

HELLENIC
REPUBLIC

UNIVERSITY OF
MACEDONIA

ECONOMIC AND SOCIAL SCIENCES
BUSINESS ADMINISTRATION DEPARTMENT

**ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ
(Executive MBA)**

Διπλωματική Εργασία

**ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΟΛΙΚΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟΥ
ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ:
ΜΑΘΑΙΝΟΝΤΑΣ ΒΕΛΤΙΣΤΕΣ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΑΠΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥΣ
(ΥΓΕΙΑΣ) ΑΡΙΣΤΕΙΑΣ**

της
ΜΑΡΙΑΣ ΚΑΤΩΓΛΟΥ

Υποβλήθηκε ως απαιτούμενο για την απόκτηση του μεταπτυχιακού
διπλώματος ειδίκευσης στη Διοίκηση Επιχειρήσεων
(με ειδίκευση στη Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων)

Σεπτέμβριος 2013

*Στο Δημήτρη,
τον καλύτερό μου φίλο και φύλακα του πνεύματός μου*

Ευχαριστίες

Θα ήθελα κατ' αρχήν να ευχαριστήσω θερμά όλους τους καθηγητές μου στο Διατμηματικό Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα στη Διοίκηση Επιχειρήσεων του Πανεπιστημίου Μακεδονίας για την πολύτιμη συμβολή τους κατά τη διάρκεια των σπουδών μου και ιδιαίτερα τον καθηγητή κ. Γεώργιο Τσιότρα για την πραγματοποίηση της παρούσας διπλωματικής εργασίας.

Επίσης, την οικογένειά και τους στενούς μου φίλους για την υπομονή και την πολύτιμη στήριξή τους μέχρι την ολοκλήρωση των μεταπτυχιακών μου σπουδών.

Περίληψη

Η υγεία ως θεμελιώδες κοινωνικό αγαθό, αποτελεί προτεραιότητα για την ευημερία τόσο του ατόμου, όσο και της κοινωνίας. Τα σύγχρονα συστήματα υγείας στρέφονται στην εφαρμογή της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ) και σε προγράμματα επιβράβευσης της ποιότητας, προκειμένου να οδηγηθούν στη βελτίωση της απόδοσής τους και την επίτευξη οργανωσιακής αριστείας, ικανοποιώντας τις απαιτήσεις των πελατών – ασθενών τους. Ένας από τους βασικότερους παράγοντες αναδεικνύεται η Διοίκηση του Ανθρώπινου Δυναμικού των οργανισμών υγείας στο πλαίσιο της ΔΟΠ.

Στην παρούσα διπλωματική εργασία, αρχικά, εξετάζεται η εφαρμογή της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας και των προγραμμάτων επιβράβευσης της ποιότητας από οργανισμούς υγείας σε διεθνές επίπεδο, με έμφαση στις πρακτικές της Διοίκησης του Ανθρώπινου Δυναμικού, όπως παρουσιάζονται στη βιβλιογραφία και στα ερευνητικά επιστημονικά άρθρα. Στη συνέχεια, παρουσιάζονται αναλυτικά, συγκεκριμένες περιπτώσεις εφαρμογής Βέλτιστων Πρακτικών Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού στο πλαίσιο εφαρμογής συστημάτων Διοίκησης Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ), οργανισμών υγείας αριστείας, που θα μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως παραδείγματα – μαθήματα και για άλλους οργανισμούς στο χώρο της υγείας.

Παρά τις δυσκολίες και τους περιορισμούς που συναντάμε και αναμένουμε στους μεγάλου βαθμού πολυπλοκότητας οργανισμούς υγείας, τα στοιχεία και δεδομένα των μελετών δείχνουν πως η εφαρμογή των συστημάτων αυτών ποιότητας και των προγραμμάτων επιβράβευσης της ποιότητας, συνεπάγεται βελτίωση των αποτελεσμάτων, τόσο για τους εξωτερικούς πελάτες – ασθενείς και τα ενδιαφερόμενα μέρη, όσο και για τους εσωτερικούς πελάτες – το ανθρώπινο δυναμικό των οργανισμών υγείας. Ειδικά οι οργανισμοί παροχής υπηρεσιών υγείας του ελληνικού δημόσιου τομέα, στους οποίους η εφαρμογή συστημάτων διαχείρισης ποιότητας είναι πολύ περιορισμένη, μπορούν να διδαχθούν πολλά από τη διεθνή εμπειρία.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	v
<i>Εισαγωγή</i>	1
<i>Μεθοδολογία</i>	3
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 – Ποιότητα στον Τομέα Υγείας και Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού	4
1.1. <i>Ποιότητα στον Τομέα Υγείας</i>	4
1.2. <i>Ανθρώπινο Δυναμικό</i>	7
1.3. <i>Διοίκηση Ολικής Ποιότητας στον Τομέα Υγείας και Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού</i>	8
1.4. <i>Εφαρμογές Διοίκησης Ολικής Ποιότητας στον Τομέα Υγείας και Κριτική Θεώρηση</i>	9
1.5. <i>Η περίπτωση του Τομέα Υγείας στην Ελλάδα</i>	13
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 – Διοίκηση Ολικής Ποιότητας και Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού σε Οργανισμούς Υγείας Αριστείας	15
2.1 <i>‘El Camino Hospital, the Hospital of Silicon Valley’, California, USA</i>	15
<i>Σε ποιους παράγοντες οφείλεται η ποιότητα στο El Caminon</i>	17
<i>Το εξωτερικό περιβάλλον</i>	17
<i>Εσωτερικό περιβάλλον που απαιτεί ποιότητα και βελτίωση ποιότητας</i>	20
<i>Τεχνολογικοί παράγοντες που προάγουν την ποιότητα σε καθημερινή βάση</i>	28
<i>Ξεπερνώντας βασικές δυσκολίες</i>	30
<i>Συμπεράσματα και μαθήματα</i>	30
2.2 <i>Hospital de Zumárraga, Zumárraga, Gipuzkoa, Spain</i>	32
<i>Νοσοκομείο και Ανθρώπινοι Πόροι</i>	33
<i>Οι Ανθρώπινοι Πόροι προγραμματίζονται, διοικούνται και βελτιώνονται</i>	34
<i>Οι γνώσεις και οι ικανότητες του ανθρώπινου δυναμικού αναγνωρίζονται, αναπτύσσονται και υποστηρίζονται</i>	37
<i>Οι εργαζόμενοι συμμετέχουν και ενδυναμώνονται</i>	40
<i>Οι εργαζόμενοι βρίσκονται σε επικοινωνία με τον οργανισμό</i>	42
<i>Ανταμοιβή, αναγνώριση και φροντίδα για τους εργαζόμενους</i>	43
2.3 <i>North Mississippi Health Services (NMHS), Mississippi, USA</i>	45
<i>Το περιβάλλον του ανθρώπινου δυναμικού</i>	47
<i>Δέσμευση του ανθρώπινου δυναμικού</i>	51
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 – Συμπεράσματα	56

<i>Αναφορές.....</i>	<i>59</i>
<i>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ – Αρχές Διοίκησης Ολικής Ποιότητας και Βραβεία Αριστείας.....</i>	<i>63</i>
<i>Αξιώματα και αρχές της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ).....</i>	<i>63</i>
<i>Το βραβείο Deming.....</i>	<i>65</i>
<i>Μοντέλο αριστείας EFQM</i>	<i>65</i>
<i>Μοντέλο αριστείας Malcolm Baldrige</i>	<i>69</i>

Εισαγωγή

Η υγεία για τον άνθρωπο και την κοινωνία έχει την έννοια της απόλυτης συνθήκης προκειμένου να έχει νόημα κάθε άλλη δραστηριότητα. Έτσι, η συστηματική παροχή υπηρεσιών υγείας αποτελεί τη σημαντικότερη παράμετρο της κοινωνικής προσφοράς στο άτομο. Η βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων φροντίδων αποτελεί κυρίαρχο ζήτημα σε όλα τα Συστήματα Υγείας. Πρόκειται για ένα θέμα με πολλές διαστάσεις, τεχνικές οικονομικές, δεοντολογικές και διαχειριστικές, που απασχολεί τους ασθενείς, τους επαγγελματίες υγείας, τις διοικήσεις των νοσοκομείων και των ασφαλιστικών φορέων, τους ακαδημαϊκούς, τις κυβερνήσεις αλλά και τον πολίτη και την κοινωνία γενικότερα. Άμεσα ή έμμεσα σχετίζεται με θέματα όπως η ικανοποίηση του πολίτη, η βελτίωση του επιπέδου υγείας, η ισότιμη πρόσβαση στις υπηρεσίες, η ορθή αξιοποίηση των πόρων, η συμμετοχική διοίκηση, το σύγχρονο μάνατζμεντ υπηρεσιών, η συμμετοχή των πολιτών σε διαδικασίες λήψης αποφάσεων, κλπ (Οικονομοπούλου 2006).

Οι οργανισμοί παροχής υπηρεσιών υγείας λειτουργώντας στο σύγχρονο δυναμικό περιβάλλον και δεδομένης της πολυπλοκότητας που τους χαρακτηρίζει, καλούνται να εξυπηρετήσουν την ανάγκη και απαίτηση των πολιτών για παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας. Έτσι, συστήματα ποιότητας, όπως η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ), εισάγονται στο χώρο της υγείας, ενώ οι οργανισμοί στρέφονται στην εφαρμογή μοντέλων αξιολόγησης για την επίτευξη της αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητάς τους.

Παράλληλα, όλο και περισσότερες έρευνες συνηγορούν στο ότι οι επιτυχημένοι οργανισμοί δίνουν έμφαση και προτεραιότητα στη διοίκηση του ανθρώπινου δυναμικού και στη δημιουργία οργανωσιακής κουλτούρας, που αποτελούν ένα συγκριτικό πλεονέκτημα έναντι του ανταγωνισμού, το οποίο δύσκολα αντιγράφεται.

Σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι, μελετώντας την εφαρμογή της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας και ειδικότερα τη Διοίκηση του Ανθρώπινου Δυναμικού σε οργανισμούς παροχής υπηρεσιών υγείας αριστείας, να προσδιορίσουμε Βέλτιστες Πρακτικές στον τομέα αυτό.

Για το λόγο αυτό, θα αναφερθούμε αρχικά στη Διοίκηση Ολικής Ποιότητας στο χώρο της Υγείας και ειδικότερα στη Διοίκηση του Ανθρώπινου Δυναμικού.

Στο πρώτο κεφάλαιο θα εξετάσουμε την εφαρμογή της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ), των προγραμμάτων επιβράβευσης της ποιότητας και μοντέλων αξιολόγησης από οργανισμούς υγείας σε διεθνές επίπεδο, εστιάζοντας στις πρακτικές της Διοίκησης του Ανθρώπινου Δυναμικού, όπως παρουσιάζονται στη βιβλιογραφία και στα ερευνητικά επιστημονικά άρθρα.

Στ δεύτερο κεφάλαιο, θα μελετήσουμε συγκεκριμένες περιπτώσεις εφαρμογής Βέλτιστων Πρακτικών Διοίκησης Ανθρώπινου Δυναμικού στο πλαίσιο εφαρμογής συστημάτων Διοίκησης Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ), οργανισμών υγείας αριστείας, που θα μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως παραδείγματα – μαθήματα και για άλλους οργανισμούς στο χώρο της υγείας

Τέλος, στα συμπεράσματα του τρίτου κεφαλαίου, περιλαμβάνονται τα μαθήματα που παίρνουμε από την εφαρμογή Βέλτιστων Πρακτικών για το ανθρώπινο δυναμικό ενός οργανισμού παροχής υπηρεσιών υγείας.

Μεθοδολογία

Η παρούσα διπλωματική εργασία βασίζεται στη βιβλιογραφική έρευνα, σε επιστημονικά άρθρα, δημοσιεύσεις, συγγράμματα, διαδικτυακούς τόπους και ηλεκτρονικές πηγές, καθώς και πληροφορίες από φακέλους υποβολής αιτήσεων για βραβεία ποιότητας στην περίπτωση των οργανισμών υγείας σε αριστεία.

Στην εργασία παρουσιάζονται περιπτώσεις οργανισμών παροχής υπηρεσιών υγείας σε αριστεία και συγκεκριμένα παρουσιάζονται οι πρακτικές Διοίκησης Ολικής Ποιότητας στη Διοίκηση του Ανθρώπινου Δυναμικού. Κριτήριο επιλογής των οργανισμών αυτών είναι η αναγνώρισή τους ως οργανισμοί σε αριστεία με την απονομή βραβείων ποιότητας. Στην Ελλάδα, δεν παρατηρούμε μέχρι σήμερα, περιπτώσεις τέτοιων οργανισμών, παρά μόνο εφαρμογή αρχών Διοίκησης Ολικής Ποιότητας σε μεμονωμένες κλινικές νοσοκομείων.

Τέλος, εξάγουμε τα συμπεράσματά μας, παίρνοντας μαθήματα από την εφαρμογή των Βέλτιστων αυτών Πρακτικών και παραθέτουμε προτάσεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 – Ποιότητα στον Τομέα Υγείας και Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού

1.1. Ποιότητα στον Τομέα Υγείας

Η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών στο χώρο της υγείας ανέκαθεν αποτελούσε επιταγή στο σεβασμό όχι μόνο της ανθρώπινης αξιοπρέπειας αλλά κυρίως της ανθρώπινης ζωής. Το σύστημα Υγείας, ιδίως στο εξωτερικό, βρέθηκε κάτω από ασφυκτική πίεση για αλλαγή κατά τη δεκαετία του 1980. Η πίεση για αλλαγή προερχόταν από τα συνεχώς αυξανόμενα κόστη και τις αυξημένες απαιτήσεις τόσο των δυσαρεστημένων ασθενών όσο και από τρίτους πληρωτές. Αλλαγές σε κυβερνητικές πολιτικές, στρατηγικές marketing οι οποίες έδιναν ιδιαίτερη έμφαση στην παροχή ποιοτικής φροντίδας καθώς και το αυξημένο ενδιαφέρον των ασθενών για τα κόστη προκάλεσαν την επικέντρωση της προσοχής στην ανάγκη για δημιουργία ενός ολοκληρωμένου ιατρικού-διοικητικού-πελατειακού περιβάλλοντος βελτίωσης ολικής ποιότητας (Τσιότρας 2002).

Η ποιότητα δεν είναι κάτι καινούργιο. Αναζήτηση ανθρώπινη από τους αρχαίους χρόνους, ήταν συνώνυμη με την αρετή, τη συνεχή βελτίωση, το «αιέν αριστεύειν». Το πολύπτυχο περιεχόμενό της διαμορφώνεται από τις οικονομικές, κοινωνικές και πολιτισμικές συνθήκες κάθε εποχής (Οικονομοπούλου 2006). Κατά τους Evans & Lindsay (2011), «Η ποιότητα ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας είναι οτιδήποτε ανταποκρίνεται ή και ξεπερνάει τις προσδοκίες των καταναλωτών».

Πρωτοπόρος στα θέματα του ορισμού και της βελτίωσης της ποιότητας στην υγεία ο A. Donabedian, ο οποίος καθιέρωσε στον ακαδημαϊκό χώρο την ποιότητα της ιατρικής φροντίδας ως ξεχωριστό πεδίο επιστημονικής διερεύνησης, ορίζει την ποιότητα ως «μεγιστοποίηση της ικανοποίησης του ασθενή λαμβάνοντας υπόψη τα κέρδη και τις ζημιές που υπάρχουν σε μία διαδικασία περίθαλψης». Στις μέρες μας, οι προσπάθειες στρέφονται επιπλέον προς τη συνεχή βελτίωση της ποιότητας.

Η ποιότητα, όπως την γνώριζαν οι περισσότεροι οργανισμοί, γρήγορα άλλαξε κατά τη διάρκεια της δεκαετίας 1980. Χάρη στις επιτυχείς προσπάθειες των Ιαπώνων, οι βιομηχανίες άρχισαν να ανακαλύπτουν τα ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα που

μπορούσε να φέρει η ποιότητα και πως η έλλειψη ενός συστήματος ποιότητας μπορούσε να φέρει το τέλος μιας επιχείρησης. Με τους πελάτες να απαιτούν ποιότητα και τους ανταγωνιστές να ανταποκρίνονται σε τέτοιες απαιτήσεις, οι επιχειρήσεις στράφηκαν στη Διοίκηση Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ) ως το κλειδί για την επαύξηση της συνολικής απόδοσης. Καθώς οι προσδοκίες των πελατών αυξάνονται και πρωτοβουλίες βελτίωσης της απόδοσης μπαίνουν σε εφαρμογή, η ποιότητα εξελίσσεται από την εστίαση στο προϊόν σε μία προσπάθεια σ' όλο τον οργανισμό, από μία ξεχωριστή κατασκευαστική λειτουργία σε μια πρωτοβουλία επιχειρησιακής στρατηγικής (Vokurka et al. 2000).

Η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ) είναι ένα σύνολο από φιλοσοφίες και μεθόδους που εφαρμόζονται από έναν οργανισμό στην προσπάθειά του για συνεχή βελτίωση σε όλα τα θέματα και τομείς στους οποίους δραστηριοποιείται, συμπεριλαμβανομένων και των στρατηγικών ανθρώπινου δυναμικού. Δίνει έμφαση στην πρόληψη και στηρίζεται σε τρεις αρχές: την ικανοποίηση του πελάτη (ασθενή), τη συνεχή βελτίωση, την ενεργό συμμετοχή όλου του εργατικού δυναμικού και την ομαδική εργασία. Στοχεύει στην ικανοποίηση των εξωτερικών πελατών (ασθενείς, ασφαλιστικοί οργανισμοί, Υπουργείο Υγείας, κοινωνία) που σχετίζεται άμεσα με την ικανοποίηση των εσωτερικών πελατών (ιατρικό, νοσηλευτικό, διοικητικό, παραϊατρικό και τεχνικό προσωπικό) του οργανισμού υγείας.

Στα τέλη της δεκαετίας 1980 και στις αρχές της δεκαετίας 1990, διάφορες χώρες καθιέρωσαν προγράμματα για την αναγνώριση των εφευρετικών, όμως αποτελεσματικών, πρακτικών ποιότητας που εφαρμόζονταν – και πάλι, μετά την Ιαπωνία, που ξεκίνησε να αποδίδει τιμές στις πρακτικές ποιότητας στη δεκαετία του 1950. Τα κριτήρια των περισσότερων από αυτά τα προγράμματα βραβείων ενθάρρυναν στρατηγικές πρωτοβουλίες στην προσέγγιση και ανάπτυξη των πρακτικών ποιότητας. Βέβαια, όπως συμβαίνει με τις περισσότερες επιτυχείς πρωτοβουλίες ποιότητας, τα προγράμματα βράβευσης υποβλήθηκαν σε συνεχείς βελτιώσεις στο σχεδιασμό και στη διαχείριση. Στην επιδίωξή τους για ΔΟΠ, οι οργανισμοί παγκοσμίως άρχισαν να στρέφονται στα προγράμματα επιβράβευσης της ποιότητας για περισσότερα από μόνο την αναγνώριση που τέτοια προγράμματα προσφέρουν. Οι οργανισμοί συνειδητοποίησαν ότι τα βραβεία επίσης προσφέρουν μοντέλα και εργαλεία για την εφαρμογή μιας στρατηγικής ποιότητας, συγκριτική αξιολόγηση, βέλτιστες πρακτικές αυτο-αξιολόγησης της απόδοσης και τελικά, την επίτευξη βελτιώσεων (Vokurka et al. 2000).

Τα πιο γνωστά και παγκόσμιας αναγνώρισης βραβεία ποιότητας είναι το Ιαπωνικό βραβείο “Deming”, το βραβείο “Malcolm Baldrige” στις Η.Π.Α. και το Ευρωπαϊκό βραβείο ποιότητας “EFQM”. Στο Παράρτημα παρουσιάζονται αναλυτικά οι αρχές της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ), καθώς και τα βραβεία αυτά επίτευξης επιχειρησιακής ή οργανωσιακής αριστείας. Η έννοια της οργανωσιακής αριστείας προκύπτει από τη φιλοσοφία της ΔΟΠ, ενώ σύμφωνα με την επίσημη ιστοσελίδα του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Διοίκησης Ποιότητας (EFQM) «Οι Άριστοι Οργανισμοί επιτυγχάνουν και διατηρούν εξαιρετικά επίπεδα απόδοσης που ικανοποιούν ή ξεπερνούν τις προσδοκίες των ενδιαφερόμενων μερών τους».

Η παροχή υπηρεσιών υγείας ελκύει μεγάλο ενδιαφέρον παγκοσμίως, διότι όχι μόνο είναι η ταχύτερα αναπτυσσόμενη βιομηχανία υπηρεσιών στις αναπτυγμένες και αναπτυσσόμενες χώρες, αλλά επίσης επιδρά στην ευημερία των ανθρώπων. Στο χώρο της υγείας παγκοσμίως, έχει παρατηρηθεί αυξημένη διεθνής κινητικότητα ασθενών λόγω του αντίκτυπου των διεθνών πιστοποιήσεων ή προτύπων. Οι χώρες που επιθυμούν να επεκταθούν στην παγκόσμια αγορά και να προσελκύσουν ασθενείς απ’ όλο τον κόσμο πρέπει να αναλογιστούν την αναγκαιότητα των διεθνών προτύπων ή βραβείων για τα συστήματα υγείας τους (Lee 2012).

Η εφαρμογή της ΔΟΠ στα νοσοκομεία μπορεί να συναντά δυσκολίες που οφείλονται σε παράγοντες όπως είναι η γραφειοκρατική οργανωτική δομή των νοσοκομείων, η αρνητική οργανωσιακή κουλτούρα που δε βασίζεται στην ειλικρίνεια, εμπιστοσύνη, ομαδική συνεργασία, κοινή ευθύνη και υπευθυνότητα, ο αυθαίρετος τρόπος διοίκησης, η νοοτροπία των ιατρών (αδιαφιλονίκητα ορθή ιατρική γνώμη), οι αντιδράσεις στην εισαγωγή νέων στάνταρτ, οι σχέσεις διοίκησης και εργατικών σωματείων και οι αντιδράσεις στην επιβάρυνση του φόρτου εργασίας (συλλογή δεδομένων και αναφοράς).

Από την άλλη πλευρά, παράγοντες που μπορούν να οδηγήσουν στην επιτυχημένη εφαρμογή συστημάτων ποιότητας είναι η δέσμευση και η υποστήριξη από την ηγεσία και τα ανώτερα διοικητικά και κλινικά στελέχη, η κατανόηση της φύσης του συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας, η ακριβής μέτρηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, οι στρατηγικές διοίκησης του ανθρώπινου δυναμικού, η εστίαση στις διαδικασίες, η ομαδική εργασία και η συνεχής βελτίωση.

Τα οφέλη τώρα θα μπορούσαν να περιλαμβάνουν: αύξηση ποιότητας φροντίδας και εκροών, αύξηση ικανοποίησης ασθενών, αύξηση ικανοποίησης προσωπικού (ιατρικού, νοσηλευτικού, λοιπού), μείωση κόστους φροντίδας, έγκαιρη διάγνωση και αποτελεσματική αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας, καλή ψυχολογική κατάσταση του ασθενούς, μείωση απώλειας εισοδήματος που θα υποστεί ο ασθενής, περιορισμός ύψους ασφαλιστικών δαπανών, ενίσχυση κοινωνικής συνοχής και βελτίωση της εικόνας του κράτους.

1.2. Ανθρώπινο Δυναμικό

Οι άνθρωποι και το πώς διοικούνται, γίνονται όλο και περισσότερο σημαντικά επειδή πολλές άλλες πηγές ανταγωνιστικής επιτυχίας είναι λιγότερο ισχυρές απ' ό,τι ήταν κάποτε. Αναγνωρίζοντας ότι η βάση για ανταγωνιστικό πλεονέκτημα έχει αλλάξει, είναι ουσιώδες να αναπτυχθεί ένα διαφορετικό πλαίσιο αναφοράς για την αντιμετώπιση των θεμάτων διοίκησης και στρατηγικής. Οι παραδοσιακές πηγές επιτυχίας – τεχνολογία προϊόντος και διαδικασιών, προστατευόμενες ή ελεγχόμενες αγορές, πρόσβαση σε οικονομικούς πόρους και οικονομίες κλίμακας – μπορούν ακόμα να παρέχουν ανταγωνιστική ισχύ, αλλά σε μικρότερο βαθμό τώρα απ' ό,τι στο παρελθόν, ενώ η οργανωσιακή κουλτούρα και οι ικανότητες, που προέρχονται από το πώς διοικούνται οι άνθρωποι, γίνονται σχετικά περισσότερο κρίσιμα (Pfeffer 1995).

Καθώς οι άλλες πηγές ανταγωνιστικής επιτυχίας έχουν γίνει λιγότερο σημαντικές, αυτό που απομένει ως ένας κρίσιμος παράγοντας διαφοροποίησης είναι ο οργανισμός, οι εργαζόμενοι του και πώς εργάζονται. Η επιτυχία που έρχεται από την αποτελεσματική διοίκηση των ανθρώπων συχνά δεν είναι τόσο ορατή και καταφανής ως προς την πηγή της. Μπορούμε να δούμε ένα υπολογιστικό πληροφοριακό σύστημα ή μηχανικά εργαλεία, η κουλτούρα και οι πρακτικές όμως είναι λιγότερο οφθαλμοφανείς. Ακόμα κι όταν περιγράφονται, είναι δύσκολο να τις καταλάβουμε πραγματικά. Η κουλτούρα, το πώς οι άνθρωποι διοικούνται και η επίδραση αυτών στη συμπεριφορά και τις ικανότητές τους, μερικές φορές αντιμετωπίζονται ως η “μαλακή” πλευρά του οργανισμού και περιστασιακά παραλείπονται. Αλλά ακόμα και όταν δεν παραλείπονται, είναι συχνά δύσκολο να κατανοήσουμε τη δυναμική ενός συγκεκριμένου οργανισμού και πώς λειτουργεί, επειδή ο τρόπος που οι άνθρωποι διοικούνται συχνά ταιριάζει σ'

ένα σύστημα. Είναι εύκολο να αντιγράψεις ένα πράγμα, αλλά πολύ πιο δύσκολο να αντιγράψεις πολυάριθμα πράγματα (Pfeffer 1995).

Η επίτευξη ανταγωνιστικής επιτυχίας μέσω των ανθρώπων προϋποθέτει θεμελιώδη μεταβολή στην αντιμετώπιση του προσωπικού και των εργασιακών σχέσεων. Σημαίνει επίτευξη επιτυχίας εργαζόμενοι με τους ανθρώπους κι όχι αντικατάστασή τους ή περιορισμό των δραστηριοτήτων τους. Συνεπάγεται την αντιμετώπιση του ανθρώπινου δυναμικού ως πηγή στρατηγικού πλεονεκτήματος κι όχι μόνο σαν ένα κόστος που πρέπει να ελαττωθεί ή αν αποφευχθεί. Οι οργανισμοί που υιοθετούν αυτήν την διαφορετική προοπτική συχνά είναι σε θέση να ξεχωρίσουν και να έχουν καλύτερη επίδοση από αυτή των ανταγωνιστών τους (Pfeffer 1995).

Οργανισμοί που εξελίσσονται σε ηγέτες στο χώρο τους, τόσο στην ποιότητα όσο και σε χρηματοοικονομική απόδοση, όχι μόνο χρησιμοποιούν τα καλύτερα στον τομέα τους εργαλεία και διαδικασίες αλλά επίσης έχουν μάθει να πηγαίνουν πέρα από αυτά, στην διοίκηση των ανθρώπων. Η υποστήριξη της ηγεσίας, η ανάπτυξη κουλτούρας ποιότητας και η περισσότερο αποδοτική διοίκηση της κρυφής κινητήριας δύναμης της ποιότητας – του ανθρώπινου κεφαλαίου – είναι οι κρίσιμες διαφορές μεταξύ επιτυχίας και αποτυχίας στην εφαρμογή των πρωτοβουλιών ποιότητας (Kostman & Schiemann 2005).

