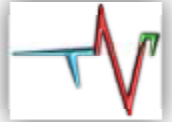




**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ (Τ.Ε.Ι.)
ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**



ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Η ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΔΟΜΗ, ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΚΑΙ ΧΡΗΣΗ
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΣΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ.
Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΜΦΙΣΣΑΣ ΚΑΙ
ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ.**



ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ: ΡΟΜΠΟΛΑΣ ΠΕΡΙΚΛΗΣ

ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ: ΜΠΑΡΜΠΑΓΙΑΝΝΗ ΧΡΥΣΟΥΛΑ

ΠΑΤΡΑ, ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 2016

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	4
SUMMARY	
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	6
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο ΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	
1.1. Τα Δημόσια Νοσοκομεία.....	10
1.2. Ειδικότεροι Στόχοι των Δημοσίων Νοσοκομείων.....	10
1.3. Οργανωτική Δομή και Διάρθρωση Δημοσίων Νοσοκομείων.....	12
1.4. Διάρθρωση Υπηρεσιών.....	12
1.4.1. Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας.....	12
1.4.2. Διάρθρωση της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.....	15
1.4.3. Στελέχωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.....	17
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ (Π.Σ.Ν.)	
2.1. Ορισμοί Π.Σ.Ν.....	19
2.2. Ιστορία Π.Σ.Ν.....	20
2.3. Χαρακτηριστικά Π.Σ.Ν.....	22
2.4. Στόχοι Π.Σ.Ν.....	23
2.5. Χρήση Π.Σ.Ν.....	25
2.6. Τύποι Πληροφοριακών Συστημάτων Υγείας.....	25
2.6.1. Εξειδικευμένα Νοσηλευτικά πληροφοριακά συστήματα και ο ρόλος του Νοσηλευτή	25
2.6.2. Εξειδικευμένα Νοσοκομειακά πληροφοριακά συστήματα	27
2.7. Παράδειγμα Ανάλυσης Π.Σ.Ν.....	29
2.8. Αναγκαιότητα Π.Σ.Ν.....	31
2.9. Καταγραφή Δυνατοτήτων εφαρμογής και εναλλακτικών προσεγγίσεων.....	32
2.10. Οφέλη εφαρμογής των Ο.Π.Σ.Ν. στο Νοσοκομείο.....	34
2.11. Κατάσταση και Εξέλιξη των Ο.Π.Σ.Ν. στον Ελλαδικό χώρο.....	37
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ	
3.1. Ταυτότητα του Νοσοκομείου Άμφισσας.....	40
3.2. Αποστολή και ρόλος του Νοσοκομείου.....	41

3.3. Χωροταξική περιγραφή - απεικόνιση του Νοσοκομείου.....	43
3.4. Οργανωτική διάρθρωση - δομή.....	43
3.5. Ανάλυση εσωτερικού περιβάλλοντος του Νοσοκομείου.....	45
3.5.1. Δραστηριοποίηση - Παρεχόμενες Υπηρεσίες.....	45
3.5.2. Στελέχωση του Νοσοκομείου.....	46
A) Αριθμός Προσωπικού ανά Τμήμα.....	46
B) Λειτουργικά Μεγέθη.....	49
3.6. Ταυτότητα του Νοσοκομείου Λιβαδειάς.....	50
3.7. Σκοπός του Νοσοκομείου.....	51
3.8. Οργανωτική δομή - διάρθρωση.....	52
3.9. Διάκριση Υπηρεσιών.....	53
3.10. Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας.....	54
3.11. Διάρθρωση Νοσοκομειακών Υπηρεσιών.....	56
3.12. Διάρθρωση Διοικητικής - Οικονομικής Υπηρεσίας.....	57
3.13. Θέσεις Προσωπικού.....	57
3.14. Θέσεις Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.....	61
3.15. Θέσεις Διοικητικής - Οικονομικής Υπηρεσίας.....	61
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ	
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ ΚΑΙ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ	
4.1. Πρόλογος.....	63
4.2. Εισαγωγή.....	64
4.3. Διαθέσιμη τεχνολογία και εφαρμογές του Πληροφοριακού συστήματος.....	68
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ	
5.1. Στόχος Μελέτης.....	72
5.2. Ερωτηματολόγιο.....	72
5.3. Στατιστικές τεχνικές για την επεξεργασία δεδομένων	78
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	
6.1. Εισαγωγή.....	79
6.2. Αποτελέσματα έρευνας για την αποδοχή και τη χρήση πληροφοριακών συστημάτων από τους Επαγγελματίες Υγείας, στο Νοσοκομείο Άμφισσας και στο Νοσοκομείο Λιβαδειάς.....	80
6.2.1. Ταυτότητα έρευνας.....	80
6.2.2. Αποτελέσματα έρευνας.....	81
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	116

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ξενόγλωσσες Βιβλιογραφικές Αναφορές.....	119
Ελληνόγλωσσες Βιβλιογραφικές Αναφορές	120
Διαδίκτυο (internet sites).....	122
Εισαγωγικό Σημείωμα.....	123
Ερωτηματολόγιο.....	124
Αίτημα του Τμήματος για τη διεξαγωγή της Έρευνας για την αποδοχή και χρήση πληροφοριακών συστημάτων από τους Επαγγελματίες Υγείας, στο Γενικό Νοσοκομείο Λιβαδειάς	129
Αίτημα του Τμήματος για τη διεξαγωγή της Έρευνας για την αποδοχή και χρήση πληροφοριακών συστημάτων από τους Επαγγελματίες Υγείας, στο Γενικό Νοσοκομείο Άμφισσας	130
Έγκριση για τη διεξαγωγή της Έρευνας για το Επιστημονικό Συμβούλιο του Γενικού Νοσοκομείου Λιβαδειάς	131
Έγκριση για τη διεξαγωγή της Έρευνας για το Διοικητικό Συμβούλιο του Γενικού Νοσοκομείου Άμφισσας	132

Περίληψη

Στη χώρα μας η εφαρμογή των Πληροφοριακών Συστημάτων στα δημόσια Νοσοκομεία εμφανίστηκε με χρονική καθυστέρηση και ακόμα και σήμερα η χρήση τους δεν είναι διαδεδομένη, παρά τη σημαντικότητά της μιας και απλοποιεί τις υπάρχουσες διαδικασίες λειτουργίας των μονάδων υγείας, ελαττώνει τον καθημερινό φόρτο εργασίας, βελτιώνει σημαντικά τις συνθήκες εργασίας του προσωπικού και μειώνει αισθητά το χρόνο αναμονής του ασθενή.

Αναγνωρίζοντας λοιπόν την τεράστια αξία και σημασία των πληροφοριακών συστημάτων και μη μπορώντας να παραβλέψουμε τη διαρκή και αδιάλειπτη εξέλιξη και αναβάθμιση αυτών, στην παρούσα εργασία θα ασχοληθούμε με δύο Νοσοκομεία της Στερεάς Ελλάδας, στην Άμφισσα και στη Λιβαδειά, για να εξετάσουμε διεξοδικά το βαθμό αποδοχής και χρήσης των πληροφοριακών συστημάτων από τους Επαγγελματίες Υγείας, των Νοσοκομείων αυτών.

Πρόκειται για έρευνα που τον πληθυσμό της τον αποτελέσετε το Προσωπικό των δύο παραπάνω Νοσοκομείων. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο δημογραφικών δεδομένων και χαρακτηριστικών και σε αυτό πήραν μέρος 125 άτομα. Η στατιστική ανάλυση και επεξεργασία πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του στατιστικού πακέτου SPSS, με τη μέθοδο της περιγραφικής στατιστικής.

Το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος ανήκε στην ηλικιακή κατηγορία 35-44 ετών ενώ ακολουθεί των 45-54 ετών, με συνολικά ποσοστά 75% και αποτελείται από γυναίκες σε ποσοστό 81,6% και άνδρες 18,4%. Συμμετείχαν γιατροί, διοικητικό και λοιπό προσωπικό αλλά το νοσηλευτικό απάντησε το ερωτηματολόγιο σε ποσοστό 55,2%.

Παρόλο που το Προσωπικό που έχει εκπαιδευτεί αρκετά έως πάρα πολύ για τη χρήση του Νοσοκομειακού Πληροφοριακού Συστήματος είναι της τάξης του 65%, αυτό δεν το χρησιμοποιεί για τη συνταγογράφηση και πρόσβαση στο φάκελο ασθενών επειδή θεωρούν ότι το σύστημα υπολειτουργεί και δεν είναι ασφαλές για την τήρηση των προσωπικών δεδομένων των ασθενών. Επίσης δεν συμφωνούν ότι είναι δύσχρηστο, χρονοβόρο και μη χρήσιμο και είναι πρόθυμοι να απασχοληθούν μελλοντικά περισσότερο.

Λέξεις Κλειδιά: Νοσοκομείο, οργανωτική δομή, πληροφοριακά συστήματα Η/Υ, εξειδίκευση, αποδοχή και χρήση Νοσοκομειακών Π.Σ.

Summary

In our country, the implementation of information systems in public hospitals appeared with some time delay and even today it is not widespread. However, it is of paramount importance since it simplifies the existing operation of health facilities procedures, reduces the daily workload significantly, improves working conditions of staff and reduces significantly patient waiting time.

Thus recognizing the tremendous value and importance of information systems and unable to ignore the constant and continuous development and upgrading them, in this project we will deal with two hospitals in Central Greece, Amfissa and Livadeia. The purpose of this piece of work is to of information systems of healthcare professionals of these hospitals.

The subjects of this research were the staff of the two hospitals for the data collection the questionnaire of the demographic and characteristics data was used and 125 people took part. The statistical processing and analysis was conducted using the SPSS statistical package, with the method of descriptive statistics.

The largest percentage of the sample belonged to the age group 35-44 years followed for 45-54 years, with a total of 75% and consists of women percentage 81.6% and men 18.4%. Doctors, administrative and other participated in the survey staff. However, nurses who answered the questionnaire was at a rate of 55.2%.

Despite the fact that the staff, who has been trained enough, in order to be aware of the Hospital Information System, covers the of 65%, they do not use it for prescribing and for accessing patient, folders because they believe that the system is underactive and is not safe for keeping personal patient data. Also they do not agree that it is cumbersome, time consuming and not helpful and that they are willing to work more in the future.

Keywords: *Hospital, organizational structure, information systems computer, specialization, acceptance and use of Hospital I.S.*

Ευχαριστίες

Θα ήθελα να εκφράσω την ειλικρινή εκτίμηση και τις θερμές ευχαριστίες μου στον επιβλέποντα Εισηγητή-Καθηγητή μου κ. Περικλή Ρόμπολα, στο Τμήμα Νοσηλευτικής του Τ.Ε.Ι. Δυτικής Ελλάδας, για τη δυνατότητα να ασχοληθώ με τόσο ενδιαφέρον και σύγχρονο θέμα, την αμέριστη καθοδήγηση και υποστήριξή του στη διάρκεια της πτυχιακής μου εργασίας.

Την παρούσα εργασία μου την αφιερώνω στον άνθρωπο που με έφτασε έως εδώ και που είναι πάντα σε όλα δίπλα μου... με πολύ αγάπη στη μαμά μου...!

Εισαγωγή

Σε μια συνεχώς εξελισσόμενη κοινωνία που κατακλύζεται από την ανάπτυξη της τεχνολογίας και στις επιστήμες της υγείας θεωρείται επιτακτική η ανάγκη ύπαρξης Ολοκληρωμένων Πληροφοριακών Συστημάτων (Ο.Π.Σ.) που αποσκοπούν στην εύρυθμη και αποτελεσματική λειτουργία των Δημοσίων Νοσοκομείων.

Η δημιουργία της ηλεκτρονικής υγείας (e-health) επιτρέπει τη συλλογή, ανάλυση και αξιολόγηση δεδομένων από τα νοσηλευτικά ιδρύματα σύμφωνα με τα πληροφοριακά συστήματα τα οποία εφαρμόζονται στο εργασιακό περιβάλλον του Νοσοκομείου με σκοπό να παράγει και να διαχειρίζεται με σύγχρονο και εύχρηστο τρόπο, τον τεράστιο όγκο πληροφοριών που τα Νοσοκομεία ακόμα διακινούν με τον παραδοσιακό (χειρόγραφο) τρόπο.

Ο βασικός λόγος που δικαιολογεί αυτή την κατάσταση είναι το μεγάλο ύψος της απαιτούμενης επένδυσης λόγω της έλλειψης μακροχρόνου σχεδιασμού, της πολυπλοκότητας των συστημάτων στην ιατρονοσηλευτική πληροφορική και της δυσχέρειας στην εισαγωγή του εξαιρετικά μεγάλου πλήθους στοιχείων με τη χρήση συμβατικών τεχνικών.

