246

Σ. Κορούλη,¹
Β. Καπάκη,²
Α. Εγγλεζοπούλου,³
Π. Γαλάνης⁴

¹Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

²Σχολή Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου, Κόρινθος

³Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Λαϊκό», Αθήνα

⁴Τμήμα Νοσηλευτικής, Εργαστήριο Οργάνωσης και Αξιολόγησης Υπηρεσιών Υγείας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

Implementing the Common Assessment Framework in a general hospital

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Αυτοαξιολόγηση
Κοινό πλαίσιο αξιολόγησης
Νοσοκομεία

Υποβλήθηκε 24.6.2019

Εγκρίθηκε 11.9.2019

Η βελτίωση των υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα είναι συνδεδεμένη με τις κρατούσες πολιτικές, τις οικονομικές και τις κοινωνικές εξελίξεις, αλλά τα τελευταία έτη το Εθνικό Σύστημα Υγείας αναπτύσσει δράσεις που στοχεύουν στη βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας και της ασφάλειας των ασθενών, ακολουθώντας και τις σχετικές οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης για εγκατάσταση πλαισίου αξιολόγησης της απόδοσης των μονάδων υγείας.⁷

Σε αυτές τις δράσεις εντάσσεται η χρήση του κοινού πλαισίου αξιολόγησης (ΚΠΑ), επειδή βοηθά στον εντοπισμό των πεδίων που χρήζουν βελτίωσης και στην ανταπόκριση στις ανάγκες και στις προσδοκίες των πολιτών στους οργανισμούς της δημόσιας διοίκησης.⁸ Στη χώρα μας, στο πλαίσιο της εφαρμογής συστήματος διοίκησης με στόχους (στοχοθεσία), σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 4369/2016, από το Υπουργείο Διοικητικής Ανασυγκρότησης (πρώην Υπουργείο Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης) συστήνεται ισχυρά, χωρίς να είναι υποχρεωτική, η χρήση του ΚΠΑ. Είναι ένα εύχρηστο και δωρεάν «εργαλείο» Διοίκησης Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ) για την αυτοαξιολόγηση των δημόσιων οργανώσεων, με σκοπό τη βελτίωση της διοικητικής τους ικανότητας και των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους πολίτες. Το ΚΠΑ εισήχθη από το Ευρωπαϊκό Δίκτυο Δημόσιας Διοίκησης (European Public Administration Network, EUPAN) ως μέσο

διαχείρισης της ποιότητας σε ευρωπαϊκό επίπεδο, σχεδιάστηκε ειδικά για τον δημόσιο τομέα και αναπτύχθηκε από τον ίδιο τον δημόσιο τομέα.⁶

Αναφορικά με τη χρήση του ΚΠΑ στον χώρο της υγείας, υπάρχουν βιβλιογραφικές αναφορές για την εφαρμογή του σε ευρωπαϊκές χώρες σε μονάδες οξείας νοσηλείας,⁹ σε υγειονομικούς φορείς και σε φορείς κοινωνικής φροντίδας.⁹

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η εφαρμογή του ΚΠΑ στο τμήμα τακτικών εξωτερικών ιατρείων (ΤΕΙ) ενός γενικού νοσοκομείου, ώστε να αξιολογηθεί η υφιστάμενη διοικητική λειτουργία και η επιχειρησιακή απόδοση.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Εκπονήθηκε μια ποσοτική μελέτη από τον Μάιο έως τον Οκτώβριο του 2018 σε ένα γενικό νοσοκομείο της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) Πειραιώς και Αιγαίου, με τη χρήση του «Οδηγού» του ΚΠΑ και της αναθεωρημένης έκδοσης του ερωτηματολογίου του ΚΠΑ στα Ελληνικά. Για λόγους εμπιστευτικότητας, η ταυτότητα του συγκεκριμένου γενικού νοσοκομείου παραμένει προστατευμένη.

Στον πίνακα 1 περιγράφονται τα κριτήρια του ΚΠΑ. Το ΚΠΑ προβλέπει δύο τρόπους βαθμολόγησης, οι οποίοι βασίζονται στον κύκλο ποιότητας «προγραμματισμός, εκτέλεση, έλεγχος,

Πίνακας 1. Τα κριτήρια του κοινού πλαισίου αξιολόγησης (ΚΠΑ).

Κριτήρια ΚΠΑ	Προϋποθέσεις
1ο κριτήριο: Ηγεσία	Αξιολογεί τον τρόπο με τον οποίο οι επί κεφαλής και οι διοικητές διαμορφώνουν την αποστολή ενός ΔΟ, διευκολύνουν την επίτευξή της και συμβάλλουν στην πραγματοποίηση του οράματος. Διερευνάται μέσα από 4 υποκριτήρια
2ο κριτήριο: Στρατηγική και προγραμματισμός	Αξιολογεί τον τρόπο με τον οποίο ο οργανισμός υλοποιεί την αποστολή του μέσω μιας συγκεκριμένης στρατηγικής προσανατολισμένης προς τις ομάδες συμφερόντων και με την υποστήριξη δημόσιων πολιτικών, προγραμμάτων, διαδικασιών κ.λπ. Διερευνάται μέσα από 4 υποκριτήρια
3ο κριτήριο: Διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού	Αξιολογεί τον τρόπο με τον οποίο ένας ΔΟ διαχειρίζεται και αναπτύσσει τις γνώσεις και τις δεξιότητες του προσωπικού του. Διερευνάται μέσα από 3 υποκριτήρια
4ο κριτήριο: Συνεργασίες και πόροι	Αξιολογεί τον τρόπο με τον οποίο ο ΔΟ σχεδιάζει και διαχειρίζεται τις εξωτερικές του συνεργασίες και τους εσωτερικούς πόρους του προκειμένου να υποστηρίξει την πολιτική και τη στρατηγική του, καθώς και την αποτελεσματική λειτουργία των διαδικασιών του. Διερευνάται μέσα από 6 υποκριτήρια
5ο κριτήριο: Διοίκηση διαδικασιών και αλλαγών	Αξιολογεί τον τρόπο με τον οποίο ο ΔΟ διαχειρίζεται και βελτιώνει τις διαδικασίες για την υποστήριξη της στρατηγικής του και την ικανοποίηση των πελατών/πολιτών του. Διερευνάται μέσα από 3 υποκριτήρια
Αποτελέσματα	
6ο κριτήριο: Αποτελέσματα προς τον πολίτη	Αξιολογεί τα αποτελέσματα του ΔΟ σχετικά με την ικανοποίηση των εξωτερικών και των εσωτερικών πελατών του. Διερευνάται μέσα από 2 υποκριτήρια
7ο κριτήριο: Αποτελέσματα προς το ανθρώπινο δυναμικό	Αξιολογεί τα αποτελέσματα που επιτυγχάνει ο ΔΟ σε σχέση με την ικανοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού του. Διερευνάται μέσα από 2 υποκριτήρια
8ο κριτήριο: Αποτελέσματα προς την κοινωνία	Μελετά τι επιτυγχάνει ο ΔΟ για την ικανοποίηση των αναγκών και των προσδοκιών της κοινωνίας για θέματα όπως η ποιότητα ζωής, η διατήρηση των παγκόσμιων πόρων κ.ά. Διερευνάται μέσα από 2 υποκριτήρια
9ο κριτήριο: Κύρια αποτελέσματα επίδοσης	Μελετά τι επιτυγχάνει ο ΔΟ σε σχέση με τη θεσμοθετημένη εντολή του και τους στόχους του τους προκαθορισμένους, καθώς και σε σχέση με την ικανοποίηση των αναγκών και των προσδοκιών όσων έχουν οικονομικό συμφέρον ή συμμετέχουν στον δημόσιο οργανισμό. Διερευνάται μέσα από 2 υποκριτήρια

ΔΟ: Δημόσιος οργανισμός

ανάδραση»: τον απλό τρόπο (classical scoring) και τον αναλυτικό-παραμετροποιημένο τρόπο (fine-tuned scoring). Η βαθμολογία των απαντήσεων σε όλα τα υποκριτήρια, στην παρούσα εργασία πραγματοποιήθηκε βάσει του απλού τρόπου βαθμολόγησης.