1.3. Διοίκηση Ολικής Ποιότητας στον Τομέα Υγείας και Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού

Η εφαρμογή του συστήματος Διοίκησης Ολικής Ποιότητας προϋποθέτει την ανάπτυξη μιας στρατηγικής εργασιακών σχέσεων υψηλής δέσμευσης και περιλαμβάνει μία προσπάθεια για το χτίσιμο μιας κουλτούρας συνεχούς βελτίωσης μεταξύ των εργαζομένων. Οι στρατηγικές του ανθρώπινου δυναμικού έχουν έναν ρόλο κλειδί να παίξουν στην επιτυχία των πρωτοβουλιών της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας. Η επιτυχής εφαρμογή της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας είναι πιθανό να απαιτεί μεγάλες αλλαγές στις πολιτικές ανθρώπινου δυναμικού, καθώς και στο στυλ διοίκησης και στην οργάνωση της εργασίας (Snape et al. 1995).

Ειδικότερα στο χώρο της Υγείας, οι εργαζόμενοι και ο τρόπος εργασίας τους αποτελούν έναν ζωτικής σημασίας παράγοντα διαφοροποίησης και επιτυχίας και σε μεγάλο βαθμό ευθύνονται για την αποτελεσματική λειτουργία του οργανισμού παροχής υπηρεσιών υγείας και την ικανοποίηση των ασθενών.

Η ανάγκη κατανόησης του χάους και της πολυπλοκότητας στους οργανισμούς έχει ιδιαίτερη σημασία για την υγεία, η οποία ταλανίζεται από την πολυπλοκότητα των οργανισμών και την μερικές φορές χαοτική φύση των θεμελιωδών δραστηριοτήτων. Μία από τις λειτουργίες κλειδιά που αναμένεται να συγκρατήσει αυτή την ποικιλομορφία είναι η Διοίκηση του Ανθρώπινου Δυναμικού (ΔΑΔ). Η ΔΑΔ στις υπηρεσίες υγείας μπορεί να έχει ένα ζωτικό ρόλο και να αναπτυχθεί ως η οργανωσιακή νοημοσύνη για τις υπηρεσίες υγείας στο μέλλον διευκολύνοντας την οργανωσιακή μάθηση και δημιουργικότητα (Mark & Critten 1998).

Μερικές φορές ξεχνάμε ότι τομείς όπως είναι αυτός της παροχής υπηρεσιών υγείας βασίζεται μόνο στους ανθρώπους που προσφέρουν ένα ευρύ φάσμα θεμελιωδών υπηρεσιών και υπηρεσιών υποστήριξης. Για το λόγο αυτό, οι άνθρωποι είναι ο πραγματικά πιο πολύτιμος πόρος και η κατάλληλη διοίκηση του ανθρώπινου δυναμικού επιτακτική ανάγκη (Zairi 1998).

1.4. Εφαρμογές Διοίκησης Ολικής Ποιότητας στον Τομέα Υγείας και Κριτική Θεώρηση

Η επίτευξη – και διατήρηση – της ποιότητας των προϊόντων και υπηρεσιών ενός οργανισμού και ακόμα πιο σημαντικό, της υποδομής του ίδιου του οργανισμού, δεν είναι εύκολη υπόθεση. Αν και οι πρωτοβουλίες ποιότητας μπορεί να οδηγήσουν τον οργανισμό σε επιτυχία, δεν μπορούν να την εγγυηθούν και δεν πρέπει κανείς να συμπεράνει ότι οι αποτυχίες ενός οργανισμού είναι το αποτέλεσμα της χαμηλής ποιότητας. Ο χώρος παροχής υπηρεσιών υγείας αντιμετωπίζει συνεχής πίεση για βελτίωση της ποιότητας και παρουσιάζει όλο και περισσότερο αυξανόμενο ενδιαφέρον στην ποιότητα, ενώ μία δύσκολη πρόκληση που πολλοί οργανισμοί αντιμετωπίζουν είναι το να καταφέρουν να συμπεριλάβουν τους ιατρούς στις διαδικασίες ποιότητας (Evans & Lindsay 2011).

Επιστημονικές έρευνες αναφορικά με την διοίκηση του ανθρώπινου δυναμικού στο πλαίσιο εφαρμογής ενός συστήματος διοίκησης ποιότητας σε οργανισμούς παροχής υπηρεσιών υγείας, καταλήγουν σε συμπεράσματα στα οποία θα αναφερθούμε στη συνέχεια.

Η εφαρμογή των αρχών της διοίκησης ολικής ποιότητας (ΔΟΠ) σε νοσοκομείο που βρίσκεται στην περιοχή Midwest των ΗΠΑ, από διευθυντή του τμήματος ανθρωπίνων πόρων είχε ως αποτέλεσμα τεράστια εξοικονόμηση χρημάτων για το νοσοκομείο (Moody, Motwani & Kumar 1998).

Η εφαρμογή της συνεχούς βελτίωσης ποιότητας (continuous quality improvement, CQI) στο νοσοκομείο St Mary's στο Michigan των ΗΠΑ, έδειξε ότι χρησιμοποιώντας την προσέγγιση PDCA υπήρξαν οφέλη εκφραζόμενα σε χρόνο, κόστος, ηθικό των εργαζομένων και ικανοποίηση πελατών (Klein, Motwani & Cole 1998).

Η πιστοποίηση ISO 9001 ενός ελβετικού επαρχιακού νοσοκομείου έφερε ένα ευρύ αίσθημα υπερηφάνειας και παρακίνησης του προσωπικού, διευκόλυνε την εκπαίδευση των νέων μελών του προσωπικού και έδωσε στα μέλη του προσωπικού μία πιο συνολική κατανόηση των δραστηριοτήτων τους καθώς και καλύτερη κατανόηση των λειτουργιών του νοσοκομείου (Staines 2000).

Η εισαγωγή ενός συστήματος διαχείρισης ποιότητας σ' ένα μεγάλο νοσοκομείο αποκατάστασης της Ολλανδίας έδειξε ότι τα αποτελέσματα είναι μία θετική συσχέτιση μεταξύ της συμμετοχής σε δραστηριότητες ποιότητας και εργασιακής ικανοποίησης και μιας επαναλαμβανόμενα ευνοϊκής EFQM βαθμολογίας. Η ανάλυση αποτελεσμάτων αποκάλυψε θετικά αποτελέσματα στην βαθμολογία EFQM, στην κουλτούρα και στην εργασιακή ικανοποίηση του προσωπικού (van Harten, Casparie & Fisscher 2002).

Κατά την τελευταία δεκαετία, η διοίκηση ολικής ποιότητας (ΔΟΠ) αναδείχθηκε σαν μία ενδεχόμενη λύση για την βελτίωση της αποτελεσματικότητας στην παροχή υπηρεσιών υγείας και, τελικά, σε πιο υγιείς κοινωνίες. Το γεγονός όμως είναι ότι σε πολλές περιπτώσεις δεν υπήρξαν τα αναμενόμενα αποτελέσματα. Οι λόγοι για την αποτυχία βρίσκονται ουσιαστικά στην ανεπαρκή υποστήριξη των επαγγελματιών υγείας, στην έλλειψη δέσμευσης από την ηγεσία και στην τάση να βλέπουμε τη

διοίκηση ολικής ποιότητας σαν κάτι απομονωμένο κι όχι σαν κάτι που βρίσκεται στην καρδιά της στρατηγικής του ιδρύματος (Kanji & Moura 2003).

Η εφαρμογή του συστήματος ποιότητας ISO 9001: 2000 στην κλινική αναπαραγωγής Clinic Tambre στην Ισπανία είχε ως αποτέλεσμα τη διατήρηση της επάρκειας του προσωπικού μέσω τακτικών εκπαιδεύσεων (εκπαίδευση μέσα στον οργανισμό και εξωτερική εκπαίδευση ή περαιτέρω επιμόρφωση) και βελτίωσε την ικανοποίηση των εργαζομένων και των ασθενών (Nunez-Calonge et al. 2004).

Δεδομένα από την εφαρμογή στρατηγικών βελτίωσης ποιότητας, όπως προγράμματα ΔΟΠ, από 389 νοσοκομεία σε οκτώ ευρωπαϊκές χώρες, έδειξαν θετική σχέση μεταξύ στρατηγικών βελτίωσης ποιότητας και νοσοκομειακών αποτελεσμάτων. Η εφαρμογή εσωτερικών στρατηγικών βελτίωσης ποιότητας καθώς και τα εξωτερικά συστήματα αξιολόγησης θα πρέπει να προωθηθούν (Sunol et al. 2009).

Η εφαρμογή του μοντέλου αριστείας EFQM ως ένα κοινό πλαίσιο για τη διοίκηση ποιότητας στους οργανισμούς παροχής υπηρεσιών υγείας της χώρας των Βάσκων στην Ισπανία, σχετίζεται με θετικές εξελίξεις σε ορισμένα αποτελέσματα. Στη χώρα των Βάσκων, μία περιοχή της βόρειας Ισπανίας, ξεκίνησε, το 1995, η εφαρμογή του μοντέλου αριστείας EFQM στην περιφερειακή υπηρεσία παροχής υπηρεσιών υγείας, που αποτελείται από 31 οργανισμούς υγείας. Μετά από 10 χρόνια εφαρμογής του μοντέλου EFQM ως πλαισίου ποιότητας, οι πλειοψηφία των κριτηρίων του EFQM παρουσίασε βελτίωση. Ιδιαίτερα, στα Αποτελέσματα σχετικά με τους Ανθρώπους, η εμφανής βελτίωση κυρίως αποδίδεται στην εισαγωγή των μετρήσεων σε τακτική βάση της ικανοποίησης και παρακίνησης των ανθρώπων. Στο ερώτημα που τίθεται εάν οι συγκεκριμένες πολιτικές ποιότητας έχουν επηρεάσει τα αποτελέσματα αυτά, πραγματικά δεν μπορεί να δοθεί μία βέβαιη απάντηση για το αν άλλες πολιτικές ποιότητας θα συντελούσαν στην επίτευξη παρόμοιων ή καλύτερων αποτελεσμάτων. Παρ' όλα αυτά, η εμπειρία δείχνει ότι αυτές οι προσεγγίσεις βοηθούν τους οργανισμούς στην καλύτερη απόδοσή τους. Στη συγκεκριμένη εφαρμογή του μοντέλου, η μεθοδολογική στήριξη από το Βασκικό Ίδρυμα για την Προώθηση της Ποιότητας, η εκπαίδευση, η εμπειρία στη χρήση του μοντέλου EFQM και η προώθηση των Βασκικών βραβείων υπήρξαν ένας σχετικός παράγοντας για την επιτυχία. Από την άλλη πλευρά, η κατανόηση της προσέγγισης του EFQM μπορεί να αποδειχθεί δύσκολη για τους επαγγελματίες υγείας, δεδομένου του ότι είναι ένα μη εξειδικευμένο μοντέλο.

Για παράδειγμα, θεωρείται σημαντική η έκδοση κατευθυντήριων οδηγιών για την πρακτική εφαρμογή του μοντέλου (Sánchez et al. 2006).

Για να έχουν οι ποιοτικές προσεγγίσεις σημαντικά αποτελέσματα, πρέπει να επηρεάζουν την κουλτούρα του οργανισμού. Το Salford Royal Hospitals NHS Trust (SRHT) αναγνωρίζοντας τις δυνατότητες του μοντέλου αριστείας EFQM ξεκίνησε την εφαρμογή του το 1994. Κατάφερε να πετύχει τους αρχικούς σκοπούς δημιουργώντας μία συστηματική προσέγγιση στην ποιότητα (αριστεία) και καθιστώντας τον οργανισμό ικανό να ενστερνιστεί νέες πρωτοβουλίες ενσωματώνοντάς τις στο καθιερωμένο πλαίσιο διοίκησης. Επιπλέον, υπήρξαν περαιτέρω πλεονεκτήματα, μεταξύ των οποίων, η ενεργοποίηση του επιχειρησιακού σχεδιασμού, η καλύτερη αντιμετώπιση των προβλημάτων και η εισαγωγή της ποιότητας στην καρδιά της καθημερινής οργανωσιακής δραστηριότητας. Όμως, για την μεγιστοποίηση των δυνατοτήτων στη χρήση του μοντέλου, έπρεπε να τροποποιήσουν ελαφρώς την ορολογία για να γίνει περισσότερο φιλική σε θέματα υγειονομικής περίθαλψης. Ο οργανισμός κατανόησε ότι η κουλτούρα αριστείας δεν έχει να κάνει με μεμονωμένα παραδείγματα ατομικής αριστείας, αλλά ο σκοπός ήταν η οργανωσιακή αριστεία. Παρ' όλα αυτά, μετά από χρόνια εφαρμογής του μοντέλου, όπως και όλοι οι οργανισμοί, έχει τομείς που είναι άριστοι και άλλους που δεν είναι τόσο άριστοι. Συνεπώς, μια κουλτούρα αριστείας υποδηλώνει τα δυνατά σημεία, οι τομείς προς βελτίωση αναγνωρίζονται και στη συνέχεια μπαίνουν σε εφαρμογή ενέργειες βελτίωσης (Stahr 2001).

Υπάρχει η ανάγκη για περισσότερη έρευνα σχετικά με τη ΔΟΠ και τη συσχέτισή της με τη θεωρία της διοίκησης. Η εφαρμογή ενός συστήματος ποιότητας, όπως είναι η επιχειρηματική αριστεία, πρέπει να κατανοηθεί μέσα στο ευρύτερο οργανωσιακό πλαίσιο (που περιλαμβάνει την ηγεσία, την στρατηγική, τη δομή και την τεχνολογία). Η οργανωσιακή δομή είναι μια διάσταση που αξίζει λεπτομερούς μελέτης πριν την εφαρμογή προγραμμάτων επιχειρηματικής αριστείας (Bauer et al. 2005).

Μία ποικιλία προσεγγίσεων έχει προταθεί ώστε να βοηθήσει τα νοσοκομεία να βελτιώσουν την ποιότητα της ιατρικής φροντίδας. Πολλά νοσοκομεία χρησιμοποιούν το εννοιολογικό πλαίσιο του Donebedian (βασισμένο στην τριάδα: δομή-διαδικασία-αποτελέσματα). Σημαντικές εννοιολογικές ανεπάρκειες καθιστούν το μοντέλο αυτό ακατάλληλο για την οργάνωση νοσοκομειακής διοίκησης ποιότητας. Ούτε το μοντέλο EFQM ούτε το ISO παρέχουν μια συστηματική μήτρα διοίκησης ποιότητας στην οποία

το επίπεδο κατηγοριοποίησης να είναι ανεξάρτητο από το παραπάνω τρίπτυχο. Και τα δύο μοντέλα έχουν τη βάση τους στο βιομηχανικό κλάδο. Είναι δυνατόν να επιλεγούν διαφορετικές στρατηγικές στην εφαρμογή ενός νοσοκομειακού συστήματος διοίκησης ποιότητας. Οι παράγοντες κουλτούρας παίζουν έναν σημαντικό ρόλο στον καθορισμό των επιλογών (Eggli & Halfon 2003).

Είναι σημαντικό όμως να παραδεχτούμε ότι είναι δυνατόν ένας οργανισμός να εφαρμόζει συστήματα ποιότητας διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού και να είναι μη κερδοφόρος ή ανεπιτυχής, ή να κάνει λίγα από αυτά ή και κανένα και να είναι αρκετά επιτυχής. Αυτό συμβαίνει επειδή αυτοί οι παράγοντες σχεδόν σίγουρα σχετίζονται με την ικανότητα ενός οργανισμού επίτευξης ανταγωνιστικής επιτυχίας μέσω του ανθρώπινου δυναμικού του (Pfeffer 1995).

Τα μοντέλα ποιότητας λοιπόν, δεν πρέπει παρ' όλα αυτά, να θεωρούνται πανάκεια για όλα τα προβλήματα. Το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα παραμένει μία λειτουργία της υποδομής του κάθε μεμονωμένου οργανισμού και δεν μπορεί να επιτευχθεί απλά αντιγράφοντας ένα μοντέλο βραβείου ποιότητας. Αντ' αυτού, τα προγράμματα βράβευσης θα πρέπει να χρησιμοποιούνται για να παρέχουν μία βάση για την αξιολόγηση και παρότρυνση ΔΟΠ στην παγκόσμια αγορά (Vokurka et al. 2000).

1.5. Η περίπτωση του Τομέα Υγείας στην Ελλάδα

Όσον αφορά δε στην ελληνική πραγματικότητα, όπως αναφέρουν στο άρθρο τους οι Theodorakioğlu & Tsiotras (2000), στα δημόσια νοσοκομεία στην Ελλάδα, είναι σπάνια η εφαρμογή συστημάτων διαχείρισης ποιότητας. Η ηγεσία, η οποία παίζει τον πιο βασικό ρόλο στην υποστήριξη των προγραμμάτων ποιότητας δεν έχει βασική εκπαίδευση σε θέματα ποιότητας. Στις περισσότερες περιπτώσεις, η εφαρμογή προγραμμάτων ποιότητας εξαρτάται από τις πρωτοβουλίες των εργαζομένων και δεν απορρέει από έναν οργανωμένο, κεντρικό σχεδιασμό.

Σήμερα, το Ελληνικό σύστημα υγείας είναι σε μεγάλο βαθμό συγκεντρωτικό και χαρακτηρίζεται από άνιση κάλυψη και πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, κλιμακούμενα κόστη, μεγάλη εξάρτηση από ακριβές εισροές και ένα οπισθοδρομικό σύστημα χρηματοδότησης. Δεν αποτελεί έκπληξη το γεγονός ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας

(ΕΣΥ) και ιδιαίτερα τα δημόσια νοσοκομεία στην Ελλάδα είναι σε κρίση και κάτω από ισχυρές πιέσεις για αλλαγή ώστε να βελτιωθεί η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών τους και να γίνουν ανταγωνιστικά. Οι πιέσεις προέρχονται από την κυβέρνηση και από τους πολίτες, οι οποίοι στην μεγάλη πλειοψηφία τους έχουν χαμηλό εισόδημα και αντιλαμβάνονται ότι δεν έχουν εναλλακτική επιλογή. Είναι επίσης αξιοσημείωτο ότι το προσωπικό των νοσοκομείων – ιδιαίτερα οι ιατροί και νοσηλευτές – διαμαρτύρεται όλο και περισσότερο, απαιτώντας καλύτερες συνθήκες εργασίας και υποδομών ώστε να ανταποκρίνονται επαρκώς στις ανάγκες των ασθενών και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής (Karassavidou et al. 2009).

Υπάρχει χώρος για πρωτοβουλίες βελτίωσης της ποιότητας και ιδιαίτερα, το ποιοτικό χάσμα από πλευράς ανθρώπινου παράγοντα βρέθηκε να είναι η περισσότερο σημαντική περιοχή για βελτίωση και στην πραγματικότητα πολύ σημαντικό για τη γενικότερη εκτίμηση της ποιότητας των υπηρεσιών. Αν και είναι δύσκολο, η ποιότητα των υπηρεσιών στον τομέα της υγείας μπορεί πράγματι να μετρηθεί και κατά συνέπεια να παρακολουθείται συστηματικά ώστε να περιοριστούν τα ποιοτικά χάσματα και να γίνουν διορθωτικές ενέργειες όταν είναι απαραίτητο. Τέλος, το χάσμα μεταξύ των προθέσεων (νομικό πλαίσιο/ μεταρρυθμίσεις) και της υλοποίησης παραμένει ακόμα στην Ελλάδα ένα οδυνηρό και πάγιο πρόβλημα (Karassavidou et al. 2009).

Στο επόμενο κεφάλαιο θα εξετάσουμε αναλυτικά την εφαρμογή των πολιτικών διοίκησης του ανθρώπινου δυναμικού στο πλαίσιο εφαρμογής συστημάτων διοίκησης ολικής ποιότητας (βέλτιστες πρακτικές) στις περιπτώσεις τριών (δημόσιων) οργανισμών παροχής υπηρεσιών υγείας αριστείας. Του νοσοκομείου El Camino που βρίσκεται στην Silicon Valley της πολιτείας California στις ΗΠΑ, του νοσοκομείου Zumarraga που βρίσκεται στην επαρχία Gipuzkoa των Βάσκων στην Ισπανία και του οργανισμού North Mississippi Health Services (NMHS) στο Mississippi των Η.Π.Α.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 – Διοίκηση Ολικής Ποιότητας και Διοίκηση Ανθρώπινου Δυναμικού σε Οργανισμούς Υγείας Αριστείας

2.1 ‘El Camino Hospital, the Hospital of Silicon Valley’, California, USA

Το Νοσοκομείο El Camino, όπως πληροφορούμαστε από την επίσημη ιστοσελίδα του, είναι ένας μη κερδοσκοπικός οργανισμός με νοσοκομειακές μονάδες στις περιοχές Mountain View και Los Gatos της κομητείας Santa Clara στην πολιτεία California των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής. Η κύρια μονάδα στο Mountain View διαθέτει 300 κλίνες, ενώ η μονάδα στο Los Gatos διαθέτει 143 κλίνες. Τα νοσοκομεία αυτά εξυπηρετούν τις κοινότητες στην περιοχή νότια του κόλπου του San Francisco για περισσότερα από 50 χρόνια, προσφέροντας υψηλού επιπέδου φροντίδα εστιάζοντας στις ανάγκες των ασθενών, χρησιμοποιώντας την τελευταία ιατρική τεχνολογία και προσελκύοντας το καλύτερο ιατρικό προσωπικό.

Το νοσοκομείο βρίσκεται σε μία σχετικά πλούσια κοινότητα, αν και εξυπηρετεί κι ένα μικρό αριθμό άπορων ασθενών που αντιστοιχούν σε περίπου 5% των εισαγωγών. Ανταγωνίζεται έναν αριθμό άλλων νοσοκομείων της περιοχής, όπως είναι το Stanford University Medical Center, το HCA-Columbia, το Catholic Healthcare West και το νοσοκομείο του οργανισμού Kaiser. Παρά την παρουσία τόσο πολλών νοσοκομείων, το El Camino παραμένει σχετικά προστατευμένο. Βρισκόμενο σε μία πλούσια, πυκνοκατοικημένη περιοχή, ελκύει την πλειοψηφία των ασθενών του από την περιβάλλουσα περιοχή.

Μέρος αυτής της τοπικής απήχησης του El Camino οφείλεται στο ότι είναι ένα περιφερειακό νοσοκομείο και ουσιαστικά ανήκει και διοικείται από την τοπική κοινότητα. Το νοσοκομείο διοικείται από ένα συμβούλιο το οποίο εκλέγεται από την τοπική κοινότητα. Η περιοχή περιλαμβάνει τις πόλεις του Mountain View, Sunnyvale, Los Altos, Los Altos Hills και μέρη του Palo Alto και Cupertino. Ουσιαστικά όλες οι επιχειρηματικές δραστηριότητες και οι οικονομικές πληροφορίες που σχετίζονται με το νοσοκομείο θεωρούνται ως δημόσιες πληροφορίες. Οι τακτικές συνεδριάσεις του διοικητικού συμβουλίου είναι ανοιχτές στο κοινό, αν και η ηγεσία του νοσοκομείου μπόρεσε να δημιουργήσει ένα ξέχωρο νοσοκομειακό Συμβούλιο που μπορεί να

συνεδριάζει με κλειστές πόρτες σε περιπτώσεις που συζητά θέματα στρατηγικής ανταγωνιστικής φύσης. Αυτό δεν επιτρέπει τον ανταγωνισμό να γνωρίζει εσωτερικές πληροφορίες των σχεδίων του νοσοκομείων πριν αυτές γίνουν διαθέσιμες στους πολίτες.

Η αποστολή του Νοσοκομείου El Camino είναι να είναι ένας καινοτόμος, δημόσιος και κοινοτικά διοικούμενος πολυσυλλεκτικός οργανισμός υγείας που νοιάζεται για τους ασθενείς, περιθάλπει τους πάσχοντες και παρέχει ποιοτικές, ανταγωνίσιμες υπηρεσίες για τη βελτίωση της υγείας και την ευημερία της κοινωνίας. Το όραμα δε του Νοσοκομείου περιλαμβάνει έννοιες όπως ποιότητα, υγεία και ευημερία, άνθρωποι και τεχνολογία, αφοσίωση στην επιτυχία και διαχείριση φροντίδας. Επιπλέον, το διοικητικό συμβούλιο του Νοσοκομείου El Camino, η ηγεσία, το προσωπικό, οι γιατροί και η κοινότητα έχουν θέσει μια στρατηγική για τη βελτιστοποίηση της υγείας των κατοίκων της Silicon Valley. Περιλαμβάνει συνεχείς προσπάθειες για αριστεία, καθώς και μεγαλύτερη αποδοτικότητα και διασφάλιση υψηλότερων επιπέδων φροντίδας ώστε το νοσοκομείο να έχει ηγετικό ρόλο στη βελτίωση της υγείας και της ευημερίας της κοινότητας.

Το El Camino κατατάσσεται μέσα στα κορυφαία 1% νοσοκομεία σε μια ανάλυση για την ποιότητα και αποτελεσματικότητα (συγκεκριμένα, κατατάσσεται 28^ο μεταξύ σχεδόν 2.700 νοσοκομείων) που διενεργήθηκε από την CareScience Inc.

Το El Camino είναι πλήρως πιστοποιημένο από πολλούς οργανισμούς υγείας, εθνικούς και πολιτειακούς, και έχει λάβει έναν αριθμό βραβείων ποιότητας όπως: στο Cancer Center του νοσοκομείου έχει απονεμηθεί το National Accreditation with Commendation από την Commission on Cancer του American College of Surgeons, η μονάδα του El Camino Hospital στο Mountain View έχει αναδειχθεί ως Blue Distinction Center for Knee and Hip Replacement, Spine Surgery and Bariatric Surgery από τον οργανισμό Blue Shield of California, το American Nurses Credentialing Center έχει βραβεύσει το νοσοκομείο με το Magnet Destination ως αναγνώριση της υψηλού επιπέδου προσφοράς στη νοσηλευτική φροντίδα, American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation certification σε αναγνώριση του ηγετικού ρόλου στο χώρο, Society of Cardiovascular Patient Care accreditation, Gold Seal of Approval από The Joint Commission for Stroke Center, Gold Seal of Approval από The Joint Commission for Hip and Knee Surgery, Gold Plus Award από The American Heart Association/ American Stroke Association, Bariatric Surgery Center of

Excellence designation από American Society for Metabolic & Bariatric Surgery και Silver Award for Best Hospital or Medical Center από Bay Area Parent Magazine (κατά τα προηγούμενα έτη οι αναγνώστες του περιοδικού έχουν ψηφίσει το El Camino ως το καλύτερο μέρος για τη γέννηση ενός παιδιού).

Σε ποιους παράγοντες οφείλεται η ποιότητα στο El Camino

Σύμφωνα με τη μελέτη των Meyer et al. (2004), η υψηλή ποιότητα φροντίδας στο νοσοκομείο El Camino φαίνεται να είναι το αποτέλεσμα μιας ποικιλίας θεσμικών παραγόντων που έχουν συλλογικά δημιουργήσει ένα εσωτερικό περιβάλλον σταθερά εστιασμένο στην παροχή άριστης ιατρικής φροντίδας, συνδυασμένων με ένα σύνολο εργαλείων, συμπεριλαμβανομένων συστημάτων πληροφορικής τεχνολογίας (IT) και κρίσιμων διαδικασιών και πρωτοκόλλων, που προάγουν την ποιότητα και τη βελτίωση της ποιότητας σε καθημερινή βάση. Μικρή είναι ωστόσο η συμβολή του εξωτερικού περιβάλλοντος.

