



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ-ΔΙΟΙΚΗΣΗ 2^{ης} ΔΥΠΕ ΑΤΤΙΚΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΕΙΡΑΙΑ "ΤΖΑΝΕΙΟ"

ΘΕΜΑ: «ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ - ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΤΟΥ
ΑΥΤΟΤΕΛΟΥΣ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΤΖΑΝΕΙΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΕΙΡΑΙΑ»

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ
ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ-ΥΠΕΥΘΥΝΟΤΗΤΕΣ
ΟΡΑΜΑ
ΣΚΟΠΟΣ
ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΔΡΑΣΕΙΣ
ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΔΡΑΣΕΙΣ
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Συναδέλφισσες και Συνάδελφοι,

Σας ενημερώνουμε για την λειτουργία του Αυτοτελούς Τμήματος Ελέγχου Ποιότητας & Ερευνάς & Συνεχιζόμενης εκπαίδευσης του Γενικού Νοσοκομείου Πειραιά <<ΤΖΑΝΕΙΟ>>.

Μέριμνα μας είναι η από κοινού προσπάθεια αναβάθμισης και συνεχούς βελτίωσης της παρεχόμενης Νοσοκομειακής φροντίδας.

Στόχος μας είναι η ικανοποίηση των χρηστών και των παραγωγών υπηρεσιών υγείας του Νοσοκομείου μας. **Η ικανοποίηση** ως η αντανάκλαση της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών του οργανισμού στην κοινότητα, προϋποθέτει:

Την ευαισθητοποίηση και την ενημέρωση των εργαζόμενων του Νοσοκομείου σε συστήματα Διοίκησης Ολικής Ποιότητας, για την βελτίωση του παραγόμενου έργου στους τομείς δράσεις, όπως:

Την οργάνωση και την Διοικητική υποστήριξη όλων των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων σε θέματα ποιότητας του Νοσοκομείου.

Τον συντονισμό για συνεργατική αντίληψη, οργανωτικό κλίμα και υγεία στο χώρο της εργασίας.

Την Διασφάλιση της ποιότητας για αξιόπιστες υπηρεσίες που ικανοποιούν τις ποιοτικές απαιτήσεις με την Πιστοποίηση και την Διαπίστευση κλινικών και τμημάτων του Νοσοκομείου σύμφωνα με τα Διεθνή Πρότυπα.

Είμαστε αλληλέγγυοι στις προτάσεις και στις δράσεις των εργαζομένων και των τμημάτων για την ποιοτική βελτίωση της εργασίας και των υπηρεσιών φροντίδας υγείας του Νοσοκομείου.

Σύμφωνα με το άρθρο 5 του Οργανισμού (ΦΕΚ 1253/11-04-2012) του Νοσοκομείου, που αναφέρεται στις Υπηρεσίες, τα Τμήματα και τα Γραφεία που απαρτίζουν το Νοσοκομείο ορίζεται το Αυτοτελές Τμήμα Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας το οποίο ανήκει απευθείας στην Διοίκηση.

Ειδικότερα στο άρθρο 14 του Οργανισμού του Νοσοκομείου αναφέρεται ο ρόλος και οι αρμοδιότητες του Αυτοτελούς Τμήματος Ελέγχου Ποιότητας, Έρευνας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης ως εξής:

ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ-ΥΠΕΥΘΥΝΟΤΗΤΕΣ

1. Η προώθηση και παρακολούθηση της υλοποίησης της Πολιτικής Ποιότητας, όπως αυτή έχει καθορισθεί από την Διοίκηση του νοσοκομείου σε ένα ολοκληρωμένο σύστημα ποιότητας το οποίο μπορεί να περιλαμβάνει:

α. αναλυτική περιγραφή των δραστηριοτήτων του νοσοκομείου καθώς και των διαδικασιών που τις διέπουν.

β. Έλεγχο της καλής λειτουργίας των δραστηριοτήτων και της τήρησης των διαδικασιών. Οι δραστηριότητες και οι διαδικασίες θα πρέπει διαρκώς να ελέγχονται ως προς την τήρησή τους αλλά και ως προς την αποτελεσματικότητά τους.