Όπως επισημάναμε τα σύγχρονα Πληροφοριακά Συστήματα Νοσοκομείου (Π.Σ.Ν.) διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας, οι οποίες αποτελούν ένα πολύ σημαντικό τομέα της καθημερινότητας των πολιτών. Στο πλαίσιο άσκησης της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, τα δημόσια νοσοκομεία συγκεντρώνουν και επεξεργάζονται τεράστιες ποσότητες πληροφοριών οι οποίες είναι πολύ σημαντικές για την εξυπηρέτηση των πολιτών. Προκειμένου η οργάνωση, η ανάλυση αλλά και η χρήση των πληροφοριών αυτών να γίνεται αποτελεσματικότερα και σε σχετικά σύντομο χρονικό διάστημα οι νέες τεχνολογίες απλοποιούν τις υφιστάμενες διαδικασίες λειτουργίας των μονάδων υγείας, ελαττώνοντας τον καθημερινό φόρτο εργασίας, βελτιώνοντας σημαντικά τις συνθήκες εργασίας του προσωπικού και μειώνοντας αισθητά το χρόνο αναμονής του ασθενή.

Κάθε δημόσιο Νοσοκομείο πρέπει να ανταποκρίνεται στις ανάγκες όλων των κοινωνικών ομάδων χωρίς αποκλεισμούς και να τις προβλέπει και να προετοιμάζεται για να είναι ικανό να τις ικανοποιήσει. Συνεπώς η εισαγωγή

ολοκληρωμένων πληροφοριακών συστημάτων ενισχύουν την αποτελεσματικότητα και της αποδοτικότητα του συστήματος Υγείας.

Η εξέλιξη της κοινωνίας της πληροφορίας και της γνώσης προκαλεί επανάσταση στο χώρο της Υγείας και επηρεάζει τον κάθε ασθενή προσφέροντάς του ασφαλή και αποδοτική περίθαλψη.

Θα προσπαθήσουμε να αποτυπώσουμε πώς το Γενικό Νοσοκομείο Άμφισσας και το Γενικό Νοσοκομείο Λιβαδειάς ανταποκρίνονται στο Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα που διαχειρίζονται. Η δομή της παρούσας εργασίας έχει ως εξής:

Στο πρώτο κεφάλαιο δίνονται πληροφορίες για τους στόχους που επιτελούν τα δημόσια Νοσοκομεία που με την κατάλληλη οργανωτική δομή, τη διόρθωση των τομέων και των υπηρεσιών τους και με απώτερο σκοπό την προσφορά εκπαίδευσης, τεχνολογίας και έρευνας για ένα ολοκληρωμένο σύστημα υγείας, με γνώμονα τον ασθενή.

Στο δεύτερο κεφάλαιο παρέχονται γενικά στοιχεία για τα Πληροφοριακά Συστήματα Νοσοκομείων (Π.Σ.Ν.), την ιστορική αναδρομή τους. Στη συνέχεια αναλύονται τα χαρακτηριστικά, η χρήση, η αναγκαιότητα, οι στόχοι με παραδείγματα και παραθέτοντας την πορεία και την εξέλιξή τους στην ελληνική πραγματικότητα.

Στο τρίτο κεφάλαιο γίνεται εκτενή αναφορά του Γενικού Νοσοκομείου Άμφισσας και του Νοσοκομείου Λιβαδειάς. Περιγράφεται η ταυτότητά τους και στη συνέχεια αναλύονται η οργανωτική τους διάρθρωση, η στελέχωσή τους ανά υπηρεσία, τμήμα και κατηγορία ανθρώπινου δυναμικού.

Στο τέταρτο κεφάλαιο αναλύεται η χρήση των Πληροφοριακών Συστημάτων στο Γενικό Νοσοκομείο Άμφισσας και στο Γενικό Νοσοκομείο Λιβαδειάς. Επισημαίνονται οι δυνατότητες που παράγονται από με την εφαρμογή τους και τα οφέλη που επέφεραν στους επαγγελματίες της υγείας αλλά και στους ασθενείς.

Στο πέμπτο κεφάλαιο αρχικά αναλύεται η δομή του ερωτηματολογίου το οποίο που δημιουργήθηκε στα πλαίσια διεξαγωγής της έρευνας. Παρουσιάζονται οι στατιστικές τεχνικές που χρησιμοποιήθηκαν για την επεξεργασία των δεδομένων με χρήση του στατιστικού πακέτου SPSS και ολοκληρώνεται με τη στατιστική επεξεργασία του δείγματος με χρήση του προγράμματος Microsoft Office Excel.

Στο έκτο κεφάλαιο αποτυπώνονται τα αποτελέσματα που προέκυψαν με τη χρήση του πακέτου SPSS και αφορούν τον έλεγχο της αξιοπιστίας της έρευνας, τα στατιστικά περιγραφικά στοιχεία, τη συσχέτιση μεταξύ των ερωτήσεων που περιλαμβάνονται στο ερωτηματολόγιο, την ανάλυση διακύμανσης και την ανάλυση παραγόντων που πραγματοποιήθηκε. Επίσης παρουσιάζεται η στατιστική ανάλυση του γενικού δείγματος που έγινε με τη χρήση του Excel και αφορά τις δημογραφικές ερωτήσεις αλλά και τις τρεις ομάδες ερωτήσεων του ερωτηματολογίου που είναι οι εξής: A1: Γενική χρήση Η/Υ, A2: Χρήση εξειδικευμένου συστήματος Η/Υ και A3: Παράγοντες που επηρεάζουν στη χρήση Η/Υ στην εργασία τους.

Στο έκτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα συμπεράσματα της έρευνας για το γενικό δείγμα και δίνονται στοιχεία και πληροφορίες για τον τρόπο που απαντούν όλες οι κατηγορίες του προσωπικού του Νοσοκομείου Άμφισσας και του Νοσοκομείου Λιβαδειάς, που τελικά δέχτηκαν να συμπληρώσουν το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο: ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

1.1. Τα Δημόσια Νοσοκομεία

Ο ιδρυτικός νόμος του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ν.1397/83) κατέστησε τα ελληνικά Νοσηλευτικά Ιδρύματα που επιχορηγούνταν άμεσα ή έμμεσα, από το ελληνικό δημόσιο Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ.) προσδίδοντας σε αυτά τη νομική υπόσταση της αποκεντρωμένης δημόσιας υπηρεσίας. Με το Ν. 2889/01 τα δημόσια νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ. μετατράπηκαν σε αποκεντρωμένες μονάδες των Περιφερειακών Συμβουλίων Υγείας και Πρόνοιας (ΠεΣΥΠ), που είναι Ν.Π.Δ.Δ., δηλαδή δεν άλλαξε ουσιαστικά η νομική υπόστασή τους.

Κατά συνέπεια τα κρατικά νοσοκομεία δεν μπορούν τυπικά να θεωρηθούν δημόσιες επιχειρήσεις, εφόσον διατηρούν την ιδιότητα των Ν.Π.Δ.Δ. Άλλωστε από τις τρεις βασικές διαφορές μεταξύ δημόσιας επιχείρησης και δημόσιας διοίκησης στα Νοσοκομεία εντοπίζονται μόνο οι δύο. Συγκεκριμένα:

- α) τα νοσοκομεία επιβάλλουν τιμή (νοσήλιο) για τις υπηρεσίες τους, πράγμα που δεν ισχύει για τη δημόσια διοίκηση
- β) οι στόχοι των νοσοκομείων περιορίζονται στην προσφορά υπηρεσιών υγείας, στην έρευνα και στην εκπαίδευση, ενώ η δημόσια διοίκηση έχει ευρύτερους στόχους
- γ) τα νοσοκομεία δεν έχουν τη μορφή ανώνυμης εταιρείας, όπως συμβαίνει συνήθως με τις δημόσιες επιχειρήσεις, ούτε λειτουργούν με μεγαλύτερη ευελιξία από τη δημόσια διοίκηση.

Ουσιαστικά όμως τα νοσοκομεία είναι επιχειρήσεις και μάλιστα στη σύγχρονη εποχή προηγμένης τεχνολογίας και οφείλουν να λειτουργούν σύμφωνα με τις αρχές της επιστημονικής οργάνωσης και διοίκησης. Για αυτό προτείνεται η μετατροπή τους σε κρατικές ανώνυμες εταιρείες. (Λιαργκόβας, 2004)

1.2 Ειδικότεροι Στόχοι των Δημοσίων Νοσοκομείων

Βασικός στόχος των δημοσίων νοσοκομείων είναι η παροχή δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας στους ασθενείς. Λόγω της ιδιομορφίας του ελληνικού υγειονομικού συστήματος και κυρίως της έλλειψης συγκροτημένης πρωτοβάθμιας περίθαλψης, τα δημόσια νοσοκομεία παρέχουν

ενδονοσοκομειακή και εξωνοσοκομειακή φροντίδα, όλων των επιπέδων και μορφών.

Σε αντίθεση με τα ιδιωτικά νοσηλευτήρια (κλινικές), τα δημόσια νοσοκομεία έχουν δύο επιπλέον ειδικότερους στόχους:

α) την εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας και κυρίως των ιατρών κατά την πολύχρονη περίοδο της εξειδίκευσής τους σε συγκεκριμένες επίσημες ειδικότητες αλλά και των νοσηλευτών και άλλων τεχνολόγων ως προς την πρακτική τους εκπαίδευση.

β) την επιστημονική έρευνα στους επιμέρους τομείς της Ιατρικής και των άλλων Επιστημών Υγείας.

Οι παραπάνω νομοθετημένοι σκοποί διαφοροποιούν τα δημόσια νοσοκομεία από τις υπόλοιπες δημόσιες επιχειρήσεις, οι στόχοι των οποίων είναι περισσότερο οικονομικοί. Φυσικά αυτό δε σημαίνει ότι τα κρατικά νοσοκομεία απαλλάσσονται της προσπάθειας βελτίωσης της κατανομής των πόρων ή έμμεσης αναδιανομής του εισοδήματος και του πλούτου. Όμως η έλλειψη επιστημονικού management ακυρώνει συνήθως αυτές τις λειτουργίες γιατί επιτρέπει στο ιατρικό οιονεί μονοπώλιο να προκαλεί ιδιωτικές πληρωμές των καταναλωτών.

Ανάλογα προς την εσωτερική τους συγκρότηση, τα νοσοκομεία μπορεί να έχουν διαφορετικούς εξειδικευμένους στόχους. Μια λειτουργική διάκριση είναι μεταξύ Γενικών Νοσοκομείων στα οποία ενυπάρχουν όλες ή οι περισσότερες ιατρικές ειδικότητες και Ειδικών Νοσοκομείων, στα οποία ενυπάρχουν ελάχιστες ή και μία κλινική ειδικότητα (πχ. Οφθαλμιατρείο, Ωνάσειο, Αντικαρκινικά, Δερματικών Παθήσεων, κλπ).

Τέλος πρέπει να σημειωθεί ότι παράλληλα προς την παροχή φροντίδας υγείας τα νοσοκομεία παρέχουν στους ασθενείς και ξενοδοχειακές υπηρεσίες (διαμονή, διατροφή, ιματισμό, καθαριότητα, κλπ), γεγονός που καθιστά περισσότερο πολύπλοκη τη λειτουργία τους ως επιχειρήσεων, επειδή το management πρέπει να εξειδικευθεί σε ετερόκλητους κλάδους δραστηριότητας και να αντιμετωπίσει επιτυχώς διαφορετικές συμπεριφορές και επιδιώξεις των επιμέρους κατηγοριών προσωπικού αλλά και ποικιλία απαιτήσεων των «πελατών» (ασθενών, συνοδών) που επιπλέον είναι ψυχολογικά φορτισμένοι εξαιτίας των προβλημάτων τους. (Λιαργκόβας, 2004)

1.3. Οργανωτική Δομή και Διάρθρωση Δημόσιων Νοσοκομείων

Τα νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ., τα δημόσια εκτός Ε.Σ.Υ. νοσοκομεία, καθώς και τα νοσοκομεία ιδιωτικού δικαίου που επιχορηγούνται από το κράτος οργανώνονται και λειτουργούν σύμφωνα με τον Οργανισμό τους. Με τον οργανισμό κάθε νοσοκομείου ορίζονται η νομική του μορφή, η επωνυμία του, οι υπηρεσίες του και η διάρθρωσή του σε τομείς (υποδιευθύνσεις) και τμήματα, ο συνολικός αριθμός των κλινών και η κατανομή τους στους τομείς, οι ειδικές αρμοδιότητες των υπηρεσιών, τομέων (υποδιευθύνσεων) και τμημάτων, οι θέσεις κατά κατηγορία και κλάδο προσωπικού που προβλέπεται να απασχολεί και η ιεραρχική διαβάθμιση αυτών των θέσεων. (Δικαίος, Κουτουζής, Πολύζος, Σιγάλας, Χλέτσος, 1999)

Κάθε περιφερειακό γενικό νοσοκομείο και κάθε ειδικό νοσοκομείο απαρτίζεται από τέσσερις υπηρεσίες την ιατρική, τη νοσηλευτική, τη διοικητική και την τεχνική.