Στη συνέχεια θα περιγράψουμε τους παράγοντες κλειδιά που έπαιξαν ρόλο στο να φτάσει το El Camino σ' αυτό το επίπεδο. Θα αναφερθούμε πρώτα στον περιορισμένο ρόλο του εξωτερικού περιβάλλοντος για την προαγωγή της ποιότητας στο El Camino και στους παράγοντες που δημιούργησαν το θεσμικό περιβάλλον στο οποίο η ποιότητα και η βελτίωση της ποιότητας μπορούν να ευδοκιμούν και στη συνέχεια στις εσωτερικές δυνάμεις που ώθησαν την ποιότητα καθώς και στα ειδικά εργαλεία και προγράμματα που οδηγούν σε εστίαση στην ποιότητα και βελτίωση της ποιότητας σε καθημερινή βάση.

Το εξωτερικό περιβάλλον

Το εξωτερικό περιβάλλον μέσα στο οποίο λειτουργεί το El Camino δεν εμφανίζεται ισχυρός καταλύτης για την ποιότητα, αν και παίζει σε ορισμένες περιπτώσεις κάποιο ρόλο στην υποστήριξη συγκεκριμένων έργων.

Ελάχιστη αμοιβή για τις επιδόσεις

Οι μεθοδολογίες πληρωμών ελάχιστα έχουν ενθαρρύνει το El Camino στην εστίαση στην ποιότητα και τη βελτίωση της ποιότητας και σε μερικές μάλιστα περιπτώσεις έχουν δημιουργήσει αντικίνητρα για την ποιότητα. Κατά τα τελευταία χρόνια, αρκετοί

μεγάλοι ασφαλιστικοί οργανισμοί έχουν ξεκινήσει να συζητούν δημόσια την πιθανότητα να ανταμείβουν υψηλής ποιότητας νοσοκομεία, αλλά η ανάπτυξη αυτών των προγραμμάτων βρίσκεται σε αρχικό στάδιο και μένει να δούμε αν τελικά θα αποτελέσουν καταλύτες για την βελτίωση της ποιότητας των τοπικών νοσοκομείων.

Στις αξιολογήσεις ασφαλιστικών οργανισμών, όπως Blue Cross και Blue Shield, το El Camino είναι μεταξύ αυτών με υψηλή βαθμολογία, ενώ υπάρχουν και προγράμματα που εφαρμόζουν οι οργανισμοί αυτοί ώστε να κατευθύνουν τους ασθενείς σε τέτοια νοσοκομεία με υψηλά στάνταρτ.

Δεν υπάρχει όμως καμία ένδειξη ότι οι ασφαλιστικοί οργανισμοί επιθυμούν να πληρώσουν τα υψηλής ποιότητας νοσοκομεία μεγαλύτερες αμοιβές ως ανταμοιβή των καλών επιδόσεών τους. Στην πραγματικότητα, τα νοσοκομεία φοβούνται ότι οι ασφαλιστικοί οργανισμοί θα ζητήσουν εκπτώσεις σε αντάλλαγμα της υπόσχεσης τους να κατευθύνουν τους ασθενείς σε αυτά.

Κίνητρο για διερεύνηση συγκεκριμένων περιοχών ενδιαφέροντος

Διοικητική και κλινική ηγεσία δίνουν μεγάλη προσοχή στο τι συμβαίνει πέρα από το νοσοκομείο, εκμεταλλεύομενοι τη γνώση που συσσωρεύεται και από άλλους οργανισμούς και λαμβάνοντας μέρος σε εξωτερικά χρηματοδοτούμενα έργα για την προαγωγή της βελτίωσης της ποιότητας μέσα στο νοσοκομείο. Για παράδειγμα:

- Ο CEO θέτει μία σειρά από στόχους απόδοσης κάθε χρόνο που αποτελούν κίνητρο για τη βελτίωση της ποιότητας. Συχνά αυτοί οι στόχοι προέρχονται από την ατζέντα του οργανισμού Joint Commission for the Accreditation of Healthcare Organization.
- Θεμελιώδης αναφορά του Ινστιτούτου Ιατρικής σε συνδυασμό με δημοσιεύματα από άλλα νοσοκομεία, οδήγησε σε εστίαση στη μείωση ιατρικών λαθών στο El Camino. Για παράδειγμα, κάτω από την καθοδήγηση του CEO, το El Camino σχημάτισε μία ομάδα μείωσης ιατρικού λάθους, η οποία αποτελείται από το Διευθυντή του Φαρμακείου, το Διευθυντή Διαχείρισης Ποιότητας, το Διευθυντή Νοσηλευτικής Εκπαίδευσης, νοσηλευτικό προσωπικό και μία νοσηλεύτρια του διαβητολογικού. Αυτή η επιτροπή επιφορτίστηκε με την ανάπτυξη στρατηγικών για τη μείωση των ιατρικών λαθών στο νοσοκομείο. Επιπλέον, ακούγοντας για περιπτώσεις θανάτων εξ' αιτίας ιατρικών λαθών σε άλλα ιδρύματα, ο Διευθυντής Ιατρός για την Ποιότητα προσωπικά εξέτασε τις περιπτώσεις όλων των θανάτων

στο νοσοκομείο κατά την περίοδο τριών μηνών. Ο σκοπός αυτού του ελέγχου δεν ήταν ο καθορισμός της συχνότητας των λαθών σ' αυτές τις περιπτώσεις, αλλά να διασφαλιστεί ότι οποιαδήποτε λάθη που συνέβησαν, εντοπίστηκαν από τα υφιστάμενα συστήματα παρακολούθησης και καταγραφής του νοσοκομείου. Τα λάθη δεν είναι δυνατόν να ελαττωθούν, ούτε τα προβλήματα να λυθούν, εάν πρώτα τα λάθη δεν ανιχνεύονται. Ο έλεγχος επιβεβαίωσε ότι το σύστημα του El Camino λειτουργούσε – κανένα μη ανιχνεύσιμο λάθος δεν εντοπίστηκε από τον έλεγχο.

- Κατόπιν δημοσιευμάτων σχετικά με σαφείς περιπτώσεις μη απαραίτητων καρδιακών καθετηριασμών σε τοπικό νοσοκομείο, το El Camino σχεδίασε έναν έλεγχο για να διασφαλίσει ότι οι καρδιολόγοι στο El Camino δεν πραγματοποιούσαν μη απαραίτητες διαδικασίες. Αυτός ο έλεγχος αποκάλυψε μία μόνο ύποπτη περίπτωση, η οποία αναφέρθηκε στην εκτελεστική επιτροπή καρδιοαγγειακής ιατρικής για έλεγχο.
- Το Ινστιτούτο Ιατρικής και άλλοι εξωτερικοί οργανισμοί εντόπισαν βαθιά φλεβική θρόμβωση ως κοινό, σοβαρό πρόβλημα των ασθενών στα νοσοκομεία, το οποίο θα μπορούσε εύκολα να αποφευχθεί με προφυλετική αντιθρόμβωση. Με βάση την πληροφορία αυτή, ένας από τους ευυπόληπτους ιατρούς του El Camino διεξήγαγε έναν αναδρομικό έλεγχο στον τομέα αυτό. Ο ιατρός κατέληξε στο ότι τα αποτελέσματα του El Camino θα μπορούσαν να βελτιωθούν και ανέπτυξε ένα πρωτόκολλο που συμπεριλήφθηκε στις υφιστάμενες κλινικές διαδικασίες. Στη συνέχεια είχε συναντήσεις με κάθε κλινικό τμήμα για να επιμορφώσει ιατρούς και νοσηλεύτριες σχετικά με την κατάλληλη φροντίδα.

Πηγή δεδομένων αγοράς

Ως ένα νοσοκομείο που δεν αποτελεί τμήμα ενός μεγαλύτερου ομίλου και ανταγωνίζεται με πολυ-νοσοκομειακά συστήματα και ολοκληρωμένα δίκτυα όπως είναι το Stanford Medical Center, το Kaiser και το Catholic Healthcare West, το El Camino συχνά αισθάνεται σε ανταγωνιστικό μειονέκτημα σε σχέση με το να έχει πρόσβαση σε αξιόπιστα δεδομένα του χώρου για την μέτρηση της απόδοσης και την οριοθέτηση στόχων βελτίωσης. Αν και το El Camino ανήκει σε μια εθνική σύμπραξη νοσοκομείων, η ηγεσία του οργανισμού δε θεωρεί ότι τα δεδομένα από αυτή τη σύμπραξη είναι επαρκή.

Έτσι, η ηγεσία του νοσοκομείου υιοθέτησε μία πολιτική αναζήτησης σε εξωτερικές πηγές (π.χ. ασφαλιστικούς οργανισμούς, κανονιστικούς και κυβερνητικούς φορείς, ή

ανεξάρτητα γκρουπ) για τέτοιες πληροφορίες. Στην πράξη, αυτό σημαίνει ότι το El Camino συχνά συμφωνεί να συμμετέχει σε πρωτοβουλίες βελτίωσης ποιότητας στις οποίες ηγούνται εξωτερικοί συνεργάτες.

Εσωτερικό περιβάλλον που απαιτεί ποιότητα και βελτίωση ποιότητας

Ενώ το εξωτερικό περιβάλλον παρέχει μετριοπαθή κίνητρα για την ποιότητα και τη βελτίωση της ποιότητας, το εσωτερικό περιβάλλον στο El Camino σχεδόν την απαιτεί. Συνιστώσες κλειδιά αυτού του εσωτερικού περιβάλλοντος περιλαμβάνουν: ισχυρούς ηγέτες που είναι δεσμευμένοι για την ποιότητα, μία κουλτούρα που αγκαλιάζει την καινοτομία, ένα δραστήριο, εξαιρετικό νοσηλευτικό προσωπικό που υποστηρίζεται από τους ιατρούς και τη διοίκηση, ένα αφοσιωμένο, υψηλής ποιότητας ιατρικό προσωπικό και μία φιλοσοφία που δίνει αυτονομία και υπευθυνότητα στα ξεχωριστά τμήματα και μονάδες για τον εντοπισμό και τη διευθέτηση των προβλημάτων ποιότητας.

Δέσμευση της ηγεσίας στην ποιότητα

Οι πρώτοι ηγέτες του El Camino από νωρίς εδραίωσαν τη δέσμευσή τους στο να κάνουν το νοσοκομείο ένα υψηλής ποιότητας ίδρυμα. Αυτοί οι ηγέτες υπήρξαν μεταξύ των πρώτων στη χώρα που ενστερνίστηκαν την ιδέα της χρήσης της πληροφορικής τεχνολογίας ως ένα όχημα για την ποιότητα και τη βελτίωση της ποιότητας, προτρέποντας τους ιατρούς στη χρήση ηλεκτρονικής καταχώρισης συνταγών και προσλαμβάνοντας έναν ανώτατο στέλεχος πληροφορικής (chief information officer).

Εστίαση Διοικητικού Συμβουλίου στην ποιότητα

Η ηγεσία του El Camino ενίσχυσε τη δέσμευση του οργανισμού στην ποιότητα και στην προτεραιότητα στους ασθενείς. Για παράδειγμα, το Διοικητικό Συμβούλιο συνέδεσε την αμοιβή του CEO (επίπεδα παροχών και αυξήσεων) εν μέρει με τα κλινικά αποτελέσματα και την ποιότητα των υπηρεσιών. Ο CEO εγκαθίδρυσε ένα παρόμοιου τύπου σύστημα για τα κορυφαία 80 στελέχη του νοσοκομείου. Το Συμβούλιο επίσης επιθεωρεί τους δείκτες ποιότητας κάθε τετράμηνο και μπορεί να παρέμβει άμεσα όταν προκύπτουν προβλήματα, αν και αυτό συμβαίνει σπάνια.

Αλλά ίσως η καλύτερη απόδειξη της δέσμευσης του Συμβουλίου στην ποιότητα αποτελεί η εντολή που έδωσαν στον CEO που κλήθηκε να καλυτερέψει τα οικονομικά αποτελέσματα του νοσοκομείου πριν από μερικά χρόνια, όταν η οικονομική κατάσταση

του νοσοκομείου χειροτέρευσε μετά την αποτυχημένη στρατηγική εφαρμογής του συστήματος IDN (integrated delivery system). Το Συμβούλιο είπε στον CEO ότι η οικονομική ανάκαμψη έπρεπε να επιτευχθεί χωρίς απολύσεις ή κάνοντας οτιδήποτε άλλο που θα μπορούσε να υποβαθμίσει την ποιότητα ή την ικανοποίηση των πελατών. Έτσι, αντί να εστιάσει στη μείωση του κόστους, ο CEO ξεκίνησε μία προσπάθεια ανάκαμψης που περιλάμβανε μία πρωτοβουλία ποιοτικής αριστείας σ' όλο το εύρος του νοσοκομείου εστιασμένη στην ικανοποίηση των ασθενών και στην ποιότητα, ένα πρόγραμμα πρόσληψης ιατρών σχεδιασμένο να προσελκύσει μεγαλύτερο αριθμό ασθενών, επαναδιαπραγμάτευση των συμβολαίων ιατρικής φροντίδας προς αύξηση τιμών και αριθμό ασθενών και ένα πρόγραμμα ελέγχου κόστους σχεδιασμένο να περιορίσει αυξήσεις σε έξοδα παρά περικοπή τους μονομιάς.

Διακριτό σύνολο στόχων απόδοσης

Η ηγεσία του El Camino δημιουργεί μία κουλτούρα ποιότητας αναπτύσσοντας ένα διακριτό σύνολο στόχων απόδοσης σε σημαντικούς τομείς. Στο πλαίσιο του τομέα των κλινικών αποτελεσμάτων, ο CEO καθιερώνει έναν αριθμό δεικτών στους οποίους πρέπει να εστιάσει ο οργανισμός κάθε χρόνο, με συγκεκριμένους στόχους απόδοσης συνδεδεμένους με τους δείκτες αυτούς. Οι δείκτες επιλέγονται με το συνήθη τρόπο διότι είναι σημαντικοί και τα δεδομένα υποδεικνύουν ότι υπάρχει περιθώριο για βελτίωση. Παρ' όλα αυτά, σε μερικές περιπτώσεις, μπορεί να συμπεριλαμβάνονται και μέτρα ακόμα κι αν τα αποτελέσματα του νοσοκομείου είναι ήδη καλά, ειδικά όταν ένας εξωτερικός οργανισμός, όπως ο Joint Commission, εστιάζει σε αυτά.

Στον τομέα των υπηρεσιών, σαφείς στόχοι έχουν καθοριστεί σχετικοί με τη βελτίωση της ικανοποίησης των ασθενών, εργαζομένων και ιατρών. Επιπλέον, ο CEO ηγείται στην ανάπτυξη μιας πρωτοβουλίας αριστείας εξυπηρέτησης ευρείας βάσης που περιλαμβάνει ξεχωριστές ομάδες αποτελούμενες από ένα ευρύ φάσμα εργαζομένων. Οι ομάδες εστιάζουν στη δημιουργία και δοκιμασία 'λαμπρών ιδεών' για τη βελτίωση της εξυπηρέτησης του νοσοκομειακού προσωπικού, στη βελτίωση της επιμόρφωσης και επικοινωνίας, στην προαγωγή της ανάπτυξης της ηγεσίας μεταξύ των διευθυντών, στη βελτίωση της ικανοποίησης των ιατρών και στην αύξηση της αναγνώρισης της συμμετοχής των εργαζομένων στον οργανισμό. Οι πρόεδροι των ομάδων συναντιούνται σε τακτά χρονικά διαστήματα για τον έλεγχο της προόδου και τη διατήρηση και συνέχιση του προγράμματος.

Η καθιέρωση αυτών των διακριτών στόχων και της πρωτοβουλίας αριστείας εξυπηρέτησης ήταν μία προσπάθεια του CEO να στείλει ένα ισχυρό μήνυμα στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό ότι το νοσοκομείο εμμένει στις ρίζες του τοποθετώντας πρώτα τους ασθενείς, εστιάζοντας στην εξυπηρέτηση και ικανοποίηση.

Συναντήσεις με το προσωπικό

Εμμένοντας στη σημαντικότητα της υψηλής ποιότητας και επιπέδων εξυπηρέτησης, ο CEO πραγματοποιεί τετραμηνιαίες συναντήσεις με τους εργαζόμενους (κάθε συνάντηση πραγματοποιείται οκτώ φορές, δηλαδή ο CEO συμμετέχει σε τουλάχιστον 32 τέτοιες συναντήσεις το χρόνο), όπου αναγνωρίζει επιτεύγματα του παρελθόντος και αναθεωρεί μελλοντικά σχέδια για ασφάλεια ασθενών και στόχους. Ο CEO προσπαθεί ώστε αυτές οι συνεδριάσεις να είναι πολύ διαδραστικές, απαντώντας σε ερωτήσεις και αφιερώνοντας χρόνο μετά το τέλος των συναντήσεων για ανεπίσημους διαλόγους με το προσωπικό. Σχεδόν 1.200 μέλη του προσωπικού του νοσοκομείου από 1.500 ως 1.700 άτομα παρακολουθούν αυτές τις συναντήσεις, οι οποίες αποτελούν έναν πολύ σημαντικό μέσο για τα μέλη του προσωπικού να γνωρίσουν τον CEO και για τον CEO να δεσμευτεί ως προς την ποιότητα στο προσωπικό.

Διαφωτιστικές αναλύσεις

Ένα άλλο παράδειγμα αυτής της δέσμευσης στην ποιότητα έρχεται από το τμήμα του φαρμακείου, όπου οι ηγέτες του El Camino έδειξαν τη θέλησή τους να δώσουν έμφαση στην ποιότητα σε σχέση με τη βραχυπρόθεσμη εξοικονόμηση κόστους. Το νέο αυτόματο σύστημα διανομής φαρμάκων του νοσοκομείου αποδέσμευσε αρκετό χρόνο για τους 12 πλήρους απασχόλησης φαρμακοποιούς του οργανισμού, που πριν ξόδευαν περίπου το μισό τους χρόνο διανέμοντας φάρμακα. Αλλά αντί να γίνουν περικοπές στον αριθμό των καλοπληρωμένων φαρμακοποιών, η διοικητική και κλινική ηγεσία αποφάσισε να αναδιαρθρώσει το χρόνο τους εστιάζοντας σε άλλες δραστηριότητες σχεδιασμένες στη μείωση των ιατρικών λαθών, όπως να κάνουν επισκέψεις στις οποίες οι φαρμακοποιοί επανεξετάζουν τις ιατρικές συνταγές των ασθενών. Ενώ η ελάττωση των θέσεων των φαρμακοποιών θα εξοικονομούσε χωρίς αμφιβολία σημαντικές δαπάνες για το νοσοκομείο βραχυπρόθεσμα, η διοίκηση μεταπήδησε από επιστημονικά στοιχεία στη βιβλιογραφία που υποδεικνύουν ότι η απασχόληση των φαρμακοποιών σε άλλες δραστηριότητες μπορεί να βελτιώσει την ποιότητα και τελικά να μειώσει το κόστος επίσης.

Θέληση για δαπάνη χρημάτων προς υποστήριξη της ποιότητας

Το παραπάνω αναφερόμενο παράδειγμα του φαρμακείου καταδεικνύει μία ακόμα συνιστώσα της δέσμευσης της ηγεσίας του El Camino στην ποιότητα – έχουν θέληση να δαπανήσουν χρήματα όταν είναι απαραίτητο για τη διασφάλιση ποιοτικών αποτελεσμάτων. Ως πρόσθετο παράδειγμα αυτής της δέσμευσης αποτελεί η θέληση της ηγεσίας να προσλάβει επιπλέον νοσηλεύτριες για να διασφαλίσει αφειδής αναλογία στελέχωσης νοσηλευτριών-προς-ασθενείς και για να αντισταθμίσει το προσωπικό για δραστηριότητες βελτίωσης ποιότητας. Οι νοσηλεύτριες και το υπόλοιπο προσωπικό στο El Camino εμπλέκονται σε μία ποικιλία επιτροπών και έργων που αποσκοπούν στη βελτίωση της ποιότητας. Σε μία δεδομένη στιγμή, περίπου 10 νοσοκομειακού εύρους ομάδες των οκτώ ως δέκα μελών λειτουργούν, με τα μέλη να πραγματοποιούν ωριαίες συναντήσεις κάθε μήνα, καθώς και να ξοδεύουν χρόνο εκτός των συναντήσεων. Επιπλέον, τουλάχιστον 20 ομάδες σε επίπεδο τμήματος, που είναι μικρότερες, επίσης δουλεύουν σε συγκεκριμένα έργα σε οποιαδήποτε δεδομένη στιγμή.

Επειδή το El Camino έχει ένα σωματειακό νοσηλευτικό προσωπικό, υπάρχουν αυστηροί κανόνες για τις αμοιβές που διασφαλίζουν ότι οι νοσηλεύτριες πληρώνονται για όλο το χρόνο τους στις διάφορες δραστηριότητες και ότι λαμβάνουν 1,5 φορές του κανονικού τους μισθού για υπερεργασία, η οποία περιστασιακά είναι απαραίτητη για τις νοσηλεύτριες που εμπλέκονται στα έργα για τη βελτίωση της ποιότητας.

Κουλτούρα που ενστερνίζεται την ποιότητα και τη βελτίωση της ποιότητας

Αν και είναι δύσκολο να εκτιμήσουμε την ακριβή επίδραση, δεν υπάρχει αμφιβολία ότι η κουλτούρα του El Camino παίζει έναν σημαντικό ρόλο στο υψηλό επίπεδο ποιότητας και στις αποτελεσματικές διεργασίες βελτίωσης ποιότητας στο νοσοκομείο. Οι ιατροί και το προσωπικό του El Camino ενστερνίζονται την ποιότητα και τη βελτίωση της ποιότητας. Μέρος αυτής της ηθικής απορρέει από την ιδιότητα του νοσοκομείου ως κοινοτικού – δηλαδή λειτουργεί για το καλό της κοινότητας. Τα μέλη του Συμβουλίου εκλέγονται από τους συμπολίτες τους και το Συμβούλιο εστιάζει τις προσπάθειές του στο να διασφαλίζει ότι το νοσοκομείο παρέχει υψηλής ποιότητας φροντίδα για τους κατοίκους της περιοχής.

Η κουλτούρα του νοσοκομείου και η δέσμευσή του στην ποιότητα φαίνεται ξεκάθαρα στον τρόπο με τον οποίο τα μέλη του ιατρικού και νοσοκομειακού προσωπικού εργάζονται μαζί για να διασφαλίσουν ότι η ποιότητα είναι υψηλού επιπέδου και

συνεχώς βελτιώνεται στο El Camino. Το νοσοκομείο έχει μία μακρά παράδοση στη χρήση πολυσυλλεκτικών ομάδων για να αναλύουν και να επιλύουν προβλήματα ποιότητας. Ιατροί και νοσοκομειακό προσωπικό σπεύδουν στην ευκαιρία να υπηρετήσουν στις πολλές ειδικές ή μόνιμες επιτροπές που σχεδιάζονται για την προαγωγή της ποιότητας. Σύμφωνα με έναν πρώην CEO του νοσοκομείου με εμπειρία και σε άλλα νοσοκομεία, “Τι διαφορετικό έχει το El Camino; Το νοσοκομείο έχει μία δεοντολογία παροχής άριστης φροντίδας στους ασθενείς. Όλα τα νοσοκομεία μπορεί να την έχουν σε κάποιο βαθμό, αλλά εδώ είναι θρησκεία.”

Κουλτούρα που ενστερνίζεται την καινοτομία

Το El Camino έχει μια κουλτούρα που ενστερνίζεται την καινοτομία, εν μέρει εξ’ αιτίας της θέσης του στην καρδιά της Silicon Valley. Η κοινότητα στο σύνολό της φαίνεται να αγκαλιάζει τις νέες τεχνολογίες και καινοτομίες, ενώ πολλοί είναι εκείνοι που εργάζονται σε εταιρείες τεχνολογίας.

Αλλά οι ρίζες του καινοτόμου πνεύματος του El Camino προηγούνται της τεχνολογικής άνθησης της Silicon Valley. Το El Camino ενστερνίστηκε την τεχνολογία από την ίδρυσή του στην αρχή της δεκαετίας 1960, και συνεχίζει να το κάνει μέχρι και σήμερα, ενώ η καινοτομία αποτελεί έναν από τους κεντρικούς στόχους του που αναφέρεται τόσο στην αποστολή του όσο και στο όραμα και τις αξίες του.

Ως παραδείγματα μπορούμε να αναφέρουμε το ότι το El Camino έγινε το πρώτο νοσοκομείο στις ΗΠΑ που προμηθεύτηκε ένα ηλεκτρονικό σύστημα ιατρικής καταγραφής στις αρχές της δεκαετίας 1970, που επιτρέπει τη ροή της πληροφορίας στις εγκαταστάσεις. Επίσης, το γεγονός ότι ήταν ένα από τα πρώτα νοσοκομεία της χώρας που προσέλαβαν στέλεχος πληροφορικής CIO (chief information officer), ενώ εφαρμόζουν και συστήματα γραμμοκώδικα (bar-coding) για τα φάρμακα.

Άριστες, δραστήριες, αφειδείς σε αριθμό, νοσηλεύτριες που κερδίζουν το σεβασμό

Για λόγους που θα συζητηθούν παρακάτω, το El Camino σταθερά απασχολεί έναν μεγάλο αριθμό υψηλής ποιότητας, έμπειρων νοσηλευτριών που εμπνέουν τον σεβασμό των ιατρών και συνεπώς ενδυναμώνονται να ενεργούν ως πλήρως ώριμοι συνεργάτες για να διασφαλίσουν ότι οι ασθενείς λαμβάνουν την κατάλληλη φροντίδα στο σωστό χρόνο. Το El Camino ήταν ένας από τους πρώτους οργανισμούς που του απονεμήθηκε η διάκριση magnet hospital από την ένωση American Nursing Association το 1984,

λόγω της πολύ καλής απόδοσής του σχετικά με τον επαγγελματισμό των νοσηλευτριών, της συμμετοχής τους στη λήψη κλινικών αποφάσεων και τη βελτίωση της ποιότητας, καθώς και των επιπέδων ικανοποίησης τους.

Επιλεκτική πρόσληψη

Το El Camino απολαμβάνει μία ισχυρή θέση στη νοσηλευτική φροντίδα για πολλούς λόγους. Ο καταλύτης για την υψηλής ποιότητας νοσηλεία ξεκινά χρόνια πριν όταν η ηγεσία του ιδρύματος έκανε ξεκάθαρο ότι το El Camino ήθελε μόνο να προσλαμβάνει τις πιο καλές υποψήφιας. Σήμερα, οι υποψήφιας νοσηλεύτριες δίνουν συνέντευξη σε μία ομάδα που περιλαμβάνει νοσηλεύτριες με τις οποίες θα εργαστούν οι υποψήφιας που θα προσληφθούν. Γενικά δεν προσφέρεται η θέση σε κάποια υποψήφια εκτός κι αν όλοι στην ομάδα συνηγορούν με την απόφαση της προσφοράς εργασίας. Επιτρέποντας στους εργαζόμενους να έχουν λόγο στις αποφάσεις πρόσληψης, δε βοηθά μόνο στη διασφάλιση της πρόσληψης των καλύτερων υποψηφίων, αλλά επίσης διευκολύνει και την εκπαίδευση. Οι νοσοκόμες του προσωπικού που εκπαιδεύουν τις νέες υποψήφιας αισθάνονται ένα αίσθημα ιδιοκτησίας, σε σχέση με το να αισθάνονται ότι η διοίκηση του τμήματος τους επέβαλε μία μη οικεία – και ίσως χωρίς προσόντα – υποψήφια.