γ. Τεκμηρίωση και τήρηση αρχείου δεικτών και όλων των ανωτέρω.

2 Η εφαρμογή της Πολιτικής Ποιότητας έχει άμεση σχέση με τους σκοπούς του νοσοκομείου καθώς και με τις ανάγκες και τις προσδοκίες των χρηστών των υπηρεσιών του νοσοκομείου. Πιο συγκεκριμένα οι αρμοδιότητες του Αυτοτελούς Τμήματος είναι οι εξής:

α. Η διαρκής αναθεώρηση και ενημέρωση του τύπου των εγγράφων, ο καθορισμός τυποποίησης για μορφές εγγράφων ειδικών χρήσεων (φάκελος ασθενούς, εσωτερικά σημειώματα, παρουσιάσεις, επιστολές προς δημόσιες υπηρεσίες κ.α), ενδεχομένως και με λογότυπο του νοσοκομείου.

β. Η διεξαγωγή εσωτερικών επιθεωρήσεων με σκοπό την καταγραφή αποκλίσεων ή συμμορφώσεων με το Σύστημα Ποιότητας.

γ. Η εκπόνηση της πολιτικής και η τήρηση των κανόνων που αφορούν την υγιεινή και την ασφάλεια των εργαζομένων και νοσηλευομένων, σε συνεργασία με την Ιατρική και Τεχνική υπηρεσία.

δ. Ο έλεγχος σε συνεργασία με τις συναρμόδιες διευθύνσεις για τα απόβλητα και απορρίμματα του νοσοκομείου με στόχο την προστασία του περιβάλλοντος.

Ε. Η εισήγηση μέτρων για την βελτίωση των χώρων εργασίας

σ.τ Η πρόληψη και η ανάπτυξη ευαισθησίας σε θέματα ασφάλειας πληροφοριών του νοσοκομείου.

ζ. Η ευθύνη της συνολικής παρακολούθησης της αποτελεσματικότητας του Συστήματος Δεικτών Διοίκησης-Διαχείρισης του νοσοκομείου, η υποβολή προτάσεων για την βελτίωση των υπαρχόντων ή εισαγωγή νέων εργαλείων διαχείρισης, ο σχεδιασμός και η παρακολούθηση δεικτών αποτελεσματικότητας που επηρεάζουν την ικανοποίηση των χρηστών, η υποβολή προτάσεων για βελτίωση ή για σχεδιασμό νέων υπηρεσιών εξυπηρέτησης των.

η. Η ευθύνη της καταγραφής και παρακολούθησης της λειτουργίας των δραστηριοτήτων καθώς και η ευθύνη για την διαρκή βελτίωση και εξέλιξη τους σε συνεργασία και με τα αρμόδια τμήματα.

θ. Η διαρκής αξιολόγηση των παρεχομένων από το νοσοκομείο υπηρεσιών, για λογαριασμό των ασθενών. Στις αρμοδιότητές του είναι η αποδοχή και αξιολόγηση των παραπόνων των ασθενών, καθώς και ο σχεδιασμός των ερωτηματολογίων και άλλων ερευνών ικανοποίησης, σε συνεργασία με τις αρμόδιες υπηρεσίες και το Γραφείο **Υποστήριξης του Πολίτη.**

ι. Η συνεργασία με τα κατά περίπτωση αρμόδια τμήματα και το Γραφείο Υποδοχής ασθενών, προστασίας χρηστών υπηρεσιών υγείας για αποτελεσματική και γρήγορη ανταπόκριση στα παράπονα των πολιτών, που σχετίζονται με παροχή υπηρεσιών από το νοσοκομείο.

ια, Η μέριμνα ώστε να διασφαλίζεται η επικαιροποίηση η πιστοποίηση και να εγκαθίσταται σύμφωνα με τα Διεθνή Πρότυπα, όσο το δυνατόν περισσότερων τμημάτων του νοσοκομείου.