Όλες οι υπηρεσίες του νοσοκομείου είναι ιεραρχικά ισότιμες μεταξύ τους και συνεργάζονται αρμονικά ώστε να πετύχουν το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα που είναι αφενός η σωστή διάγνωση και αφετέρου η γρήγορη και αποτελεσματική θεραπεία των ασθενών. Καθεμιά από τις υπηρεσίες του νοσοκομείου έχει τη δική της ξεχωριστή συγκρότηση και ιεραρχική διάρθρωση αποτελεί σε διοικητικό επίπεδο Διεύθυνση και όλες οι υπηρεσίες του νοσοκομείου υπάγονται ιεραρχικά στο γενικό διευθυντή του νοσοκομείου. Σε περίπτωση που δεν έχει προβλεφθεί θέση γενικού διευθυντή στο νοσοκομείο ή έχει προβλεφθεί θέση αλλά δεν έχει διοριστεί ο γενικός διευθυντής, τότε οι υπηρεσίες του νοσοκομείου υπάγονται ιεραρχικά στον πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου. (Δικαίος, Κουτουζής, Πολύζος, Σιγάλας, Χλέτσος, 1999)

1.4. Διάρθρωση Υπηρεσιών

1.4.1. Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας

Η Ιατρική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε τομείς, ο καθένας από τους οποίους απαρτίζεται από τμήματα (κλινικές, μονάδες, εργαστήρια) συγγενών ειδικοτήτων. Αυτοί οι τομείς είναι:

- Παθολογικός Τομέας

- Χειρουργικός Τομέας
- Ψυχιατρικός Τομέας,
- Τομέας Κοινωνικής Ιατρικής
- Εργαστηριακός Τομέας
- Διατομεακά Τμήματα.

Κάθε Τομέας διαρθρώνεται σε Τμήματα και Μονάδες ως εξής:

ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Ο παθολογικός τομέας μπορεί να περιλαμβάνει τα παρακάτω ΤΜΗΜΑΤΑ:

- α Καρδιολογικά
- α Παιδιατρικό
- α Νεογνολογικό
- α Νευρολογικό
- α Ακτινοθεραπείας

∅ ΜΟΝΑΔΕΣ:

- § Μονάδα AIDS
- § Μονάδα Αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων
- § Μονάδα Εξωνεφρικής Κάθαρσης
- § Καρδιολογική Μονάδα Εντατικής Παρακολούθησης (Μ.Ε.Π.)
- § Μονάδα Εμφραγμάτων (Στεφανιαίας)
- § Μονάδα Αιμοδυναμικού Ελέγχου
- § Μονάδα Διαιτητικής Ιατρικής
- § Μονάδα Μελέτης Μεταβολισμού των Οστών και Οστικής Πυκνότητας
- § Μονάδα Φυσικής - Ιατρικής - Αποκατάστασης - Φυσικοθεραπείας
- § Μονάδα Ενδοσκοπήσεων
- § Μονάδα Πρόωρων Βρεφών

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Ο χειρουργικός τομέας μπορεί να περιλαμβάνει τα παρακάτω ΤΜΗΜΑΤΑ:

- ο Χειρουργικά
- ο Ορθοπαιδικά
- ο Νευροχειρουργικό
- ο Παιδοχειρουργικό

- ο ΩΡΛ
- ο Οφθαλμολογικό
- ο Μαιευτικό - Γυναικολογικό
- ο Καρδιοχειρουργικό - Χειρουργικό Θώρακος
- ο Ουρολογικό
- ο Αγγειοχειρουργικό
- ο Αναισθησιολογικό
- ο Οδοντιατρικό

∅ ΜΟΝΑΔΕΣ:

- Καρδιοχειρουργική Μ.Ε.Θ.
- Μονάδα Εγκαυμάτων και πλαστικής Χειρουργικής
- Μονάδα Τεχνητής Γονιμοποίησης
- Γναθοχειρουργική μονάδα
- Μονάδα Νεογνικής Χειρουργικής

ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Ο Ψυχιατρικός τομέας με ένα ΤΜΗΜΑ:
ψυχιατρικό

ΤΟΜΕΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

Ένα τμήμα Κοινωνικής Ιατρικής με τις επιμέρους μονάδες:

- Επιδημιολογίας
- Ιατρική της εργασίας
- Κοινωνικής και εργασιακής επανένταξης
- Κοινωνικής προστασίας
- Μέριμνας τοξικομανών

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Ο Εργαστηριακός τομέας με τα παρακάτω τμήματα και μονάδες:

- Μικροβιολογικό - Βιοχημικό (κλινικής χημείας)
- Αιματολογικό - Αιμοδοσίας με μια Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας
- Ανοσολογίας - Ιστοσυμβατότητας
- Παθολογοανατομικό - Κυτταρολογικό - Ιστοπαθολογικό

Ø Τμήμα Ιατρικής Απεικόνισης με τις παρακάτω μονάδες:

- α Ακτινοδιαγνωστικής
- α Αγγειογραφικής
- α Υπερήχων
- α Μαστογραφίας
- α Αξονικής Τομογραφίας
- α Μαγνητικής τομογραφίας
- α Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής
- α Φαρμακευτικό

ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ

1. Μονάδα Πολυτελείας
2. Μονάδα Βραχείας Νοσηλείας
3. Γενική Μ.Ε.Θ.
4. Γενική Μ.Ε.Π.
5. Μονάδα Επείγοντων Περιστατικών (Δίκαιος, Κουτουζής, Πολύζος, Σιγάλας, Χλέτσος, 1999)

1.4.2. Διάρθρωση της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

1. Η νοσηλευτική υπηρεσία του νοσοκομείου διαρθρώνεται σε νοσηλευτικούς τομείς, καθένας από τους οποίους απαρτίζεται από νοσηλευτικά τμήματα και αυτοτελείς Μονάδες (π.χ. η Μονάδα Εντατικής Παρακολούθησης, Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, κα.)

2. Κάθε νοσηλευτικό τμήμα έχει την ευθύνη νοσηλευτικής κάλυψης είκοσι (20) έως σαράντα πέντε (45) κλινών. Στα νοσηλευτικά τμήματα περιλαμβάνονται και μη αυτοτελείς Μονάδες, που υπάγονται ιεραρχικά στο νοσηλευτικό τμήμα (π.χ. Μονάδα αυξημένης φροντίδας ασθενών). Κάθε νοσηλευτικός τομέας συγκροτείται από τέσσερα (04) έως οκτώ (08) νοσηλευτικά τμήματα. Σε νοσοκομεία με λιγότερα από τέσσερα (04) τμήματα δε συγκροτούνται τομείς. Όταν υπάρχουν περισσότερα από τέσσερα (04) τμήματα, αλλά λιγότερα από οκτώ (08) συγκροτείται ένας τομέας για την κάλυψη των τμημάτων εσωτερικής νοσηλείας και ένας για την κάλυψη των τμημάτων πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

3. Σε κάθε νοσοκομείο συγκροτείται Νοσηλευτική Επιτροπή η οποία αποτελεί συμβουλευτικό - γνωμοδοτικό όργανο για κάθε θέμα που αφορά στην οργάνωση και λειτουργία της νοσηλευτικής υπηρεσίας και εισηγείται σχετικά στα αρμόδια όργανα του νοσοκομείου. Η Νοσηλευτική Επιτροπή αποτελείται από τον/την διευθυντή/τρια της νοσηλευτικής υπηρεσίας, από έναν προϊστάμενο νοσηλευτικού τμήματος από κάθε τομέα και από ένα διπλωματούχο νοσηλευτή από κάθε τομέα. Ο προϊστάμενος τμήματος και ο νοσηλευτής εκλέγονται από το νοσηλευτικό προσωπικό κάθε τομέα. Σε νοσοκομεία όπου δε υπάρχουν νοσηλευτικοί τομείς η εκλογή γίνεται από το προσωπικό της νοσηλευτικής υπηρεσίας. Η θητεία της Νοσηλευτικής Επιτροπής είναι τριετής. (Δίκαιος, Κουτουζής, Πολύζος, Σιγάλας, Χλέτσος, 1999)

Ø Η νοσηλευτική υπηρεσία διαρθρώνεται ως εξής:

Πρώτος Νοσηλευτικός Τομέας με τα ακόλουθα τμήματα:

- Τμήμα Α΄ Παθολογικό
- Τμήμα Β΄ Παθολογικό
- Τμήμα Παιδιατρικό
- Τμήμα Νευρολογικό
- Τμήμα Α΄ Καρδιολογικό
- Τμήμα Β΄ Καρδιολογικό
- Τμήμα Νεογνολογικό
- Τμήμα Μονάδας Καρδιολογικής εντατικής παρακολούθησης (ΜΕΠ) και Μονάδας εμφραγμάτων (στεφανιαίας)

Ø *Δεύτερος Νοσηλευτικός Τομέας με τα ακόλουθα τμήματα:*

- α Τμήμα Α΄ Χειρουργικό
- α Τμήμα Β΄ Χειρουργικό
- α Τμήμα Α΄ Ορθοπεδικό
- α Τμήμα Β΄ Ορθοπεδικό
- α Τμήμα Νευροχειρουργικό
- α Τμήμα Παιδοχειρουργικό
- α Τμήμα Ω.Ρ.Λ. και Οφθαλμολογικό
- α Τμήμα Ουρολογικό και Αγγειοχειρουργικό
- α Τμήμα Μονάδας Πολυτελείας

Ø *Τρίτος Νοσηλευτικός Τομέας με τα ακόλουθα τμήματα:*

- § Τμήμα Μαιευτικό - Γυναικολογικό
- § Τμήμα Φυσιολογικών Νεογνών
- § Τμήμα Αιθουσών Τοκετών, Μαιευτικών - Γυναικολογικών Χειρουργείων και Μονάδας Εξωσωματικής Γονιμοποίησης.
- § Τμήμα Κεντρικών Χειρουργείων
- § Τμήμα Αναισθησιολογικό
- § Τμήμα Καρδιοχειρουργικό - Θωρακοχειρουργικό
- § Τμήμα Καρδιοχειρουργικής ΜΕΘ
- § Τμήμα Μονάδων εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) και παρακολούθησης (ΜΕΠ)
- § Τμήμα Μονάδας εγκαυμάτων και πλαστικής χειρουργικής
- ∅ *Τέταρτος Νοσηλευτικός Τομέας με τα ακόλουθα τμήματα:*
 - Τμήμα Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων και Ενδοσκοπήσεων
 - Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών και Βραχείας Νοσηλείας
 - Τμήμα Εργαστηρίων
 - Τμήμα Αιματολογικό - Αιμοδοσίας
 - Τμήμα Εξωνεφρικής Κάθαρσης
 - Τμήμα Ακτινοθεραπείας
 - Τμήμα Ψυχιατρικό
- ∅ *Πέμπτος Νοσηλευτικός Τομέας με τα ακόλουθα τμήματα:*
 - Τμήμα Άσηπτης Νοσηλείας
 - Τμήμα Κεντρικής Αποστείρωσης
 - Τμήμα Αποκατάστασης και Φυσικής Ιατρικής
 - Τμήμα Κοινωνικής Ιατρικής και κατ' οίκον Νοσηλείας
 - Τμήμα Απογευματινών Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων

1.4.3. Στελέχωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

Η Νοσηλευτική Υπηρεσία στελεχώνεται από προσωπικό των παρακάτω κατά κατηγορία κλάδων, σε καθένα από τους οποίους συνιστώνται οι αντίστοιχα οριζόμενες θέσεις:

Κατηγορία ΠΕ:

Κλάδος ΠΕ Νοσηλευτικής

Κατηγορία ΤΕ:

Κλάδος ΤΕ Νοσηλευτικής

Κλάδος ΤΕ επισκεπτών - τριών Υγείας

Κλάδος ΤΕ Μαιευτικής

Κατηγορία ΔΕ:

Κλάδος ΔΕ Νοσηλευτικής

Κατηγορία ΥΕ:

Κλάδος ΥΕ Βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού

Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει τις ειδικότητες Βοηθών Θαλάμων - Τραπεζοκόμων, Σαβανωτών, Μεταφορέων ασθενών και άλλες συναφείς ειδικότητες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο: ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ (Π.Σ.Ν.)

2.1. Ορισμοί Π.Σ.Ν.

Ο Winter (1995) ορίζει ότι το Π.Σ.Ν. ως «ένα σύστημα που ασχολείται με τη συλλογή, επεξεργασία και αποθήκευση όλων των δεδομένων και των πληροφοριών που δημιουργούνται και διακινούνται σε ένα νοσηλευτικό ίδρυμα». Οι Lang, Bott και Pretschner (1995) αναφέρουν πως το Π.Σ.Ν. είναι ένα κοινωνικό - τεχνικό υποσύστημα του νοσοκομείου.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει και ο ορισμός του Prokosch (1995) Π.Σ.Ν. «ονομάζεται ένα σύστημα επικοινωνίας για το ίδρυμα το οποίο περιλαμβάνει λειτουργίες επεξεργασίας της πληροφορίας αλλά και της γνώσης».