Η εφαρμογή του ΚΠΑ υλοποιείται από μια αντιπροσωπευτική ομάδα έργου-αξιολόγησης. Τα μέλη της ομάδας πρέπει να προέρχονται από ένα ευρύ φάσμα υπηρεσιών του δημόσιου οργανισμού (ΔΟ), από διαφορετικούς κλάδους και κατηγορίες προσωπικού, για να έχουν διαφορετική επαγγελματική εμπειρία. Την ομάδα έργου αποτέλεσαν στελέχη του νοσοκομείου. Η σύνθεση της ομάδας καθορίστηκε με κριτήριο την καλύτερη δυνατή εκπροσώπηση της κάθε κατηγορίας εργαζομένων, στο σύνολο των εργαζομένων του νοσοκομείου, αλλά και την εθελοντική επιθυμία για συμμετοχή. Τα μέλη της εν λόγω ομάδας είχαν τις αρμοδιότητες που προκύπτουν από τον «Οδηγό» εφαρμογής του ΚΠΑ.¹⁰

Το ΚΠΑ, εκτός από την αυτοαξιολόγηση από το εμπλεκόμενο προσωπικό του υπό αξιολόγηση οργανισμού, προβλέπει επιπλέον την αξιολόγηση από τους ίδιους τους χρήστες των υπηρεσιών υγείας (ερωτήματα υποκριτηρίου 6.1, σχετικά με τα αποτελέσματα των μετρήσεων της ικανοποίησης πολιτών) και από κοινωνικούς φορείς (ερωτήματα υποκριτηρίων 8.1 και 8.2, σχετικά με τα αποτελέσματα των μετρήσεων για την κοινωνία).

Για τον σκοπό αυτόν διανεμήθηκαν ερωτηματολόγια, όπως προβλέπεται από τον «Οδηγό» εφαρμογής του ΚΠΑ, στο προσωπικό όλων των ειδικοτήτων των ΤΕΙ του συγκεκριμένου νοσοκομείου, σε ασθενείς και στους κοινωνικούς εταίρους που επέλεξε η ομάδα έργου.

Ως προς το προσωπικό, τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν σε όλες τις ειδικότητες εργαζομένων του υπό αξιολόγηση τμήματος, περιλαμβανομένης της διοίκησης. Ως προς τους πολίτες, τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν στους ασθενείς που προσέρχονταν για εξέταση στα ΤΕΙ του νοσοκομείου, ενώ ως προς τους κοινωνικούς φορείς, τα ερωτηματολόγια απεστάλησαν στους κοινωνικούς εταίρους με τους οποίους το υπό αξιολόγηση τμήμα είχε συνεργασία στο παρελθόν (π.χ. πυροσβεστική υπηρεσία, αεροδρόμιο, σχολεία πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, μη κυβερνητικές οργανώσεις, αντίστοιχος δήμος και αντίστοιχη Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας Ελλάδας [ΔΥΠΕ]).

Σύμφωνα με τον «Οδηγό» του ΚΠΑ, οι απαντήσεις στις ερωτήσεις μπορούν να δοθούν είτε με συνεντεύξεις των υπαλλήλων

και πολιτών από τα μέλη της ομάδας αξιολόγησης είτε με την κατά μόνας συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Σε κάθε περίπτωση, αν κάποιος από τους ερωτώμενους δεν επιθυμεί να απαντήσει στο σύνολο των ερωτήσεων, για οποιονδήποτε λόγο (έλλειψη γνώσεων, πληροφοριών και χρόνου, προσωπικοί λόγοι κ.ά.), η επιθυμία του αυτή πρέπει να γίνει σεβαστή, γιατί ο βαθμός της υποκειμενικότητας στις απαντήσεις τις οποίες θα «υποχρεωθεί» να δώσει θα είναι τόσο μεγάλος, που θα τίθεται σε κίνδυνο η αξιοπιστία και η αντικειμενικότητά τους.

Η διανομή και η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων από όλους τους εμπλεκόμενους πραγματοποιήθηκε σε διάστημα 8 εβδομάδων, από τον Ιούλιο έως και τον Οκτώβριο του 2018.

Τα συμπληρωμένα ερωτηματολόγια από την πλευρά του προσωπικού του υπό αξιολόγηση τμήματος συλλέχθηκαν εντός κυτίων τοποθετημένων σε συγκεκριμένα σημεία του νοσοκομείου, έτσι ώστε να διασφαλιστεί η ανωνυμία των συμμετεχόντων.

Περαιτέρω, τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν στους πολίτες/ασθενείς που προσέρχονταν στα ΤΕΙ. Η ομάδα έργου συνέλεγε τα συμπληρωμένα ερωτηματολόγια από τους ασθενείς, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις, για ειδικές ομάδες ασθενών, όπως ηλικιωμένους, αλκοολικούς και αναλφάβητους, γίνονταν προφορικές συνεντεύξεις για την άμεση συμπλήρωση. Τα ερωτηματολόγια που επιστράφηκαν ελέγχθηκαν ως προς την πληρότητα της συμπλήρωσής τους και έγινε η επεξεργασία τους.

Το υλικό τεκμηρίωσης, που συνοδεύει την περιγραφή της λειτουργίας του ΔΟ στην τελική έκθεση αξιολόγησης, είναι απαραίτητο για τη διαπίστωση κατά αντικειμενικό τρόπο της αντιστοίχισης της περιγραφής με την πραγματική κατάσταση του ΔΟ. Το υλικό τεκμηρίωσης περιλαμβάνει γενικά νόμους, προεδρικά διατάγματα, κανονιστικές αποφάσεις της διοίκησης, διοικητικά έγγραφα, αποφάσεις συλλογικών διοικητικών οργάνων, επίσημα στατιστικά στοιχεία ή αποτελέσματα ερευνών, άλλο έντυπο υλικό ή υλικό σε ηλεκτρονική μορφή, ηλεκτρονικές βάσεις πληροφοριακών δεδομένων στο διαδίκτυο ή σε εσωτερικό δίκτυο, με κοινό χαρακτηριστικό όλων τη συσχέτιση που έχουν με την οργάνωση και τη λειτουργία του ΔΟ, αλλά και με τα αποτελέσματα των δραστηριοτήτων της. Το υλικό τεκμηρίωσης διακρίνεται στο υλικό διάγνωσης της υπάρχουσας κατάστασης του ΔΟ, αναφερόμενο στα κριτήρια των προϋποθέσεων της αποτελεσματικής λειτουργίας (κριτήρια 1–5) και στο υλικό προσδιορισμού των αποτελεσμάτων

Πίνακας 2. Ερωτηματολόγια που ελήφθησαν συμπληρωμένα κατά την εφαρμογή του κοινού πλαισίου αξιολόγησης (ΚΠΑ).

