

ΚΡΙΤΗΡΙΑ / ΣΤΟΧΟΙ ΩΣ ΒΑΣΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΕΩΝ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Προς τις διοικήσεις των νοσοκομείων και των ΥΠΕ.

Το Υπουργείο Υγείας, αφού ολοκληρώθηκε η διαδικασία επιλογής διοικητών και αναπληρωτών διοικητών, προωθεί τώρα την διαδικασία κατάρτισης κριτηρίων / στόχων που θα αποτελέσουν την βάση της τακτικής αξιολόγησης των διοικήσεων των νοσοκομείων.

Το παρόν κείμενο αποτελεί εισήγηση της πολιτικής ηγεσίας του ΥΥ που θα συζητηθεί στην σύσκεψη των διοικητών/τριών και αναπλ. διοικητών/τριών – με την παρουσία των διοικήσεων των ΥΠΕ – που θα πραγματοποιηθεί στις 31 Μαρτίου 2017. Στόχος της σύσκεψης αυτής είναι να οριστικοποιηθεί η επιλογή των κριτηρίων αξιολόγησης και όχι η κατάθεση κάποιου είδους απολογισμού των διοικήσεων των νοσοκομείων.

Στα **τέλη Ιουνίου 2017**, θα πραγματοποιηθεί νέα σύσκεψη, κατά την οποία οι διοικήσεις των νοσοκομείων θα καταθέσουν έναν πρώτο απολογισμό σχετικά με την πορεία υλοποίησης των στόχων που θα έχουν συμφωνηθεί στην σύσκεψη του Μαρτίου.

Μαζί με την καταγραφή της πορείας υλοποίησης των στόχων, κάθε διοίκηση νοσοκομείου, στην σύσκεψη του Ιουνίου θα καταγράφει και όλα εκείνα τα χαρακτηριστικά και δεδομένα (στοιχεία του 2016) που συγκροτούν την «ταυτότητα» της νοσηλευτικής μονάδας που διοικούν.

Σύμφωνα με το παραπάνω, για κάθε νοσοκομείο καταγράφεται :

- Η κατηγορία στην οποία υπάγεται και η δύναμη οργανικών κλινών
 1. Τριτοβάθμιο μεγάλο νοσοκομείο (>400)
 2. Δευτεροβάθμιο μεσαίο νοσοκομείο (200-400)
 3. Δευτεροβάθμιο μικρό νοσοκομείο (100-200)
 4. Νοσοκομείο /ΚΥ (20-100)
 5. Ειδικό νοσοκομείο

- Ποσοτικά δεδομένα (στοιχεία του 2016)
- Ποσοστό κάλυψης κλινών ανά τμήμα
 1. Αριθμός εισαγωγών
 2. Αριθμός εξετασθέντων στο ΤΕΠ
 3. Αριθμός εξετασθέντων στα ΤΕΙ
 4. Αριθμός χειρουργικών επεμβάσεων (ανά ειδικότητα και κατηγορία-επείγοντα, προγραμματισμένα)

5. Αριθμός απεικονιστικών εξετάσεων
6. Αριθμός λοιπών εργαστηριακών εξετάσεων
7. Αριθμός εξετασθέντων στα απογευματινά ιατρεία
8. Αριθμός απεικονιστικών εξετάσεων στα απογευματινά ιατρεία
9. Αριθμός λοιπών εργαστηριακών εξετάσεων στα απογευματινά ιατρεία.
10. Μέση διάρκεια νοσηλείας
11. Κόστος ανά νοσηλευθέντα
12. Κόστος ανά ημέρα νοσηλείας
13. Φαρμακευτική δαπάνη ανά νοσηλευθέντα
14. Δαπάνη υγειονομικού υλικού ανά νοσηλευθέντα
15. Δαπάνη φαρμάκων/υγειονομικού υλικού ανά γιατρό.

- Πορεία εκτέλεσης προϋπολογισμού 2016.

Ως στόχοι των οποίων η υλοποίηση θα αποτελέσει κριτήριο για την αξιολόγηση των διοικήσεων των νοσοκομείων, έχουν επιλεγεί οι παρακάτω :

Στη στήλη «Παρατηρήσεις» μπορεί να αναγράφεται ότι ο στόχος δεν υλοποιείται, λόγω του χαρακτήρα του Νοσοκομείου(π.χ. ένα μικρό Νοσοκομείο/Κ.Υ. δεν έχει Μ.Ε.Θ).

A. ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ/ΠΡΟΣΒΑΣΙΜΟΤΗΤΑ

A1. Υλοποίηση υπουργικών αποφάσεων και εγκυκλίων	Έχει υλοποιηθεί	Εκκρεμεί (Θα έχει υλοποιηθεί μέχρι...)	Υπεύθυνος υλοποίησης	Παρατηρήσεις
A1α. Κάλυψη ανασφάλιστων				
A1β. Λίστα χειρουργείου				
A1γ. Γραφείο προάσπισης δικαιωμάτων ληπτών υπηρεσιών υγείας				
A1δ. Αποτελεσματική διοικητική υποστήριξη της διαδικασίας των προσλήψεων (στόχος ανάληψης υπηρεσίας μέσα σε 4-5 μήνες από την προκήρυξη)				

A2. Προσβασιμότητα .	Έχει υλοποιηθεί	Εκκρεμεί (Θα έχει υλοποιηθεί μέχρι...)	Υπεύθυνος υλοποίησης	Παρατηρήσεις
A2α. Χρόνοι αναμονής για «ψυχρά» χειρουργεία , πχ αρθροπλαστικές, καταρράκτης (στόχος όχι > 6 μήνες)				
A2β. Λειτουργία ΤΕΠ (Στόχος; Η ύπαρξη ξεχωριστής ομάδας ειδικευμένων γιατρών που θα εφημερεύουν μόνο στο ΤΕΠ).				
A2β. Λειτουργία ΤΕΠ: Λειτουργία διαλογής (στόχος :NAI)				
A2β. Λειτουργία ΤΕΠ: Συνολικός χρόνος αναμονής στο ΤΕΠ μέχρι την τελική διεκπεραίωση (εισαγωγή ή' οδηγίες.) (Στόχος : όχι>2-2.5 ώρες)				
A2β. Λειτουργία ΤΕΠ: Αποτελεσματικό σύστημα κατανομής σε άλλες κλινικές («φιλοξενίες»)των παθολογικών περιστατικών, προκειμένου να μην υπάρχουν νοσηλεύόμενοι στους διαδρόμους (Στόχος ;NAI)				
A2γ. Λειτουργία Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων: Χρόνοι αναμονής για το πρώτο ραντεβού (Στόχος :όχι > από 20 μέρες)				
A2γ. Λειτουργία Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων :Συμμετοχή όλων των ειδικευμένων γιατρών στα ΤΕΙ κλινικών τμημάτων (Στόχος: NAI)				
A2δ. Λειτουργία εργαστηρίων για εξωτερικούς ασθενείς: Χρόνος αναμονής για απεικονιστικές εξετάσεις(πρωινά). Στόχος _> 15 μέρες				
A2δ. Λειτουργία εργαστηρίων για εξωτερικούς ασθενείς: Χρόνος αναμονής για in vitro εργαστηριακές εξετάσεις (πρωινά). Στόχος _> 15 μέρες				

A3. Λειτουργικότητα τμημάτων

Τμήματα με προβλήματα λειτουργίας	Περιγραφή προβλήματος	Ενέργειες /Ωρίμανση Ενεργειών	Παρατηρήσεις

Λειτουργικότητα Χειρουργείων (Στόχος η λειτουργία του συνόλου χειρουργικών τραπεζιών)	Έχει υλοποιηθεί	Σε περίπτωση μη επίτευξης/Ενέργειες Ωρίμανση Ενεργειών	Παρατηρήσεις
Λειτουργικότητα ΜΕΘ (Στόχος λειτουργία του 100% των κλινών)			

A4. «Εκροές» περιστατικών για άλλα νοσοκομεία (σε αριθμό).