Ένα Π.Σ.Ν. δεν είναι παρά ένα σύνολο υπολογιστικών συστημάτων και εξοπλισμού τηλεπικοινωνιών, το οποίο είναι σχεδιασμένο ώστε να διαχειρίζεται όλες τις νοσοκομειακές πληροφορίες, ιατρικής και διοικητικής φύσης.

Ένας άλλος ορισμός για το Πληροφοριακό σύστημα του νοσοκομείου μπορεί να ορισθεί ένα ανοικτό σύστημα που αποτελείται από υλικό, λογισμικό, ανθρώπους και διαδικασίες και το οποίο έχει ως σκοπό την παραλαβή δεδομένων από διάφορες πηγές εντός και εκτός νοσοκομείου και τη μετατροπή αυτών σε πληροφορίες ανάλογα με τις απαιτήσεις των χρηστών του συστήματος.

Αποτελεί κύρια βάση για :

- τη βελτίωση του επιπέδου των παρεχόμενων υπηρεσιών στον πολίτη - ασθενή
- την καλύτερη διαχείριση και διοίκηση του Νοσοκομείου
- την αποτελεσματική διαχείριση της ψηφιακής ιατρικής πληροφορίας και
- τη μείωση του κόστους παροχής των υπηρεσιών.

2.2. Ιστορία Π.Σ.Ν.

Πρώτη γενιά: 1960 - 1970

Κατά την περίοδο αυτή τα πληροφοριακά συστήματα νοσοκομείων που αναπτύχθηκαν αφορούσαν κυρίως εφαρμογές για την υποστήριξη περισσότερο των κλινικών και λιγότερο των διοικητικών διαδικασιών του νοσοκομείου. Ο στόχος ήταν η βελτίωση της παρεχόμενης περίθαλψης. Τα συστήματα αυτά ήταν ιδιαίτερα ακριβά και χρησιμοποιήθηκαν κατά κύριο λόγο από τα μεγάλα νοσοκομεία.

Δεύτερη γενιά: 1970 - 1980

Κατά την περίοδο αυτή στην οποία έγινε και η εμφάνιση των μικροϋπολογιστών, τα Π.Σ.Ν. άρχισαν να περιλαμβάνουν εφαρμογές για την υποστήριξη των οικονομικών και διοικητικών διαδικασιών του νοσοκομείου. Τα συστήματα αυτά χρησιμοποιήθηκαν και από τα νοσοκομεία μικρότερης κλίμακας μεγέθους καθώς το κόστος τους αλλά και ο όγκος τους είχε μειωθεί με την εμφάνιση των μικροϋπολογιστών άρχισε και τη χρήση των βάσεων δεδομένων η οποία έδωσε τη δυνατότητα άμεσης διαθεσιμότητας των δεδομένων και παραγωγής αναφορών.

Τα συστήματα αυτά ήταν κατά κύριο λόγο εφαρμογές, η λειτουργία και η χρησιμότητα των οποίων περιορίζονταν στα πλαίσια ενός συγκεκριμένου λειτουργικού τμήματος (stand-alone). Συνήθως βασίζονταν σε τοπικές βάσεις δεδομένων ενώ η δυνατότητα σύνδεσης μεταξύ τους αντιμετωπιζόταν ως δευτερεύον θέμα. Ένα παράδειγμα ενός τέτοιου συστήματος είναι ο Η/Υ στο φαρμακείο ενός νοσοκομείου στον οποίο λειτουργεί μια εφαρμογή για την καταχώρηση των ιατρικών συνταγών, την έκδοση αποδείξεων και τη διαχείριση της αποθήκης του φαρμακείου. Το σύστημα αυτό είναι stand-alone καθώς δεν υπάρχει επικοινωνία (σύνδεση) με τα κλινικά τμήματα του νοσοκομείου, ούτε με το λογιστήριο στο οποίο γίνεται και η χρέωση των ασθενών. Εάν το σύστημα αυτό δεν ήταν stand-alone, δε θα απαιτούνταν η επαναπληκτρολόγηση των συνταγών καθώς αυτές θα ήταν άμεσα διαθέσιμες (μέσω της επικοινωνίας των συστημάτων) από τη χρονική στιγμή έκδοσης τους στο κλινικό τμήμα. Επίσης ο λογαριασμός του ασθενή θα ενημερωνόταν για οποιαδήποτε χρέωση από τη χρονική στιγμή εκτέλεσης μιας συνταγής.

Τρίτη γενιά: 1980 - 1991

Κατά την περίοδο αυτή έγινε η εμφάνιση των προσωπικών υπολογιστών και η χρήση των τοπικών δικτύων υπολογιστών (Local Area Networks - LAN). Έτσι πολλοί προμηθευτές πληροφοριακών συστημάτων αναγκάστηκαν να δώσουν στα συστήματά τους τη δυνατότητα επικοινωνίας με άλλα συστήματα. Επίσης κατά το χρονικό αυτό διάστημα άρχισε και η θεμελίωση των πρώτων προτύπων λειτουργικών συστημάτων, πρωτοκόλλων δικτύων και συστημάτων διαχείρισης αρχείων δεδομένων. Ως αποτέλεσμα οι προμηθευτές Π.Σ.Ν. άρχισαν να χρησιμοποιούν συστήματα διαχείρισης βάσεων δεδομένων άλλων προμηθευτών, μερικά από τα οποία συμπεριλάμβαναν και γλώσσες διαχείρισης δεδομένων μέσω των οποίων δινόταν η δυνατότητα ανάκτησης δεδομένων που διαχειρίζονταν άλλες εφαρμογές.

Τέταρτη γενιά: 1991 έως σήμερα

Από το 1991 έχει αρχίσει να εμφανίζεται μια νέα γενιά Π.Σ.Ν. αν και τα χαρακτηριστικά της προηγούμενης γενιάς δεν έχουν εκλείψει εντελώς. Υπάρχουν διάφοροι παράγοντες που επηρεάζουν τη γενιά αυτή όπως η αύξηση της δυνατότητας σύνδεσης δικτύων υπολογιστών, η δυνατότητα εγκατάστασης και χρήσης ενός συστήματος διαχείρισης βάσεων δεδομένων σε περισσότερα από ένα σημεία και η αύξηση και η καθιέρωση προτύπων (τον κοινό τρόπο θεώρησης και αντιμετώπισης ενός συγκεκριμένου θέματος στη λειτουργία των πληροφοριακών συστημάτων). Έτσι στο χώρο της πληροφορικής στο διάστημα αυτό εμφανίστηκαν πρότυπα επικοινωνίας υπολογιστών, παραγωγής δεδομένων, κλπ. τα οποία έδωσαν τη δυνατότητα επικοινωνίας διαφορετικών πληροφοριακών συστημάτων (στο ίδιο γεωγραφικό σημείο ή σε διαφορετικά). Από τη μελέτη των τεσσάρων γενιών πληροφοριακών συστημάτων παρατηρούμε ότι οι αλλαγές στη λειτουργία και τη δομή των νοσοκομείων (οι οποίες υπαγορεύονται από την οικονομική πολιτική, τις κοινωνικές πιέσεις, τη συγχώνευση των προμηθευτών, κλπ.) δημιουργούν συχνά την ανάγκη για τεχνολογική αλλαγή. Οι τεχνολογικές εξελίξεις μέσα στο νοσοκομείο έπονται των δοκιμών και λειτουργικών του αλλαγών. Ένα πληροφοριακό σύστημα έχει σχεδιαστεί και υλοποιηθεί με βάση κάποιο μοντέλο, το οποίο αναπαριστά τη δομή του

νοσοκομείου σε συγκεκριμένη χρονική στιγμή. Η πρόκληση που αντιμετωπίζει ένα νοσοκομείο είναι η επιλογή συστημάτων των οποίων το μοντέλο είναι όσο το δυνατόν περισσότερο προσαρμοσμένο στην πραγματική κατάσταση. Κάθε γενιά πληροφοριακών συστημάτων βασίζεται σε συγκεκριμένη τεχνολογία με δυνατότητες και περιορισμούς. Ακόμη και τα νοσοκομεία που αναγνωρίζουν έγκαιρα τις αλλαγές και την ανάγκη προσαρμογής των συστημάτων τους ή την απόκτηση νέων δεν μπορούν εύκολα να ικανοποιήσουν την ανάγκη αυτή.

2.3. Χαρακτηριστικά Π.Σ.Ν.

Τα σημαντικότερα χαρακτηριστικά που εμφανίζουν τα Π.Σ.Ν. είναι τα εξής:

1. Αποδοτικότητα: Μια από τις υποσχέσεις της ηλεκτρονικής υγείας είναι να αυξήσει την αποδοτικότητα της ιατρικής περίθαλψης, μειώνοντας το κόστος. Ένας πιθανός τρόπος μείωσης του κόστους είναι η αποφυγή διπλών ή μη απαραίτητων διαγνωστικών ή θεραπευτικών διαδικασιών μέσω επικοινωνίας ανάμεσα στους φορείς υγείας και τον πολίτη
2. Βελτίωση της ποιότητας περίθαλψης: Η αύξηση της αποδοτικότητας δε μειώνει μόνο το κόστος αλλά βελτιώνει ταυτόχρονα και την ποιότητα. Η ηλεκτρονική υγεία μπορεί να βελτιώσει την ποιότητα της ιατρικής περίθαλψης επιτρέποντας για παράδειγμα συγκρίσεις ανάμεσα στους παροχής υγείας
3. Επιστημονική τεκμηρίωση: Οι ενέργειες της ηλεκτρονικής υγείας πρέπει να τεκμηριώνονται με την έννοια ότι η αποδοτικότητά τους πρέπει να αποδεικνύεται με επιστημονικές μεθόδους
4. Ενδυνάμωση πολιτών και ασθενών: Οι βάσεις δεδομένων υγείας και ο προσωπικός ηλεκτρονικός ιατρικός φάκελος καθίστανται προσβάσιμα από το διαδίκτυο. Ανοίγονται έτσι νέοι ορίζοντες για ανθρωποκεντρικά συστήματα υγείας και διευκολύνεται ο ασθενής στις επιλογές του
5. Ενίσχυση της αλληλεπίδρασης: Ενθαρρύνεται η ανάπτυξη νέας σχέσης ανάμεσα στον ασθενή και τον επαγγελματία της υγείας προς μια συνεργασία στην οποία οι αποφάσεις θα λαμβάνονται με κοινό τρόπο.
6. Συνεχής Εκπαίδευση: Επιτρέπεται η εκπαίδευση των γιατρών και του παραϊατρικού προσωπικού από online πηγές (συνεχής ιατρική εκπαίδευση) αλλά και των πολιτών (για παράδειγμα ιατρικές πληροφορίες πρόληψης).
7. Διευκόλυνση της ανταλλαγής πληροφορίας: Αναβαθμίζονται τα μέσα διακίνησης της ιατρικής πληροφορίας και κατά συνέπεια της επικοινωνίας, με

έναν προτυποποιημένο τρόπο ανάμεσα στους διάφορους φορείς υγείας. Με αυτό τον τρόπο προάγεται και η διαλειτουργικότητα και δίνεται η δυνατότητα προσπέλασης και ελέγχου.

2.4. Στόχοι Π.Σ.Ν

Οι κύριοι στόχοι ενός Π.Σ.Ν. ομαδοποιούνται ως εξής:

- Κατηγορία Α: Η βελτίωση της φροντίδας των ασθενών
- Κατηγορία Β: Η βελτίωση της διαχείρισης του νοσοκομείου
- Κατηγορία Γ: Η βελτίωση του ρόλου του νοσοκομείου στο ευρύτερο σύστημα υγείας. (Littlejohns 2003)

Για την επίτευξη των παραπάνω, το Π.Σ.Ν. πρέπει να παρέχει υψηλής ποιότητας επικοινωνία ανάμεσα στα τμήματα του νοσοκομείου (Prokosch 1995) καθώς και ανάμεσα στο νοσοκομείο και το εξωτερικό του περιβάλλον.

Η βελτίωση της φροντίδας των ασθενών συνδέεται αφενός με τη διαθεσιμότητα των πληροφοριών που σχετίζονται με τον ασθενή ανεξάρτητα από το νοσοκομείο στο οποίο νοσηλεύεται ή το προηγούμενο ιστορικό του. Η ενιαία διαχείριση των ιατρικών φακέλων των ασθενών αποτελεί έναν από τους κυριότερους στόχους των πληροφοριακών συστημάτων τόσο των νοσοκομείων όσο και ευρύτερα των πληροφοριακών συστημάτων υγείας. Επιπλέον η βελτίωση της φροντίδας των ασθενών επιτυγχάνεται μέσα από τη βελτίωση των διαδικασιών διαχείρισης των ασθενών που έχει σαν αποτέλεσμα μικρότερους χρόνους αναμονής και αμεσότερη κάλυψη των αναγκών. Η βελτίωση των διαδικασιών διαχείρισης στοχεύει στην αποδοτικότερη χρήση των περιορισμένων πόρων που διατίθενται για την περίθαλψη των ασθενών.