	Αριθμός ερωτηματολογίων που διανεμήθηκαν	Αριθμός ερωτηματολογίων που επιστράφηκαν συμπληρωμένα	Ποσοστό (%) συμμετοχής
Ερωτηματολόγια από το προσωπικό των ΤΕΙ και τη διοίκηση του νοσοκομείου	156	40	25,6
Ερωτηματολόγια από τους πολίτες	119	119	100,0
Ερωτηματολόγια από τους κοινωνικούς φορείς	12	1	8,3
Σύνολο	287	160	55,7

ΤΕΙ: Τακτικό εξωτερικό ιατρείο

της δραστηριότητας του ΔΟ, που αναφέρεται στα κριτήρια των αποτελεσμάτων (κριτήρια 6–9).

Με βάση το διαθέσιμο υλικό τεκμηρίωσης που συνέλεξε η ομάδα έργου, στο πλαίσιο της παρούσας έρευνας, συμπλήρωσαν και τα μέλη της το ίδιο ερωτηματολόγιο, δίνοντας έναν βαθμό σε κάθε ερώτησή του, κατόπιν συναινετικής διαδικασίας.

Για τη βαθμολόγηση των κριτηρίων των προϋποθέσεων (1–5) και των αποτελεσμάτων (6–9) δίνεται ο βαθμός στην κλίμακα 0–100.

Η μέση βαθμολογία των ερωτηματολογίων, τα οποία συμπληρώθηκαν από το προσωπικό των ΤΕΙ, τους πολίτες και τους κοινωνικούς φορείς, αποτέλεσε τη βαθμολογία για την πραγματική κατάσταση του υπό αξιολόγηση τμήματος, ενώ η βαθμολογία από την ομάδα έργου τη βαθμολογία που αντιστοιχεί στην περιγραφή του.

Οι οποιοσδήποτε διαφορές ανάμεσα στις δύο αυτές βαθμολογίες για κάθε κριτήριο-υποκριτήριο συμφωνήθηκε να τεκμηριωθούν στην έκθεση αξιολόγησης και να οδηγήσουν στις κατάλληλες ενέργειες στο τελικό πλάνο βελτιωτικών δράσεων.

Η ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν διενεργήθηκε με τη βοήθεια των λογιστικών φύλλων του Microsoft Excel. Υπολογίστηκε η μέση τιμή και η τυπική απόκλιση στα κριτήρια και στα υποκριτήρια του ΚΠΑ.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η ομάδα έργου περιλάμβανε συνολικά 9 εργαζόμενους του νοσοκομείου, από τους οποίους οι 3 ανήκαν στο νοσηλευτικό προσωπικό, οι δύο ήταν τεχνολόγοι ιατρικών οργάνων/τεχνολόγοι ιατρικών και βιολογικών εργαστηρίων, ο ένας ήταν ιατρός, ένας άλλος ήταν επιχειρησιακός ερευνητής, ένας ήταν διοικητικός υπάλληλος και ένας άλλος ανήκε σε άλλη επαγγελματική κατηγορία.

Στον πίνακα 3 παρουσιάζεται η μέση βαθμολογία των 9 κριτηρίων και των 28 υποκριτηρίων του ΚΠΑ σχετικά με τη διοικητική απόδοση των ΤΕΙ, όπως προέκυψε από την επεξεργασία των ερωτηματολογίων του προσωπικού των ΤΕΙ και των πολιτών. Για κάθε κριτήριο και υποκριτήριο εντός παρένθεσης παρατίθεται συγκριτικά η αντίστοιχη βαθμολογία της ομάδας έργου. Η ομάδα έργου, μετά από συμφωνία, δεν βαθμολόγησε το υποκριτήριο 6.1 (αποτελέσματα μετρήσεων της ικανοποίησης πολιτών), που συμπληρώθηκε από πολίτες/ασθενείς, και το κριτήριο 8 (υποκριτήρια 8.1 και 8.2) (συμπλήρωση μόνο από τους κοινωνικούς εταίρους).

Στην εικόνα 1 παρουσιάζονται οι μέσες βαθμολογίες των κριτηρίων του ΚΠΑ. Με βάση τη βαθμολογία από το προσωπικό των ΤΕΙ του νοσοκομείου και από τους πολίτες, όλα τα κριτήρια του ΚΠΑ βρίσκονται στη βαθμολογική κλίμακα 2 («λίγο»), που αντιστοιχεί σε βαθμολογία 31–50 και δηλώνει

σχετική ικανοποίηση για τις αντίστοιχες δραστηριότητες. Σύμφωνα με τη βαθμολογία της ομάδας έργου, βάσει της υπάρχουσας τεκμηρίωσης, όλα τα κριτήρια βρίσκονται στη βαθμολογική κλίμακα 3 («πολύ»), που αντιστοιχεί σε βαθμολογία 51–70 και δηλώνει ικανοποίηση για τις αντίστοιχες δραστηριότητες. Από τη βαθμολογία του προσωπικού και των πολιτών, τη μικρότερη βαθμολογία από όλα τα κριτήρια συγκέντρωσε το κριτήριο «διαδικασίες» (2,1) και τη μεγαλύτερη το κριτήριο «κύρια αποτελέσματα επίδοσης» (2,9). Με βάση τη βαθμολογία της ομάδας έργου, τη μικρότερη βαθμολογία έλαβε το κριτήριο «διοίκηση ανθρώπινου δυναμικού» (2,9) και τη μεγαλύτερη το κριτήριο «συνεργασίες και πόροι» (3,35).

Στην εικόνα 2 παρουσιάζεται η μέση βαθμολογία όλων των κριτηρίων του ΚΠΑ, συγκριτικά με τη μέση τιμή των κριτηρίων-προϋποθέσεων και των κριτηρίων-αποτελεσμάτων. Με βάση τη βαθμολογία του προσωπικού και των πολιτών, αξίζει να σημειωθεί η διαφορά στις μέσες βαθμολογίες των κριτηρίων-προϋποθέσεων (κριτήρια 1–5) και των κριτηρίων-αποτελεσμάτων (κριτήρια 6–9), οι οποίες ήταν 2,2 και 2,7, αντίστοιχα (εικ. 2). Το εν λόγω αποτέλεσμα δηλώνει ότι ο οργανισμός υγείας πέτυχε συγκριτικά καλύτερα αποτελέσματα σε σχέση με τις προϋποθέσεις που συνέτρεχαν. Με βάση τη βαθμολογία της ομάδας έργου, αξιοσημείωτη ήταν η ισορροπία μεταξύ των μέσων βαθμολογιών των κριτηρίων-προϋποθέσεων (3,23) και των κριτηρίων-αποτελεσμάτων (3,15), που δηλώνει ότι με βάση τη διαθέσιμη τεκμηρίωση τα αποτελέσματα που πέτυχε το τμήμα των ΤΕΙ ήταν ανάλογα με τις ισχύουσες προϋποθέσεις. Συνολικά, το ΚΠΑ για το υπό μελέτη τμήμα του συγκεκριμένου νοσοκομείου έλαβε από την πλευρά του προσωπικού και των πολιτών μέση βαθμολογία 2,1, οπτική η οποία υποδηλώνει μέτριο επίπεδο επάρκειας και αποτελεσματικότητας, ενώ από την πλευρά της ομάδας έργου έλαβε μέση βαθμολογία 3,2, που υποδηλώνει καλό επίπεδο επάρκειας και αποτελεσματικότητας.

