

STANDARDE DE CALITATE IN INGRIJIRILE PRIMARE DE SANATATE, IN CONTEXTUL INTEGRARII IN UNIUNEA EUROPEANA

Costinela GEORGESCU
MD, Department of Public Health,
The Lower Danube University
Faculty of Medicine and Pharmacy, Galati

Gabriela DRAGOMIR
MD, Family Physician, Galati, Romania

Abstract: *One of the main objectives of the Programme of Community Action in the Field of Public Health (2003-2008) is to improve the analysis and knowledge of the impact of health policy developments and of other Community policies and activities. The economic and social development of a country influences the public health care systems for it ensures improved quality standards. Also, it has an impact on developing principles and strategies for evaluating health policies as well as creating other links between public health and other policies.*

A set of indicators on health system performance are to be developed from the "System of Health Accounts" (SHA) and other relevant data in European countries. The proposed indicators relate to four dimensions of health system performance: sustainability, efficiency, effectiveness, and access, including equity. The choice of dimensions, and their related indicators, has been guided by EU policy objectives for health and health care.

Regarding primary health care quality standards in Romania, we suggest that future research be carried in the fields of: development, testing and evaluation of new ways to implement quality standards through operational research; the links between this process, contributions and outcomes; the relationship between quality and other health system variables, such as demand, costs, revenues, and equity, development of comprehensive quality indicators, input and outcome variables that allow researchers and policy makers to compare quality across time, space and different types of care providers.

Keywords: *quality standards, health care development, health systems, health policies.*

Prezentarea generala: Cand se vorbeste despre calitatea serviciilor de sanatate exista doua reactii mai frecvente: pe de o parte introducerea programelor de imbunatatire a calitatii pare sa fie o schimbare radicala, organizatorica si pe de alta parte, faptul ca nu este nimic altceva decat o schimbare a modului de gandire a oamenilor despre munca lor si despre cum fac aceasta munca. In acest sens, expertii in managementul calitatii, precizeaza doua aspecte si anume: toti membrii organizatiei trebuie sa invete si sa utilizeze metodele de management al calitatii, iar managerii (conducerea) trebuie sa delege autoritatea si sa creeze in managementul calitatii.

Studiile facute pe problema introducerii programelor de imbunatatire a calitatii au aratat ca cea mai importanta cauza a nereusitei acestor programe este lipsa de angajare a managerilor. Managerii, adesea, nu recunosc necesitatea schimbarilor in relatiile de lucru si in atitudine sau nu sunt capabili sa-si schimbe rolul si relatiile in interiorul organizatiei.

Foarte multa teorie analizeaza instrumentele si metodele de management al calitatii, adica partea inginereasca a calitatii deoarece este mai usor de inteles acest aspect. Doar o parte importanta a managementului calitatii o reprezinta relatiile interumane si schimbarea culturii organizationale precum si a atitudinii oamenilor in ceea ce priveste munca lor. Atunci cand o anumita organizatie sau institutie doreste sa implementeze un program de imbunatatire a calitatii este important sa se tina cont

de urmatoarele atribute ale calitatii:competenta profesionala; accesibilitatea serviciului;eficacitatea unei norme sau proceduri;satisfactia utilizatorului;eficienta în utilizarea resurselor.

Etape de imbunatatire a a calitatii serviciilor medicale

Cand ne referim la imbunatatirea calitatii serviciilor medicale, este important sa luam în considerare, pe de o parte valoarea pregatirii profesionale, iar pe de alta parte, pacientul cu nevoile lui, el fiind situat în centrul relatiilor pacient-personal medical.

Se deosebesc mai multe etape în imbunatatirea serviciilor medicale:

1. strategia de imbunatatire a calitatii;
2. programul de imbunatatire a calitatii;
3. proiectul de imbunatatire a calitatii;
4. politica de imbunatatire a calitatii.

Pentru ca o **strategie** de imbunatatire a calitatii sa aiba succes sunt necesare doua etape: programarea tehnicilor de evaluare a calitatii serviciului, respectiv în functie de capacitatea si problemele serviciului de ingrijire medicala respective si dezvoltarea culturii adecvate si a relatiilor adecvate de lucru în cadrul organizatiei.

Pentru ca un program de imbunatatire a calitatii sa aiba succes este necesara:existenta unui personal competent;adekvarea serviciului respectiv la nevoile exprimate si neexprimate ale pacientilor;construirea din aproape în aproape a programului fara a omite pasi esentiali.