Η βελτίωση της διαχείρισης του νοσοκομείου σχετίζεται με την επίτευξη της μείωσης του συνολικού κόστους λειτουργίας του νοσοκομείου. Επιπλέον σχετίζεται με τη σωστή διαχείριση του προσωπικού για την επίτευξη της μέγιστης δυνατής αποδοτικότητας του οργανισμού.

Τέλος, μέσω του ολοκληρωμένου πληροφοριακού συστήματος το νοσοκομείο συνδέεται με άλλα συστήματα υγείας και μπορεί να αποτελέσει συστατική μονάδα του ευρύτερου συστήματος υγείας και της προσπάθειας για βελτίωση της ποιότητας ζωής των ανθρώπων. Τα νοσοκομειακά ιδρύματα μπορούν να

παρέχουν πληροφορίες που θα στηρίζουν την ιατρική έρευνα και την ανάπτυξη καλύτερων μεθόδων πρόληψης και αντιμετώπισης ασθενειών.

Η πληροφορική στην υγεία μπορεί να επιφέρει σημαντικές αλλαγές και βελτιώσεις στη διαχείριση της φροντίδας του ασθενούς όπως ενδεικτικά: (Κουνέλη, 2009)

- να μειώσει τα ανθρώπινα λάθη
- να αυξήσει την παραγωγικότητα
- να μειώσει το κόστος παροχής υπηρεσιών υγείας
- να μειώσει τη διάρκεια παραμονής του ασθενούς στην υγειονομική μονάδα
- να δημιουργήσει νέο όραμα στη λειτουργία και απόδοση του οργανισμού να διαχειριστεί μεγάλου όγκου δεδομένων χωρίς την ανάγκη τόνων χαρτιού
- να δώσει τη δυνατότητα στους ιατρούς να έχουν ολική άποψη για τον ασθενή
- να μπορούν οι παρέχοντες φροντίδα υγείας να καθορίσουν και να αναπτύξουν ειδικά πλάνα φροντίδας για κάθε ασθενή και να τεκμηριώσουν τις ενέργειες τους
- να μπορούν να μειώσουν τα λάθη ιδιαίτερα σε μονάδες εντατικής θεραπείας
- να μη χρειάζεται οι ασθενείς να περιμένουν μεγάλο χρονικό διάστημα για να εξυπηρετηθούν
- Να υποστηρίξει προγράμματα προληπτικής ιατρικής και δημόσιας υγείας.

Η εφαρμογή των Πληροφοριακών Συστημάτων Νοσοκομείου δημιούργησε νέες τάσεις στο χώρο της ηλεκτρονικής υγείας:

1. Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας
2. Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση
3. Ηλεκτρονική Κάρτα Υγείας
4. Διασυνورياκό Δίκτυο Παροχής ιατρικών υπηρεσιών
5. Ηλεκτρονικό κλείσιμο ραντεβού
6. Ηλεκτρονική αποπληρωμή υπηρεσιών υγείας
7. Πληροφορίες Υγειονομικής Περίθαλψης
8. Νοσοκομειακό Δίκτυο ευρείας περιοχής
9. Ηλεκτρονικές Προμήθειες
10. Τηλεϊατρική.

2.5. Χρήση Π.Σ.Ν.

Η χρήση των εξειδικευμένων πληροφοριακών συστημάτων στον τομέα της υγείας πρέπει να εξασφαλίζει την:

- Πιστοποίηση: έλεγχος της αυθεντικότητας της ταυτότητας των μερών μιας ανταλλαγής δεδομένων.
- Εξουσιοδότηση: η πρόσβαση του χρήστη πρέπει να είναι εξουσιοδοτημένη
- Εμπιστευτικότητα: η τήρηση του απορρήτου των δεδομένων
- Ακεραιότητα: τα δεδομένα θα πρέπει να παραμείνουν ακέραια, δηλαδή να μην υποστούν αλλοίωση
- Μη δυνατότητα άρνησης συμμετοχής: ο χρήστης δεν πρέπει να μπορεί να αρνηθεί τη συμμετοχή του στην ανταλλαγή των δεδομένων
- Δυνατότητα ελέγχου: κάθε τροποποίηση ή επεξεργασία των δεδομένων πρέπει να μπορεί να ελεγχθεί, δηλαδή από ποιόν έγινε και πότε
- Ευθύνη: πρέπει να προκύπτει ποιος είναι υπεύθυνος για την εισαγωγή, πρόσβαση ή τροποποίηση κάθε δεδομένου
- Διαφάνεια: πρέπει να γίνεται τεκμηρίωση των διαδικασιών της επεξεργασίας ώστε να μπορούν να ελεγχθούν
- Διαθεσιμότητα: τα δεδομένα πρέπει να είναι διαθέσιμα όταν χρειάζεται.

2.6 Τύποι Πληροφοριακών Συστημάτων Υγείας

2.6.1. Εξειδικευμένα Νοσηλευτικά πληροφοριακά συστήματα και ο ρόλος του Νοσηλευτή

Τα νοσηλευτικά πληροφοριακά συστήματα είναι πακέτα λογισμικού που έχουν αναπτυχθεί για να χρησιμοποιούνται ειδικά από νοσηλευτές. Τα προγράμματα αυτά είτε αφορούν ένα συγκεκριμένο χώρο της νοσηλευτικής είτε υποστηρίζουν γενικότερα τις υπηρεσίες νοσηλευτικής διοίκησης. Παραδείγματα νοσηλευτικών τομέων που μπορούν να ωφεληθούν από τη μοναδική υποστήριξη των πληροφοριακών συστημάτων είναι μεταξύ άλλων η ψυχική υγεία, η νεογνολογία, η ουρολογία, η ογκολογία, η μαιευτική, η χειρουργική και ο έλεγχος λοιμώξεων. Τα γενικά νοσηλευτικά πληροφοριακά συστήματα διαθέτουν πολλαπλά προγράμματα ή μοντέλα που χρησιμοποιούνται για να επιτελούν διάφορες κλινικές, εκπαιδευτικές και

διαχειριστικές λειτουργίες. Τα περισσότερα από αυτά διαθέτουν μοντέλα για την ταξινόμηση των ασθενών, τη στελέχωση, τον προγραμματισμό των υπηρεσιών, τη διοίκηση προσωπικού και τη σύνταξη εκθέσεων. Μπορούν να ενταχθούν και άλλα μοντέλα όπως η κατάρτιση προϋπολογισμών, η κατανομή πόρων, ο έλεγχος του κόστους, η διαχείριση της ποιότητας, η ανάπτυξη προσωπικού, η διαμόρφωση μοντέλων και η προσομοίωση για τη λήψη αποφάσεων, ο στρατηγικός σχεδιασμός, οι βραχυπρόθεσμες ανάγκες για την πρόβλεψη και σχεδιασμό εργασίας και η αξιολόγηση προγράμματος. Τα μοντέλα για την ταξινόμηση ασθενών, τη στελέχωση, τον προγραμματισμό των υπηρεσιών, τη διοίκηση προσωπικού και τη σύνταξη εκθέσεων συχνά σχετίζονται στενά μεταξύ τους. Οι ασθενείς ταξινομούνται σύμφωνα με τα καθιερωμένα κριτήρια βαρύτητας της κατάστασης. Οι πληροφορίες για την ταξινόμηση των ασθενών αποτελούν εισροή για το μοντέλο που αφορά την απαιτούμενη στελέχωση υπηρεσιών και τα επίπεδα στελέχωσης υπολογίζονται με βάση διάφορους τύπους υπολογισμού του φόρτου εργασίας. Επίσης η πραγματική στελέχωση αποτελεί και αυτή εισροή και μπορεί να γίνει σύγκριση της απογραφής, της βαρύτητας της κατάστασης των ασθενών, της απαιτούμενης στελέχωσης και της πραγματικής στελέχωσης. Ο προϋπολογισμός υποστηρίζεται από την απογραφή, τη βαρύτητα της κατάστασης του ασθενούς και από τα απαιτούμενα μοντέλα στελέχωσης. Οι πληροφορίες αυτές είναι πολύτιμες στην υποστήριξη αιτημάτων για επιπλέον προσωπικό, πλήρους ή μερικής απασχόλησης. Το μοντέλο της σύνταξης εκθέσεων δίνει τη δυνατότητα ανάκλησης όλων των καταχωρημένων πληροφοριών με έγκαιρο και παρουσιάσιμο τρόπο. Τα νοσηλευτικά πληροφοριακά συστήματα μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να κάνουν τη φροντίδα του ασθενούς πιο αποτελεσματική και οικονομική. Τα κλινικά στοιχεία περιλαμβάνουν το ιστορικό και την εκτίμηση του ασθενούς, τα σχέδια νοσηλευτικής φροντίδας, σημειώσεις και διαγράμματα νοσηλευτικής προόδου, παρακολούθηση των ασθενών και σχεδιασμό της εξόδου από το ίδρυμα. Αυτά όλα μπορούν να γίνουν στο σταθμό του νοσηλευτή ή σε πιο προοδευτικά συστήματα κοντά στον ασθενή. Οι κλινικοί νοσηλευτές μπορούν να χρησιμοποιήσουν το νοσηλευτικό πληροφοριακό σύστημα για να αντικαταστήσουν χειρόγραφα συστήματα καταγραφής δεδομένων. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε μείωση του κόστους,

ενώ παράλληλα μπορεί να δοθεί δυνατότητα για βελτιωμένη ποιότητα φροντίδας καθώς και ποιότητας ζωής. Οι κλινικοί νοσηλευτές μπορούν να συγκεντρώνουν και να καταχωρούν κλινικά δεδομένα, να χρησιμοποιούν τους Η/Υ για να τα αναλύουν και να τα καταρτίζουν και κατά συνέπεια να λαμβάνουν αποφάσεις ώστε να υποστηρίζουν τις κλινικές κρίσεις τους. Η αυτοματοποιημένη παροχή συμβουλών μπορεί να εφαρμοστεί στην οθόνη για να διαπιστωθούν αρνητικές αντιδράσεις σε φάρμακα, αλληλεπιδράσεις και προετοιμασία των σωστών δόσεων. Οι Η/Υ μπορούν με τον κατάλληλο προγραμματισμό να απορρίπτουν εντολές που μπορούν να δημιουργήσουν προβλήματα σε αυτούς και άλλους τομείς, αποτρέποντας έτσι τη δημιουργία λαθών.

2.6.2. Νοσοκομειακά πληροφοριακά συστήματα

Τα πληροφοριακά συστήματα νοσοκομείου είναι μεγάλα, περίπλοκα συστήματα υπολογιστών που έχουν σχεδιαστεί για να βοηθούν στην επικοινωνία και στη διαχείριση των αναγκών πληροφόρησης ενός νοσοκομείου. Αποτελούν εργαλεία για ενδοτομεακή και διατομεακή χρήση. Ένα πληροφοριακό σύστημα νοσοκομείου έχει εφαρμογή σε θέματα εισαγωγής ασθενών, σε ιατρικά αρχεία, σε λογιστικές πληροφορίες, επιχειρησιακές υπηρεσίες, νοσηλευτική, εργαστήρια, ακτινολογικό, φαρμακείο, κεντρικές προμήθειες, διαιτολογικές υπηρεσίες, προσωπικό και μισθοδοσία. Πολλές άλλες εφαρμογές μπορούν να υπάρξουν για κάθε τμήμα και ουσιαστικά για κάθε σκοπό. Οι εφαρμογές που αφορούν την εισαγωγή ασθενών περιλαμβάνουν προγραμματισμό ασθενών, προεισαγωγική φάση, φάση εισαγωγής, φάση εξόδου από το νοσοκομείο, μεταφορές και διαδικασίες καταγραφής. Ορισμένες εφαρμογές που αφορούν ιατρικά αρχεία περιλαμβάνουν την τήρηση γενικού μητρώου ασθενών, έγγραφα, αλληλογραφία και διαδικασίες εντοπισμού ιατρικών αρχείων. Οι επιχειρησιακές και λογιστικές διαδικασίες περιλαμβάνουν επιβεβαίωση ασφάλειας ασθενούς, χρέωση παρεχομένων υπηρεσιών, παρακολούθηση μετά τη χρέωση, επίλυση αποριών όσον αφορά τις χρεώσεις, λογαριασμούς πληρωτέους, λογαριασμούς εισπρακτέους, διαχείριση μετρητών και τήρηση αρχείου υπηρεσιών και τρίτων φορέων. Οι εφαρμογές σε άλλους τομείς όπως η νοσηλευτική, τα εργαστήρια, το ακτινολογικό, το φαρμακείο και το τμήμα