Για τα ερωτηματολόγια που συμπληρώθηκαν από το προσωπικό και τους πολίτες, στην εικόνα 3 παρουσιάζονται τα ποσοστά αναπάντητων ερωτήσεων ανά κριτήριο ΚΠΑ, όπου φαίνεται ότι τα μεγαλύτερα ποσοστά αναπάντητων ερωτήσεων αφορούσαν στα κριτήρια «αποτελέσματα προσανατολισμένα στον πολίτη/ασθενή/λήπτη υπηρεσιών υγείας», «αποτελέσματα για το ανθρώπινο δυναμικό» και «κύρια αποτελέσματα».

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

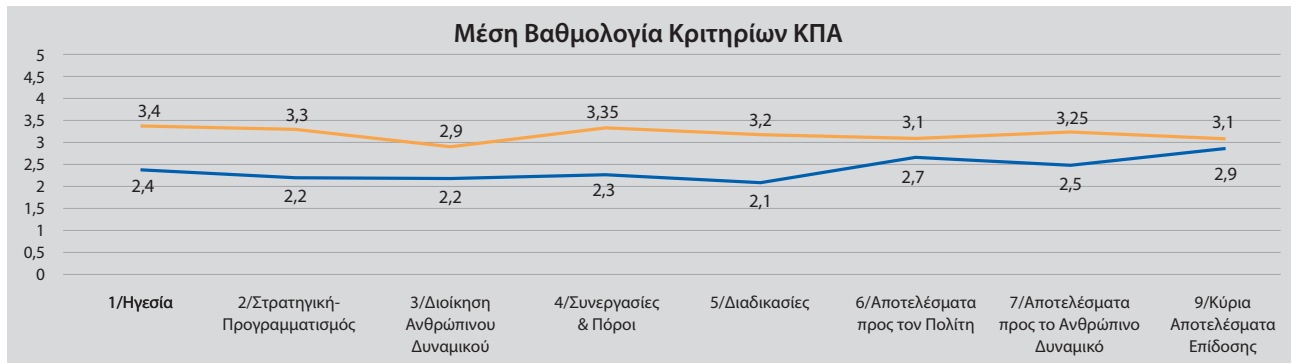
Εκπονήθηκε μια μελέτη για την εφαρμογή του ΚΠΑ στο τμήμα ΤΕΙ ενός γενικού νοσοκομείου, ώστε να αξιολογηθεί

Πίνακας 3. Βαθμολογία των 9 κριτηρίων και των 28 υποκριτηρίων του κοινού πλαισίου αξιολόγησης (ΚΠΑ).

Κριτήρια/Υποκριτήρια ΚΠΑ	Βαθμός ερωτώμενων και ομάδας αξιολόγησης
<i>1ο κριτήριο: Ηγεσία</i>	
Υποκριτήριο 1.1	2,5 (3,0)
Υποκριτήριο 1.2	2,6 (3,6)
Υποκριτήριο 1.3	2,2 (3,7)
Υποκριτήριο 1.4	2,4 (3,4)
Συνολική μέση βαθμολογία 1ου κριτηρίου	2,4 (3,4)
<i>2ο κριτήριο: Στρατηγική και προγραμματισμός</i>	
Υποκριτήριο 2.1	2,3 (3,3)
Υποκριτήριο 2.2	2,2 (3,2)
Υποκριτήριο 2.3	2,1 (3,2)
Υποκριτήριο 2.4	2,3 (3,6)
Συνολική μέση βαθμολογία 2ου κριτηρίου	2,2 (3,3)
<i>3ο κριτήριο: Διαχείριση ανθρώπινων πόρων</i>	
Υποκριτήριο 3.1	2,1 (3,4)
Υποκριτήριο 3.2	2,2 (2,4)
Υποκριτήριο 3.3	2,1 (3,0)
Συνολική μέση βαθμολογία 3ου κριτηρίου	2,2 (2,9)
<i>4ο κριτήριο: Συνεργασίες και πόροι</i>	
Υποκριτήριο 4.1	2,1 (1,4)
Υποκριτήριο 4.2	2,0 (4,0)
Υποκριτήριο 4.3	2,4 (4,0)
Υποκριτήριο 4.4	2,2 (3,0)
Υποκριτήριο 4.5	2,4 (3,2)
Υποκριτήριο 4.6	2,5 (4,5)
Συνολική μέση βαθμολογία 4ου κριτηρίου	2,3 (3,35)
<i>5ο κριτήριο: Διαδικασίες</i>	
Υποκριτήριο 5.1	2,2 (2,5)
Υποκριτήριο 5.2	2,0 (3,8)
Υποκριτήριο 5.3	2,0 (3,2)
Συνολική μέση βαθμολογία 5ου κριτηρίου	2,1 (3,2)
<i>6ο κριτήριο: Αποτελέσματα προς τον πολίτη</i>	
Υποκριτήριο 6.1	3,1 (3,1)
Υποκριτήριο 6.2	2,3 (3,1)
Συνολική μέση βαθμολογία 6ου κριτηρίου	2,7 (3,1)
<i>7ο κριτήριο: Αποτελέσματα προς το ανθρώπινο δυναμικό</i>	
Υποκριτήριο 7.1	2,5 (3,6)
Υποκριτήριο 7.2	2,4 (2,9)
Συνολική μέση βαθμολογία 7ου κριτηρίου	2,5 (3,25)
<i>8ο κριτήριο: Αποτελέσματα προς την κοινωνία</i>	
Υποκριτήριο 8.1	
Υποκριτήριο 8.2	
Συνολική μέση βαθμολογία 8ου κριτηρίου	
<i>9ο κριτήριο: Κύρια αποτελέσματα επίδοσης</i>	
Υποκριτήριο 9.1	3,1 (3,5)
Υποκριτήριο 9.2	2,7 (2,7)
Συνολική μέση βαθμολογία 9ου κριτηρίου	2,9 (3,1)
Συνολική μέση βαθμολογία όλων των κριτηρίων (εξαιρείται το κριτήριο 8)	2,1 (3,2)

Παρατήρηση ως προς τη βαθμολογία:

Καθώς το κριτήριο αυτό συμπληρώθηκε μόνο από έναν κοινωνικό φορέα, οι αντίστοιχες απαντήσεις δεν έχουν συμπεριληφθεί στη στατιστική επεξεργασία των αποτελεσμάτων και δεν είναι δυνατή η εξαγωγή μέσης βαθμολογίας από την πλευρά των κοινωνικών εταίρων



Εικόνα 1. Γραφική παράσταση βαθμολογιών των κριτηρίων του κοινού πλαισίου αξιολόγησης (ΚΠΑ). Μπλε: η βαθμολογία του προσωπικού και των πολιτών, πορτοκαλί: η βαθμολογία της ομάδας έργου με βάση τη διαθέσιμη τεκμηρίωση.