Standarde de calitate în asistenta medicala

Definitia standardelor de calitate: “standardele sunt expresii ale gamei de variatii acceptabile de la o norma sau un criteriu stabilit de experti” (Donabedian).Punctul de inceput în stabilirea standardelor este acela de definire a calitatii pentru un serviciu de sanatate specific si apoi stabilirea standardelor de calitate.Standardul mai poate fi definit ca o “asteptare specifica din partea personalului serviciului respectiv, asteptare în functie de care sa se masoare rezultatele activitatii în cadrul serviciului respectiv.” (Health Service Quality- John Ovretveit).

Aceste asteptari pot fi definite în termen de nivel de performanta care ar trebui realizat pe baza masurarii anumitor indicatori.

Standardele sunt necesare pentru a putea compara indicatorii cu un anumit nivel de referinta. Standardul poate fi reprezentat de :proceduri de ingrijire;nivel minim acceptabil (de catre comunitate, de exemplu pentru spitale poate fi stabilit un nivel minim de curatenie acceptabil care poate fi considerat standard); nivel maxim de excelenta (pe care-l pot atinge cei care doresc acest lucru);date despre performanta istorica a unui serviciu similar (trend).

Standardele mai pot fi : standarde de organizare si conducere a serviciilor de sanatate si standarde de practica clinica/profesionale.

O alta abordare este aceea referitoare la structura, proces si rezultat.Din acest punct de vedere standardele pot fi:

1. standarde pentru structura (resurse umane, fizice si financiare);
2. standarde pentru proces (activitati care țin de sfera ingrijirilor medicale, activitati care tin de sfera serviciilor, activitati care tin de sfera conducerii;
3. standarde pentru rezultate(clinice, neclinice).

De cele mai multe ori standardele sunt confundate cu obiective care trebuie realizate cu proceduri impuse sau cu politici.

Diferentele dintre standarde si obiective, politici sau reguli:

1. obiectivul de obicei impune o anumita directie, stabileste un sfarsit de atins, dupa care daca acesta este atins se considera obiectivul realizat;
- 2.spre deosebire de obiectiv, standardul se aplica tot timpul.

Standardele, ca sa fie aplicabile trebuie sa indeplineasca anumite conditii:

1. sa fie masurabile
2. sa fie usor de inteles
3. sa fie formulate în acei termeni care sa explice ce comportament trebuie adoptat
4. sa fie formulate ca subiect, predicat si complement

5. sa fie realizabile.

Pasii necesari pentru formularea standardelor:

1. punctual initial este formularea generala a subiectului sau a ariei în care este important de aolicat standardul
2. se face o diagrama a fluxului de proces, se definesc acele lucruri importante pe care serviciul ar trebui sa le realizeze
3. se face o prioritizare: se va pune accentual pe acele caracteristici ale serviciului care, daca sunt imbunatatite ar duce la imbunatatirea calitatii
4. se va decide ce nivel de performanta trebuie atins si cum se va masura acest lucru
5. se va specifica standardul sub forma unei declaratii a nivelului de performanta dorit si masurabil printr-un indicator

Cu acest standard stabilit, serviciul poate masura performanta si judeca efectele oricarei actiuni coercitive.

Bibliografie:

1. Oprean, C. *Managementul calitatii*, Editura Universitatii Lucian Blaga din Sibiu, Sibiu, 2004;
2. Oprean, C, Titu, M. *Sisteme de control si fiabilitate*, Editura Universitatii Lucian Blaga din Sibiu, Sibiu, 2004;
3. Oprean, C. s.a., *Managementul integrat al calitatii*, Editura Universitatii Lucian Blaga din Sibiu, Sibiu, 2005;
4. Adrian Restian- *Bazele medicinei de familie*, Ed. Medicala, Bucuresti, 2000, vol I, II;
5. Institutul de Management al Serviciilor de Sanatate- *Managementul Calitatii - imbunatatirea continua a Calitatii Serviciilor de Sanatate*, Bucuresti, 2000;
6. Institutul de Management al Serviciilor de Sanatate, UNICEF- *Imbunatatirea Continua a Serviciilor de Sanatate*, Bucuresti 1999;
7. INSSC - *Caiet documentar nr. 12*, Bucuresti, martie 1993;
8. Lesley, Munro- Faure, Edward Bones- *Cum să atingi standardele de calitate*, Ed. Alternative, Bucuresti, 1997;
9. Olaru, Marieta, *Managementul calitatii*, Ed. Economica, Bucuresti, 1995;
10. MarinKer, Marshall, *Medical Audit and General Practice*, British Medical Journal, 1990;
11. Ovretevit, John, *Health Service Quality*- Blackwell Scientific Publications, 1992;
12. Parker, Graham, *Costurile calitatii*, Ed. Codecs, București, 1998.