κεντρικών προμηθειών μπορεί να είναι πολλές και περίπλοκες και να διαθέτουν δικά τους πληροφοριακά συστήματα. Τα συστήματα αυτά ξεχωρίζουν και λειτουργούν ανεξάρτητα από το πληροφοριακό σύστημα του νοσοκομείου αλλά συνήθως συνδέονται μεταξύ τους για τη μεταβίβαση πληροφοριών. Από τη χρήση ενός πληροφοριακού συστήματος νοσοκομείου μπορούν να εξαχθούν χρήσιμα συμπεράσματα ως προς τον τρόπο λειτουργίας του νοσοκομείου. Η εξαγωγή των συμπερασμάτων αυτών μπορεί να γίνει με την ανάλυση των στατιστικών δεδομένων του συστήματος καθώς και με τη χρήση εργαλείων τα οποία παρέχουν τη δυνατότητα προσομοίωσης της λειτουργίας του νοσοκομείου μετά την υλοποίηση μιας ή και περισσότερων αλλαγών. Το κύριο πλεονέκτημα των εργαλείων αυτών είναι η δυνατότητα παροχής της εικόνας της λειτουργίας του νοσοκομείου καθώς και των συνεπειών (με ένα πολύ μεγάλο βαθμό αξιοπιστίας) πριν από την πραγματική τους υλοποίηση. Επίσης τα Π.Σ.Ν. μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την αναδιοργάνωση της λειτουργίας του νοσοκομείου ή του οργανισμού (όταν αυτή επιβάλλεται) με τον ανασχεδιασμό της ροής των εργασιών τους. Ακόμη, τα πληροφοριακά συστήματα μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να δεσμεύσουν τους προμηθευτές ενός νοσοκομείου να υλοποιήσουν ηλεκτρονικές συνδέσεις μεταξύ τους, έτσι ώστε να παρέχουν βελτιωμένες σε ποιότητα υπηρεσίες. Τα Π.Σ.Ν. τείνουν να αναπτύσσονται με κεντρικό υπολογιστή και τερματικά παρόλο που σήμερα παρατηρείται μια στροφή προς τον περιορισμό του μεγέθους και τη διασπορά των δικτύων δεδομένων. Η επιλογή, η ανάπτυξη και η υλοποίηση ενός νοσοκομειακού πληροφοριακού συστήματος μπορεί να διαρκέσει χρόνια. Τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα κάθε στρατηγικής σταθμίζονται πριν υλοποιηθεί κάποιο πληροφοριακό σύστημα. Το χρονικό διάστημα ποικίλλει ανάλογα με το σύστημα και την πολυπλοκότητα των εφαρμογών του. Στην ουσία μπορεί να είναι μια συνεχής διαδικασία. Το αρχικό κόστος για την εξασφάλιση των μηχανημάτων και του λογισμικού, καθώς και η ετήσια διαρκής συντήρηση απαιτεί την καταβολή πολύ υψηλών χρηματικών ποσών. Με την πάροδο του χρόνου το νοσοκομείο «μαθαίνει» πώς να προσαρμοστεί και να χρησιμοποιεί μία συγκεκριμένη καινούρια τεχνολογία.

2.7 Παράδειγμα Ανάλυσης Π.Σ.Ν.

Η αποτελεσματική λειτουργία ενός νοσοκομείου βασίζεται στην ταχεία λήψη αποφάσεων από το αρμόδιο προσωπικό, είτε αυτές αφορούν καθαρά κλινικά θέματα περίθαλψης είτε θέματα διαχείρισης. Η αποτίμηση της κλινικής εικόνας ενός ασθενούς, η επιλογή του βέλτιστου θεραπευτικού σχήματος, ο καθορισμός του προσωπικού βάρδιας, ή ο χρόνος της παραγγελίας φαρμακευτικών προμηθειών αποτελούν παραδείγματα τέτοιων αποφάσεων. Η σωστή και αποτελεσματική λήψη παρόμοιων αποφάσεων προϋποθέτει αποτελεσματική διαχείριση της πληροφορίας. Ως πληροφορία στο πλαίσιο ενός νοσοκομειακού περιβάλλοντος μπορεί να οριστεί η γνώση σχετικά με οποιαδήποτε φάση της λειτουργίας του νοσοκομείου, η οποία μπορεί να καταγραφεί και να χρεωθεί. Καθίσταται λοιπόν σαφές ότι ένα Π.Σ. προσαρμοσμένο στις ανάγκες ενός νοσοκομείου μπορεί να αυτοματοποιήσει σε μεγάλο βαθμό τη διαχείριση της πληροφορίας και κατά συνέπεια να επιταχύνει τη λειτουργία του νοσοκομείου. Μέσα στα πλαίσια λειτουργίας τους τα Π.Σ.Ν. εκτελούν μια πληθώρα λειτουργιών με κύριο σκοπό την επιτάχυνση της διακίνησης της πληροφορίας μεταξύ των τμημάτων του νοσοκομείου και τρίτων καθώς και την οργάνωση των δεδομένων κατά τρόπο τέτοιο ώστε να βοηθά στη λήψη αποφάσεων, με αποτέλεσμα την αύξηση της παραγωγικότητας και τη μείωση του κόστους νοσηλείας.

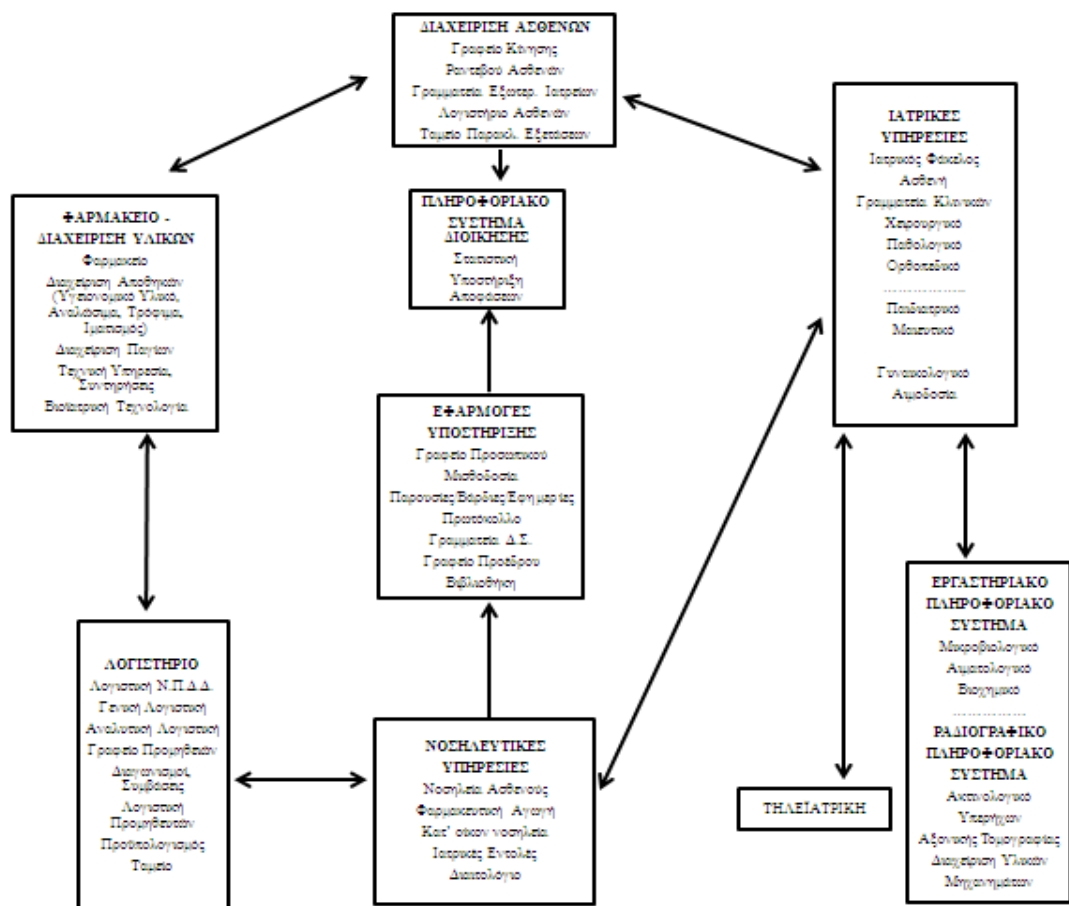
Για να επιτευχθούν όλα τα παραπάνω, το νοσοκομειακό ίδρυμα χωρίζεται σε διάφορα τμήματα. Κάθε τμήμα είναι και ένα υποσύστημα του Π.Σ. το οποίο συνδέεται με τα υπόλοιπα. Καθένα από τα υποσυστήματα αυτά αποτελείται από περισσότερα τμήματα που κι αυτά διασυνδέονται με το υπόλοιπο σύστημα και σε αυτή την περίπτωση λέμε ότι το Π.Σ.Ν. είναι ολοκληρωμένο. Μερικά γενικά χαρακτηριστικά ενός τέτοιου συστήματος είναι τα εξής:

- τα στοιχεία εισάγονται μια φορά και διατίθενται οποτεδήποτε ζητούνται από τους εξουσιοδοτημένους χρήστες μέσω των επιμέρους υποσυστημάτων
- τα στοιχεία είναι διαθέσιμα από όλους τους σταθμούς εργασίας του νοσοκομείου
- δεν υπάρχουν μεμονωμένα υποσυστήματα για την κάλυψη συγκεκριμένων αναγκών χωρίς καμία διασύνδεση μεταξύ τους

- υπάρχει μια κοινή μεθοδολογία ανάπτυξης και τεκμηρίωσης των υποσυστημάτων
- δεν υπάρχουν διπλά αντίγραφα που εξυπηρετούν τον ίδιο σκοπό σε ένα ή παραπάνω υποσυστήματα.

Τα διάφορα υποσυστήματα ενός πληροφοριακού συστήματος νοσοκομείου εμφανίζονται στο παρακάτω σχήμα

Ολοκληρωμένο Πληροφοριακό Σύστημα Υγείας



Σχήμα 1. Ολοκληρωμένο Π.Σ.Ν.

2.8. Αναγκαιότητα Π.Σ.Ν.

Οι λόγοι που καθιστούν αναγκαία στις μέρες μας την εισαγωγή πληροφοριακού συστήματος στα σύγχρονα νοσοκομεία απορρέουν από τη γενικότερη ανάγκη βελτίωσης τόσο του τρόπου λειτουργίας τους, όσο και των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Οι βασικοί επιμέρους στόχοι που θα πρέπει να ικανοποιηθούν για το σκοπό αυτό είναι:

§ Η γενικότερη αναβάθμιση των υπηρεσιών του νοσοκομείου (βελτίωση της ποιότητας περίθαλψης και εξυπηρέτησης των ασθενών). Ο στόχος αυτός μπορεί να επιτευχθεί με:

- την εισαγωγή και τη διαχείριση ηλεκτρονικού φακέλου ασθενούς που θα συγκεντρώνει και θα παρουσιάζει κατάλληλα όλα τα στοιχεία που αφορούν στους κρίσιμους παράγοντες περίθαλψης, την πορεία της πάθησης, κλπ.
- τον συσχετισμό των παραπάνω στοιχείων σύμφωνα με τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης, ώστε να εξυπηρετούνται οι ιατροί στην λήψη αποφάσεων σχετικών με την προτεινόμενη αγωγή
- την παροχή δυνατότητας πρόσβασης σε παλαιότερα στοιχεία περίθαλψης (στο ίδιο ή και σε άλλο νοσηλευτικό ίδρυμα) ώστε να είναι δυνατή η άμεση αναδρομή στο ιστορικό του ασθενούς
- τη μείωση της γραφειοκρατίας
- τη βελτίωση της πληροφόρησης των συναλλασσομένων και της ταχύτητας εξυπηρέτησής τους
- την ελαχιστοποίηση των λαθών.
- Ο περιορισμός των χειρόγραφων διαδικασιών και η βελτίωση του εργασιακού περιβάλλοντος. Ο στόχος αυτός μπορεί να επιτευχθεί με:
 - την αυτοματοποίηση των διαδικασιών
 - τη διασύνδεση και την ολοκλήρωση των επί μέρους συστημάτων σε ένα πλήρες σύστημα
 - την αναβάθμιση του εσωτερικού εργασιακού περιβάλλοντος εξασφάλιση αποτελεσματικότητας
 - τη διεκπεραίωση καθημερινών εργασιών
 - τη διαχείριση και αξιοποίηση του ανθρωπίνου δυναμικού
 - τη αξιοποίηση σύγχρονων τεχνολογιών πληροφορικής

- Η ελαχιστοποίηση του κόστους παροχής περίθαλψης. Ο στόχος αυτός μπορεί να επιτευχθεί με:
 - την ορθολογική διαχείριση των πόρων του νοσηλευτικού ιδρύματος (έλεγχοι ανάλωσης υλικού, προγραμματισμός διαδικασιών, αυτοματοποίηση ελέγχων, κλπ.)
 - την αποφυγή άσκοπων ιατρικών πράξεων (πχ. αποφυγή επανάληψης εξετάσεων).
- Η παροχή ικανών και αξιόπιστων πληροφοριών στη διοίκηση του νοσοκομείου. Η πληροφόρηση αυτή μπορεί να περιλαμβάνει τόσο διαχειριστικά όσο και επιστημονικά στοιχεία. Χαρακτηριστικά αναφέρονται:
 - η πληρότητα θαλάμων, ο μέσος χρόνος νοσηλείας, κλπ.
 - η παρακολούθηση των ποσοτικών και οικονομικών δεικτών τόσο ανά κατηγορία, όσο και ανά κέντρο κόστους
 - το κόστος νοσηλείας ανά διάγνωση ή ομάδα διαγνώσεων
 - τα ποσοστά αποθεραπείας ανά διάγνωση ή ομάδα διαγνώσεων.
- Η δημιουργία ενός ευέλικτου εργαλείου υποστήριξης στη λήψη αποφάσεων για τον καθορισμό και τον έλεγχο των διαφορετικών πολιτικών οργάνωσης της παροχής υγείας, κοστολόγησης και τιμολόγησης των υπηρεσιών της.