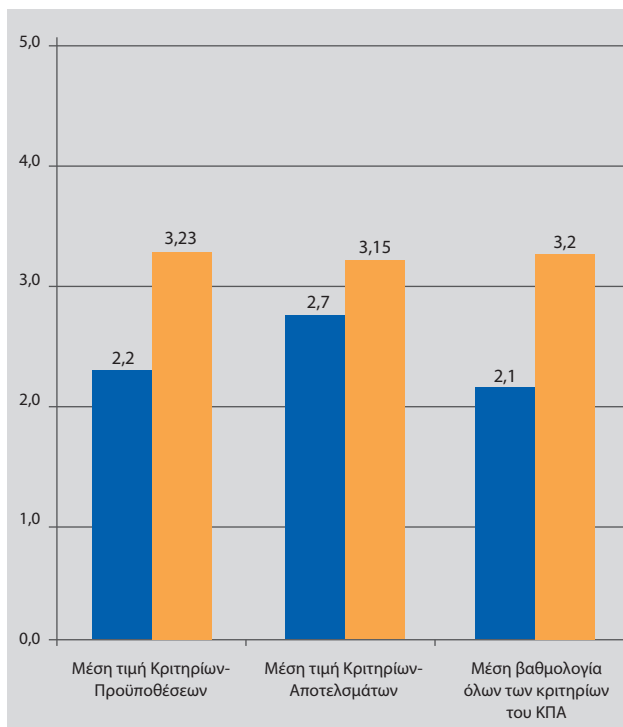
η υφιστάμενη διοικητική λειτουργία και η επιχειρησιακή απόδοση. Το ΚΠΑ συμπληρώθηκε από όλους τους εμπλεκόμενους υπαλλήλους για την εκτίμηση της αντίληψης των υπαλλήλων σχετικά με την οργάνωση και τη λειτουργία του τμήματος των ΤΕΙ.

Από το προσωπικό που συμμετείχε τελικά στην έρευνα αρκετά ερωτηματολόγια ήταν ελλιπώς συμπληρωμένα, γεγονός που ενδεχομένως να δηλώνει ότι τα ερωτηματο-

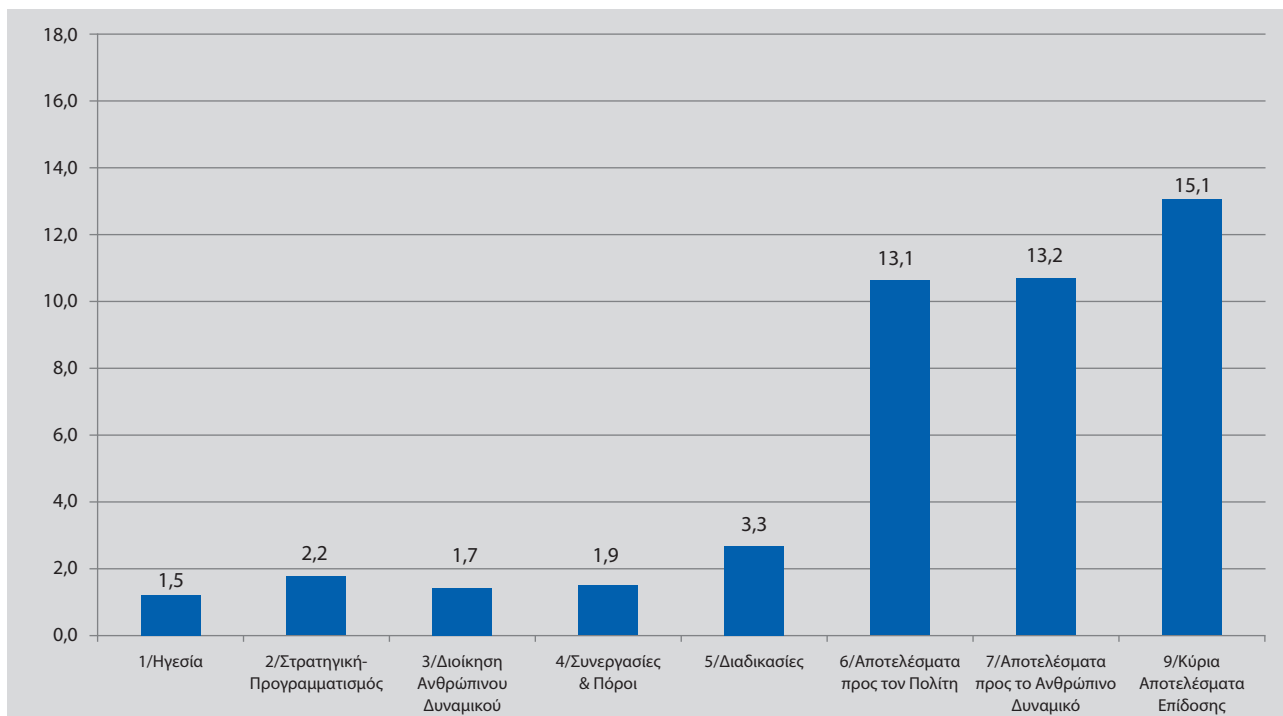
λόγια θα μπορούσαν να είχαν προσαρμοστεί κατάλληλα, ώστε να είναι πιο απλοποιημένες οι έννοιες στα αντίστοιχα ερωτήματα ή ότι απαιτείται καλύτερη επικοινωνία εντός του νοσοκομείου, έτσι ώστε όλο το προσωπικό να είναι ενημερωμένο για τις κύριες εξωτερικές επιδόσεις, τις εκροές και τα αποτελέσματα σε στόχους του νοσοκομείου. Σε παρόμοιο συμπέρασμα κατέληξε και μελέτη για την εφαρμογή του ΚΠΑ στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, σύμφωνα με την οποία η μη ενεργός συμμετοχή τόσο του προσωπικού όσο και των κοινωνικών φορέων στη διαδικασία λήψης αποφάσεων και η έλλειψη ενημέρωσης του προσωπικού του νοσοκομείου σχετικά με τον οικονομικό προγραμματισμό και την εισαγωγή καινοτόμων διαδικασιών για τη διοικητική βελτίωση, αποτέλεσαν τα κύρια σημεία που βαθμολογήθηκαν αρνητικά από το προσωπικό του συγκεκριμένου νοσοκομείου.¹¹

Η βαθμολογία των συμμετεχόντων στη μελέτη (προσωπικό, ομάδα έργου, πολίτες) βασίστηκε στις απόψεις μέρους και όχι της ολότητας του οργανισμού υγείας, αλλά αποτέλεσε ένα μέτρο για την τεκμηριωμένη διερεύνηση παραγόντων που θα συμβάλλουν στη βελτίωση της διαχείρισης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Εξάλλου, θα ήταν αδύνατο να αξιολογηθεί ο οργανισμός από την ολότητα των εμπλεκόμενων στη λειτουργία των ΤΕΙ, αρχής γενομένης από τους πολίτες/ασθενείς που τα έχουν επισκεφθεί.¹²