Εξάίρετο προσωπικό

Η ύπαρξη υψηλής ποιότητας νοσηλευτικού προσωπικού στο El Camino δεν είναι μόνο το αποτέλεσμα των καλών αποφάσεων πρόσληψης. Από τη στιγμή που φτάνουν οι νοσηλεύτριες, η υψηλότερη από το μέσο όρο αναλογία στελέχωσης του νοσοκομείου τους δίνει το χρόνο να κάνουν αυτό που οι νοσηλεύτριες πρέπει να κάνουν (π.χ. να ενημερώνουν τους ασθενείς και να εργάζονται με τους ιατρούς για τη φροντίδα των ασθενών). Η αναλογία νοσηλευτικής στελέχωσης στο El Camino είναι καλύτερη από τα προτεινόμενα στάνταρτ στην California και υψηλότερη από οποιαδήποτε άλλη αντίστοιχη αναλογία σε άλλα νοσοκομεία.

Έμπειρες νοσηλεύτριες

Οι επιπλέον ώρες φροντίδας ασθενών δεν εξυπηρετούν μόνο στην άμεση βελτίωση της ποιότητας, αλλά επίσης βοηθούν το El Camino να προσελκύσει και να διατηρήσει εξαιρετικά νοσηλευτικά ταλέντα. Οι κενές θέσεις στο El Camino είναι λιγότερες σε σχέση με το μέσο όρο στα νοσοκομεία της βόρειας California, ενώ η μέση νοσηλεύτρια στο El Camino εργάζεται στο νοσοκομείο για λίγο λιγότερο από 12 χρόνια.

Ο υψηλός αυτός χρόνος παραμονής σημαίνει ότι το El Camino σπάνια αντιμετωπίζει περιόδους όπου πρέπει να προσλαμβάνει και εκπαιδεύει νέες νοσηλεύτριες ταυτοχρόνως, το οποίο μπορεί να κάνει δύσκολο τον έλεγχο της ποιότητας. Επίσης, σημαίνει ότι οι καινούργιες νοσηλεύτριες εκπαιδεύονται και καθοδηγούνται από έμπειρες νοσηλεύτριες και μπορούν γρήγορα να γίνουν παραγωγικά μέλη της ομάδας φροντίδας ασθενών. Οι καινούργιες νοσηλεύτριες παρακολουθούν εκπαίδευση τεσσάρων με δέκα εβδομάδων (με αποζημίωση) που περιλαμβάνει μία εξειδικευμένη κατατόπιση, εκπαίδευση στη μονάδα, επίσημα μαθήματα (που παρέχουν δυνατότητες κοινωνικοποίησης με ομότιμους συναδέλφους που δεν παρέχει η εκπαίδευση στη μονάδα) και ένα διδασκαλικό πρόγραμμα με μηνιαίες συναντήσεις. Οι νοσηλεύτριες παρακολουθούνται από διδασκάλους καθώς εκτελούν καθήκοντα φροντίδας ασθενών κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου και δεν τους επιτρέπεται να φροντίζουν μόνες τους τους ασθενείς μέχρι ο διδάσκων να υπογράψει για τα επίπεδα επάρκειά τους σε τομείς κλειδιά της δουλειάς. Μία σχετικά μοναδική διάσταση της εκπαίδευσης του El Camino είναι η χρήση ενός συστήματος αξιολόγησης βασισμένου στην απόδοση για όλες τις νέες προσλήψεις που ελέγχει κριτική σκέψη και άλλες σχετικές δεξιότητες. Τα αποτελέσματα αυτής της αξιολόγησης βοηθούν στην ανάπτυξη ενός εξειδικευμένου εκπαιδευτικού προγράμματος που εξυπηρετεί εξατομικευμένες ανάγκες.

Μετά την αρχική εκπαίδευση, το El Camino συνεχίζει να προσφέρει στις νοσηλεύτριες του ευκαιρίες για επιμόρφωση και ανάπτυξη μέσω συνεχόμενων ιατρικών εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων που είναι περισσότερο γενναιόδωρες από αυτές του ανταγωνισμού.

Ιατροί που εκτιμούν και ενθαρρύνουν τις πρωτοβουλίες των νοσηλευτριών

Η κουλτούρα, ιδιαίτερα η συμπεριφορά του ιατρικού προσωπικού, είναι ο πιο σημαντικός παράγοντας της υψηλής ποιότητας νοσηλείας στο El Camino. Η κουλτούρα σαφώς εκτιμά σε πολύ μεγάλο βαθμό και ενθαρρύνει τις νοσηλεύτριες να είναι δραστήρια μέλη ομάδων φροντίδας ασθενών και να συμμετέχουν ευρεία σε πρωτοβουλίες βελτίωσης ποιότητας σε συνεργασία με το ιατρικό προσωπικό.

Οι νοσηλεύτριες αντιμετωπίζονται ως ομότιμοι επαγγελματίες από τους ιατρούς και καθημερινά συμμετέχουν σε κλινικές αποφάσεις σχετικά με την φροντίδα των ασθενών. Οι ιατροί όχι μόνο δέχονται τη συμμετοχή αυτή, αλλά την θεωρούν ευπρόσδεκτη και ακόμα τη δέχονται και βασίζονται σε αυτήν. Ένας από τους λόγους που οι ιατροί είναι

τόσο δεκτικοί και σέβονται τις νοσηλεύτριες είναι επειδή η ηγεσία του ιατρικού προσωπικού από πάντα έκανε ξεκάθαρο ότι οι ιατροί που δεν συμπεριφέρονται στις νοσηλεύτριες με σεβασμό δε θα μπορούν να συνεχίσουν να εργάζονται στο νοσοκομείο. Στα μέσα της δεκαετίας του 1980, ορισμένοι ιατροί στο El Camino πίστευαν στην “παλαιά σχολή” του ιεραρχικού μοντέλου της σχέσης ιατρού-νοσηλεύτριας όπου οι ιατροί έδιναν εντολές και απαιτούσαν από τις νοσηλεύτριες να τις εκτελέσουν δίχως ερωτήσεις. Κάποιοι από αυτούς τους ιατρούς αντέδρασαν αρνητικά στις νοσηλεύτριες που προσπάθησαν να έχουν έναν πιο ενεργό ρόλο στη φροντίδα των ασθενών και τις συμπεριφέρθηκαν άσχημα. Η ηγεσία του ιατρικού προσωπικού ήρθε σε έντονη αντιπαράθεση με αυτούς τους ιατρούς για το συγκεκριμένο θέμα. Το μήνυμα υπήρξε ξεκάθαρο – ότι το ιατρικό προσωπικό δεν θα ανεχτεί ιατρούς που δε σέβονται τις νοσηλεύτριες. Σύμφωνα με τα λόγια ενός ιατρού του El Camino, “Όταν έρχομαι στο νοσοκομείο εδώ, μπορώ αμέσως να βρω τις νοσηλεύτριες που φροντίζουν για τους ασθενείς μου. Είναι ενημερωμένες, κάνουν προτάσεις και αναζητούν πληροφορίες που χρειάζονται για να διασφαλίσουν ότι παρέχεται η κατάλληλη φροντίδα. Ξέρουν για τι μιλούν και τι κάνουν, κι έτσι γιατί να μην τις ακούσω; Όταν επισκέπτομαι άλλα νοσοκομεία, είμαι τυχερός αν μπορώ να βρω τις νοσηλεύτριες που φροντίζουν για τους ασθενείς μου και αν τους ρωτήσω κάτι, σπάνια γνωρίζουν την απάντηση. Η αντίθεση (μεταξύ του El Camino και των άλλων νοσοκομείων) είναι σαν τη μέρα με τη νύχτα.” Ενώ κι ένας ιατρός διευθυντής μας λέει «Όταν έρχεσαι εδώ για πρώτη φορά ως καινούργιος ιατρός, μαθαίνεις δύο πράγματα – να συνεργάζεσαι με τις νοσηλεύτριες και να χρησιμοποιείς τους υπολογιστές».

Υψηλής ποιότητας ιατρικό προσωπικό

Το νοσοκομείο El Camino είναι ελκυστικό για πολλούς εξαιρετους ιατρούς, συμπεριλαμβανομένων των αποφοίτων του Stanford, που αναζητούν ένα καινοτόμο κοινοτικό νοσοκομείο στο οποίο να εργαστούν. Οι ιατροί ελκύονται από το μέγεθος του νοσοκομείου, τη δέσμευσή του στην ποιότητα, το υψηλής ποιότητας νοσηλευτικό προσωπικό, τη δέσμευσή του στην πληροφορική τεχνολογία και την καινοτομία και τη σχετική αυτονομία που απολαμβάνουν οι ιατροί στη λειτουργία των κλινικών τμημάτων με μόνο περιορισμένη ανάμειξη από τη διοίκηση. Οι ιατροί στο El Camino δείχνουν θέληση για συνεχή βελτίωση της ποιότητας.

Τοπική αυτονομία και υπευθυνότητα για την ποιότητα και τη βελτίωση της ποιότητας

Τα διοικητικά στελέχη του El Camino επιτρέπουν στο υψηλής ποιότητας ιατρικό προσωπικό να λειτουργεί με αυτονομία. Ενώ η διοίκηση παίζει έναν σημαντικό ηγετικό ρόλο (θέτοντας προτεραιότητες και δημιουργώντας στόχους για βελτίωση) και είναι ανεκτίμητη στην υποστήριξη της βελτίωσης (παρέχοντας δεδομένα στη μέτρηση αποτελεσμάτων), σε μεγάλο βαθμό επιτρέπει τους ιατρούς και τις νοσηλεύτριες να καθορίζουν ποια στοιχεία χρειάζονται αλλαγή και πώς να τα αλλάξουν. Για παράδειγμα, η ιατρική εκτελεστική επιτροπή κάθε τμήματος χειρίζεται θέματα ελέγχου συναδέλφων μέσα στο τμήμα. Μεταξύ αυτών περιλαμβάνονται, προσέγγιση ιατρών που πιθανόν να συμπεριφέρονται ανάρμοστα (π.χ. συμπεριφορά σε νοσηλεύτριες ή άλλο προσωπικό χωρίς σεβασμό) ή των οποίων οι πρακτικές τους είναι εκτός ορίων. Η διοίκηση υποστηρίζει αυτές τις δραστηριότητες, αλλά επιτρέπει στους διευθυντές των κλινικών σε κάθε τμήμα να παίρνουν τις δικές τους αποφάσεις σε θέματα που σχετίζονται με την ποιότητα.

Η έννοια της τοπικής αυτονομίας και υπευθυνότητας επεκτείνεται και στις νοσηλευτικές μονάδες, επίσης. Το El Camino χρησιμοποιεί ένα μοντέλο αυτοδιοίκησης για καθένα από τα νοσηλευτικά τμήματά του, αντί οποιαδήποτε μορφής δομικής διοίκησης. Ξεχωριστά τμήματα καθορίζουν τους δικούς τους στόχους ποιότητας – αν και αυτοί μπορεί να βασίζονται εν μέρει στους οργανωσιακούς στόχους που έχουν τεθεί από τη διοίκηση – και αναπτύσσουν τα δικά τους πλάνα βελτίωσης της απόδοσης που σχεδιάζονται για την επίτευξη των στόχων αυτών. Οι νοσηλευτικές μονάδες επίσης παίρνουν τις δικές τους αποφάσεις για το προσωπικό σε καθημερινή βάση, χρησιμοποιώντας ως εργαλείο το Nursing Intensity Measurement System (MIMS) που τους βοηθά στον καθορισμό των κατάλληλων επιπέδων. Η επιτροπή MIMS, που έχει εκπροσώπηση από κάθε τμήμα, εκτελεί καθήκοντα επιτροπής επίβλεψης για να διασφαλίσει ότι το εργαλείο MIMS παραμένει έγκυρο.

Τεχνολογικοί παράγοντες που προάγουν την ποιότητα σε καθημερινή βάση

Παράλληλα με τους παράγοντες που δημιουργούν ένα εσωτερικό περιβάλλον όπου η ποιότητα και οι διεργασίες βελτίωσης ποιότητας μπορούν να ευδοκιμούν, το El Camino επενδύει σ' ένα σύνολο τεχνολογικών εργαλείων και διεργασιών που διασφαλίζουν

υψηλά επίπεδα ποιότητας και που προάγουν τις δραστηριότητες βελτίωσης της ποιότητας σε καθημερινή βάση.

Αποτελεσματική διεργασία βελτίωσης ποιότητας

Οι διεργασίες βελτίωσης ποιότητας του El Camino – γνωστές ως σχέδιο βελτίωσης επιδόσεων – εμφανίζονται να είναι αρκετά αποτελεσματικές στην παρακολούθηση της ποιότητας, στην αναγνώριση προβληματικών περιοχών, στη δημιουργία ομάδων με τα κατάλληλα άτομα για την αντιμετώπιση ενός προβλήματος, στη διευθέτηση διαφόρων θεμάτων και στην παρακολούθηση των συνεπειών. Το καθαρό αποτέλεσμα είναι η γρήγορη αναγνώριση και επίλυση των ποιοτικών θεμάτων και επομένως, υψηλά και αυξανόμενα επίπεδα ποιότητας. Τα στοιχεία κλειδιά αυτής της διεργασίας βελτίωσης ποιότητας είναι:

- Επίσημες, νοσοκομειακές επιτροπές που ενσταλάζουν υπευθυνότητα για βελτίωση
- Συνεχής παρακολούθηση μέσω δεικτών και άλλων εργαλείων (5 πυλώνες: ποιότητα, εξυπηρέτηση, άνθρωποι, οικονομικά αποτελέσματα & ανάπτυξη)
- Εκπαίδευση για ανάλυση πιθανών προβλημάτων
- Δυναμικός προσδιορισμός σχεδίων και στόχων
- Μόνιμες και ειδικές επιτροπές και δομές
- Ανασκόπηση εξωτερικών πηγών για εύρεση καλών πρακτικών (ανασκόπηση βιβλιογραφίας & εξωτερικών πηγών για εύρεση καλών πρακτικών)

Πληροφορική τεχνολογία αιχμής

Τα πληροφορικά συστήματα του El Camino παίζουν κρίσιμο ρόλο στην παραγωγή υψηλής ποιότητας αποτελεσμάτων σήμερα και θα παίξουν έναν ακόμα πιο σημαντικό ρόλο στο μέλλον. Έτσι το νοσοκομείο δαπανά σε τέτοια συστήματα και μάλιστα έχει πολλές φορές αναδειχθεί ως το πιο ‘καλωδιωμένο’ (‘Most Wired’) νοσοκομείο της χώρας.

Βάση στις κλινικές πρακτικές, πρότυπα και πρωτόκολλα

Το El Camino προσπαθεί να τυποποιήσει όσο πιο πολλές πλευρές τις φροντίδας των ασθενών είναι δυνατόν και να μειώσει τις αδικαιολόγητες αποκλίσεις στον τρόπο που δέχονται τις περιποιήσεις οι ασθενείς. Έτσι, εστιάζει σε κλινικές πρακτικές για φροντίδα ρουτίνας και σε διακριτά πρωτόκολλα για εξειδικευμένη φροντίδα.

Συντονιστές φροντίδας, καταρτισμένες νοσηλεύτριες που επιτηρούν τη φροντίδα των ασθενών

Το El Camino χρησιμοποιεί συντονιστές φροντίδας και καταρτισμένες νοσηλεύτριες στην εντατική φροντίδα, χειρουργικές και ιατρικές μονάδες που δουλεύουν με τις νοσηλεύτριες, τους ιατρούς και τις κοινωνικές λειτουργούς για την επίβλεψη της φροντίδας των ασθενών, διασφαλίζοντας ότι η νοσηλευτική φροντίδα των ασθενών ακολουθεί τα καθιερωμένα πρωτόκολλα.

Ξεπερνώντας βασικές δυσκολίες

Σημειώνουμε ότι στην προσπάθειά του κατά τη διάρκεια όλων των ετών, για την επίτευξη της ποιότητας, το El Camino αντιμετώπισε και ορισμένες βασικές δυσκολίες, τις οποίες προσπάθησε με διάφορους τρόπους να τις ξεπεράσει στο βαθμό των δυνατοτήτων του, όπως περιγράψαμε στα όσα αναφέρθηκαν παραπάνω. Αυτές είναι:

- Το να πείσει τους ιατρούς να χρησιμοποιήσουν την πληροφορική τεχνολογία
- Η εφαρμογή συστήματος αμοιβών στο προσωπικό για την ποιότητα και τη βελτίωση
- Η προαγωγή της ποιότητας σ' ένα περιβάλλον αντικρουόμενων οικονομικών κινήτρων
- Η συλλογή δεδομένων του κλάδου

Συμπεράσματα και μαθήματα

Η επιτυχία του νοσοκομείου El Camino είναι πρωταρχικά το αποτέλεσμα δύο παραγόντων – ενός εσωτερικού περιβάλλοντος που έχει μεγάλη συμβολή στα ποιοτικά αποτελέσματα και τις διεργασίες και ενός συνόλου από πρακτικά εργαλεία που προάγουν την ποιότητα και τη βελτίωση της ποιότητας σε καθημερινή βάση. Η εμπειρία του El Camino μας παρέχει τα ακόλουθα μαθήματα:

- Δεν υπάρχει υποκατάστατο για τη δημιουργία ενός οργανισμού όπου τα εξαιρετικά ταλέντα θα επιθυμούν να εργάζονται και για τη δημιουργία μιας κουλτούρας που να εκτιμά τον αμοιβαίο σεβασμό και τις συναδελφικές σχέσεις μεταξύ ιατρών και νοσηλευτριών.
- Δραστήριες, καταρτισμένες νοσηλεύτριες μπορούν να παίξουν κρίσιμο ρόλο στη διασφάλιση υψηλής ποιότητας σε καθημερινή βάση, με την προϋπόθεση ότι απολαμβάνουν το σεβασμό του ιατρικού προσωπικού.

- Ιατροί, νοσηλεύτριες και λοιπό προσωπικό μπορούν και θα πρέπει να αναλαμβάνουν ευθύνες για τη βελτίωση της ποιότητας. Η ηγεσία του νοσοκομείου θα πρέπει να τους παρακινεί και να τους παρέχει τα εργαλεία σ' αυτή τους την προσπάθεια.
- Η πληροφορική τεχνολογία μπορεί να διευκολύνει την ποιότητα και τη βελτίωση της ποιότητας.
- Η αποδοχή της χρήσης της πληροφορικής τεχνολογίας με συνέπεια από τους ιατρούς αποτελεί μία πρόκληση, ακόμα και σε περιβάλλοντα που ενστερνίζονται την καινοτομία.
- Τα δεδομένα της αγοράς του τομέα της υγείας μπορούν να παίξουν έναν σημαντικό υποστηρικτικό ρόλο στις προσπάθειες βελτίωσης της ποιότητας.
- Δραστήριοι διευθυντές παίζουν ζωτικό υποστηρικτικό ρόλο στη διευκόλυνση ομαδικών προσεγγίσεων που παρέχουν στους ασθενείς κατάλληλη φροντίδα στον κατάλληλο χρόνο.

2.2 Hospital de Zumárraga, Zumárraga, Gipuzkoa, Spain

Στη χώρα των Βάσκων (Ισπανία), υπάρχει ένα δημόσιο σύστημα – δίκτυο υγείας, η εθνική υπηρεσία υγείας Osakidetza, ένας δημόσιος οργανισμός του Υπουργείου Υγείας, για την παροχή ολοκληρωμένης υγειονομικής περίθαλψης στους πολίτες της αυτόνομης κοινότητας των Βάσκων από τους οργανισμούς δημοσίων υπηρεσιών που υπάγονται σ' αυτό και χρηματοδοτείται από τον δημόσιο προϋπολογισμό (επίσημη ιστοσελίδα Osakidetza).

Το νοσοκομείο Zumarraga (ZH) αποτελεί τμήμα αυτού του δημόσιου δικτύου παροχής υπηρεσιών των Βάσκων, παρέχοντας εξειδικευμένες υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης σ' έναν πληθυσμό πάνω από 90.000 κατοίκους στις περιοχές Goierri και Urola Valleys στην επαρχία Gipuzkoa της Χώρας των Βάσκων. Όλοι οι κάτοικοι της Αυτόνομης Κοινότητας της Χώρας των Βάσκων έχουν δικαίωμα στη δημόσια υγειονομική περίθαλψη, η οποία παρέχεται με βάση τις αρχές της ενότητας, της καθολικότητας, των ίσων ευκαιριών και της αλληλεγγύης.

Το νοσοκομείο Zumarraga (ZH) λειτούργησε το 1984 ως το πρώτο τοπικό νοσοκομείο της επαρχίας αυτής. Κατά τη διάρκεια των χρόνων, το νοσοκομείο βελτίωσε τις εγκαταστάσεις του ανταποκρινόμενο στις αλλαγές των υγειονομικών και ξενοδοχειακών απαιτήσεων. Απασχολεί περί τους 450 εργαζομένους και ο διευθύνων σύμβουλος έχει τη συνολική ευθύνη της διοίκησης. Ως άμεση συνέπεια της ομαδικής κουλτούρας του νοσοκομείου, οι περισσότερες στρατηγικές και διοικητικές αποφάσεις καθημερινά παίρνονται με συναίνεση.

Σύμφωνα με την επίσημη ιστοσελίδα Zumarraga, η αποστολή του νοσοκομείου Zumarraga (ZH) ως δημόσιο νοσοκομείο της Βασκικής Υπηρεσίας Υγείας Osakidetza, είναι να παρέχει εξειδικευμένες υπηρεσίες υγείας για τη βελτίωση της υγείας του πληθυσμού και να εξυπηρετεί τις ανάγκες και τις προσδοκίες των ασθενών. Για την επίτευξή τους, ακολουθείται και αναπτύσσεται μία φιλοσοφία συνεχούς βελτίωσης.

Το όραμα του νοσοκομείου είναι η επιδίωξη να γίνει ένα νοσοκομείο Αριστείας, συνεχώς βελτιούμενο σε επαγγελματικούς και τεχνικούς όρους και ικανοποιώντας πλήρως της ανάγκες της Κοινωνίας, των ανθρώπων του και ιδιαίτερα των ασθενών του.

Στις αξίες του νοσοκομείου περιλαμβάνονται: φροντίδα για τον ασθενή, αμοιβαίος σεβασμός, ομαδική συνεργασία, ανοιχτή επικοινωνία, εστίαση στα αποτελέσματα, δέσμευση στην καινοτομία, το αίσθημα του ανήκειν και συναίνεση.

Το νοσοκομείο Zumarraga (ZH) υιοθέτησε για πρώτη φορά το μοντέλο αριστείας EFQM το 1996, τις διαδικασίες του ISO 9000 το 1999, κέρδισε τα βραβεία Golden Helix και Baby Friendly Hospital Initiative Accolade (UNISEF) το 2001, πιστοποιήθηκε κατά ISO 14001 το 2003, ενώ το 2005 αναδείχθηκε Prize Winner in Management by Process and Facts του Ευρωπαϊκού Βραβείου Ποιότητας EFQM.

Νοσοκομείο και Ανθρώπινοι Πόροι

Θα αναπτύξουμε παρακάτω τον τρόπο με τον οποίο διοικούνται οι άνθρωποι, σύμφωνα με τις πληροφορίες που αντλούμε από το φάκελο υποβολής αίτησης για το βραβείο EFQM (2005).

Η επαγγελματική και προσωπική ανάπτυξη των ανθρώπων του νοσοκομείου είναι έννοιες που ρητά συμπεριλαμβάνονται στην αποστολή και στο όραμα του οργανισμού και τρεις από τις αξίες του είναι ο «αμοιβαίος σεβασμός», το «αίσθημα του ανήκειν» και η «ομαδική συνεργασία». Πιο συγκεκριμένα, το όραμα του Zumarraga κάνει αναφορά στην ικανοποίηση των ανθρώπων του και στην «... συνεχή επαγγελματική τους βελτίωση σε επαγγελματικούς και τεχνικούς όρους».

Η διακυβέρνηση από έναν δημόσιο οργανισμό όπως ο Osakidetza προϋποθέτει κάποιες βασικές κατευθύνσεις του για το πώς πρέπει να διοικούνται οι εργαζόμενοι και οριοθετεί τις διοικητικές ενέργειες σε σημαντικούς τομείς όπως οι προσλήψεις, οι αμοιβές και οι προαγωγές. Οι προϋποθέσεις καλύπτουν το μέγιστο αριθμό εργαζομένων στο νοσοκομείο και την επαγγελματική τους κατηγορία ή τα προσόντα. Όλες οι μεταβολές, τόσο του αριθμού του προσωπικού ή της κατηγορίας τους, είναι περιορισμένες και υπόκεινται σε διαδικασίες της Osakidetza. Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι οι αποφάσεις για προτεινόμενες μακροπρόθεσμες διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις του τμήματος Ανθρωπίνων Πόρων (HR) του νοσοκομείου δεν μπορούν να ληφθούν άμεσα από τον οργανισμό και αυτός ο περιορισμός πρέπει να λαμβάνεται υπόψη όταν σχεδιάζονται οι ανάγκες σε ανθρώπινο δυναμικό.

Αναφορικά με την επιλογή και στρατολόγηση του προσωπικού, το σύστημα του δημόσιου τομέα βασίζεται στις αρχές της ίσης ευκαιρίας, αξιοκρατίας και ικανότητας. Οι προσλήψεις προσωπικού αορίστου χρόνου ή μόνιμου, πραγματοποιούνται από τον Osakidetza και το νοσοκομείο δεν έχει αρμοδιότητα διαχείρισης πάνω σε αυτόν τον τομέα.

Η ικανοποίηση του προσωπικού αποτελεί στρατηγικό στόχο του νοσοκομείου και είναι θεμελιώδης για την επιτυχία του. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με την υλοποίηση των πέντε κρίσιμων παραγόντων επιτυχίας (ΚΠΕ), οι οποίοι είναι η παροχή των αναγκαίων πόρων για την εκτέλεση των καθηκόντων, επαγγελματικοί παράγοντες, προσωπικοί παράγοντες, παράγοντες συνθηκών εργασίας και συμμετοχή σε έργα. Η διαχείριση των πέντε αυτών παραγόντων είναι το κλειδί για τη διοίκηση των ανθρώπινων πόρων. Η διοίκηση των ανθρώπινων πόρων στο νοσοκομείο Zumarraga (ZH) είναι μια μακροχρόνια διαδικασία που αποτελείται από διάφορες αλληλοσχετιζόμενες υποστηρικτικές διαδικασίες.

Οι Ανθρώπινοι Πόροι προγραμματίζονται, διοικούνται και βελτιώνονται

Προγραμματισμός Ανθρώπινου Δυναμικού

Ως μέλος του δικτύου των υγειονομικών κέντρων του Osakidetza, το νοσοκομείο Zumarraga (ZH) έχει έναν πολύ περιορισμένο βαθμό αυτονομίας όσον αφορά στην επιλογή και πρόσληψη του προσωπικού, καθώς οι ενέργειες αυτές είναι στη δικαιοδοσία του ίδιου του Osakidetza. Παρ' όλα αυτά, το νοσοκομείο είναι σε θέση να αναπτύξει πλήρως λειτουργίες σχεδιασμού και οργάνωσης των ανθρώπινων πόρων.