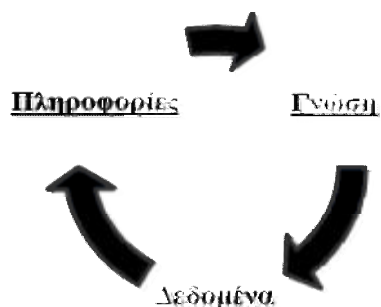
2.9. Καταγραφή Δυνατοτήτων Εφαρμογής και Εναλλακτικών Προσεγγίσεων

Στα νοσηλευτικά τμήματα ο χρήστης της εφαρμογής ,μπορεί κάνοντας χρήση των Η/Υ ,να καταγράψει και να διαχειρισθεί :

- I. ΕΙΣΑΓΩΓΗ
- II. ΑΝΑΚΛΗΣΗ
- III. ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ
- IV. ΑΝΕΥΡΕΣΗ
- V. ΔΙΑΓΡΑΦΗ

Όλα τα στοιχεία που αφορούν τους ασθενείς των τμημάτων .

Στα νοσηλευτικά τμήματα ο χρήστης της εφαρμογής μπορεί κάνοντας χρήση των Η/Υ να «διευκολύνεται η νοσηλευτική πρακτική γιατί μειώνονται τα λάθη καταγραφής και ερμηνείας μέσω των ηλεκτρονικών αρχείων και της ταξινόμησης και κωδικοποίησης των νοσηλευτικών δεδομένων. Τα νοσηλευτικά δεδομένα όταν καταστούν αντικείμενο επεξεργασίας παράγουν νοσηλευτική πληροφορία η οποία όταν αναλυθεί και ερμηνευθεί συνιστά τη νοσηλευτική γνώση». Τουρούκη Γ. (2004)



Σχήμα 2. Διαδικασία μετατροπής δεδομένων σε γνώση

Τα «Ο.Π.Σ.Ν.» για τα νοσηλευτικά ιδρύματα μπορούν:

1. Να βελτιώσουν τη φροντίδα των ασθενών
 - μείωση του χρόνου απόκρισης για υπηρεσίες ρουτίνας και για περίθαλψη επειγόντων περιστατικών
 - μείωση σφαλμάτων
 - γρήγορη ανάκτηση φακέλων
 - βελτίωση του προγραμματισμού των υπηρεσιών και συνακόλουθη μείωση του χρόνου αναμονής ασθενών και του χρόνου νοσηλείας
 - εξοικονομώντας πολύτιμο χρόνο για το νοσηλευτικό προσωπικό και μειώνοντας το φόρτο εργασίας οι Η/Υ (ηλεκτρονικά αρχεία) δίνουν τη δυνατότητα αποθήκευσης και ανάκλησης των δεδομένων γρήγορα και εύκολα και χρήση προτυπωμένων σχεδίων φροντίδας που διευκολύνουν και καθοδηγούν τις ενέργειες και παρεμβάσεις του νοσηλευτικού προσωπικού.
2. Να διευκολύνουν τη Νοσηλευτική πρακτική:

- Ø εξοικονόμηση χρόνου
 - Ø μείωση φόρτου εργασίας
 - Ø διευκόλυνση διατμηματικής επικοινωνίας και συνεργασίας
 - Ø μείωση πιθανοτήτων λαθών (τεκμηρίωσης και ερμηνείας)
 - Ø διευκόλυνση νοσηλευτικής έρευνας.
3. Να διευκολύνουν τη νοσηλευτική διοίκηση:
- § η χρήση της τεχνολογίας των Η/Υ μπορεί να βοηθήσει στην καλύτερη διαχείριση και αξιοποίηση των νοσηλευτικών πόρων και την επίβλεψη της ποιότητας της φροντίδας που δέχεται ο ασθενής
 - § ειδικά προγράμματα διαχείρισης προσωπικού
 - § τους βαθμούς
 - § τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση
 - § τους επαίνους και τα επιτεύγματα του
 - § με τα συστήματα τεκμηρίωσης της φροντίδας γίνεται παρακολούθηση των νοσηλευτικών υπηρεσιών, μέτρηση και έλεγχος των νοσηλευτικών ενεργειών και παρεμβάσεων για την παρακολούθηση και βελτίωση της φροντίδας.

2.10. Οφέλη εφαρμογής των Ο.Π.Σ.Ν. στο Νοσοκομείο

Με την εισαγωγή των νοσηλευτικών δεδομένων σε προγράμματα Η/Υ έχουμε ακρίβεια, αναγνωσιμότητα, πληρότητα και ταχεία πρόσβαση στα δεδομένα. Προσφέρουν πολλά στον κλινικό νοσηλευτή, στο διοικητικό στέλεχος, στον ερευνητή και στον εκπαιδευτή.

A. Οφέλη για τη Νοσηλευτική Διοίκηση:

1. Διευκόλυνση ανάπτυξης των Νοσηλευτικών Πληροφοριακών Συστημάτων
2. Παροχή δεδομένων που απαιτούνται στη νοσηλευτική διοίκηση για:
 - § καθορισμό κόστους νοσηλευτικών υπηρεσιών

- § εκτίμηση αναγκών σε νοσηλευτικό προσωπικό, υλικό και εξοπλισμό
- § διευκρίνιση ρόλων της νοσηλευτικής στο σύστημα υγείας
- § αξιολόγηση προγραμμάτων διασφάλισης ποιότητας
- § επίδειξη της συμμετοχής της Νοσηλευτικής στη φροντίδα του αρρώστου.

B. Οφέλη για τη Νοσηλευτική Πρακτική:

1. προώθηση έντυπης καταχώρησης νοσηλευτικών δεδομένων
2. εξάσκηση νοσηλευτικής με βάση τη νοσηλευτική διεργασία
3. διασφάλιση της ποιότητας του νοσηλευτικού φακέλου μέσω της συστηματοποίησης των δεδομένων του
4. διασφάλιση της ποιότητας περίθαλψης του ασθενή μέσω αξιοποίησης των στοιχείων του από όλες τις υπηρεσίες του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Γ. Οφέλη για τη Νοσηλευτική Έρευνα:

1. παροχή δεδομένων που επιτρέπουν στους ερευνητές να :
 - § αναπτύσσουν δεδομένα για τη σύνθεση πληροφοριών που προάγουν τη νοσηλευτική γνώση
 - § προωθούν μεταβλητές σε διάφορα επίπεδα (οργανωτικά, τοπικά, επαρχιακά και εθνικά)
2. αξιολόγηση νοσηλευτικών πλάνων φροντίδας ως προς τα αποτελέσματα της νοσηλείας και δημιουργία νέων νοσηλευτικών πρωτοκόλλων
3. παροχή ατομικών στοιχειωδών δεδομένων για χρήση τους στην περιγραφική έρευνα, διαδικασίες ελέγχου και δειγματοληψίες.

Δ. Οφέλη για τη Νοσηλευτική Εκπαίδευση:

1. παροχή δεδομένων που διευκολύνουν τους νοσηλευτές:

- § να αναπτύξουν τη νοσηλευτική γνώση
- § να αλλάξουν τους εκπαιδευτικούς στόχους από μία ιατροκεντρική κατεύθυνση σε στόχους βασισμένους κυρίως στη νοσηλευτική διαδικασία
- 2. Παροχή δεδομένων που διευκολύνουν τους νοσηλευτές εκπαιδευτές να ταυτοποιήσουν τις εκπαιδευτικές ανάγκες του προσωπικού σύμφωνα με την επανεκτίμηση της παρεχόμενης φροντίδας και των αποτελεσμάτων της
- 3. Ευαισθητοποίηση των φοιτητών στη σπουδαιότητα ολοκληρωμένης και αξιόπιστης καταγραφής των νοσηλευτικών δεδομένων
- 4. Εκπαίδευση φοιτητών:
 - § στη διεξαγωγή συστηματοποιημένης έρευνας και στατιστικής ανάλυσης
 - § στη χρήση των Η/Υ για τη δημιουργία Ηλεκτρονικού Νοσηλευτικού Φακέλου.

Ε. Οφέλη για τη Πολιτική Υγείας:

Παροχή δεδομένων που επιτρέπει :

1. περιγραφή της κατάστασης υγείας του πληθυσμού και το σχεδιασμό προγράμματος οδηγιών
2. επίδειξη του σημαντικού ρόλου της Νοσηλευτικής Φροντίδας στους υπευθύνους αποφάσεων για την Πολιτική Υγείας, ιδιαίτερα σε ότι αφορά τον σχεδιασμό του συστήματος υγείας
3. επίτευξη της νομιμοποίησης των νοσηλευτικών επαγγελματικών δικαιωμάτων στο σύστημα υγείας.

ΣΤ. Οφέλη από την «ηλεκτρονική διαχείριση του φαρμάκου» στα Νοσηλευτικά Τμήματα

- ✓ έλεγχος και διασφάλιση της ορθής χορήγησης της φαρμακευτικής αγωγής του ασθενή
- ✓ τεκμηρίωση του είδους της αγωγής όσο και των υπευθύνων χορήγησης

- ✓ αποφυγή πολλαπλών επαναλήψεων καταγραφής της ίδιας πληροφορίας με μείωση του απαιτούμενου χρόνου και των λαθών
- ✓ άμεση και λεπτομερής πληροφόρηση για τον ασθενή και τη διαχείριση του τμήματος
- ✓ δυνατότητα ελέγχου κίνησης φαρμάκου
- ✓ δυνατότητα άμεσου ελέγχου των αιτήσεων του τμήματος προς το φαρμακείο και της προμήθειας
- ✓ μείωση του κόστους φαρμάκου για το νοσοκομείο και τα ταμεία
- ✓ άμεση και αποτελεσματική διατομεακή επικοινωνία.

2.11. Κατάσταση και Εξέλιξη των Ο.Π.Σ.Ν. στον Ελλαδικό χώρο

Στη χώρα μας η εφαρμογή των εξειδικευμένων πληροφοριακών συστημάτων στο δημόσιο τομέα εμφανίστηκε με αρκετή χρονική καθυστέρηση και αυτό οφείλεται στο ότι η εισαγωγή Ιατρικών Πληροφοριακών Δικτύων και Εφαρμογών ακολούθησε την αντίστοιχη εξέλιξη της Πληροφορικής. Αυτό σημαίνει ότι η αργοπορία που εμφανίζεται οφείλεται κατά κύριο λόγο στο ότι η Πληροφορική ως επιστήμη και ως πεδίο εφαρμογών κάνει την εμφάνιση της τα τελευταία τριάντα χρόνια. Στα δημόσια νοσοκομεία των μεγάλων κέντρων ξεκίνησε κατά το τέλος της δεκαετίας του 1980 κυρίως με τη χρήση ηλεκτρονικών υπολογιστών στα οικονομικά τμήματα. Οι πρώτοι ηλεκτρονικοί υπολογιστές χρησιμοποιήθηκαν για γρήγορους υπολογισμούς και για απλή εισαγωγή δεδομένων.

Παράλληλα το τμήμα πληροφορικής και οργάνωσης δεν είχε θεσμοθετηθεί στους κύριο λόγο στο οργανισμούς των νοσοκομείων ενώ σε όποια υπήρχε το προσωπικό δεν ήταν κατάλληλα εκπαιδευμένο και εξειδικευμένο. Ωστόσο παρά την εισαγωγή της τεχνολογίας δεν υπήρξε σαφές αποτέλεσμα στην παραγωγικότητα καθώς η ηλεκτρονική πληροφορία δεν διαχεόταν παρά μόνο στα στενά πλαίσια ενός ή ελαχίστων τμημάτων. Αντί λοιπόν να έχουμε μια επανάσταση στον τρόπο διοίκησης η εισαγωγή της απλά αυτοματοποίησε και μερικές φορές επιτάχυνε κάποιες εργασίες ρουτίνας.

Η προσπάθεια ανάπτυξης της χρήσης εφαρμογών Τεχνολογίας Πληροφορικής και Επικοινωνίας (Τ.Π.Ε.) στη χώρα μας στον χώρο των Νοσοκομείων άρχισε με την έγκριση το 1985 των Μεσογειακών Ολοκληρωμένων Προγραμμάτων (Μ.Ο.Π.) και συνεχίστηκε με τα έργα του Β΄ Κ.Π.Σ. Κεντρικό σημείο αναφοράς των μέχρι σήμερα δράσεων αποτέλεσε η προσπάθεια για εισαγωγή πληροφοριακών συστημάτων στα Νοσοκομεία της χώρας.