Κατά τη διεξαγωγή της έρευνας υπήρξαν σημαντικές δυσκολίες στην εφαρμογή του ΚΠΑ. Κατ' αρχάς, δεν υπήρχε προηγούμενη σχετική εμπειρία, οπότε όλα τα μέλη της ομάδας έργου έπρεπε να εξοικειωθούν με προσωπική μελέτη με τις αρχές και τη φιλοσοφία του ΚΠΑ, ώστε να μπορέσουν στη συνέχεια να μεταδώσουν την αξία της εφαρμογής του στη διοίκηση του νοσοκομείου και κατ' επέκταση σε όλον τον οργανισμό. Σε αυτό βοήθησε η πρώτη γενική συνάντηση και η εκπαίδευση του προσωπικού του νοσοκομείου, στο



Εικόνα 2. Μέση βαθμολογία όλων των κριτηρίων του κοινού πλαισίου αξιολόγησης (ΚΠΑ) συγκριτικά με τη μέση τιμή των κριτηρίων-προϋποθέσεων και των κριτηρίων-αποτελεσμάτων. Μπλε: βαθμολογία του προσωπικού και των πολιτών, πορτοκαλί: βαθμολογία της ομάδας έργου.



Εικόνα 3. Ποσοστά (%) αναπάντητων ερωτήσεων ανά κριτήριο κοινού πλαισίου αξιολόγησης (ΚΠΑ).

οποίο παραβρέθηκε η διοίκηση του οργανισμού και υπογράμμισε τη σημασία του εγχειρήματος. Η αξία των αρχικών εκπαιδύσεων του προσωπικού, όπως και η σημασία της δέσμευσης της ανώτερης διοίκησης (πολιτική υποστήριξη) υπογραμμίζονται ιδιαίτερα σε δύο διαφορετικές μελέτες επί της χρήσης του ΚΠΑ σε ευρωπαϊκό επίπεδο από το European Institute of Public Administration.^{13,14}

Περνώντας από τη θεωρία στην πράξη, τα μέλη της ομάδας έργου έπρεπε να εξοικειωθούν στη συνέχεια με τη γλώσσα και τις έννοιες του γενικού ερωτηματολογίου ΚΠΑ, να το κατανοήσουν, να το ερμηνεύσουν με κοινό τρόπο και να αρχίσουν να το προσαρμόζουν λεκτικά στην πραγματικότητα και στις ανάγκες του προς αξιολόγηση τμήματος των ΤΕΙ. Η διαδικασία προσαρμογής του ερωτηματολογίου αποδείχθηκε αρκετά χρονοβόρα ως στάδιο της συνολικής εφαρμογής του ΚΠΑ, καθώς τα διαφορετικά μέλη της ομάδας έργου είχαν αφ' ενός διαφορετική διοικητική εμπειρία και αφ' ετέρου διαφορετικό τρόπο ερμηνείας και κατανόησης ανάλογα με τα καθήκοντα και τη θέση ευθύνης τους στο νοσοκομείο. Ωστόσο, η πολυφωνία αυτή οδήγησε στη σύνθεση όλων των επί μέρους οπτικών, ώστε να διασφαλιστεί το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα στην οριστικοποίηση ενός ερωτηματολογίου που θα ήταν εύστοχο, κατανοητό και θα μπορούσε να συμπληρωθεί εύκολα τόσο από το προσωπικό των ΤΕΙ όσο και από τους πολίτες και τους κοινωνικούς εταίρους. Ένα από τα βασικά

συμπεράσματα που προκύπτουν από τη μελέτη της χρήσης του ΚΠΑ σε ευρωπαϊκό επίπεδο από το European Institute of Public Administration είναι ότι η εφαρμογή του ΚΠΑ σε ειδικούς χώρους συχνά απαιτεί την προσαρμογή τόσο της γλώσσας όσο και των παραδειγμάτων του ΚΠΑ.¹⁴

Μια ακόμη δυσκολία ήταν ο συντονισμός μιας μεγάλης διεπιστημονικής ομάδας και ο καθορισμός τακτικών συναντήσεων τόσο μεταξύ των μελών της ομάδας έργου όσο και των εκπαιδύσεων του υπόλοιπου προσωπικού του νοσοκομείου από την ομάδα έργου. Καθώς όλες οι σχετικές εργασίες πραγματοποιούνταν εντός του εργασιακού ωραρίου του νοσοκομείου, έπρεπε η επιλογή των συναντήσεων να γίνεται πολύ προσεκτικά για να μην υπάρχουν δυσλειτουργίες, π.χ. συνεδριάσεις σε ημέρες γενικής εφημερίας του νοσοκομείου και άλλες προγραμματισμένες καθημερινές υποχρεώσεις, ενώ μέσα στο έντονο και απαιτητικό περιβάλλον εργασίας του νοσοκομείου υπήρξαν περιπτώσεις όπου κάποιο μέλος απουσίαζε ή έπρεπε να αποχωρήσει εκτάκτως και, γι' αυτό τον λόγο, χρειαζόταν να ενημερωθεί σχετικά με την εξέλιξη του έργου σε δεύτερο χρόνο.

Μια επιπρόσθετη δυσκολία κατά την εκπόνηση της μελέτης ήταν ότι κατά τη διάρκειά της άλλαξε η σύνθεση τόσο της ομάδας έργου όσο και της διοίκησης, με την αποχώρηση συγκεκριμένων ατόμων. Η μείωση των μελών της ομάδας έργου δυσχέρανε τις εργασίες που είχαν να επιτελέσουν οι εναπομείναντες, ενώ η αλλαγή στην ομάδα διοίκησης

αποτέλεσε έναν προσωρινό παράγοντα ανησυχίας ως προς την απρόσκοπτη δέσμευση και υποστήριξη του διαβήματος από την πλευρά της ηγεσίας του οργανισμού υγείας. Σύμφωνα με μελέτη που διεξήχθη σε δείγμα εργαζομένων σε δημόσιους οργανισμούς όπου εφαρμόστηκε το ΚΠΑ, οι διοικήσεις τις περισσότερες φορές χαρακτηρίζονται από έλλειψη οραματικού πλαισίου με αποτέλεσμα την περιορισμένη εφαρμογή του εργαλείου.¹⁵

Τα ερωτηματολόγια που διανεμήθηκαν στο προσωπικό των ΤΕΙ ήταν ιδιαίτερα εκτεταμένα (περίπου 20 σελίδες), ενώ τα ερωτηματολόγια προς τους πολίτες και τους κοινωνικούς φορείς αποτελούνταν το καθένα από δύο και τρεις σελίδες, αντίστοιχα. Το μέγεθος των ερωτηματολογίων προς τους υπαλλήλους του προς αξιολόγηση τμήματος μπορεί να εκτιμηθεί ως ανασταλτικός παράγοντας για τη συμπλήρωσή τους, λαμβάνοντας υπ' όψη τις συνθήκες εργασίας στο νοσοκομείο και τον εθελοντικό χαρακτήρα της συμμετοχής. Η ανάγκη ύπαρξης πολύ καλού χρονικού προγραμματισμού όλων των δραστηριοτήτων του προσωπικού εν μέσω των δύσκολων συνθηκών εργασίας είναι μια από τις δυσκολίες που επισημαίνεται σε μια μελέτη σύγκρισης των καλών πρακτικών εφαρμογής του ΚΠΑ μεταξύ ευρωπαϊκών δημόσιων διοικήσεων.¹⁶

Για την εξασφάλιση της δέσμευσης των υπαλλήλων η ομάδα έργου αναγνώρισε ανοικτά εκ των προτέρων τη συγκεκριμένη δυσκολία και διατήρησε ανοικτή επικοινωνία με τους ενδιαφερόμενους σε όλα τα στάδια της εφαρμογής. Παράλληλα, η διοίκηση του νοσοκομείου προσπάθησε να έχει διακριτική παρουσία σε όλες τις φάσεις της έρευνας, υπογραμμίζοντας επανειλημμένα τη σπουδαιότητα της εφαρμογής του ΚΠΑ και συνδέοντάς τη με τη στρατηγική και το όραμα του νοσοκομείου. Δίνοντας τον τόνο προς την κατεύθυνση αυτή η διοίκηση ανταποκρίθηκε στη μελέτη με τη συμπλήρωση και την υποβολή του ερωτηματολογίου του ΚΠΑ.