Ο μεσοπρόθεσμος και μακροπρόθεσμος σχεδιασμός του ανθρώπινου δυναμικού συστηματικά διεξάγεται από το νοσοκομείο. Αρχικά, αποφασίζεται το προσωπικό που απαιτείται για κάθε νοσοκομειακή Μονάδα σε συμφωνία με τις απαιτήσεις του γενικότερου σχεδιασμού. Οι ανάγκες σε ανθρώπινο δυναμικό προκύπτουν, μεταξύ άλλων, από αλλαγές στην τεχνολογία, παραμέτρους δημόσιας υγείας, φόρτο εργασίας ή αλλαγές παθολογικής προέλευσης.

Υπηρεσιακά, αυτός ο σχεδιασμός επιτυγχάνεται από τις αποκαλούμενες «ενέργειες προσαρμογής» και «ενέργειες αναδιάρθρωσης». Οι ενέργειες προσαρμογής είναι

καθαρά εσωτερικές. Για παράδειγμα, αν μία διοικητική θέση μείνει κενή στα Εξωτερικά Ιατρεία, η θέση μπορεί να προσφερθεί ιεραρχικά σε κάποιον εργαζόμενο σε άλλο τμήμα του νοσοκομείου, εάν είναι γνωστό ότι ιεραρχικά έχει τα κατάλληλα προσόντα για την θέση αυτή. Οι ενέργειες αναδιάρθρωσης ωστόσο, οδηγούν σε μια αλλαγή στη λειτουργική κατηγορία μιας υπάρχουσας θέσης. Για παράδειγμα, αν μία υφιστάμενη νοσοκομειακή υπηρεσία (π.χ. πλύση) που απαιτεί 5 άτομα για τη διεκπεραίωση της δουλειάς ανατίθεται σε εξωτερικό συνεργάτη-πάροχο, το νοσοκομείο μπορεί τότε να ζητήσει αυτές οι 5 θέσεις στην πλύση που δε χρειάζονται πλέον, να μετατραπούν σε 5 επιπλέον θέσεις νοσηλευτικής. Αυτές οι ενέργειες χρειάζονται την επίσημη έγκριση από τον Osakidetza.

Το τμήμα Ανθρώπινων Πόρων έχει δικό του προϊστάμενο, ο οποίος αξιολογείται τακτικά.

Ένας αριθμός δεικτών χρησιμοποιείται στη διαδικασία σχεδιασμού ανθρώπινων πόρων δίνοντας τη δυνατότητα αξιολόγησης της αποτελεσματικότητας της διαδικασίας κάθε χρόνο.

Πρόσληψη/ Επιλογή

Το σύστημα πρόσληψης και επιλογής υπόκειται στο δημόσιο δίκαιο, όπως ήδη παραπάνω αναφέρθηκε.

Η γεωγραφική τοποθεσία του νοσοκομείου και τα ενδογενή χαρακτηριστικά του συστήματος με τις βάρδιες, ειδικά οι απογευματινές και βραδινές βάρδιες, σημαίνουν ότι οι εργαζόμενοι έρχονται στη δουλειά από πολλές διαφορετικές περιοχές. Για το λόγο αυτό, η εισαγωγική διαδικασία σχεδιάζεται για την ομαλή μετάβαση όλων των νέων υπαλλήλων στην εργασία τους, κι έτσι συνεισφέρει στη συμμετοχή τους και στο αίσθημα της ένταξης στον οργανισμό.

Προγραμματισμός

Η φύση και η οργάνωση των υπηρεσιών που παρέχονται απαιτεί την καθιέρωση ενός συστήματος με βάρδιες που θα διασφαλίζει την παροχή των υπηρεσιών. Έχοντας προσδιορίσει τις ανάγκες για την κάλυψη των προγραμματισμένων και έκτακτων δραστηριοτήτων, το σύστημα με βάρδιες σχεδιάζεται για όλες τις νοσοκομειακές Μονάδες, σε συμφωνία με τον Osakidetza με βάση τα παρακάτω.

- 1.- Ανάλυση των απαιτήσεων, αναγκών και προτάσεων των Μονάδων
- 2.- Σύνταξη των προγραμμάτων βάση των συμβατικών ωρών εργασίας, ετήσια και μηνιαία, και υποβολή τους για έγκριση
- 3.- Διαπραγμάτευση και έγκριση των εργασιακών ημερολογίων και των προγραμμάτων με βάρδιες με τους εκπροσώπους των εργαζομένων
- 4.- Τα συμφωνηθέντα προγράμματα διανέμονται στους υπαλλήλους του νοσοκομείου. Μπορεί να γίνουν αλλαγές που εξαρτώνται από προσωπικές (διακοπές, άδειες, κλπ) ή εξωγενείς (επιδημία γρίπης, κοινωνικά γεγονότα, κλπ) περιστάσεις.
- 5.- Οι υπεύθυνοι των Μονάδων διαρκώς επικαιροποιούν τα προγράμματα με τις βάρδιες με τυχόν τροποποιήσεις που μπορεί να προκύψουν.
- 6.- Μηνιαίος έλεγχος από το τμήμα διοίκησης ανθρώπινων πόρων των αλλαγών στα προγράμματα με τις βάρδιες και των συνεπειών στις αμοιβές του προσωπικού.
- 7.- Έλεγχος και προσαρμογή από το τμήμα ανθρωπίνων πόρων και τους προϊστάμενους των Μονάδων των δεδουλευμένων από το προσωπικό ωρών.

Λόγω της μεγάλης σημασίας που δίδεται στο πρόγραμμα των υπηρεσιών του νοσοκομείου, όλοι οι προϊστάμενοι των Μονάδων έχουν κατάλληλα εκπαιδευτεί και το σύστημα είναι τεκμηριωμένο. Σε όλους τους νεο-προσληφθέντες παρέχεται άμεση πρόσβαση στα δεδομένα του προγράμματος με βάρδιες.

Έρευνες απόψεων γίνονται συχνά για το κατά πόσο οι εργαζόμενοι βρίσκουν το πρόγραμμα των υπηρεσιών ικανοποιητικό αναφορικά με το φόρτο εργασίας και την ευελιξία στις απαιτούμενες αλλαγές.

Ικανοποίηση του προσωπικού και ενσωμάτωση

Η «Φωνή του Προσωπικού» είναι μία από τις διαδικασίες που στηρίζει τη στρατηγική της ανάπτυξης του νοσοκομείου. Μέσω αυτής της διαδικασίας συγκεντρώνονται πληροφορίες για τις ανάγκες του προσωπικού και των προσδοκιών τους και μετριέται ο βαθμός ικανοποίησής τους χρησιμοποιώντας διάφορους μηχανισμούς όπως οι έρευνες απόψεων, τα focus groups ή μέσω καθημερινών επαφών.

Η διαδικασία αυτή αξιολογείται από τη διοίκηση. Οι πληροφορίες που προέρχονται από τις ανοικτές ερωτήσεις των ερευνών και από τις συναντήσεις με διαφορετικές ομάδες, χρησιμοποιούνται επίσης για σκοπούς αξιολόγησης και ελέγχου.

Οι γνώσεις και οι ικανότητες του ανθρώπινου δυναμικού αναγνωρίζονται, αναπτύσσονται και υποστηρίζονται

Στο νοσοκομείο Zumarraga η εκπαίδευση των εργαζομένων είναι ζωτικής σημασίας και παρέχεται τόσο σε θεωρητικό όσο και σε πρακτικό επίπεδο, κατά την εργασία.

Ο οργανισμός χρησιμοποιεί τρεις τρόπους για να προσδιορίσει τις εκπαιδευτικές ανάγκες. Αρχικά, οι ανάγκες προσδιορίζονται από τα στρατηγικά και επιχειρησιακά σχέδια· δεύτερον, αυτές που εντοπίστηκαν από τις διάφορες υπηρεσίες του νοσοκομείου για τη βελτίωση της απόδοσης· και τρίτον, ειδικά αιτήματα του προσωπικού. Οι εκπαιδευτικές ανάγκες που σχετίζονται με τον στρατηγικό σχεδιασμό, προγραμματίζονται και θέτονται από τη Διοίκηση, ενώ οι άλλες δύο διαχειρίζονται από την Επιτροπή Βιβλιοθήκης και Εκπαίδευσης.

Η Επιτροπή Βιβλιοθήκης και Εκπαίδευσης, που απαρτίζεται από τη Διοίκηση, γιατρούς, νοσηλεύτριες, μη υγειονομικό προσωπικό και εκπαιδευόμενους ιατρούς, διευθύνεται εσωτερικά. Όλες οι αποφάσεις που παίρνονται από την Επιτροπή καταγράφονται υπηρεσιακά και ανακοινώνονται στο εσωτερικό δίκτυο του νοσοκομείου. Η Επιτροπή έχει το δικό της εγκεκριμένο προϋπολογισμό, καθορίζει και εγκρίνει εκπαιδευτικές προτεραιότητες και μαθήματα ετησίως, επιλέγει τους διδάσκοντες, συντάσσει την εκπαιδευτική ατζέντα και αξιολογεί την αποτελεσματικότητα των διενεργούμενων δραστηριοτήτων. Για παράδειγμα, το 2004, το έργο της Επιτροπής εστιάστηκε στην ευθυγράμμιση των στρατηγικών στόχων του νοσοκομείου στις επαγγελματικές εκπαιδευτικές ανάγκες μέσα από τη εξέταση των προφίλ θέσεων εργασίας και τον προσδιορισμό των συνεπαγόμενων κενών δεξιοτήτων.

Η εκπαίδευση παίρνει τις ακόλουθες μορφές:

1. Συνεχιζόμενη εκπαίδευση

Τα εκπαιδευτικά προγράμματα αναπτύσσονται μέσα από σχεδιασμένα θεωρητικά και πρακτικά μαθήματα για όλες τις περιοχές ενδιαφέροντος του νοσοκομείου, καλύπτοντας θέματα υγειονομικά, διοικητικά, ποιότητας, πληροφορικής, Βασκικής γλώσσας, συντήρησης και υπηρεσιακά.

Όσον αφορά στην επιλογή των διδασκόντων, εάν τα προγράμματα οργανώνονται μέσα στο νοσοκομείο, ενθαρρύνονται άτομα από το ίδιο το νοσοκομείο να είναι οι

εκπαιδευτές ως μια μορφή συμμετοχής και αναγνώρισης για το έργο τους. Εάν ο κατάλληλος εκπαιδευτής δεν μπορεί να βρεθεί είτε από το νοσοκομείο είτε μέσω Osakidetza, αναζητείται εξωτερικά, από τον πιο κατάλληλο υποψήφιο. Το κόστος κάλυψης της απουσίας των εργαζομένων όσο αυτοί παρακολουθούν τα εκπαιδευτικά μαθήματα καλύπτεται από το νοσοκομείο σε κάθε περίπτωση. Όλα τα προγράμματα αξιολογούνται μετά την ολοκλήρωσή τους, ενώ τα αποτελέσματα των αξιολογήσεων αυτών παρέχουν τη δυνατότητα προσδιορισμού περιοχών για βελτίωση στα μελλοντικά προγράμματα.

2. Εκπαίδευση κατά την εργασία

Η φύση της δουλειάς - φροντίδας σ' ένα νοσοκομείο είναι αυτή της άμεσης επαφής με τον πελάτη-ασθενή. Αυτό σημαίνει ότι ο πιο σημαντικός μηχανισμός εκπαίδευσης και εκμάθησης είναι η κλινική πρακτική εξάσκηση και η ομαδική δουλειά στις καθημερινές δραστηριότητες. Η ανάπτυξη διαδικασιών υγειονομικής περίθαλψης απαιτεί τη συνεχή επίβλεψη και αξιολόγηση από έμπειρα άτομα και αυτό δημιουργεί ένα ευνοϊκό ευρύτερο πλαίσιο για την απόκτηση και βελτίωση της τεχνογνωσίας.

Η ομαδική συνεργασία είναι ουσιώδης για τη διασφάλιση αποτελεσματικής και επαρκούς φροντίδας των ασθενών. Οι μηχανισμοί μάθησης συμπληρώνονται από κλινικές συνεδρίες, στις οποίες οι ομάδες αναλύουν συγκεκριμένες περιπτώσεις ή επικαιροποιούν τις γνώσεις τους σε συγκεκριμένους τομείς (ορθοπεδική, χειρουργική, νοσηλευτική, κ.α.) και ομάδες εργασίας μελετούν και αφομοιώνουν νέες τεχνικές και κλινικά πρωτόκολλα. Ορισμένες μονάδες στις οποίες ο αριθμός των υγειονομικών επαγγελματιών είναι μικρός (π.χ. αλλεργιολογικό) διενεργούν κλινικές συνεδρίες σε τριτοβάθμια νοσοκομεία και αυτές οι ευκαιρίες αξιοποιούνται για την καθιέρωση και ανάπτυξη συνεργασιών με αυτά τα νοσοκομεία. Ομοίως, οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου ενθαρρύνονται να προβαίνουν σε συγκριτική αξιολόγηση των καλών πρακτικών σε άλλα νοσοκομεία για τη βελτιστοποίηση των δικών τους τεχνικών υγειονομικής φροντίδας και διοίκησης.

Η μέση ηλικία των ειδικών ιατρών και των νοσηλευτριών στο νοσοκομείο Zumarraga είναι περί τα 41 έτη, το οποίο σημαίνει ότι οι εργαζόμενοι έχουν αναπτυχθεί επαγγελματικά στο νοσοκομείο και έχουν μία πολύ δεκτική στάση ως προς την ομαδική συνεργασία και τη μάθηση.

3. Αυτο-εκπαίδευση

Η υγειονομική φροντίδα απαιτεί υψηλό επίπεδο προσόντων και επικαιροποιημένη γνώση. Για το λόγο αυτό, η αυτό-εκπαίδευση είναι σημαντική στο νοσοκομείο Zumarraga και παρέχεται μέσω διαφορετικών καναλιών:

α) Βιβλιοθήκη. Η βιβλιοθήκη του νοσοκομείου τακτικά λαμβάνει μία σειρά εξειδικευμένων εκδόσεων, οι συνδρομές των οποίων έχουν ζητηθεί από διάφορες νοσοκομειακές μονάδες και διαχειρίζονται από την Επιτροπή Βιβλιοθήκης και Διδασκαλίας. Έχει πιστοποιηθεί με ISO 9001:2000 και είναι η πρώτη υγειονομική βιβλιοθήκη στην Ισπανία που κατόρθωσε να πάρει αυτή τη διάκριση.

β) Βιοιατρικές βάσεις δεδομένων. Πρόσβαση στις περισσότερο σημαντικές βιοιατρικές βάσεις δεδομένων είναι διαθέσιμη μέσω του διαδικτύου ή του δικτύου Osakidetza ή οποιουδήποτε πληροφοριακού σταθμού εργασίας του νοσοκομείου.

γ) Συνέδρια. Πολλά επιστημονικά συνέδρια και σεμινάρια διοργανώνονται κατά τη διάρκεια του χρόνου, ιδιαίτερα για ανταλλαγή γνώσεων σε θέματα υγειονομικής φροντίδας και διοίκησης. Το προσωπικό ενθαρρύνεται να συμμετέχει ενεργά στις εκδηλώσεις αυτές.

δ) Δημοσιεύσεις. Η συγγραφή άρθρων για δημοσίευση σε εξειδικευμένα περιοδικά είναι ένας σημαντικός μηχανισμός για την κριτική ανάλυση της διαθέσιμης κλινικής θεωρίας και πρακτικής και ένας τρόπος συνεισφοράς γνώσης στον επιστημονικό κόσμο. Αυτό ενθαρρύνεται και είναι, στην πραγματικότητα, ένας συμφωνημένος στόχος. Κάθε χρόνο συντάσσεται μία επιστημονική αναφορά με τις δημοσιεύσεις, ομιλίες, επίσημες ανακοινώσεις και περιληπτικές εργασίες που παρουσιάστηκαν σε συνέδρια από το προσωπικό του νοσοκομείου Zumarraga. Αυτή κυκλοφορεί και είναι διαθέσιμη στο εσωτερικό δίκτυο intranet.

ε) Ερευνητικές μελέτες. Η γνώση και η επαγγελματική ανάπτυξη του προσωπικού ενισχύεται με τη συμμετοχή του σε από κοινού ερευνητικές μελέτες με άλλα νοσοκομεία.

4. Εσωτερική προαγωγή

Σε σχέση με την εκπαίδευση κατά την εργασία, το νοσοκομείο εφαρμόζει δύο μορφές προαγωγής ως τρόπους διεύρυνσης των γνώσεων των υπαλλήλων, διευκόλυνσης απόκτησης πολλαπλών ικανοτήτων και εργαλείου ένδειξης αναγνώρισης.

Εσωτερική κινητικότητα

Οι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο Zumarraga έχουν έναν υψηλό βαθμό εργασιακής ασφάλειας. Σε μερικές περιπτώσεις μπορεί να υπάρχουν εργαζόμενοι που έχουν

περισσότερα προσόντα από τα απαιτούμενα της θέσεις για την οποία έχουν κάνει αίτηση. Η οριζόντια εσωτερική κινητικότητα παρέχει τη δυνατότητα τοποθέτησης του εργαζόμενου σε θέση της οποίας αυτός ή αυτή έχει τα προσόντα και έτσι διασφαλίζεται ο βέλτιστος αριθμός των διαθέσιμων με κατάλληλα προσόντα ανθρώπων για κάθε θέση. Επίσης, χρησιμεύει και ως αναγνώριση, αναθέτοντας ευνοϊκές βάρδιες σε άτομα που έχουν παραμείνει για καιρό σε θέσεις με δύσκολες βάρδιες ή με απαιτητικό φόρτο εργασίας. Οι κενές θέσεις εσωτερικής κινητικότητας ανακοινώνονται στους πίνακες ανακοινώσεων των Μονάδων και τα άτομα που θεωρούνται ότι ικανοποιούν τις ισχύουσες απαιτήσεις ενημερώνονται προσωπικά. Η τελική επιλογή γίνεται από τη Διοίκηση και τους προϊσταμένους των Μονάδων με βάση κριτήρια της προϋπηρεσίας, των προσόντων και της αναγνώρισης.

Προσωρινή εσωτερική προαγωγή

Το σύστημα αυτό διευκολύνει την κάθετη μετακίνηση μέσα στο νοσοκομείο. Συντάσσεται μία λίστα εργαζομένων του νοσοκομείου που επιθυμούν να ληφθούν υπόψη για προσωρινή προαγωγή και που διαθέτουν τα απαιτούμενα προσόντα. Η λίστα αυτή ενημερώνεται κάθε δύο χρόνια. Όλοι οι ενδιαφερόμενοι ενημερώνονται βάση ανοιχτών γραπτών διαδικασιών περί της προσφοράς σε διαγωνισμό για προσωρινή προαγωγή σε θέση υψηλότερης κατηγορίας μέσα στο νοσοκομείο.

Η προσωρινή προαγωγή δίνει τη δυνατότητα στους εργαζόμενους να διευρύνουν τις γνώσεις τους σε διαφορετικές θέσεις εργασίας στο νοσοκομείο. Επίσης διευκολύνει την ανταλλαγή εργασίας και την επαγγελματική προαγωγή, δίνοντας τη δυνατότητα στο νοσοκομείο να χρησιμοποιήσει κατά τον καλύτερο τρόπο το προσωπικό του και τις ικανότητές του μέσα στο νοσοκομείο.

Η εκπαίδευση είναι διαθέσιμη για όλους τους εργαζόμενους στο νοσοκομείο Zumarraga, τόσο για το μόνιμο προσωπικό, όσο και για αυτούς με συμβάσεις προσωρινής εργασίας.

Οι εργαζόμενοι συμμετέχουν και ενδυναμώνονται

Σύμφωνα με τη στρατηγική του νοσοκομείου, η Διοίκηση ενθαρρύνει και υποστηρίζει την συστηματική συμμετοχή και την ενδυνάμωση όλων των εργαζομένων του.

Η συμμετοχή των εργαζομένων καθοδηγείται από πάνω προς τα κάτω από τον Διευθύνων Σύμβουλο και αναπτύσσεται με διάφορους τρόπους. Η ενδυνάμωση και η αυτο-κατεύθυνση των εργαζομένων προσαρμόζεται προς τη βελτίωση της επαγγελματικής τους ζωής και οι διαδικασίες που αναπτύσσονται είναι θεμελιώδεις για τη βελτίωση των αποτελεσμάτων του νοσοκομείου και τη διασφάλιση της συμμετοχής των υπαλλήλων στις δραστηριότητες του νοσοκομείου. Η ενδυνάμωση του προσωπικού παίρνει τη μορφή της ανάπτυξης υπευθυνότητας σ' όλη την κλίμακα ιεραρχίας και της άμεσης συμμετοχής των εργαζομένων στις δραστηριότητες λήψης αποφάσεων.

Ενδυνάμωση στην κλίμακα ιεραρχίας

α) Ανάθεση αρμοδιοτήτων από πάνω προς τα κάτω. Η Διοίκηση και οι προϊστάμενοι Μονάδων αναθέτουν λειτουργικές ευθύνες σε κατώτερα ιεραρχικά επίπεδα. Για παράδειγμα, λήψη αποφάσεων σε θέματα όπως αλλαγές στον προγραμματισμό με τις βάρδιες ή σε αντικαταστάσεις.

β) Υπεύθυνοι διαδικασιών. Για τις διάφορες διαδικασίες του νοσοκομείου υπάρχουν συνολικά πάνω από 70 υπεύθυνοι, οι οποίοι επιλέγονται με βάση τα κίνητρά τους, τις γνώσεις τους, τις επιδεξιότητες και την ικανότητά τους να ηγούνται. Οι υπεύθυνοι των διαδικασιών εκπαιδεύονται συγκεκριμένα σε εργαλεία Διοίκησης Ολικής Ποιότητας και στη χρήση της καινοτομίας και δημιουργικότητας που θα τους βοηθήσουν στην εφαρμογή βελτιωτικών δράσεων.

γ) Κλινική αυτονομία. Η ιδιαίτερη φύση των δραστηριοτήτων του νοσοκομείου, που προϋποθέτει υψηλό βαθμό εξειδίκευσης των ιατρών, του τεχνικού και του νοσηλευτικού προσωπικού και συμμετοχή στη διοίκηση, καθιστά αναγκαίο οι αποφάσεις, κλινικές, κατανάλωσης των πόρων και επιλογής θεραπευτικής αγωγής να παίρνονται σε καθημερινή βάση αποκλειστικά από τους ίδιους τους υγειονομικούς επαγγελματίες.

Ενδυνάμωση μέσω της ικανοποίησης των εργαζομένων

Όλες οι Επιτροπές έχουν καθορισμένες και συστηματικές λειτουργικές παραμέτρους ως προς το σχηματισμό τους, τους αντικειμενικούς τους σκοπούς, τις υπευθυνότητες και τη συχνότητα με την οποία πραγματοποιούν συναντήσεις.

α) Επιτροπές, ομάδες βελτίωσης και ομάδες εργασίας. Τα μέλη επιλέγονται με βάση τις γνώσεις και την εμπειρία τους στα σχετικά θέματα και απαλλάσσονται από τα τακτικά εργασιακά καθήκοντά τους ανεξαρτήτως των δυσκολιών που αυτό μπορεί να συνεπάγεται.

β) Διδασκαλία. Χάρη κυρίως στη δουλειά της Επιτροπής Διδασκαλίας, το προσωπικό του νοσοκομείου Zumarraga που κατέχει εξειδικευμένες γνώσεις σε διαφορετικές περιοχές της νοσοκομειακής ζωής, σταδιακά συμμετέχει όλο και περισσότερο στη διδασκαλία, τόσο εντός, όσο και εκτός νοσοκομείου.

γ) Ανεπίσημη καθημερινή συμμετοχή. Διαρκής επικοινωνία του προσωπικού, με προτάσεις και ιδέες που προκύπτουν από τη συνεργασία με τους συναδέλφους σε καθημερινή βάση και τη συμμετοχή στις Επιτροπές και ομάδες εργασίας, αποτελούν κομμάτι της κουλτούρας του νοσοκομείου. Αυτή η δυναμική, μαζί με το διοικητικό στυλ του νοσοκομείου Zumarraga, ενισχύει την αβίαστη επικοινωνία και δημιουργεί ένα θετικό περιβάλλον για τη συμμετοχή του προσωπικού στην καθημερινή λειτουργία του νοσοκομείου. Η πολιτική αυτή της προαγωγής της ανεπίσημης καθημερινής επικοινωνίας αναπτύσσεται σε όλο το νοσοκομείο.

Οι εργαζόμενοι βρίσκονται σε επικοινωνία με τον οργανισμό

Στο νοσοκομείο Zumarraga υπάρχει η αντίληψη ότι η εμπλοκή των εργαζομένων θεμελιώνεται στο βαθμό στον οποίο αισθάνονται ότι ταυτίζονται με το έργο του νοσοκομείου, στην επίγνωση και κατανόηση της αποστολής, του οράματος και των αξιών του νοσοκομείου και στην ενδυνάμωση και συμμετοχή τους. Η επικοινωνία, για το λόγο αυτό, έχει θεμελιώδη ρόλο στη διοίκηση του νοσοκομείου και η διαχείρισή της γίνεται συστηματικά ως μια διαδικασία που επηρεάζει ολόκληρο τον οργανισμό.

Προσδιορισμός αναγκών επικοινωνίας

α) Έρευνες ικανοποίησης προσωπικού.

β) Συναντήσεις με τις Υπηρεσίες. Μεταξύ Διοίκησης και Μονάδων/ Υπηρεσιών του νοσοκομείου.

γ) Προσβασιμότητα. Το γεγονός ότι οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου έχουν εύκολη και ελεύθερη πρόσβαση στη διοίκηση του οργανισμού καθώς και στους προϊσταμένους, διευκολύνει τη συνολική επικοινωνία και αποτελεί μια σημαντική πηγή ιδεών και προτάσεων.

Τυπική επικοινωνία

Συναντήσεις με Υπηρεσίες και Επιτροπές του νοσοκομείου που συστηματικά προγραμματίζονται καθ' όλη τη διάρκεια του έτους. Μέσω των τυπικών καναλιών επικοινωνίας αντιμετωπίζονται τα παρακάτω θέματα.

α) Γενικά

β) Λειτουργικά

γ) Θέματα προσωπικού

δ) Κοινωνικά

Άτυπη επικοινωνία

Η Διοίκηση εφαρμόζει μία πολιτική ανοιχτής επικοινωνίας για εύκολη και άμεση πρόσβαση και συστηματικά επισκέπτεται τις διάφορες Μονάδες του νοσοκομείου.

Επιπρόσθετα, η ενδυνάμωση από μόνη της διασφαλίζει την επικοινωνία μεταξύ των εργαζομένων στην καθημερινή εργασιακή τους ζωή. Άτυπη επικοινωνία υπάρχει στα διαλείμματα για καφέ, κατά τη διάρκεια αλλαγής βάρδιας, μέσω της ομαδικής συνεργασίας και των κοινών συσκέψεων μεταξύ Μονάδων.

Κοινωνικά και επετειακά γεγονότα σχεδιάζονται και οργανώνονται κάθε χρόνο για το σύνολο των εργαζομένων του νοσοκομείου και κατά περιπτώσεις των συγγενών τους. Αυτά περιλαμβάνουν:

α) Τέλος έτους

β) Ημέρα των Θεοφανείων, 5 Ιανουαρίου

γ) “Γιορτή” του Ιουνίου

Όλα αυτά τα συστήματα και οι μηχανισμοί της τυπικής και άτυπης επικοινωνίας είναι ανοιχτά σε όλους τους εργαζομένους, οι οποίοι ενθαρρύνονται να συμμετέχουν ενεργά σε όλα.