Αποδεκτές (αριθμός) Λόγω του χαρακτήρα του Νοσοκομείου χρειάζεται η μεταφορά σε μεγαλύτερο Νοσοκομείο		
Μη Αποδεκτές (αριθμός ανά ειδικότητα). Λόγω λειτουργικών προβλημάτων του Νοσοκομείου		
Σύνολο		

Στελέχωση	Αριθμός	Ενέργειες	Παρατηρήσεις
Ανάγκες σε ιατρικό προσωπικό			
Ανάγκες σε Νοσηλευτικό Προσωπικό			
Ανάγκες σε Παραϊατρικό Προσωπικό			
Ανάγκες σε Λοιπό Προσωπικό			

Λειτουργία θεσμοθετημένων οργάνων και επιτροπών

Τακτική Λειτουργία Επιστημονικού Συμβουλίου	ΝΑΙ	ΟΧΙ (Περιγραφή Προβλήματος)	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
Τακτική Λειτουργία Τομέων Ιατρικής Υπηρεσίας			
Λειτουργία Νοσηλευτικής Επιτροπής			

Λειτουργία Επιτροπών	ΝΑΙ	ΟΧΙ (Περιγραφή Προβλήματος)	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
Επιτροπή Χειρουργείου			
Ογκολογικό Συμβούλιο			
Επιτροπή Φαρμακείου *			
Επιτροπή Ενδονοσοκομειακών Λοιμώξεων **			

*Στις αρμοδιότητές της περιλαμβάνεται και η παρακολούθηση τήρησης **Θεραπευτικών Πρωτοκόλλων** και η έκδοση Οδηγιών για συγκράτηση δαπάνης σε φάρμακα ευρείας χρήσης .

** Στις αρμοδιότητές της περιλαμβάνεται και η έκδοση οδηγιών για την αντιμετώπιση της **μικροβιακής αντοχής**.

B1γ. Τακτική Λειτουργία	ΝΑΙ	ΟΧΙ (περιγραφή προβλήματος)	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
Λειτουργία Τμήματος Ποιότητας			

B1δ. Λειτουργία επιτροπής Εσωτερικού Ελέγχου	ΝΑΙ	ΟΧΙ (περιγραφή προγράμματος)	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
Λειτουργία Επιτροπής Εσωτερικού Ελέγχου			

Αναβάθμιση υποδομών και εξοπλισμού

Ανάγκες για νέες αγορές ή αντικατάσταση Ιατροτεχνολογικού Εξοπλισμού	ΕΙΔΟΣ	ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ / ΩΡΙΜΑΝΣΗ ΕΝΕΡΓΕΙΩΝ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

Αναγκαίες κτιριακές παρεμβάσεις	ΕΙΔΟΣ	ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ / ΩΡΙΜΑΝΣΗ ΕΝΕΡΓΕΙΩΝ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

B2γ. Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση	ΝΑΙ	ΟΧΙ (περιγραφή προβλήματος)	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
Λειτουργία ΟΠΣ			
Πλήρης Μηχανοργάνωση			
Καταχώρηση στο Β.Ι			

Ειδικός και Λοιπός Εξοπλισμός	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ / ΩΡΙΜΑΝΣΗ ΕΝΕΡΓΕΙΩΝ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
Απογραφή	(Ημερομηνία Ολοκλήρωσης)			
Ανάγκες Αγορών	Περιγραφή Ειδών			

B3. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ	ΝΑΙ	ΟΧΙ (Περιγραφή προβλήματος)	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
B3α. Εφαρμογή Διπλογραφικού Συστήματος			
B3β. Παρακολούθηση μηνιαίων ελαχίστων ορίων			
B3γ. Παρακολούθηση αναλώσεων σε φάρμακα και υλικά.			
B3δ. Παρακολούθηση ποσοστού διείσδυσης γενοσήμων και μέτρα για την υλοποίηση του στόχου που έχει τεθεί			
B3ε. Παρακολούθηση της εξέλιξης των διαγωνισμών			
B3στ. Παρακολούθηση, με βάση οδηγίες, της κατάρτισης των οικονομικών καταστάσεων της χρήσης στα επιμέρους λογιστικά κυκλώματα.			
B3ζ. Καταγραφή ακίνητης περιουσίας και αξιοποίηση .Σχέδιο αξιοποίησης για το μέρος εκείνο που δεν αξιοποιείται.			