Παρά όλα αυτά, σε όλη τη διάρκεια της μελέτης σημειώθηκε δυσκολία από πλευράς του προσωπικού του υπό αξιολόγηση τμήματος του νοσοκομείου να κατανοήσει την έννοια της διοικητικής αυτοαξιολόγησης στο πλαίσιο του ΚΠΑ και να τη διαχωρίσει από την προσωπική αξιολόγηση για συγκεκριμένους υπαλλήλους στο πλαίσιο της επαγγελματικής τους επίδοσης. Αυτός ενδεχομένως να ήταν ένας ακόμη σημαντικός παράγοντας που συνετέλεσε στη χαμηλή ανταπόκριση του προσωπικού στη μελέτη.

Το ερωτηματολόγιο του ΚΠΑ περιλαμβάνει κλειστές ερωτήσεις αξιολόγησης και δεν παρέχεται η δυνατότητα απάντησης «δεν ξέρω/δεν απαντώ», δηλαδή δεν διαθέτει ανοικτά πεδία απαντήσεων, ώστε κάποιος να έχει τη δυνατότητα σχολιασμού και παρατηρήσεων με την πρόσθεση

λεκτικών σχολίων. Τα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά φάνηκε να δυσκολεύουν τόσο το προσωπικό όσο και τους πολίτες στη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων τους. Η δυσκολία αυτή διατυπώθηκε τόσο προφορικά, π.χ. κατά τις συνεντεύξεις με τους πολίτες, όσο και γραπτά πάνω σε ερωτηματολόγια. Ιδιαίτερα για κάποιο πεδίο ελεύθερου κειμένου, οι χρήστες θα μπορούσαν εκεί να κάνουν εύγλωττα σχόλια για το επίπεδο ποιότητας των υπηρεσιών υγείας ή για άλλα διοικητικά ζητήματα, υποστηρίζοντας τις αντίστοιχες βαθμολογίες τους, συνδράμοντας το νοσοκομείο να κατανοήσει βαθύτερες δυσλειτουργίες του, αλλά και προτείνοντας καινοτόμες βελτιωτικές δράσεις σε επί μέρους περιοχές. Αυτό δείχνει ότι η δομή του ερωτηματολογίου του ΚΠΑ, που απευθύνεται γενικά σε όλους τους οργανισμούς δημόσιας διοίκησης και όχι εστιασμένα σε δημόσιες μονάδες υγείας, ίσως πρέπει να είναι σε θέση να προσαρμόζεται σε κάθε διαφορετικό δημόσιο οργανισμό, και να γίνεται περισσότερο φιλική προς τους χρήστες και σχεδιασμένη έτσι, ώστε να αποτυπώνει το επίπεδο γνώσης και την άποψή τους με μεγαλύτερη διαφάνεια και αποτελεσματικότητα. Σε κάθε περίπτωση δεν θα διαφοροποιείται η «ουσία» κάθε κριτηρίου και κάθε υποκριτηρίου, γιατί έτσι δεν θα επιτυγχάνεται η συγκριτική αξιολόγηση δημόσιων οργανισμών. Επιπλέον, ο «οδηγός εφαρμογής» του ΚΠΑ προβλέπει ότι αν και γενικά οι απαντήσεις στο ερωτηματολόγιο δεν χρειάζονται αιτιολογία, η ομάδα έργου έχει το δικαίωμα να συμπεριλάβει σε αυτό ανοικτές ερωτήσεις.⁶ Ωστόσο, η προσθήκη τέτοιων ερωτήσεων θα πρέπει να γίνεται με προσοχή, γιατί η επεξεργασία των ερωτηματολογίων στη σχετική περίπτωση καθίσταται εξαιρετικά δυσχερής, καθώς οι απαντήσεις μπορεί να διακρίνονται από μεγάλο βαθμό ανομοιογένειας και υποκειμενικότητας.

Συμπερασματικά, το μελετώμενο νοσοκομείο καλείται να διαμορφώσει τεκμηριωμένα τη στοχοθεσία του επόμενου έτους και να αναπτύξει σχετικές δράσεις εντός συγκεκριμένου χρονικού διαστήματος για να λάβει όλες τις απαραίτητες διορθωτικές ενέργειες και να επαναλάβει τη μελέτη, εντός ενός χρόνου ιδανικά, στοχεύοντας σε ένα υψηλό ποσοστό συμμετοχής, η οποία θα δώσει μια περισσότερο αντικειμενική εκτίμηση για το επίπεδο της διοικητικής και της οργανωτικής της ωριμότητας. Η εφαρμογή του ΚΠΑ μπορεί να συμβάλει στη βελτίωση της ποιότητας των δημόσιων υγειονομικών υπηρεσιών, στην ανάπτυξη ομαδικού πνεύματος, καθώς και στη συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, του λοιπού προσωπικού και της ηγεσίας, με απώτερο σκοπό την ικανοποίηση όλων όσων συμμετέχουν στην αλυσίδα της φροντίδας υγείας. Το ΚΠΑ αποτελεί μια ανθρωποκεντρική προσέγγιση οργάνωσης και διοίκησης ενός δημόσιου οργανισμού υγείας. Τα πλαίσια έχουν την ικανότητα να βελτιώνουν την εγκυρότητα και την

αξιοπιστία της αξιολόγησης, επιτρέποντας στους δημόσιους οργανισμούς να εκτιμήσουν τα δεδομένα και να σχεδιάσουν δράσεις βελτίωσης της οργάνωσης και της λειτουργίας των παρεχόμενων υπηρεσιών προς τους πολίτες. Μια σειρά από συστηματικά συλλεχθέντα διοικητικά δεδομένα υγειονομικής περίθαλψης θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για την αξιολόγηση των παρεμβάσεων της μονάδας υγείας για τη βελτίωση της περίθαλψης. Ωστόσο, υπάρχει έλλειψη καθοδήγησης για τον τρόπο άντλησης των δεδομένων και συγκριτικής αξιολόγησης με δεδομένα άλλων παρόμοιων οργανισμών. Για να μπορέσουν οι δημόσιοι οργανισμοί να μνηθούν στην κουλτούρα αριστείας και στις αρχές ΔΟΠ χρειάζεται οργανωμένη, ολοκληρωμένη, συνεχιζόμενη και συνειδητή προσπάθεια της ηγεσίας, αλλά και όλων

των εργαζομένων. Οι εκθέσεις αυτοαξιολόγησης πρέπει να εξετάζουν την προσαρμοστική ευχέρεια του οργανισμού και να υπάρχει δυνατότητα εστίασης στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, όπως είναι αυτά των μονάδων υγείας, όπου η βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών συνδέονται σθεναρά με την ασφάλεια των ασθενών, δηλαδή με κλινικές διεργασίες.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστούμε θερμά το προσωπικό του Αυτοτελούς Τμήματος Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης, καθώς και τη διοίκηση στο νοσοκομείο όπου εκπονήθηκε η εργασία.