ιβ. Η κατάρτιση σε ετήσια βάση, προγράμματος ερευνητικών προγραμμάτων και πρωτοκόλλων, καθώς και η παρακολούθηση της υλοποίησής τους.

ιγ. Η ευθύνη οργάνωσης και διοικητικής υποστήριξης όλων των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων του Νοσοκομείου.

ιδ. Η κατάθεση και ενημέρωση όλων των εκπαιδευτικών προγραμμάτων για όλο το προσωπικό του Νοσοκομείου.

ιε. Η ευθύνη υλοποίησης και παρακολούθησης προγραμμάτων έρευνας και εκπαίδευσης, που επιχορηγούνται από ελληνικές ή διεθνείς πηγές.

ιστ. Η ευθύνη αξιολόγησης των προγραμμάτων έρευνας και εκπαίδευσης του προσωπικού του Νοσοκομείου. Εκπονεί τις διαδικασίες για τον εντοπισμό των αναγκών εκπαίδευσης του προσωπικού, αξιολόγησης των αποτελεσμάτων της παρεχόμενης εκπαίδευσης, καθώς και τήρησης του σχετικού αρχείου ερευνητικών προγραμμάτων και εκπαιδευτικών σεμιναρίων.

ιζ. Η ευθύνη παρακολούθησης σε συνεργασία με την Ιατρική Υπηρεσία, του αρχείου των εγκεκριμένων κλινικών δοκιμών και ερευνητικών πρωτοκόλλων.

ΟΡΑΜΑ

Ο διαρκής πρωταγωνιστικός ρόλος του Νοσοκομείου στην παροχή υψηλού επιπέδου ποιοτικών υπηρεσιών περίθαλψης και φροντίδας υγείας. Συνεχίζουμε την παράδοση βελτίωσης του οργανισμού, με σκοπό την αναβαθμιζόμενη ικανοποίηση στην Εξυπηρέτηση του κοινωνικού συνόλου.

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός του Αυτοτελούς Τμήματος Ελέγχου Ποιότητας Έρευνας και συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης είναι, ο σχεδιασμός, η προώθηση και η υλοποίηση του πολυδιάστατου χαρακτήρα της ποιότητας του οργανισμού, όπως έχει καθορισθεί από την Διοίκηση του Νοσοκομείου.

ΒΡΑΧΥΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΔΡΑΣΕΙΣ

1. Επιτυχής Εσωτερική Επιθεώρηση διαδικασιών του Τμήματος Αιμοδοσίας κατά EN ISO 9001: 2008.
2. Αναβάθμιση πιστοποίησης της Παιδοψυχιατρικής Κλινικής στη νέα έκδοση του προτύπου ISO 9001: 2015.
3. Διεξαγωγή ποσοτικής έρευνας ικανοποίησης των νοσηλευθέντων ασθενών.
4. Περιορισμός της γραφειοκρατίας με την μελέτη, υπόδειξη και παρακολούθηση εφαρμογής μέτρων με σκοπό την κατάργηση περιττών διατυπώσεων σε συνεργασία με τις κατ' αντικείμενο υπηρεσίες του Νοσοκομείου.

ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΔΡΑΣΕΙΣ

Έναρξη διαδικασιών ανάπτυξης και εγκατάστασης Συστήματος Διαχείρισης Υγιεινής και Ασφάλειας Τροφίμων, σύμφωνα με το Πρότυπο ISO 22000:2005 – HACCP.

Έναρξη διαδικασιών επικαιροποίησης του συστήματος Ποιότητας στις απαιτήσεις της νέας έκδοσης του προτύπου ISO 9001:2015 των τμημάτων του Νοσοκομείου:

- Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών.
- Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία.
- Μονάδα Ημερησίας Νοσηλείας.
- Ακτινοδιαγνωστικό Τμήμα.
- Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.
- Γραφείο Κίνησης Ασθενών.

Εγκατάσταση συστήματος ποιότητας ISO 9001:2015 στα τμήματα:

- Τμήμα Χειρουργείου.
- Μονάδα Τεχνητού Νεφρού.