Ανταμοιβή, αναγνώριση και φροντίδα για τους εργαζόμενους

Η στρατηγική ανάπτυξη του νοσοκομείου Zumarraga καθορίζει κατευθυντήριες γραμμές για αμοιβή και αναγνώριση, οι οποίες διαχειρίζονται μέσω αντίστοιχων διαδικασιών.

Συνθήκες εργασίας

Η συλλογική σύμβαση εργασίας του Osakidetza ρυθμίζει τις εργασιακές συνθήκες, τις ετήσιες ώρες εργασίας, τις συνθήκες κάτω από τις οποίες οι άδειες ή τα προνόμια θα χορηγούνται και το σύστημα ανταμοιβών για τους εργαζόμενους του οργανισμού.

Παρ' όλα αυτά, στο Zumarraga, έχουν καθιερωθεί ειδικές συνθήκες εργασίας πέρα από αυτές που ορίζει η σύμβαση του Osakidetza. Για παράδειγμα, το πρόγραμμα “επίβλεψη παιδιών τα Σαββατοκύριακα” για το νοσηλευτικό προσωπικό σε Εσωτερικές Μονάδες.

Μέριμνα για τους ανθρώπους

- α) Γενικό ενδιαφέρον. Η Διοίκηση προσωπικά και συστηματικά συγχαίρει το προσωπικό στα γενέθλιά τους καθώς και τα Χριστούγεννα.
- β) Υγεία και Ασφάλεια στην εργασία. Προκειμένου να διασφαλιστεί η υγεία και ασφάλεια κατά την εργασία, έχουν δημιουργηθεί: η *Μονάδα Επαγγελματικής Υγείας*, η οποία αντιμετωπίζει τις ανάγκες υγείας και τα προβλήματα του προσωπικού, η *Επιτροπή Υγείας και Ασφάλειας* ως ένα Συμβουλευτικό Σώμα που αποτελείται από μέλη της Διοίκησης, επαγγελματίες υγείας και εκπροσώπους του σωματείου, ο *προσδιορισμός των εργασιακών κινδύνων* και η *λήψη προστατευτικών μέτρων* για το προσωπικό.

Αμοιβή και αναγνώριση

Όπως προαναφέρθηκε, η συλλογική σύμβαση εργασίας του Osakidetza καθιερώνει ένα πλαίσιο μισθών και εργασιακών συνθηκών. Όμως, το σύστημα δεν αφήνει περιθώρια για διαφορετική πληρωμή σε εξαιρετικές επιδόσεις ή ανταμοιβές σχετιζόμενες με την επίτευξη αντικειμενικών στόχων, το οποίο δυσκολεύει την προσπάθεια προαγωγής και διατήρησης της συμμετοχής και ικανοποίησης των εργαζομένων.

Παρ' όλα αυτά, η Διοίκηση του νοσοκομείου Zumarraga και οι προϊστάμενοι έχουν καθιερώσει συμπληρωματικά μέτρα για την αναγνώριση μιας δουλειάς που γίνεται καλά, καθώς και πρωτοβουλιών βελτίωσης. Για παράδειγμα, αν μία νοσοκομειακή Μονάδα επιτύχει εξωτερική αναγνώριση, η Διοίκηση στέλνει ένα συγχαρητήριο γράμμα στη Μονάδα και προσκαλεί το προσωπικό της εν λόγω Μονάδας σε γεύμα. Σε όλες τις περιπτώσεις, εξωτερική αναγνώριση για Επαγγελματική Αριστεία επιβραβεύεται με την επίδοση αναμνηστικού διπλώματος σε όλο το προσωπικό.

Η προσέγγιση της αναγνώρισης και ανταμοιβής αναθεωρείται, αξιολογείται και βελτιώνεται μέσω των ερευνών απόψεων ικανοποίησης προσωπικού.

2.3 North Mississippi Health Services (NMHS), Mississippi, USA

Ο οργανισμός North Mississippi Health Services (NMHS) είναι ένα μη κερδοσκοπικό, κοινοτικό και ολοκληρωμένο σύστημα παροχής φροντίδας υγείας που εξυπηρετεί 24 αγροτικές επαρχίες στο βορειοανατολικό Mississippi και στην βορειοδυτική Alabama. Παρέχει προληπτικές και συμβουλευτικές υπηρεσίες, νοσοκομειακές υπηρεσίες έκτακτης και εντατικής επείγουσας περίθαλψης και ιατρικής περίθαλψης καθώς και ένα μεγάλο εύρος θεραπευτικών υπηρεσιών. Στον οργανισμό συγκαταλέγονται το North Mississippi Medical Center (NMMC) στο Tupelo του Mississippi, ένα σύστημα κοινοτικών νοσοκομείων σε Eupora, Iuka, Pontotoc, West Point του Mississippi και στη πόλη Hamilton της Alabama, οι κλινικές North Mississippi Medical Clinics που αποτελούν ένα περιφερειακό δίκτυο από περισσότερες από 30 κλινικές πρωτοβάθμιας και εξειδικευμένης φροντίδας και τέσσερις νοσηλευτικοί οίκοι. Στην περιοχή αυτή των Η.Π.Α. που θεωρείται το επίκεντρο της ένδειας και νοσηρότητας, με πληθυσμό χαμηλού μορφωτικού επιπέδου, το προσωπικό του NMHS των περίπου 6.600 εργαζομένων (συμπεριλαμβανομένων των 491 ιατρών) προσφέρει τις υπηρεσίες του στις υγειονομικές εγκαταστάσεις που βρίσκονται σε έξι κοινότητες του Mississippi (Tupelo, Baldwyn, Eupora, Iuka, Pontotoc και West Point) και μία πόλη της Alabama (Hamilton). Τα καθαρά έσοδα το 2011 ήταν \$ 730 εκατομμύρια (επίσημη ιστοσελίδα του NMHS).

Το North Mississippi Medical Center (NMMC) στο Tupelo, το νοσοκομείο ναυαρχίδα και κέντρο αναφοράς του συστήματος NMHS, τιμήθηκε με το βραβείο Malcolm Baldrige Award το 2006.

Η αποστολή του North Mississippi Health Services (NMHS) είναι η *διαρκής βελτίωση της υγείας των κατοίκων της περιοχής*, το όραμά του να είναι ο *παροχέας της καλύτερης εστιασμένης στον ασθενή φροντίδας και υπηρεσιών υγείας στην Αμερική*, ενώ οι αξίες του νοσοκομείου: *συμπόνια* (παροχή ειλικρινούς φροντίδας και ευγένειας γι' αυτούς που περιθάλπει), *υπευθυνότητα* (ανάληψη ευθύνης για τις πράξεις του), *σεβασμός* (αντιμετώπιση όλων με αξιοπρέπεια), *αριστεία* (επίτευξη αριστείας μέσω καινοτομίας, ομαδικής συνεργασίας και κάνοντας το καλύτερο) και *χαμόγελο* (να είναι πάντα φιλικό).

Η αποστολή και το όραμα μεταφράζονται σε μετρήσιμες ενέργειες μέσω των Κρίσιμων Παραγόντων Επιτυχίας, ΚΠΕ (Critical Success Factors, CSF): Άνθρωποι (διατήρηση υψηλής ποιότητας ανθρώπινου δυναμικού), Εξυπηρέτηση (βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών στον ασθενή), Ποιότητα (βελτίωση υπηρεσιών πρόληψης εκπαίδευσης υγείας, βελτίωση αποτελεσμάτων υγείας), Χρηματοοικονομικά (παραγωγή οικονομικών πόρων για την υποστήριξη της αποστολής και του οράματος) και Ανάπτυξη (επέκταση της πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας). Η σειρά αυτών των κρίσιμων παραγόντων επιτυχίας είναι σκόπιμη. Ξεκινάει από τη δημιουργία ενός περιβάλλοντος που ελκύει και υποστηρίζει τους καλύτερους Ανθρώπους ώστε να παρέχουν τις καλύτερες Υπηρεσίες. Οι πολύ καλές υπηρεσίες έχουν ως αποτέλεσμα ικανοποιημένους πελάτες-ασθενείς και άριστη Ποιότητα. Η υψηλή ποιότητα και αποδοτικότητα παράγουν καλά Χρηματοοικονομικά αποτελέσματα και ζήτηση για περισσότερες υπηρεσίες, το οποίο συνεπάγεται Ανάπτυξη. Συνεπώς, ο North Mississippi Health Services (NMHS) αναγνωρίζει ότι οι Άνθρωποι αποτελούν την κινητήρια δύναμη για όλα και προκειμένου οι προσπάθειές τους να είναι επιτυχείς, θα πρέπει ασταμάτητα να εστιάζει στους Ανθρώπους (εργαζομένους) για να διασφαλίζει ότι έχουν τα κίνητρα και τον ενθουσιασμό για να δουλέψουν στο οργανισμό αυτό.

Παρά το γεγονός λοιπόν, ότι βρίσκεται σε μια περιοχή που θεωρείται ένα επίκεντρο της φτώχειας, ο NMHS είναι ο μόνος οργανισμός παροχής υγείας στο Mississippi και στην Alabama με βαθμολογία AA από τη Standard & Poor's, την οποία έχει τα τελευταία 18 χρόνια. Έχει λάβει έναν αριθμό βραβείων ποιότητας όπως: American Hospital Association McKesson Quest for Quality Prize το έτος 2005, Performance Improvement Leaders Top 100 Hospitals τα έτη 2003, 2004, 2005, Hospital of the Year – Mississippi (100 Beds or more) το 2006, H&HN 25 Most Wireless τα έτη 2004, 2005, 2006, 2008, 2009, 100 Most Wired Hospitals and Health Systems USA όλα τα έτη από το 2001 μέχρι και το 2013, Verispan Top 100 Integrated HealthCare Network όλα τα έτη από το 2002 μέχρι και το 2007 και το έτος 2001, Malcolm Baldrige National Quality Award το έτος 2006, Thomson Reuters Top 100 Hospitals National το έτος 2008, Thomson Reuters Top 100 Hospitals Everest Award το έτος 2008, Modern Healthcare Best Places to Work το έτος 2009, VHA Leadership Award for Clinical Excellence (NMMC-Iuka, NMMC-Hamilton) το έτος 2011, QUEST Award for High Value Healthcare (NMMC-Iuka) τα έτη 2010, 2011 και Modern Healthcare Top Health Systems το έτος 2012. Το 2012, ο οργανισμός επιδεικνύοντας το εξαιρετικό του σθένος στην εστίαση στο ανθρώπινο δυναμικό του, κέρδισε το Malcolm Baldrige National Quality Award (για

δεύτερη φορά) και έγινε ο πρώτος αποδέκτης ο οποίος έλαβε δύο φορές το βραβείο αυτό.

Το περιβάλλον του ανθρώπινου δυναμικού

Θα αναπτύξουμε παρακάτω τον τρόπο με τον οποίο διοικούνται οι άνθρωποι, σύμφωνα με τις πληροφορίες που αντλούμε από το φάκελο υποβολής αίτησης για το βραβείο MBNQA (2012).

Επιδεξιότητες και Ικανότητες

Για να γίνει και να παραμείνει ένα μεγάλο, πετυχημένο, κλινικά άριστο και συμπονετικό σύστημα υγείας, ο NMHS τοποθετεί τους ανθρώπους ως τον πρώτο ΚΠΕ για να αναγνωρίσει ότι οι Άνθρωποι που εξασφαλίζουν μία κουλτούρα φροντίδας είναι ο τρόπος επίτευξης της αποστολής, του οράματος και των αξιών, καθώς και των ΚΠΕ του. Κάθε χρόνο, ένα νέο πενταετές Σχέδιο Μελλοντικού Ανθρώπινου Δυναμικού και συστηματικές στρατηγικές αναπτύσσονται ώστε να διασφαλιστούν οι τρέχουσες και μελλοντικές επιδεξιότητες και ικανότητες του ανθρώπινου δυναμικού. Χρησιμοποιούνται εσωτερικές έρευνες απόψεων, συγκριτική αξιολόγηση με άλλους οργανισμούς του χώρου, ιστορικά δεδομένα παραμονής και μετακίνησης και νέες υπηρεσίες και τεχνολογίες για την πρόβλεψη τόσο των δεξιοτήτων όσο και των ικανοτήτων για τα επόμενα πέντε χρόνια.

Η Επιτροπή Παραμονής και Επιλογής συνεδριάζει κάθε μήνα και αξιολογεί τα δεδομένα που σχετίζονται με το ανθρώπινο δυναμικό, συμπεριλαμβανομένων των δεξιοτήτων και ικανοτήτων. Εξετάζει τα δεδομένα των κενών θέσεων και παραμονής, ώστε να διασφαλίσει ότι τα επίπεδα επάνδρωσης παραμένουν σε υψηλά επίπεδα. Είναι επίσης εξουσιοδοτημένη να θέτει στόχους και να παρέχει κατευθύνσεις όσον αφορά στον ΚΠΕ Άνθρωποι.

Ο NMHS αξιολογεί τις επιδεξιότητες και ικανότητες του ανθρώπινου δυναμικού μέσω μία σειράς διαδικασιών, οι οποίες, μεταξύ άλλων, εξατομικεύουν τις εργασιακές προσδοκίες και ευθυγραμμίζουν τους προσωπικούς στόχους με τους οργανωσιακούς. Οι προϊστάμενοι χρησιμοποιούν εξωτερικές συγκριτικές αξιολογήσεις προσωπικού και εξετάζουν καλές πρακτικές για να καθορίσουν τις ανάγκες και να εκτιμήσουν το προσωπικό. Στον τομέα των εξωτερικών ασθενών, οι ανάγκες σε προσωπικό

εκτιμώνται βάση δεδομένων από προηγούμενα ραντεβού και προβλεπόμενες δημογραφικές ή/ και πληθυσμιακές αλλαγές, ενώ ένα νέο υπολογιστικό σύστημα σχεδιασμού έχει αναπτυχθεί σ' όλο τον οργανισμό για τη μεγιστοποίηση της αποτελεσματικότητας επάνδρωσης, που επιτρέπει στη ηγεσία να παρακολουθεί την επάνδρωση σε νούμερα σε πραγματικό χρόνο.

Νέα Μέλη του Ανθρώπινου Δυναμικού

Εξαιτίας της εστίασης στην εξυπηρέτηση του πελάτη-ασθενή και της φροντίδας επικεντρωμένης στον ασθενή, οι εργαζόμενοι του NMHS συνειδητοποιούν ότι κάνουν τη διαφορά στη ζωή κάποιου σε κάθε βάρδια που δουλεύουν. Συνεπώς, το εργασιακό περιβάλλον του οργανισμού προσελκύει και υποστηρίζει τους καλύτερους ανθρώπους. Ο NMHS δέχεται σχεδόν 25.000 αιτήσεις κάθε χρόνο και προσλαμβάνει έναν στους 40 υποψήφιους. Το Σχέδιο Μελλοντικού Ανθρώπινου Δυναμικού επιτρέπει στον οργανισμό να αναγνωρίζει εκ των προτέρων και να μετριάξει προβλεπόμενες ελλείψεις αναπτύσσοντας τους υπάρχοντες εργαζόμενους για μελλοντικές θέσεις και ξεκινώντας τη διαδικασία αναζήτησης υπαλλήλων από τους μαθητές του δημοτικού σχολείου. Αναπτύσσει συμφωνίες με κολέγια και ιδρύματα και έχει επιχορηγήσει θέσεις εκπαίδευσης σε δύο πανεπιστήμια. Για την μείωση των εξόδων για νέες προσλήψεις, χρησιμοποιούνται (1) δοκιμασίες πριν την πρόσληψη, (2) συνεντεύξεις από επιτροπές, (3) μία τυπική, εκτενής διαδικασία προσανατολισμού και (4) μία 90-ημερών αξιολόγηση της απόδοσης για την παρακολούθηση της επιτυχούς ενσωμάτωσης κάθε νέου εργαζομένου.

Η διαδικασία επιλογής που εφαρμόζει ο NMHS αναγνωρίζει το μακροπρόθεσμο κύκλο που απαιτείται για την διασφάλιση υψηλών προσόντων προσωπικού. Έτσι, λειτουργούν προγράμματα όπως, Καλοκαιρινή Ακαδημία Υγείας (για μαθητές σχολείων), Ιατρικοί Εξερευνητές, Καλοκαιρινοί Εθελοντές και Σκιάδης Εργασία (για μαθητές γυμνασίου) και η Νοσηλευτική Συμβουλευτική Ακαδημία που πραγματοποιεί μαθήματα και διαλέξεις. Επίσης, υπάρχουν συνεργασίες με περισσότερα από 300 ακαδημαϊκά ιδρύματα σε όλη τη χώρα.

Κατά τη διαδικασία πρόσληψης, οι υποψήφιοι υποβάλλονται σε δοκιμασίες με συμπεριφορικά τεστ προσαρμοσμένα σύμφωνα με τους ΚΠΕ, την αποστολή, το όραμα και τις αξίες του οργανισμού, δοκιμασίες γνωσιακές και δεξιοτήτων, καθώς και αξιολόγηση γνώσεων, ικανοτήτων και δεξιοτήτων που σχετίζονται με τη θέση.

Ο οργανισμός σχεδιάζει τις διαδικασίες ώστε να διασφαλίζει ότι το ανθρώπινο δυναμικό του αντιπροσωπεύει την κοινωνία που εξυπηρετεί ως προς την ποικιλομορφία των ιδεών και της κουλτούρας και ότι προάγει τις διαφορετικές ιδέες και την καινοτόμα σκέψη.

Εργασιακή Επίτευξη

Η κουλτούρα του NMHS επικεντρώνει στον ασθενή, καθώς “*όλο το προσωπικό εργάζεται είτε για να παρέχει φροντίδα στον ασθενή, είτε για να υποστηρίξει αυτούς που παρέχουν φροντίδα στον ασθενή*”. Για την προαγωγή μιας κουλτούρας που προσανατολίζεται στα αποτελέσματα, η εργασία οργανώνεται και διαχειρίζεται από ομάδες και/ ή τμήματα ώστε να διασφαλίζεται ότι οι ανάγκες των ασθενών ικανοποιούνται διαρκώς και συντονισμένα.

Οι βασικές λειτουργίες που απαιτούνται για κάθε θέση εργασίας είναι τεκμηριωμένες, καθώς και οι γνώσεις, δεξιότητες και ικανότητες που χρειάζονται, όπως και η ελευθερία στις ενέργειες (ενδυνάμωση). Οι προϊστάμενοι επανεξετάζουν τη τεκμηρίωση των θέσεων εργασίας ετησίως, καθώς η δουλειά εξελίσσεται και αλλάζει. Λαμβάνουν διαρκή εκπαίδευση για να διασφαλιστεί ότι έχουν την ικανότητα να επανεξετάζουν και αναθεωρούν ουσιώδεις λειτουργίες σύμφωνα με τις συνεχώς μεταβαλλόμενες ανάγκες των ασθενών και των ενδιαφερόμενων μερών.

Διαχείριση Αλλαγών Ανθρώπινου Δυναμικού

Το Σχέδιο Μελλοντικού Ανθρώπινου Δυναμικού αναθεωρείται σε ετήσια βάση για την πρόβλεψη των αλλαγών σε δεξιότητες και ικανότητες. Αρχικά γίνεται μία ανάλυση των αναγκών στην οποία λαμβάνονται υπόψη οι αναπτυσσόμενες τεχνολογικές τάσεις, οι ανάγκες περαιτέρω εκπαίδευσης για τη διατήρηση των επιπέδων επιδεξιότητας, οι αναμενόμενες εργασιακές αναβαθμίσεις και οι νέες τεχνολογίες. Όταν προβλέπεται μία αλλαγή σε δεξιότητες και ικανότητες, ενημερώνονται τα άτομα που επηρεάζονται και προσφέρονται εργασιακές ευκαιρίες και εκπαίδευση σε αυτούς στους οποίους ο NMHS πιστεύει ότι έχουν αξία για τον οργανισμό.

Ένα τυπικό ετήσιο σχέδιο διαδοχής από την ηγεσία διασφαλίζει τη συνέχεια, είτε οι αλλαγές είναι προγραμματισμένες είτε όχι. Η σχετική διαδικασία αναγνωρίζει τους εργαζόμενους που είναι έτοιμοι για ανάπτυξη και περαιτέρω εκπαιδευτικές ευκαιρίες.

Για την πλήρωση των κενών θέσεων από μη προβλεπόμενη ανάπτυξη γίνεται χρήση της ιστοσελίδας, διαφημίσεων ή και άλλων μέσων. Μία διαδικασία συνέντευξης αποχώρησης επιτρέπει στον οργανισμό να συγκεντρώσει γραπτά πληροφορίες από εργαζόμενους που αποχωρούν από το σύστημα. Άτυπα, η συνέχεια διασφαλίζεται μέσω διασταυρούμενης εκπαίδευσης μεταξύ τμημάτων και καθοδηγώντας τους νέους υπαλλήλους.

Το Περιβάλλον του Χώρου Εργασίας

Η υψηλότερη προτεραιότητα για το ανθρώπινο δυναμικό είναι η υγεία και η ασφάλεια. Από σχετικά δεδομένα έχουν προσδιοριστεί χρόνιες ασθένειες και σχετιζόμενες συμπεριφορές που περισσότερο επηρεάζουν την υγεία των εργαζομένων. Αυτό έχει οδηγήσει σε ένα πρωτοπόρο και δυναμικό Σχέδιο Κινήτρων Ευημερίας Εργαζομένων που προληπτικά διδάσκει, ενθαρρύνει και ανταμείβει το προσωπικό για ασφαλείς και υγιείς συμπεριφορές εντός και εκτός εργασίας.

Έμφαση δίνεται στην ασφάλεια από την πρώτη μέρα της εργασίας. Οι εργαζόμενοι ενημερώνονται σχετικά αλλά και οι ίδιοι αναφέρουν οποιαδήποτε θέματα ασφάλειας και επικινδυνότητας πέσουν στην αντίληψή τους. Τα τμήματα ασφάλειας παρέχουν ένα ασφαλές περιβάλλον για τους ασθενείς, το προσωπικό και τους επισκέπτες με μέτρα ασφάλειας τελευταίας τεχνολογίας. Περισσότερες από 300 κάμερες και 1.200 συναγερμοί παρακολουθούνται κεντρικά σε καθημερινή βάση στο NMHS. Στις ευαίσθητες περιοχές αυξάνονται τα μέτρα, με ελεγχόμενη πρόσβαση μέσω διακριτικών σημάτων.

Πολιτικές και Προνόμια του Ανθρώπινου Δυναμικού

Είναι στρατηγική του NMHS να παρέχει στους εργαζόμενους ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα ανταμοιβών που περιλαμβάνει επαίνους για την επίτευξη ΚΠΕ, ένα πρωτοπόρο σχέδιο επιδομάτων βασισμένο στην επίτευξη στόχων με βάση τους ΚΠΕ και ένα ξεχωριστό πρόγραμμα ανταμοιβής και αναγνώρισης που ανταμείβει συμπεριφορές και αποτελέσματα σε συμφωνία με τους ΚΠΕ. Σε όλους τους εργαζόμενους ταχυδρομείται ένα εξατομικευμένο περίγραμμα της αξίας των επιδομάτων τους κάθε δύο χρόνια.

Δέσμευση του ανθρώπινου δυναμικού

Στοιχεία Δέσμευσης

Μία Έρευνα Απόψεων Εργαζομένων που διενεργείται κάθε δύο χρόνια και η οποία μετράει 18 διαστάσεις για τη συνολική ικανοποίηση με εξειδικευμένες ερωτήσεις για τη μέτρηση της δέσμευσης, είναι το πρωταρχικό εργαλείο για τον προσδιορισμό των στοιχείων κλειδιών που επηρεάζουν τη δέσμευση και την ικανοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού. Οι εργαζόμενοι ενθαρρύνονται να συμμετέχουν στην έρευνα αυτή και τα ποσοστά συμμετοχής τους είναι μεταξύ των υψηλότερων σε εθνικό επίπεδο, ενώ τα αποτελέσματα της έρευνας γίνονται γνωστά στους εργαζόμενους, από τους οποίους ζητούνται περαιτέρω σχόλια, προβληματισμούς και προτάσεις για βελτίωση. Τα αποτελέσματα μιας τέτοιας έρευνας το 2010 ανέδειξαν τον NMHS ως τον οργανισμό με την δεύτερη υψηλότερη δέσμευση προσωπικού σε εθνικό επίπεδο, όχι μόνο στο χώρο της υγείας αλλά γενικότερα. Συστηματικές άτυπες μέθοδοι αξιολόγησης, όπως επιθεωρήσεις προϊσταμένων, έρευνες απόψεων, συναντήσεις προσωπικού, συνεντεύξεις αποχώρησης και προτάσεις για βελτιώσεις, συμπληρώνουν σε μεγάλο βαθμό την τυπική διαδικασία της Έρευνα Απόψεων Εργαζομένων.

Οργανωσιακή Κουλτούρα

Η οργανωσιακή κουλτούρα καλλιεργείται μέσα από την εστίαση στα αποτελέσματα και τις συμπεριφορές της Ηγεσίας που Υπηρετεί. Τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα της Ηγεσίας που Υπηρετεί – ειλικρίνεια, σεβασμός, δέσμευση, ταπεινότητα, υπομονή, ευγένεια, ανιδιοτέλεια και συγχώρεση – αποτελούν επίσης τη βάση για τις Θεμελιώδεις Ικανότητες του οργανισμού. Οι προϊστάμενοι σε όλα τα επίπεδα λαμβάνουν εκπαίδευση στην Ηγεσίας που Υπηρετεί, ενώ Ανατροφοδότηση 360° διενεργείται τουλάχιστον ετησίως σε αυτούς για να διασφαλιστεί ότι οι επιδεξιότητες αναπτύσσονται και βελτιώνονται. Η εστίαση αυτή στην ηγεσία και τη διαφάνεια παρά στη διαχείριση, διασφαλίζει ανοιχτή επικοινωνία, εμπιστοσύνη και ενδυνάμωση, καθώς και υψηλή εργασιακή αποδοτικότητα και δέσμευση του ανθρώπινου δυναμικού. Η αμφίδρομη ανοιχτή επικοινωνία ενθαρρύνεται από τη αρχή της πρόσληψης, ενώ το μοτίβο του όχι απλά να είσαι ορατός, αλλά επίσης και προσβάσιμος, αναπτύσσεται πλήρως με τις επισκέψεις και επιθεωρήσεις όλων των προϊσταμένων.

Διάφορες διαδικασίες καθώς και η βασισμένη σε ομάδες δομή του οργανισμού, επιτρέπουν τον οργανισμό να επωφεληθεί από τις διαφορετικές ιδέες, κουλτούρες και τρόπους σκέψης του προσωπικού. Οι εργαζόμενοι έχουν σαν στόχο την υποβολή τουλάχιστον δύο προτάσεων για βελτίωση κάθε χρόνο, οι οποίες αναρτώνται στο διαδικτυο. Κατόπιν αξιολόγησής τους, κάποιες από αυτές ενδεχομένως να μπουν σε εφαρμογή και οι καλύτερες από τις εφαρμοσμένες ιδέες επιλέγονται για ανταμοιβή και αναγνώριση.