Σύναψη ατομικών συμβάσεων σε :

1. Καθαριότητα
2. Φύλαξη
3. Επισιτισμός

B4. Με βάση τα απολογιστικά στοιχεία του 2016 (και των προηγούμενων ετών) , η διοίκηση του νοσοκομείου μπορεί να θέσει συγκεκριμένους στόχους συγκράτησης της δαπάνης , εφόσον εκτιμήσει ότι σε κάποια συγκεκριμένη κατηγορία το κόστος μπορεί να εξορθολογισθεί (πχ μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης ανά ασθενή ή της δαπάνης υγειονομικού υλικού ανά ασθενή ή ανά γιατρό κλπ) . Στην στόχευση αυτή θα μπορούσε να βοηθήσει η παρακολούθηση (μηνιαία;) της δαπάνης ανά κατηγορία φαρμάκου ή υγειονομικού υλικού και να σχεδιάζονται οι κατάλληλες παρεμβάσεις σε περιπτώσεις που η προβολή διαπιστώνει αποκλίσεις . Αντίστοιχα, μπορεί να σχεδιαστεί και αύξηση της δαπάνης (μέσω ανακατανομής) για κάποιες κατηγορίες , εφόσον διαπιστωθεί ότι ο προϋπολογισμός είναι σε αναντιστοιχία με τις πραγματικές ανάγκες.

(Ιδιαίτερα χρήσιμη θα είναι η σύγκριση των στοιχείων –από τις ΔΥΠΕ – ανάμεσα σε ομοειδή νοσοκομεία και για συγκεκριμένες κατηγορίες φαρμάκων και υγειονομικού υλικού- με βάση τα δεδομένα που καταχωρούνται στο ΒΙ. Πχ σύγκριση μηνιαίας δαπάνης για ογκολογικά φάρμακα ανάμεσα στα τριτοβάθμια γενικά νοσοκομεία με παρόμοια δυναμικότητα και παρόμοιο αριθμό επισκέψεων / εισαγωγών...)

B5. Ένταξη έργων σε συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα. Περιγραφή, ενέργειες και στάδιο ωρίμανσης ενεργειών.

- Με ευθύνη των διοικητών / τριών των νοσοκομείων , η παραπάνω στοχοθεσία θα πρέπει να τεθεί σε γνώση, αρχικά του ΔΣ του κάθε νοσοκομείου, και στην συνέχεια όλων των εργαζομένων , μέσα από **συνελεύσεις κάθε υπηρεσίας / διεύθυνσης χωριστά**. Οι συνελεύσεις αυτές θα πρέπει να πραγματοποιούνται 2 φορές τον χρόνο και σε αυτές να συζητιέται η πορεία υλοποίησης των στόχων. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό, ο κάθε εργαζόμενος να αισθάνεται ότι αποτελεί μέρος ενός σχεδίου που θα φέρει αποτελέσματα σε όφελος της τοπικής κοινωνίας και που η επιτυχία του απαιτεί την δική του συναίνεση και συμμετοχή.

- Απαραίτητο επίσης, οι διοικήσεις των νοσοκομείων να συζητούν τους στόχους με τα **συνδικαλιστικά όργανα** του εργασιακού χώρου και επίσης, να καθιερώσουν μια διαδικασία **δημόσιας λογοδοσίας** – κυρίως ως προς τους στόχους της κατηγορίας Α , που αφορούν στην ποιότητα των υπηρεσιών προς τους πολίτες.

Τέλος, είναι προφανές από όλα τα παραπάνω ότι καθοριστικός θα είναι και ο ρόλος των **ΔΥΠΕ**. Αποτελεί δική τους ευθύνη η εποπτεία της λειτουργίας των νοσοκομείων και η παρακολούθηση της υλοποίησης των στόχων από τις διοικήσεις τους. Οι διοικήσεις των ΥΠΕ είναι αυτές που θα κληθούν να αξιολογήσουν τις διοικήσεις των νοσοκομείων ένα χρόνο αργότερα και να εισηγηθούν προς τους Υπουργούς σχετικά με τον βαθμό ανταπόκρισής τους στην στοχοθεσία που θα συμφωνηθεί σε αυτήν την πρώτη σύσκεψη.....

Αθήνα, Μάρτης 2017