ABSTRACT

Implementing the Common Assessment Framework in a general hospital

S. KOROULI,¹ V. KAPAKI,² A. EGGLEZOPOULOU,³ P. GALANIS⁴

¹School of Medicine, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, ²School of Social and Political Sciences, University of the Peloponnese, Korinthos, ³“Laiko” General Hospital of Athens, Athens, ⁴Department of Nursing, Center for Health Services Management and Evaluation, National and Kapodistrian University of Athens, Athens, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2020, 37(2):237–246

OBJECTIVE Implementation of the Common Assessment Framework (CAF) in the outpatient practices (OP) of a general hospital of the 2nd Regional Healthcare Administration of Pireus and the Aegean, in order to evaluate the administrative function and business performance of the CAF. **METHOD** A quantitative study was conducted from May to October 2018 in the OP of the study hospital, based on the CAF implementation guide, using the revised version of the CAF questionnaire in Greek. For each of the 9 CAF criteria (1: leadership, 2: strategy and planning, 3: human resources management, 4: partnerships and resources, 5: processes, 6: citizen-oriented results, 7: people results, 8: social responsibility results, 9: key performance results) the scores of the OP personnel and of the users were measured, along with observations of the project team, based on available documentation. **RESULTS** Based on the scores of the personnel and the users, the mean score of all the CAF criteria was 2.1, indicating a moderate level of competence and effectiveness, while the score based on the observations of the project team was 3.2, corresponding to a good level of competence and effectiveness. The OP personnel assigned the lowest score to the criterion “processes” (2.1) and the highest to the criterion “key performance results” (2.9). The project team assigned the lowest score to the criterion “human resources management” (2.9) and the highest to the criterion “partnerships and resources” (3.35). **CONCLUSIONS** The CAF constitutes an anthropocentric approach to evaluation of the structure and management of a public organization. Concerning the OP of the specific hospital studied here, the administration needs to interpret the relevant results and take appropriate actions in order to improve the quality of the services provided.

Key words: Common assessment framework, Hospital, Out-patient practices, Self-assessment

Βιβλιογραφία

1. DEHNAVIEH R, EBRAHIMIPOUR H, HEKMAT SN, TAGHAVI A, SIRIZI MJ, MEHROUHASSANI MH. EFQM-based self-assessment of quality management in hospitals affiliated to Kerman University of Medical Sciences. *Int J Hosp Res* 2012, 1:57–64
2. LEE G, ROBERTS L. Healthcare burden of in-hospital gout. *Intern Med J* 2012, 42:1261–1263
3. MOELLER J. The EFQM excellence model. German experiences with the EFQM approach in health care. *Int J Qual Health*

- Care 2001, 13:45–49
4. FULOP NJ, RAMSAY AIG. How organisations contribute to improving the quality of healthcare. *Br Med J* 2019, 365:l1773
 5. NABITZ U, KLAZINGA N, WALBURG J. The EFQM excellence model: European and Dutch experiences with the EFQM approach in health care. European Foundation for Quality Management. *Int J Qual Health Care* 2000, 12:191–201
 6. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ Ι, ΑΡΧΟΝΤΑΣ Ν. Το Κοινό Πλαίσιο Αξιολόγησης (ΚΠΑ) – Βελτιώνοντας τις δημόσιες οργανώσεις μέσω της αυτο-αξιολόγησης. ΚΠΑ 2013. Υπουργείο Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, Τομέας Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Γενική Διεύθυνση Μεταρρυθμιστικής Πολιτικής και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Διεύθυνση Οργανωτικών Μεταρρυθμίσεων, Αθήνα, 2015
 7. FULOP N, EDWARDS S. Quality and Safety in European Union Hospitals (QUASER): A research-based guide for implementing best practice and a framework for assessing performance. QUASER, 2010
 8. POWELL J. Use of the common assessment framework in an acute setting. *Nurs Child Young People* 2013, 25:24–28
 9. WARING J, MARSHALL F, BISHOP S, SAHOTA O, WALKER M, CURRIE G ET AL. *An ethnographic study of knowledge sharing across the boundaries between care processes, services and organisations: The contributions to “safe” hospital discharge*. Health Services and Delivery Research no 2.29, NIHR Journals Library, Southampton, 2014
 10. ΜΙΧΑΛΟΠΟΥΛΟΣ Ν, ΠΟΛΥΚΡΑΤΗΣ Δ, ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ Ι. Οδηγός εφαρμογής του Κοινού Πλαισίου Αξιολόγησης. 5η έκδοση. Υπουργείο Διοικητικής Ανασυγκρότησης, Γενική Διεύθυνση Μεταρρυθμιστικής Πολιτικής και Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, Διεύθυνση Οργανωτικών Μεταρρυθμίσεων, Αθήνα, 2017
 11. ΠΑΠΑΝΑΣΤΑΣΙΟΥ Ε. Πλαίσιο αξιολόγησης ομαδοποιημένων λειτουργιών και δεικτών διοίκησης κοινωνικών υπηρεσιών: Η μελέτη περίπτωσης του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης. Μεταπτυχιακή Διπλωματική εργασία. Τμήμα Κοινωνικής Διοίκησης και Πολιτικής Επιστήμης, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Κομοτηνή, 2015
 12. KALFA M, AZMI YETIM A. Organizational self-assessment based on common assessment framework to improve the organizational quality in public administration. *Total Qual Manag Bus* 2018, doi: 10.1080/14783363.2018.1475223
 13. STAES P, THUIS N, CLAESSENS D. CAF Improvement identification, prioritisation and implementation. European Public Administration Network (EUPAN), 2016
 14. EUROPEAN INSTITUTE OF PUBLIC ADMINISTRATION. Study on the use of the Common Assessment Framework in European Public Administrations. Common Assessment Framework (CAF) Resource Centre at the European Institute of Public Administration on behalf of the Luxembourg Presidency, Luxembourg, 2005
 15. ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ Α. Το Κοινό Πλαίσιο Αξιολόγησης στον δημόσιο τομέα. Δυσκολίες και εμπόδια κατά την εφαρμογή του. Διπλωματική εργασία. Διαθέσιμο στο: <https://apothesis.eap.gr/handle/repo/34925> (πρόσβαση 10.1.2019)
 16. VAKALOPOULOU M, TSIOTRAS G, GOTZAMANI K. Implementing CAF in public administration: Best practices in Europe—obstacles and challenges. *Benchmarking: An International Journal* 2013, 20:744–764
- Corresponding author:*
- S. Korouli, 22 Kornarou street, 153 44 Gerakas, Attica, Greece
e-mail: stellkor@gmail.com