Διαχείριση Απόδοσης

Επειδή στον NMHS πιστεύουν ότι το κλειδί για την επιτυχία είναι να παρέχουν σε κάθε εργαζόμενο τη δυνατότητα να διαπρέπει, σχεδίασαν την καινοτόμα διαδικασία Υπερέχω ώστε να δημιουργήσουν μία συνεργασία μεταξύ του εργαζόμενου και του επιβλέποντα η οποία απαιτεί από κάθε εργαζόμενο να είναι υπόλογος για την επίτευξη υψηλής απόδοσης στόχων. Η διαδικασία Υπερέχω δίνει έμφαση στη συμπεριφορά και στα αποτελέσματα και περιγράφει όχι μόνο τι πρέπει να γίνει, αλλά πως γίνεται η δουλειά. Η Υπερέχω είναι μία κυκλική διαδικασία σχεδιασμού, καθοδήγησης, ελέγχου, ανάπτυξης καριέρας και ανταμοιβής/ αναγνώρισης απόδοσης.

Αρχικά κάθε εργαζόμενος σε ετήσια βάση, υποβάλλει ένα Σχέδιο Αποδοτικότητας (σύμφωνα με τους ΚΠΕ και τους στρατηγικούς στόχους) στον προϊστάμενό του για έλεγχο και έγκριση. Το Σχέδιο Αποδοτικότητας περιλαμβάνει συγκεκριμένες δράσεις για κάθε ΚΠΕ με μετρήσιμα αποτελέσματα και/ ή παρατηρήσιμες συμπεριφορές. Η αποδοτικότητα επανεξετάζεται μετά τις πρώτες 90 μέρες της πρόσληψης και στη συνέχεια κάθε εξάμηνο και παράγεται Ανατροφοδότηση 360° . Οι εργαζόμενοι ανταμείβονται με αυξημένα πλεονεκτήματα βάση της απόδοσής τους.

Πολλαπλά οργανωσικά προγράμματα αναγνώρισης περαιτέρω δημιουργούν ένα ενδυναμωμένο ανθρώπινο δυναμικό. Οι εργαζόμενοι μπορεί να ανταμείβονται με βάση την επίτευξη στόχων ικανοποίησης των ασθενών, καθώς και την επίτευξη οικονομικών στόχων, ενώ λαμβάνουν σε μηνιαία βάση, σχετική πληροφόρηση.

Αξιολόγηση της Δέσμευσης

Η διετής Έρευνα Απόψεων Εργαζομένων είναι το πρωταρχικό επίσημο εργαλείο για την αξιολόγηση της δέσμευσης του ανθρώπινου δυναμικού, με τη χρήση τμηματοποιημένων ερωτήσεων ειδικά σχετιζόμενες με τη δέσμευση. Τα αποτελέσματα

από όλες τις έρευνες χρησιμοποιούνται για την ανάπτυξη σχεδίων δράσεις για κάθε τομέα προς βελτίωση της συνολικής δέσμευσης. Για περαιτέρω αύξηση της δέσμευσης, ο NMHS λειτουργεί με μία επίσημη, συστηματική φιλοσοφία “Πρόσληψη, Ανάπτυξη και Ηγεσία”. Αρχικά, στις πρώτες συνεντεύξεις, οι υποψήφιοι απαντούν σε ερωτήσεις συμπεριφορικής δέσμευσης. Η ανάπτυξη συνεχίζεται με εξειδικευμένα εκπαιδευτικά μαθήματα, βασισμένα και ευθυγραμμισμένα με τις αξίες του οργανισμού, ενώ οι προϊστάμενοι αναγνωρίζουν τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα που χτίζουν την εργασιακή δέσμευση και αναπτύσσουν εργαλεία προς βελτίωση.

Άλλες άτυπες μέθοδοι αξιολόγησης, περιλαμβάνουν επίτευξη αποτελεσμάτων ΚΠΕ, επιθεωρήσεις προϊσταμένων, δεδομένα παραγωγικότητας, δεδομένα παραμονής και μετρήσεις προσέλευσης. Μία πλούσια βάση δεδομένων συνεντεύξεων αποχώρησης παρέχει μια άλλη αξιολόγηση της δέσμευσης γι’ αυτούς που αποχωρούν οριστικά από τον οργανισμό, καθώς και για υπαλλήλους που μεταφέρονται σε άλλο τμήμα.

Συσχέτιση με τα Οργανωσιακά Αποτελέσματα

Ο NMHS σχετίζει τα ευρήματα αξιολόγησης (βαθμός δέσμευσης) με τα αποτελέσματα (οργανωσιακή απόδοση) αναγνωρίζοντας ότι οι στρατηγικές του ανθρώπινου δυναμικού οδηγούν τα αποτελέσματα των ΚΠΕ.

Ένα καινοτόμο εργαλείο που ανέπτυξε ο NMHS κατά την Έρευνα Απόψεων Εργαζομένων του 2006 για τη συσχέτιση των ευρημάτων αξιολόγησης με τα αποτελέσματα είναι η Διαδικασία Ανατροφοδότησης Δείκτη Διοίκησης (ΔΑΔΔ). Ο οργανισμός αντιλαμβάνεται ότι οι προϊστάμενοι επηρεάζουν την εργασιακή δέσμευση και την καινοτομία και αυτό με τη σειρά του επηρεάζει τους ΚΠΕ. Η Διαδικασία Ανατροφοδότησης Δείκτη Διοίκησης βοηθάει στον προσδιορισμό της ηγετικής αποτελεσματικότητας και περιλαμβάνει ερωτήσεις σχετικά με την επικοινωνία, την ανατροφοδότηση, την εξυπηρετικότητα και την ενθάρρυνση, κ.α.. Τμηματοποιημένες ερωτήσεις από την Έρευνα Απόψεων Εργαζομένων παρέχουν ένα συνολικό ΔΑΔΔ βαθμό για κάθε προϊστάμενο του οργανισμού και τα αποτελέσματα επανεξετάζονται με κάθε επιβλέποντα. Οι προϊστάμενοι που λαμβάνουν βαθμό 81% ή παραπάνω επαινούνται για τα εξαιρετικά αποτελέσματα. Αυτοί με χαμηλότερους βαθμούς αναπτύσσουν σχέδια δράσεων για βελτίωση ή έχουν τη δυνατότητα να σκεφτούν εάν επιθυμούν ή όχι να συνεχίσουν στο ρόλο του προϊστάμενου. Από τους βαθμούς της

κάθε ερώτησης, οι προϊστάμενοι έχουν τη δυνατότητα να γνωρίζουν τους τομείς στους οποίους βελτίωση θα αυξήσει την δέσμευση του προσωπικού στη μονάδα τους.

Σύστημα Μάθησης και Ανάπτυξης

Το Τμήμα Εκπαίδευσης έχει αναπτύξει μια διεξοδική και συστηματική διαδικασία Επιμορφωτικού και Εκπαιδευτικού Σχεδιασμού για μάθηση η οποία υπερβαίνει κατά πολύ τα στάνταρ του χώρου. Η μάθηση και η ανάπτυξη ξεκινούν από την πρώτη μέρα της εργασίας και περιλαμβάνουν: (1) το όραμα, την αποστολή, τις αξίες, τους ΚΠΕ και προσέγγιση της ηγεσίας, (2) όλη την απαιτούμενη εκπαίδευση για διαπίστευση, (3) υλικό, όπως Σχέδια, Πολιτικές, Κατευθυντήριες γραμμές, Οδηγίες, φυλλάδια, (4) πόρους, όπως Οδηγούς και Κώδικες, (5) προσανατολισμό του προσωπικού άμεσης φροντίδας ασθενών στη διαδικασία Σχέδιο Περίθαλψης και (6) σύμπραξη με έναν δάσκαλο και/ ή εκπαιδευτή τμήματος μέχρι ο εργαζόμενος να επιδείξει τις απαιτούμενες κλινικές ικανότητες.

Η ποικιλομορφία και η δεοντολογική εκπαίδευση προάγουν μία κουλτούρα αποδοχής και αποτελούν ένα στοιχείο κλειδί των Θεμελιωδών Ικανοτήτων του Οργανισμού.

Σχεδιασμένο ως μια διαδικασία συνεχιζόμενης μάθησης και βελτίωσης, το Ίδρυμα Ανάπτυξης Ηγεσίας αναπτύσσει γνώση και δεξιότητες για περισσότερους από 600 προϊσταμένους προς επίτευξη των ΚΠΕ και των Σχεδίων Δράσεις του οργανισμού. Η ιατρική ηγεσία υποστηρίζεται από το Ίδρυμα Ιατρικής Ηγεσίας το οποίο προσομοιάζει το Ίδρυμα Ανάπτυξης Ηγεσίας σε δομή και περιεχόμενο.

Οι μηχανισμοί μετάδοσης γνώσης λειτουργούν μέσω της επιμόρφωσης και των εκπαιδευτικών πρωτοβουλιών. Ενισχύουν τη μετάδοση δεξιοτήτων μέσω προσανατολισμού, υποχρεωτικής εκπαίδευσης, ετήσιων ελέγχων, προγραμματισμένων εκπαιδευτικών συνεδριών, συστηματικής ανάπτυξης ηγεσίας και καθοδήγησης. Ο θεσμός του κλινικού διδασκάλου βοηθά στη διατήρηση της γνώσης χρησιμοποιώντας εμπειρίες και πιστοποιημένους κλινικούς ιατρούς να εργάζονται μαζί με δόκιμους κλινικούς ιατρούς σε συγκεκριμένες επιδεξιότητες. Μια διαδικασία συνέντευξης αποχώρησης επιτρέπει στον οργανισμό να συγκεντρώσει επίσημα, γνώσεις από τους υπαλλήλους που αποχωρούν ή μεταφέρονται από το τμήμα τους.

Αποτελεσματικότητα της Μάθησης και Ανάπτυξης

Υπό την επίβλεψη του Τμήματος Εκπαίδευσης συντονισμένα με την ηγεσία του συστήματος, η διετής Έρευνα Απόψεων Εργαζομένων, οι ετήσιες έρευνες εκπαίδευσης και το Μοντέλο Kirkpatrick μετρούν την ικανοποίηση σε σχέση με την εκπαίδευση. Μετά από κάθε εκπαιδευτική συνεδρία, οι συμμετέχοντες συμπληρώνουν αξιολογήσεις και υπολογίζεται μία σύνθετη βαθμολογία. Τα μαθήματα επανεξετάζονται και βελτιώνονται χρησιμοποιώντας στοιχεία ανατροφοδότησης. Τα αποτελέσματα αυτά χρησιμοποιούνται επίσης στο Σχέδιο Μελλοντικού Ανθρώπινου Δυναμικού και στο συνολικό στρατηγικό σχεδιασμό στη διαχείριση ικανοτήτων και προβλέψεων υψηλής απόδοσης. Οι δείκτες αποδοτικότητας που σχετίζονται με τους ΚΠΕ χρησιμοποιούνται επίσης στην αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της εκπαίδευσης.

Πρόοδος Σταδιοδρομίας

Η εξέλιξη της σταδιοδρομίας ενθαρρύνεται και υποστηρίζεται με ευκαιρίες για τους εργαζόμενους ώστε να συνειδητοποιήσουν τις δυνατότητές τους, τόσο προσωπικές όσο και επαγγελματικές. Μία διαδικασία εξέλιξης εσωτερικής σταδιοδρομίας προσφέρει ένα πλήθος επιλογών σταδιοδρομίας για όλους τους εργαζόμενους. Ένας πλήρους απασχόλησης σύμβουλος καριέρας βοηθάει τους εργαζόμενους να προσδιορίσουν επιλογές σταδιοδρομίας, σύμφωνα με το Σχέδιο Μελλοντικού Ανθρώπινου Δυναμικού, μέσω της κλίσης, του ενδιαφέροντος και/ ή δοκιμασιών δεξιοτήτων. Οικονομική και άλλη βοήθεια για συνέχιση της εκπαίδευσης είναι διαθέσιμη μέσω αποζημίωσης διδάκτρων, υποτροφιών, ευέλικτου ωραρίου και εκπαιδευτικών αδειών. Το σχέδιο εξέλιξης εσωτερικής σταδιοδρομίας ενθαρρύνει και επιτρέπει τους εργαζόμενους να αυξήσουν τις γνώσεις, επιδεξιότητες και ικανότητές τους στην υφιστάμενη θέση τους ή μέσω μετάθεσής τους σε άλλες θέσεις. Ο NMHS πλήρωσε σχεδόν \$ 450.000 το 2011 σε αποζημιώσεις διδάκτρων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 – Συμπεράσματα

Η παροχή φροντίδας υγείας και μάλιστα η ανάπτυξη αποτελεσματικών και ποιοτικών μηχανισμών παροχής υγειονομικής περίθαλψης, αποτελεί ή θα πρέπει να αποτελεί πρωταρχική μέριμνα κάθε Κράτους προς τους πολίτες του, τόσο για την ευημερία των ατόμων, όσο και για την ευημερία του κοινωνικού συνόλου, καθώς η υγεία είναι θεμελιώδες αγαθό και θεωρείται το πολυτιμότερο αγαθό για τη ζωή.

Κι ενώ η υγεία αποτελεί ένα κοινωνικό αγαθό, η φροντίδα υγείας είναι ένα οικονομικό, καταναλώσιμο, εμπορεύσιμο αγαθό. Επιπλέον, οι πόροι που διαθέτει η κοινωνία είναι περιορισμένοι και ως εκ τούτου θα πρέπει να παράγουμε όσο γίνεται καλύτερες, αλλά και αποδοτικότερες υπηρεσίες υγείας με σκοπό την αποκατάσταση και τη βελτίωση της υγείας του πολίτη. Συνεπώς, οι οργανισμοί παροχής φροντίδας υγείας είναι πλέον αναγκαίο, να λειτουργούν με γνώμονα τόσο την προσφορά καλής υγείας, όσο και την ορθολογικότερη χρήση των περιορισμένων πόρων.

Η ανάγκη αυτή οδήγησε τους οργανισμούς υγείας στην εφαρμογή μοντέλων, εργαλείων και βέλτιστων πρακτικών στο πλαίσιο της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ) προς βελτίωση της ποιότητας και επίτευξη οργανωσιακής αριστείας. Βασικός παράγοντας επιτυχίας αποτελεί το ανθρώπινο δυναμικό των οργανισμών υγείας. Το ανθρώπινο δυναμικό είναι η ίδια η οργάνωση και το σημαντικότερο περιουσιακό στοιχείο της.

Στο πρώτο κεφάλαιο της παρούσας εργασίας αναφερθήκαμε σε περιπτώσεις εφαρμογής της ΔΟΠ σε οργανισμούς υγείας και συγκεκριμένα στη χρήση μοντέλων αξιολόγησης και προγραμμάτων βράβευσης της ποιότητας, όπως είναι το μοντέλο αριστείας EFQM καθώς και το MBNQA, με ιδιαίτερη έμφαση στις διαδικασίες Διοίκησης του Ανθρώπινου Δυναμικού, και σχολιάσαμε επιμέρους τα θετικά αποτελέσματα που προκύπτουν αλλά και τους τυχόν περιορισμούς και αδυναμίες.

Αξίζει να τονίσουμε ότι η εφαρμογή της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ) και η επίτευξη και διατήρηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, δεν είναι καθόλου εύκολη υπόθεση, αλλά αποτελεί μία μακρά, σύνθετη και διαρκή διαδικασία και προσπάθεια που εμπλέκει τον οργανισμό ως σύνολο, προϋποθέτει ομαδική

συνεργασία, δημιουργεί μία οργανωσιακή κουλτούρα και οδηγεί στην καλύτερη αποδοχή του από το κοινωνικό σύνολο.

Σημειώνουμε επίσης, τον κρίσιμο ρόλο της ηγεσίας και της δέσμευσής της αλλά και του προσωπικού στην εφαρμογή της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ), καθώς, όπως μας λέει και ο Donabedian (1996), «Η πιο σημαντική μοναδική συνθήκη για επιτυχία στη διασφάλιση ποιότητας είναι η αποφασιστικότητα να λειτουργήσει. Εάν αληθινά υπάρχει δέσμευση στην ποιότητα, σχεδόν οποιαδήποτε λογική μέθοδος θα λειτουργήσει. Εάν δεν υπάρχει, και οι πιο έξοχα κατασκευασμένοι μηχανισμοί θα αποτύχουν».

Στο δεύτερο κεφάλαιο της παρούσας εργασίας μελετήσαμε πιο αναλυτικά περιπτώσεις άριστων οργανισμών υγείας ως προς τις πρακτικές που εφαρμόζουν πιο συγκεκριμένα στη Διοίκηση του Ανθρώπινου Δυναμικού στο πλαίσιο εφαρμογής της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ). Από τις περιπτώσεις αυτές μπορούμε να πάρουμε μαθήματα βέλτιστων πρακτικών τις οποίες εφαρμόζουν για την επίτευξη της οργανωσιακής αριστείας.

Όσον αφορά στο Ελληνικό σύστημα υγείας, η εφαρμογή συστημάτων ποιότητας είναι σπάνια και περιορίζεται σε ελάχιστες περιπτώσεις, κυρίως σε τμήματα νοσοκομείων. Πολλά βασικά προβλήματα εντοπίζονται στο σύνολο των νοσοκομείων που, μεταξύ άλλων, σχετίζονται με την έντονη επιρροή του πολιτικού περιβάλλοντος στη λειτουργία τους, την ηγεσία, το υφιστάμενο νομικό πλαίσιο αλλά και τα προβλήματα στην εφαρμογή του, το σύστημα χρηματοδότησης αλλά και τη διοίκηση του ανθρώπινου δυναμικού.

Υπάρχει λοιπόν, αναμφισβήτητα, η αναγκαιότητα εισαγωγής συστημάτων διοίκησης ολικής ποιότητας στους οργανισμούς παροχής υπηρεσιών υγείας του ελληνικού δημόσιου τομέα, με ιδιαίτερη έμφαση στη διοίκηση του ανθρώπινου δυναμικού, η οποία μπορεί να έχει ένα κρίσιμο ρόλο στην επιτυχία ενός τέτοιου εγχειρήματος, ιδιαίτερα στην περίπτωση των νοσοκομείων, τα οποία αποτελούν οργανισμούς με μεγάλο βαθμό πολυπλοκότητας. Τα μαθήματα που μπορούμε να πάρουμε από τους οργανισμούς που το έχουν πετύχει είναι πολύτιμα, ενώ τα παραδείγματα που έχουμε από τις μεμονωμένες πρωτοβουλίες εργαζομένων στην εφαρμογή προγραμμάτων ποιότητας σε νοσοκομεία στον ελληνικό δημόσιο τομέα, μας δείχνουν ότι υπάρχει

χώρος για πρωτοβουλίες βελτίωσης ποιότητας. Σε κάθε περίπτωση, μια τέτοια εφαρμογή αναμένεται να είναι μία δύσκολη διαδικασία, αλλά από την άλλη πλευρά, επιτακτική ανάγκη για τη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας, δεδομένων και των οικονομικών συνθηκών που διέπουν τη χώρα στην παρούσα φάση.

Τέλος, περαιτέρω διερεύνηση με διεξαγωγή έρευνας, σχετικά με τις πρακτικές της διοίκησης ανθρώπινου δυναμικού στο πλαίσιο εφαρμογής συστημάτων διοίκησης ολικής ποιότητας στην Υγεία, θα μας οδηγήσει σε πολύτιμα συμπληρωματικά συμπεράσματα για το ρόλο των ανθρώπων στον τομέα αυτό

Αναφορές

- Bauer, J., Falshaw, R., Oakland, J. S. 2005, ‘Implementing Business Excellence’, *Total Quality Management*, Vol. 16, No. 4, pp. 543-553
- Donabedian, A. 1996, ‘The Effectiveness of Quality Assurance’, *International Journal for Quality in Health Care*, Vol. 8, No. 4, pp. 401-407
- Eggli, Y., Halfon, P. 2003, ‘A conceptual framework for hospital quality management’, *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 16, No. 1, pp. 29-36
- Evans, J. R., Lindsay, W. M. 2011, ‘The Management and Control of Quality’, South-Western Cengage Learning, 8th Edition International
- Hospital Zumárraga 2005, ‘2005 Application Report’, Vitoria: Basque Health Services
- Kanji, G. K., Moura, P. 2003, ‘Sustaining healthcare excellence through performance measurement’, *Total Quality Management*, Vol. 14, No. 3, pp. 269-289
- Karassavidou, E., Glaveli, N., Papadopoulos, C. T. 2009, ‘Quality in NHS hospitals: no one knows better than patients’, *Measuring Business Excellence*, Vol. 13, No. 1, pp. 34-46
- Klein, D., Motwani, J., Cole, B. 1998, ‘Quality improvement efforts at St Mary’s Hospital: a case study’, *Managing Service Quality*, Vol. 8, No. 4, pp. 235-240
- Kostman, J. T., Schiemann, W. A. 2005, ‘People Equity: The Hidden Driver of Quality’, *Quality Progress*, May, pp. 37-42
- Lee, D. 2012, ‘Implementation of quality programs in health care organizations’, *Service Business*, Vol. 6, pp. 387-404
- Mark, A., Critten, P. 1998, ‘Chaos and complexity – the future for health care HRM’, *Health Manpower Management*, Vol. 24, No. 4, pp. 139-142

- Meyer, J. A., Silow-Carroll, S., Kutyla, T., Stepnick, L. S., Rybowski, L. S. 2004, 'Hospital Quality: Ingredients for success – A case study of El Camino hospital', *The Commonwealth Fund*, July
- Moody, D., Motwani, J., Kumar, A. 1998, 'Implementing quality initiatives in the human resources department of a hospital: a case study', *Managing Service Quality*, Vol. 8, No. 5, pp. 320-326
- North Mississippi Health Services 2012, 'Application for 2012 Malcolm Baldrige National Quality Award'
- Nunez-Calogne, R., Cortes, S., Peramo, B., Caballero, P. 2004, 'Overall quality improvement of an IVF centre: usefulness of a quality system in reproduction', *International Congress Series 1271*, pp. 128-131
- Pfeffer, J. 1995, 'Competitive Advantage through People: Unleashing the Power of the Work Force', Harvard Business School Press
- Sánchez, E., Letova, L., González, R., García, M., Darpón, J., Garay, J. I. 2006, 'A descriptive study of the implementation of the EFQM excellence model and underlying tools in the Basque Health Service', *International Journal for Quality in Health Care*, Vol. 18, No. 1, pp. 58-65
- Snape, E., Wilkinson, A., Marchington, M., Redman, T. 1995, 'Managing human resources for TQM: possibilities and pitfalls', *Employee Relations*, Vol. 17, No. 3, pp. 42-51
- Stahr, H. 2001, 'Developing a culture of quality within the United Kingdom healthcare system', *International Journal for Health Care Quality Assurance*, Vol. 14, No. 4, pp. 174-180
- Staines, A. 2000, 'Benefits of an ISO 9001 certification – the case of a Swiss regional hospital', *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 13, No. 1, pp. 27-33

- Sunol, R., Vallejo, P., Thompson, A., Lombarts, M. J. M. H., Shaw, C. D., Klazinga, N. 2009, 'Impact of quality strategies on hospital outputs', *Quality & Safety in Health Care*, Vol. 18, Suppl. 1, pp. i62-i68
- Theodorakioglou, Y. D., Tsiotras, G. D. 2000, 'The need for the introduction of quality management into Greek health care', *Total Quality Management*, Vol. 11, No. 8, pp. 1153-1165
- Van Harten, W. H., Casparie, T. F., Fisscher, O. A. M. 2002, 'The evaluation of the introduction of a quality management system. A process-oriented case study in a large rehabilitation hospital', *Health Policy*, Vol. 60, pp. 17-37
- Vallejo, P., Saura, R., Sunol, R., Kazandjian, V., Urena, V. 2006, 'A proposed adaptation of the EFQM fundamental concepts of excellence to health based on the PATH framework', *International Journal for Quality in Health Care*, Vol. 18, pp. 327-335
- Vokurka, R. J., Stading, G. L., Brazeal, J. 2000, 'A comparative analysis of national and regional quality awards', *Quality Progress*, August, pp. 41-49
- Zairi, M. 1998, 'Building human resources capability in health care: a global analysis of best practice – part I', *Health Manpower Management*, Vol. 24, No. 3, pp. 88-99
- Οικονομοπούλου, Χ. Β. 2006, 'Η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας', Θεσσαλονίκη, Τμητικός Τόμος Μαρίας Νεγρεπόντη-Δελιβάνη, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, pp. 605-625
- Τσιότρας, Γ. Δ. 2002, 'Βελτίωση Ποιότητας', Αθήνα, Εκδόσεις Μπένου, 2^η Έκδοση

Ιστότοποι

European Foundation for Quality Management (EFQM)
Available at: <http://www.efqm.org> (5 August 2013)

El Camino Hospital

Available at: [http:// www.elcaminohospital.org](http://www.elcaminohospital.org) (20 August 2013)

Osakidetza

Available at: [http:// www.osakidetza.euskadi.net](http://www.osakidetza.euskadi.net) (26 August 2013)

Hospital de Zumarraga

Available at: [http:// www.hospitalzumarraga.es](http://www.hospitalzumarraga.es) (26 August 2013)

Malcolm Baldrige National Quality Award (MBNQA)

Available at: [http:// www.nist.org/baldrige/](http://www.nist.org/baldrige/) (25 July 2013)

North Mississippi Medical Center

Available at: [http:// www.nmhs.net](http://www.nmhs.net) (8 August 2013)

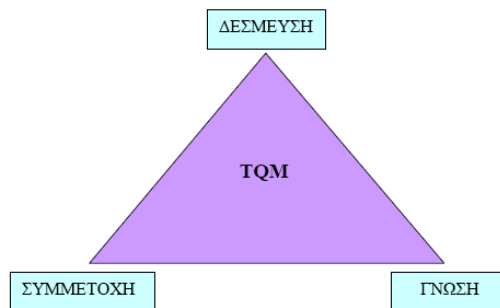
The Deming Prize

Available at: [http:// www.juse.or.jp/e/deming/](http://www.juse.or.jp/e/deming/) (2 September 2013)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ – Αρχές Διοίκησης Ολικής Ποιότητας και Βραβεία Αριστείας

Αξιώματα και αρχές της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ)

Τα βασικά αξιώματα – προϋποθέσεις της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ) - Total Quality Management (TQM) - είναι το τρίπτυχο: Δέσμευση, Συμμετοχή, Επιστημονική Γνώση, όπως φαίνεται σχηματικά στο τρίγωνο του παρακάτω σχήματος (Τσιότρας 2002).

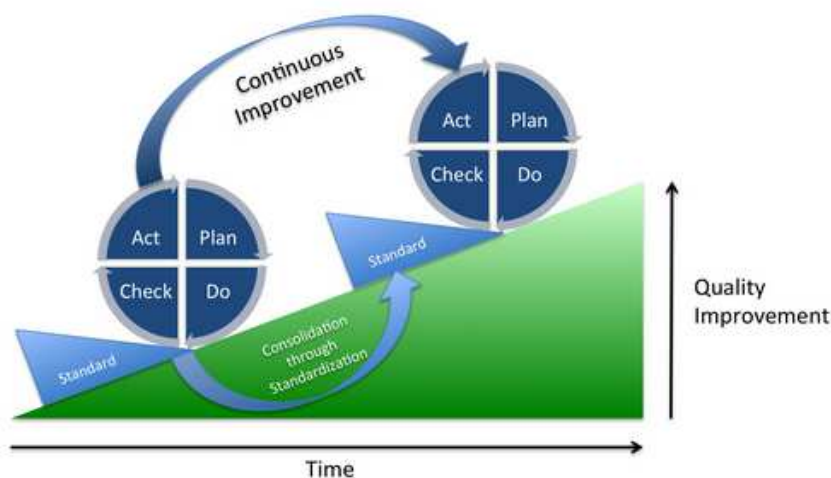


Σχήμα 1. Το τρίγωνο της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ)

Από τα τρία αυτά βασικά αξιώματα προκύπτουν επτά κύριες αρχές, οι οποίες συμπεριλαμβάνονται σε κάθε σχετικό σύστημα ποιότητας:

1. Δέσμευση της ηγεσίας. Η ανώτατη διοίκηση πρέπει να ηγείται της προσπάθειας παρέχοντας στήριξη στα στελέχη και το προσωπικό και συμπαράσταση στην αντιμετώπιση των προβλημάτων.
2. Εφαρμογή σε έκταση. Η εφαρμογή του συστήματος ποιότητας πρέπει να γίνεται σ' ολόκληρο τον οργανισμό, δημιουργώντας μία οργανωσιακή κουλτούρα, ομαδική συνεργατικότητα και υιοθέτηση πρακτικών για συνεχή βελτίωση.
3. Υπευθυνότητα σε βάθος. Όλοι συμβάλουν και έχουν ευθύνη στην επίτευξη της ποιότητας. Ο κάθε εργαζόμενος ενθαρρύνεται να διαχειρίζεται και να βελτιώνει τις διαδικασίες της εργασίας του, ενώ είναι δυνατή και η συμμετοχή όλων των ενδιαφερόμενων μερών (προμηθευτές, πελάτες, κοινωνικό σύνολο, επενδυτές, κ.α.). Η λειτουργία μικτών ομάδων εργαζομένων διευκολύνει την επίλυση προβλημάτων ποιότητας καθώς και τη βελτίωση της ποιότητας.

4. Πρόβλεψη όχι θεραπεία. Με άλλα λόγια η ποιότητα πρέπει να είναι ενσωματωμένη στην παραγωγική διαδικασία, ώστε να μην υπάρχουν “ελαττωματικά” αποτελέσματα, αλλά “επιτυχία με την πρώτη”, διαφορετικά γίνεται σπατάλη των πόρων για την εκ των υστέρων διόρθωση.
5. Συνεχής εκπαίδευση και χρήση εργαλείων και μεθόδων βελτίωσης ποιότητας. Η χρήση κατανοητών στατιστικών διαγραμμάτων, εργαλείων και τεχνικών ποιότητας στα οποία οι εργαζόμενοι λαμβάνουν εκπαίδευση και κατάρτιση, διευκολύνει τη συμμετοχή τους και την επίλυση προβλημάτων και αυξάνει την ικανοποίηση και αγάπη για την εργασία τους.
6. Έλεγχος ανταγωνιστικότητας. Η αποτελεσματικότητα του συστήματος παρακολουθείται και ελέγχεται με τους εσωτερικούς και εξωτερικούς δείκτες απόδοσης. Ειδικά οι εξωτερικοί δείκτες (benchmarking) που σχετίζονται με τα αποτελέσματα άλλων πετυχημένων οργανισμών του χώρου, βοηθούν ιδιαίτερα στην επίτευξη των στόχων και της βελτίωσης.
7. Συνεχής βελτίωση. Κεντρική φιλοσοφία της διοίκησης ολικής ποιότητας αποτελεί η συνεχής αναζήτηση μεθόδων βελτίωσης και μείωσης της σπατάλης πόρων, με μικρά αλλά σταθερά βήματα (kaizen, κατά τους Ιάπωνες), με τη χρήση κατάλληλων εργαλείων και τη συμμετοχή των εργαζομένων. Η ποιότητα, σύμφωνα με τον Deming, είναι μία συνεχής διαδικασία, σαν μια ανέλιξη σε κλίμακα, που κάθε κύκλος προσπαθειών ανεβάζει την ποιότητα στο επόμενο σκαλί. Σε κάθε κύκλο χρησιμοποιείται η μεθοδολογία PDCA (Plan – Do – Check – Act), δηλαδή Σχεδίαση – Συλλογή στοιχείων – Ανάλυση – Υλοποίηση και Αξιολόγηση.



Σχήμα 2. Διαδικασία συνεχούς βελτίωσης με βάση τον κύκλο PDCA

Το βραβείο Deming

Το βραβείο Deming είναι ένα από τα μεγαλύτερα βραβεία στη Διοίκηση Ολικής Ποιότητας στον κόσμο. Καθιερώθηκε το 1951 στη μνήμη του αείμνηστου Dr. William Edwards Deming, που συνεισέφερε τα μέγιστα στη γρήγορη εξάπλωση του στατιστικού ποιοτικού ελέγχου στην Ιαπωνία μετά τον δεύτερο παγκόσμιο πόλεμο. Τα διδάγματά του βοήθησαν την Ιαπωνία να οικοδομήσει τα θεμέλιά της με τα οποία το επίπεδο της Ιαπωνικής ποιότητας προϊόντων αναγνωρίστηκε ως το υψηλότερο στον κόσμο (επίσημη ιστοσελίδα The Deming Prize).

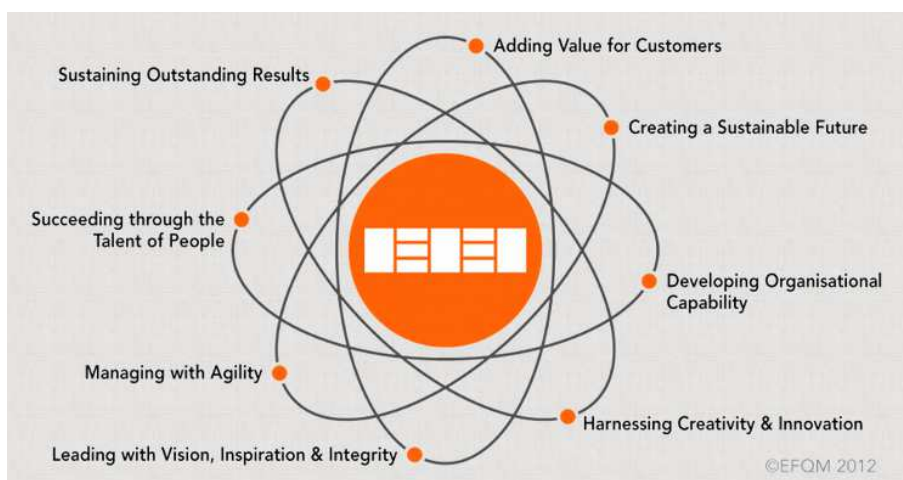
Μοντέλο αριστείας EFQM

Από την επίσημη ιστοσελίδα του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος για τη Διοίκηση Ποιότητας (EFQM), αντλούμε τις παρακάτω πληροφορίες.

Θεμελιώδεις έννοιες

Πως ορίζουμε την Αριστεία ?

Οι Άριστοι Οργανισμοί επιτυγχάνουν και διατηρούν εξαιρετικά επίπεδα απόδοσης που ικανοποιούν ή υπερβαίνουν τις προσδοκίες όλων των ενδιαφερόμενων μερών του.



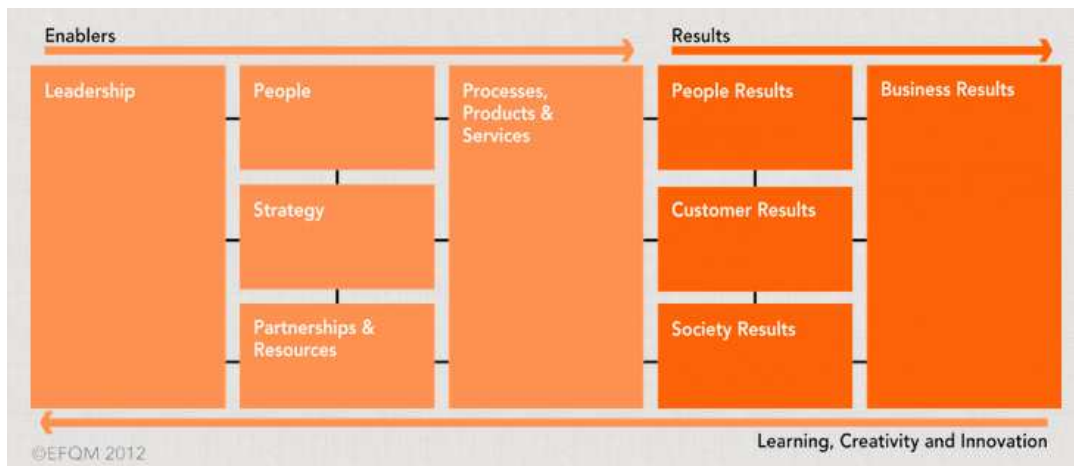
Σχήμα 3. Θεμελιώδεις έννοιες του μοντέλου αριστείας EFQM

Οι Θεμελιώσεις Έννοιες της Αριστείας διαγράφουν τα θεμέλια για την επίτευξη βιώσιμης αριστείας σε κάθε οργανισμό. Μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως βάση για να περιγράψουν τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα της κουλτούρας ενός άριστου οργανισμού. Επίσης χρησιμεύουν ως μία κοινή γλώσσα για την ανώτατη διοίκηση.

Οι Θεμελιώδεις Έννοιες είναι:

1. Πρόσθετη αξία για τους πελάτες
2. Δημιουργία ενός βιώσιμου μέλλοντος
3. Ανάπτυξη οργανωσιακής ικανότητας
4. Χαλιναγώγηση δημιουργικότητας και καινοτομίας
5. Ηγεσία με όραμα, έμπνευση και ακεραιότητα
6. Διοίκηση με ευελιξία
7. Επιτυχία μέσω του ταλέντου των ανθρώπων
8. Διατήρηση των εξαιρετικών αποτελεσμάτων

Κριτήρια



Σχήμα 4. Κριτήρια του μοντέλου αριστείας EFQM

Το μοντέλο αριστείας EFQM βασίζεται σε εννέα κριτήρια. Τα πέντε από αυτά είναι οι “προϋποθέσεις” και τα άλλα τέσσερα είναι τα “αποτελέσματα”. Τα κριτήρια “προϋποθέσεις” καλύπτουν το τι κάνει ένας οργανισμός και πως το κάνει. Τα κριτήρια “αποτελέσματα” καλύπτουν αυτά που ένας οργανισμός πετυχαίνει.

Για την επίτευξη σταθερής επιτυχίας, ένας οργανισμός χρειάζεται ισχυρή ηγεσία και καθαρή στρατηγική κατεύθυνση. Χρειάζεται να αναπτύξει και να βελτιώσει τους ανθρώπους του, συνεργασίες και διαδικασίες για την παροχή προϊόντων και υπηρεσιών πρόσθετης αξίας στους πελάτες του. Στο μοντέλο αριστείας EFQM, αυτά αποτελούν τις Προϋποθέσεις. Αν οι σωστές Προϋποθέσεις εφαρμοστούν αποτελεσματικά, ο οργανισμός θα επιτύχει τα Αποτελέσματα που αυτός και τα ενδιαφερόμενα μέρη του αναμένουν.

Τα βέλη στο παραπάνω σχήμα υπογραμμίζουν τη δυναμική φύση του μοντέλου, δείχνοντας πως η μάθηση, δημιουργικότητα και καινοτομία βοηθούν στη βελτίωση των Προϋποθέσεων που με τη σειρά τους οδηγούν στη βελτίωση των Αποτελεσμάτων.

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ

Υπάρχουν πέντε Προϋποθέσεις που εικονογραφούνται στην αριστερή πλευρά του σχήματος. Αυτά είναι τα πράγματα που πρέπει να κάνει ένας οργανισμός για την ανάπτυξη και την εφαρμογή της στρατηγικής του.

Ηγεσία

Οι άριστοι οργανισμοί έχουν ηγέτες που σχηματοποιούν το μέλλον και πραγματοποιούν τα σχέδιά τους, ενεργώντας ως πρότυπα για τις αξίες και αρχές του οργανισμού και εμπνέοντας αδιάκοπα εμπιστοσύνη. Είναι ευέλικτοι, δίνοντας τη δυνατότητα στον οργανισμό να προβλέπει και εγκαίρως να επιτυγχάνει ώστε να διασφαλίζεται η συνεχόμενη επιτυχία του οργανισμού.

Στρατηγική

Οι άριστοι οργανισμοί εφαρμόζουν την Αποστολή και το Όραμά τους αναπτύσσοντας μια στρατηγική εστιασμένη στα ενδιαφερόμενα μέρη. Πολιτικές, σχέδια, στόχοι και διαδικασίες αναπτύσσονται για να υλοποιήσουν τη στρατηγική.

Ανθρώπινο Δυναμικό

Οι άριστοι οργανισμοί εκτιμούν τους ανθρώπους τους και δημιουργούν μία κουλτούρα που επιτρέπει την αμοιβαία ευεργετική επίτευξη των οργανωσιακών και προσωπικών στόχων. Αναπτύσσουν τις ικανότητες των ανθρώπων τους και προάγουν τη δικαιοσύνη και την ισότητα. Φροντίζουν, επικοινωνούν, ανταμείβουν και αναγνωρίζουν με τρόπο

που παρακινεί τους ανθρώπους, οικοδομεί τη δέσμευση και τους επιτρέπει να χρησιμοποιούν τις δεξιότητες και τη γνώση τους για το όφελος του οργανισμού.

Συνεργασίες και Πόροι

Οι άριστοι οργανισμοί σχεδιάζουν και διαχειρίζονται εξωτερικές συνεργασίες, προμηθευτές και εσωτερικούς πόρους για να υποστηρίξουν τη στρατηγική, τις πολιτικές και την αποτελεσματική λειτουργία των διαδικασιών τους. Διασφαλίζουν ότι διοικούν αποτελεσματικά τα περιβαλλοντικά και κοινωνικά τους αποτελέσματα.

Διαδικασίες, Προϊόντα και Υπηρεσίες

Οι άριστοι οργανισμοί σχεδιάζουν, διοικούν και βελτιώνουν διαδικασίες, προϊόντα και υπηρεσίες για να δημιουργήσουν αυξανόμενη αξία για τους πελάτες και άλλα ενδιαφερόμενα μέρη.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Υπάρχουν τέσσερις περιοχές Αποτελεσμάτων, που φαίνονται στη δεξιά πλευρά του μοντέλου. Αυτά είναι τα αποτελέσματα που επιτυγχάνει ένας οργανισμός, σε συμφωνία με τους στρατηγικούς του στόχους.

Αποτελέσματα Πελατών

Οι άριστοι οργανισμοί επιτυγχάνουν και διατηρούν εξαιρετικά αποτελέσματα που ικανοποιούν ή ξεπερνούν τις ανάγκες και προσδοκίες των πελατών τους.

Αποτελέσματα Ανθρώπινου Δυναμικού

Οι άριστοι οργανισμοί επιτυγχάνουν και διατηρούν εξαιρετικά αποτελέσματα που ικανοποιούν ή ξεπερνούν τις ανάγκες και προσδοκίες των ανθρώπων τους.

Αποτελέσματα Κοινωνικού Συνόλου

Οι άριστοι οργανισμοί επιτυγχάνουν και διατηρούν εξαιρετικά αποτελέσματα που ικανοποιούν ή ξεπερνούν τις ανάγκες και προσδοκίες των σχετικών ενδιαφερόμενων μερών μέσα στην κοινωνία.

Αποτελέσματα Επιχειρησιακά

Οι άριστοι οργανισμοί επιτυγχάνουν και διατηρούν εξαιρετικά αποτελέσματα που ικανοποιούν ή ξεπερνούν τις ανάγκες και προσδοκίες των ενδιαφερόμενων μερών της επιχείρησης.

Μοντέλο αριστείας Malcolm Baldrige

Από την επίσημη ιστοσελίδα του Εθνικού Βραβείου Ποιότητας Malcolm Baldrige, αντλούμε τις παρακάτω πληροφορίες.

Στα μέσα της δεκαετίας 1980, οι ηγέτες στις Ηνωμένες Πολιτείες συνειδητοποίησαν ότι οι Αμερικανικές εταιρείες χρειάζονταν να εστιάσουν στην ποιότητα ώστε να ανταγωνιστούν στη συνεχώς αναπτυσσόμενη, απαιτητική παγκόσμια αγορά.

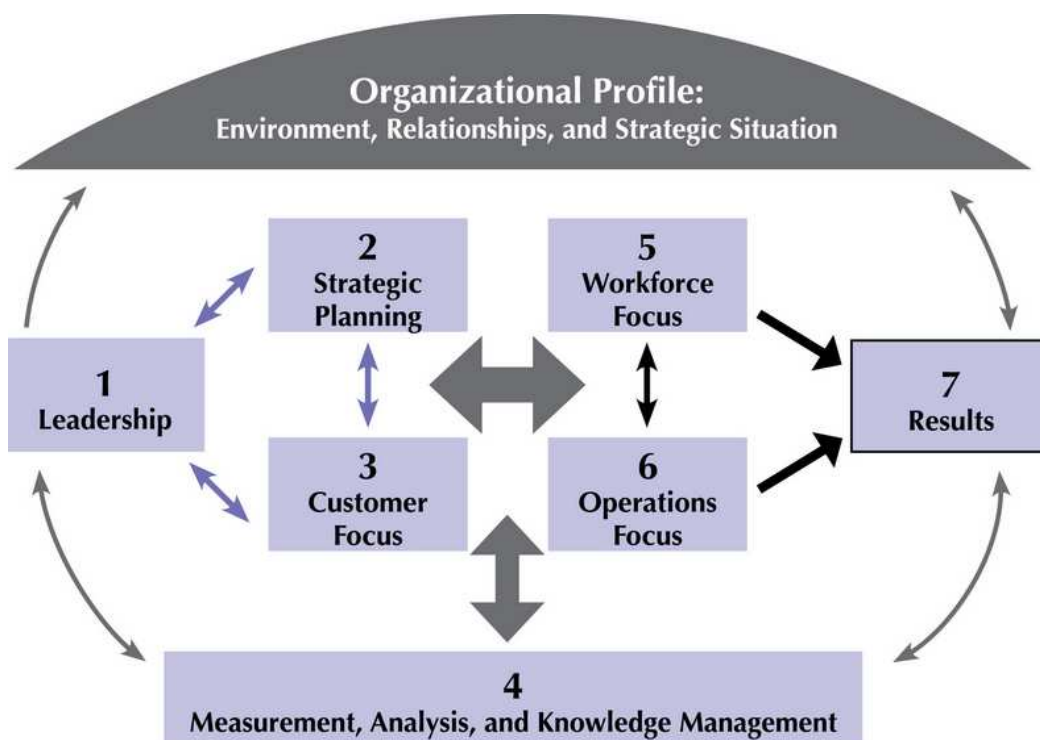
Ο τότε Γραμματέας Εμπορίου Malcolm Baldrige ήταν υπέρμαχος της διοίκησης ποιότητας ως το κλειδί για την αμερικάνικη ευημερία και σταθερότητα. Μετά το θάνατό του σ' ένα ατύχημα ροντέο τον Ιούλιο του 1987, το Κογκρέσο ονόμασε το Βραβείο σε αναγνώριση της συνεισφοράς του.

Η επιδίωξη της Νομοθετικής Πράξης Εθνικής Ποιοτικής Βελτίωσης Malcolm Baldrige του 1987 ήταν να ενισχύσει την ανταγωνιστικότητα των Αμερικανικών επιχειρήσεων. Το πεδίο της από τότε επεκτάθηκε στους οργανισμούς υπηρεσιών υγείας και εκπαίδευσης (το 1999) και στους μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς (το 2005).

Το Κογκρέσο δημιούργησε το Πρόγραμμα Βράβευσης για:

- τον προσδιορισμό και αναγνώριση παραδειγματικών επιχειρήσεων
- την καθιέρωση κριτηρίων για την αξιολόγηση προσπαθειών βελτίωσης
- την διάδοση και συνεισφορά των βέλτιστων πρακτικών

Οι απαιτήσεις των Κριτηρίων Υπηρεσιών Υγείας για την Επίτευξη Αριστείας περικλείονται σε επτά κατηγορίες, ως ακολούθως:



From Baldrige Performance Excellence Program, 2013, 2013–2014 Health Care Criteria for Performance Excellence (Gaithersburg, MD: U.S. Department of Commerce, National Institute of Standards and Technology, http://www.nist.gov/baldrige/publications/hc_criteria.cfm).

Σχήμα 4. Credit: From Baldrige Performance Excellence Program, 2013, 2013–2014 Health Care Criteria for Performance Excellence (Gaithersburg, MD: U.S. Department of Commerce, National Institute of Standards and Technology, http://www.nist.gov/baldrige/publications/hc_criteria.cfm).

1. Ηγεσία

Στοιχείο 1.1. *Ανώτερη ηγεσία* : περιλαμβάνει εστίαση στη δημιουργία κουλτούρας ανθρώπινου δυναμικού που ενθαρρύνει την πελατειακή δέσμευση ως μία ηγετική υπευθυνότητα.

Στοιχείο 1.2. *Διοίκηση και Κοινωνικές Ευθύνες* : εξετάζει πως οι αξιολογήσεις απόδοσης της ανώτερης ηγεσίας χρησιμοποιούνται στον προσδιορισμό των ανταποδόσεων των διευθυντικών στελεχών.

2. Στρατηγικός Σχεδιασμός

Αυτή η κατηγορία έχει μία επαυξημένη εστίαση στην οργανωσιακή ευελιξία για την αντιμετώπιση ενός μεταβαλλόμενου στρατηγικού περιβάλλοντος.

Στοιχείο 2.1. *Ανάπτυξη Στρατηγικής* : εξετάζει πως η διαδικασία στρατηγικού σχεδιασμού μελετά προβλέψεις μελλοντικής απόδοσης του οργανισμού και των ανταγωνιστών του. Επίσης, εξετάζει την ικανότητα προσαρμογής σε ξαφνικές αλλαγές των συνθηκών της αγοράς.

Στοιχείο 2.2. *Εφαρμογή Στρατηγικής* : εξετάζει συγκεκριμένα τη σχέση των σχεδίων δράσεις με τους στρατηγικούς αντικειμενικούς στόχους.

3. Εστίαση στον Πελάτη

Η κατηγορία αυτή έχει επανασχεδιαστεί και ενσωματώνει τη χρήση των κοινωνικών μέσων ως έναν μηχανισμό που αφουγκράζεται τους πελάτες.

Στοιχείο 3.1. *Φωνή του Πελάτη* : εξετάζει πως αφουγκράζεται ο οργανισμός τους υφιστάμενους και δυνητικούς ασθενείς και ενδιαφερόμενα μέρη και πως προσδιορίζει την ικανοποίηση των ασθενών και των ενδιαφερόμενων μερών, τη δυσαρέσκεια και τη δέσμευση.

Στοιχείο 3.2. *Πελατειακή Δέσμευση* : εξετάζει τις παροχές υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, την υποστήριξη στους ασθενείς και τα ενδιαφερόμενα μέρη, την κατάτμηση υποστήριξης στους ασθενείς και τα ενδιαφερόμενα μέρη και τη χρήση υποστηρικτικών δεδομένων ασθενών και ενδιαφερόμενων μερών. Αυτά είναι σημαντικά στην οικοδόμηση σχέσεων με τους ασθενείς και τα ενδιαφερόμενα μέρη.

4. Μέτρηση, Ανάλυση και Διαχείριση Γνώσης

Στοιχείο 4.1. *Μέτρηση, Ανάλυση και Βελτίωση Οργανωσιακής Απόδοσης* : περιλαμβάνει δεδομένα από τους πελάτες ως μία συνιστώσα κλειδί για τη μέτρηση της οργανωσιακής απόδοσης. Εξετάζεται η συνεισφορά των βέλτιστων πρακτικών και η χρήση των ευρημάτων από την επανεξέταση της απόδοσης και συγκριτικά στοιχεία για την πρόβλεψη της μελλοντικής απόδοσης.

Στοιχείο 4.2. *Διοίκηση των Πληροφοριών, της Γνώσης και της Πληροφορικής Τεχνολογίας* : Εξετάζει στο πως διαχειρίζονται οι πληροφορίες, η οργανωσιακή γνώση και η πληροφορική τεχνολογία.

5. Εστίαση στο Ανθρώπινο Δυναμικό

Η κατηγορία αυτή έχει επαναδιαμορφωθεί και απλοποιηθεί.

Στοιχείο 5.1 *Περιβάλλον Ανθρώπινου Δυναμικού* : περιλαμβάνει την προετοιμασία για την ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού ως μέρος της διαχείρισης των ικανοτήτων και δυνατοτήτων του ανθρώπινου δυναμικού.

Στοιχείο 5.2. *Δέσμευση Ανθρώπινου Δυναμικού* : περιλαμβάνει την εστίαση στον ασθενή και στα ενδιαφερόμενα μέρη ως ένα στοιχείο ανάπτυξης του ανθρώπινου δυναμικού και της ηγεσίας.

6. Εστίαση στις Λειτουργίες

Αυτή η κατηγορία έχει μετονομαστεί για να εστιάζει στις λειτουργίες που παράγουν και υποστηρίζουν τις παροχές του οργανισμού υπηρεσιών υγείας.

Στοιχείο 6.1 *Συστήματα Εργασίας* : έχει απλοποιηθεί για να εστιάζει αποκλειστικά στα συστήματα εργασίας, συμπεριλαμβανομένου του κόστους ελέγχων αυτών των συστημάτων.

Στοιχείο 6.2. *Διαδικασίες Εργασίας* : εξετάζει συγκεκριμένα στη σχέση των διαδικασιών εργασίας με τα συστήματα εργασίας. Το στοιχείο αυτό επίσης εξετάζει τις διαδικασίες διοίκησης της εφοδιαστικής αλυσίδας.

7. Αποτελέσματα

Η κατηγορία αυτή έχει εναρμονιστεί με τις αλλαγές στις κατηγορίες 1 – 6 για να υποστηρίξει τη μέτρηση σημαντικών και κατάλληλων αποτελεσμάτων και επίσης έχει μειωθεί από έξι σε πέντε στοιχεία.

Στοιχείο 7.1. *Αποτελέσματα Υπηρεσιών Υγείας και Διαδικασιών* : εξετάζει το συνδυασμό των αποτελεσμάτων υπηρεσιών υγείας και διαδικασιών, καθώς (1) είναι σημαντικό να σχετίζονται οι διαδικασίες με τον απώτερο σκοπό της παροχής συνεχώς βελτιωμένης αξίας στους ασθενείς και τα ενδιαφερόμενα μέρη, συνεισφέροντας σε βελτιωμένης ποιότητας υπηρεσίες υγείας και οργανωσιακή βιωσιμότητα και (2) υπάρχει η επιδίωξη να οδηγηθεί η σκέψη στις σχέσεις αιτίας – αποτελέσματος μεταξύ στρατηγικών και λειτουργικών διαδικασιών και αποτελεσμάτων υπηρεσιών υγείας.

Στοιχείο 7.2. *Αποτελέσματα Εστιασμένα στον Πελάτη* : εξετάζει τα αποτελέσματα απόδοσης του οργανισμού ικανοποίησης των ασθενών και ενδιαφερόμενων μερών.

Στοιχείο 7.3. *Αποτελέσματα Εστιασμένα στο Ανθρώπινο Δυναμικό* : εξετάζονται τα αποτελέσματα της απόδοσης του οργανισμού σε σχέση με το ανθρώπινο δυναμικό σε εναρμόνιση με τη λογική της κατηγορίας 5.

Στοιχείο 7.4 *Αποτελέσματα Ηγεσίας και Διοίκησης* : πιο αναλυτικά εξετάζει λεπτομερώς τις υπευθυνότητες της ηγεσίας για την εκπλήρωση καίριων αποτελεσμάτων.

Στοιχείο 7.5 *Αποτελέσματα Οικονομικά και Αγοράς* : το στοιχείο αυτό τοποθετείται τελευταίο ως “τελικό αποτέλεσμα” για πολλούς οργανισμούς.