Παράλληλα βασικός μοχλός υλοποίησης των δράσεων για την Κοινωνία της Πληροφορίας στην Ελλάδα είναι το Γ΄ Κ.Π.Σ., το οποίο αποτελεί τη βάση για την πρόταση που αφορά στην Κοινωνία της Πληροφορίας στο Σχέδιο Περιφερειακής Ανάπτυξης 2000-2006 και στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Κοινωνία της Πληροφορίας». Η ουσιαστική ανάπτυξη Ο.Π.Σ.Υ. στην χώρα μας ξεκίνησε το 2005-2006, συγκεκριμένα στο χώρο της Υγείας η ΚτΠ Α.Ε. είχε αναλάβει την υλοποίηση 15 έργων συνολικού προϋπολογισμού 53.650.000 €, που αφορούν την ανάπτυξη και την υποστήριξη λειτουργία Ο.Π.Σ.Υ. στις Μονάδες Υγείας (Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, Περιφερειακά Ιατρεία) του συνόλου των Υγειονομικών Περιφερειών της χώρας. Στόχος των έργων αυτών ήταν η ενσωμάτωση και ολοκλήρωση των τεχνολογιών Πληροφορικής και Επικοινωνιών στους μηχανισμούς διοίκησης και λειτουργίας των Μονάδων Υγείας. Σύμφωνα με τους στόχους των έργων αυτών η εισαγωγή των Ο.Π.Σ.Υ. αναμένεται να συμβάλλει άμεσα στην υποστήριξη των θεσμικών και οργανωτικών παρεμβάσεων και μεταρρυθμίσεων που προωθεί η Πολιτεία στον ευαίσθητο και κρίσιμο χώρο της υγείας και έμμεσα στην αναβάθμιση της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών, παρέχοντας:

- **στο επιστημονικό και διοικητικό προσωπικό:** ενδυνάμωση του επαγγέλματός τους μέσω κατάλληλων τεχνολογικών υποδομών και εφαρμογών ιατρικής πληροφορικής για πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία, για τη διαχείριση της καθημερινής εργασίας τους, αλλά και για την προώθηση των ερευνητικών τους δραστηριοτήτων.
- **στους πολίτες:** ασφαλή και εμπιστευτική πρόσβαση σε δίκτυα πληροφοριών, στοιχεία ηλεκτρονικού φακέλου υγείας και ηλεκτρονικές υπηρεσίες (πχ. ραντεβού, έκδοση πιστοποιητικών) καθώς και αύξηση της

ταχύτητας εξυπηρέτησης των εξεταζομένων και νοσηλευομένων πολιτών, μέσω αντικατάστασης χειρόγραφων διαδικασιών με ηλεκτρονικές (πχ. ηλεκτρονικό παραπεμπτικό - διαχείριση αποτελεσμάτων εξετάσεων).

· **στη διοίκηση των Μονάδων Υγείας (Μ.Υ.):** ενοποίηση, συστηματική παρακολούθηση, διαχείριση και έλεγχο των επιχειρησιακών δεδομένων και κατάλληλα μέσα υποστήριξης διοικητικών αποφάσεων για την παρακολούθηση των δεικτών υγείας, τη χάραξη στρατηγικής και πολιτικών με έμφαση στην πρόληψη και προαγωγή της υγείας και τη δυνατότητα εξορθολογισμού των δαπανών.

Τα Π.Σ. που υλοποιούνται καλύπτουν ευρύτατο πεδίο εφαρμογής των διαδικασιών των Μ.Υ. (όπως διοικητικο-οικονομική διαχείριση, διαχείριση ασθενών, στοιχεία Ιατρικού Φακέλου, Εφοδιαστική Αλυσίδα, Πληροφοριακά Συστήματα Εργαστηρίων, Διαχείριση Βιοϊατρικής Τεχνολογίας) και υποστηρίζουν τα διεθνή πρότυπα διαλειτουργικότητας, καθώς και την κεντρική διαχείριση δεδομένων, όπως Ενιαίος Αριθμός Μητρώου Ασθενή, κοινές κωδικοποιήσεις, ενοποίηση οικονομικών στοιχείων και ενιαίες προμήθειες, δημιουργώντας έτσι τις κατάλληλες προϋποθέσεις για τη μελλοντική υλοποίηση ολοκληρωμένου Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας ασθενών και το ενιαίο πλαίσιο διοικητικής πληροφόρησης σε εθνικό επίπεδο, σε πλήρη ευθυγράμμιση με τους στρατηγικούς στόχους της Πολιτείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο: ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ

3.1. Ταυτότητα του Νοσοκομείου Άμφισσας



Εικόνα 1.

Το Γενικό Νοσοκομείο Άμφισσας ιδρύθηκε και λειτούργησε αρχικά ως Υγειονομική Μονάδα του Ερυθρού Σταυρού με την επωνυμία «Νοσοκομείο Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού εις Άμφισσα».

Με το Ν. 2592/1953 (ΦΕΚ 59/Α'/1955) συστήνεται ως Ν.Π.Δ.Δ. και με τον ιδρυτικό νόμο του 1983 (Ε.Σ.Υ.) μετονομάζεται σε «Γενικό Νομαρχιακό Νοσοκομείο Άμφισσας».

Το 1989 (Φ.Ε.Κ. Λειτουργίας: 10/Β'/1989) μεταστεγάζεται σε νέο ιδιόκτητο κτήριο στο άκρο της πόλης Άμφισσας και ειδικότερα στον οικισμό Δροσοχωρίου και πρωτολειτούργησε το 1989 με αρχική δυναμική 120 κλινών. Το Νοσοκομείο Άμφισσας καλύπτει τις ανάγκες του συνόλου του πληθυσμού του νομού που ανέρχεται στους 40.343 κατοίκους, χωρίς να υπολογίζονται σε αυτούς οι περιοδικοί τουριστικοί επισκέπτες αυτού και το εύρος κάλυψης διευρύνεται και στους όμορους νομούς.



Εικόνα 2.

3.2. Αποστολή και ρόλος του Νοσοκομείου

Αποστολή του Νοσοκομείου είναι η παροχή υπηρεσιών υγείας ισότιμα σε κάθε πολίτη ξεχωριστά, ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση, σύμφωνα με τους κανόνες του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Προέχει η προαγωγή, η διατήρηση και η βελτίωση της υγείας των πολιτών του πληθυσμού ευθύνης του, στα πλαίσια της υποστήριξης ενός προσιτού υπεύθυνου και ολοκληρωμένου συστήματος υγείας.

Στα νοσηλευτικά τμήματα, από τους επαγγελματίες υγείας, παρέχεται ποιοτική νοσηλευτική φροντίδα με την εφαρμογή θεραπευτικών μέτρων για την καθημερινή ανακούφιση και περιποίηση των ασθενών, στηρίζοντας τις νοσηλευτικές τους δραστηριότητες σε επιστημονικές αρχές (κλινικά πρωτόκολλα).

Ο εξοπλισμός των θαλάμων νοσηλείας και οι υπερσύγχρονες τεχνολογικά κλίνες παρέχουν υψηλή ικανοποίηση στους χρήστες υγείας.

Στο Νοσοκομείο Άμφισσας πραγματοποιούνται χειρουργικές επεμβάσεις από ομάδες πλήρως καταρτισμένων χειρουργών. Οι εξειδικευμένες υπηρεσίες και η μεγάλη επιτυχία των ενδοσκοπικών, των ορθοπεδικών και των οφθαλμολογικών επεμβάσεων, αιτιολογούν την αυξημένη προσέλευση και από άλλους νομούς.

Η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, η οποία λειτουργεί στο Νοσοκομείο από το 2001, (με την αποκλειστική ύπαρξη της στο νομό), εξυπηρετεί καθημερινά όλους τους νεφροπαθείς του νομού, ο αριθμός των οποίων κατά τη θερινή περίοδο και την περίοδο των εορτών διπλασιάζεται με τους φιλοξενούμενους, παρέχοντας υψηλής ποιότητας υπηρεσίες υγείας.

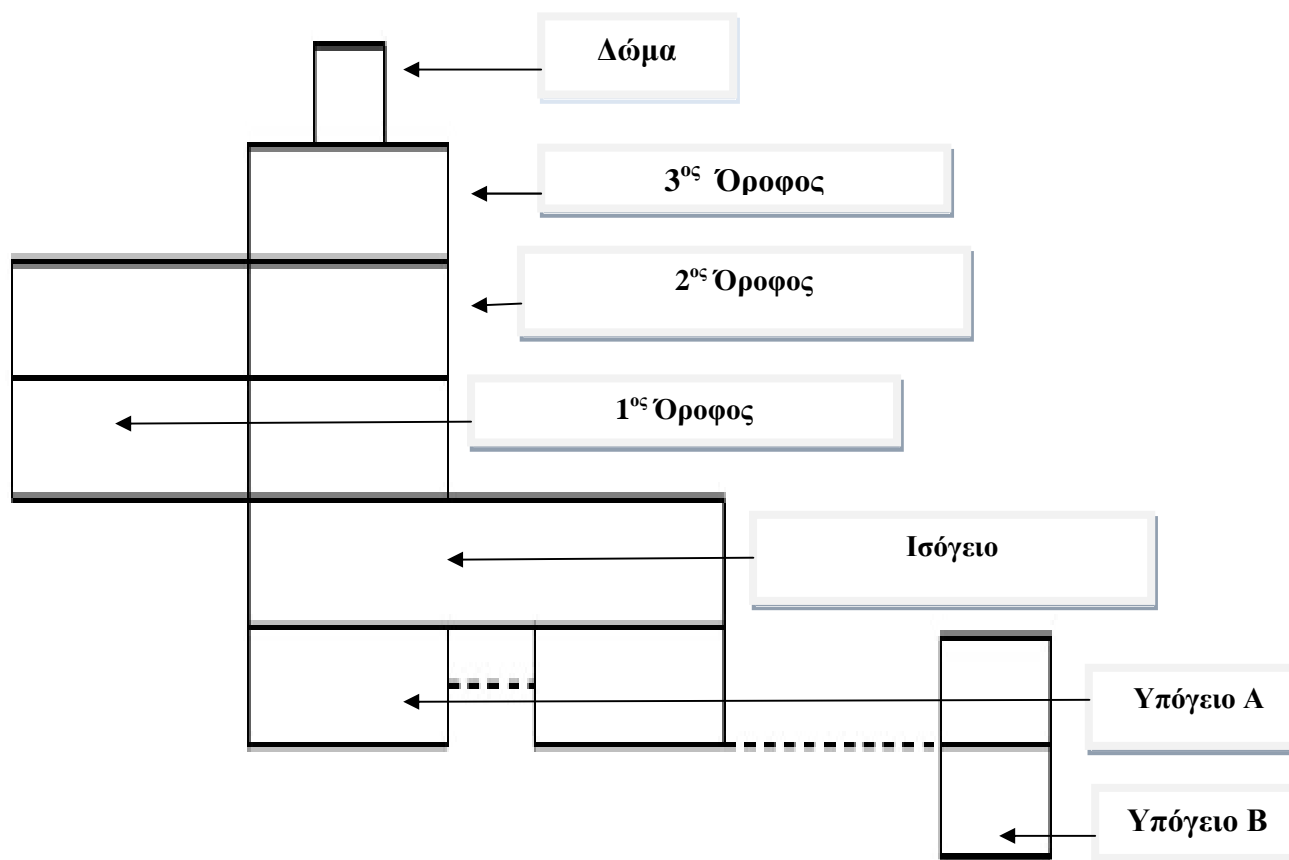
Στο Τ.Ε.Π. του Νοσοκομείου λειτουργούν πέντε (05) αίθουσες Επειγόντων περιστατικών, Παθολογική, Χειρουργική, Καρδιολογική, Ορθοπεδική και Παιδιατρική. Επίσης λειτουργεί αίθουσα Βραχείας Νοσηλείας με δύο (02) κλίνες.

Οι αίθουσες είναι άρτια επανδρωμένες με υπερσύγχρονες εγκαταστάσεις και μηχανήματα ανάνηψης (κεντρικές παροχές αερίων , απινιδωτές, monitors, φορητούς αναπνευστήρες, ηλεκτροκαρδιογράφους, κλπ.).

Στα Εργαστήρια, Μικροβιολογικό, Αιμοδοσία, Ακτινοδιαγνωστικό (Αξονικός Τομογράφος, υπέρηχοι) πραγματοποιούνται εξετάσεις που καλύπτουν τις διαγνωστικές ανάγκες όλων των κλινικών του Νοσοκομείου. Καθώς και το Φυσιοθεραπευτήριο, αποτελεί πολύτιμη υποστήριξη, στις νοσηλευτικές λειτουργίες της Μονάδας Υγείας.

Στο Νοσοκομείο Αμφισσας δίνεται πλήρης ειδικότητα αναφορικά με την ειδικότητα «Γενικής Ιατρικής», καθώς και εν μέρει ειδικότητες : Παθολογίας, Χειρουργικής Ορθοπεδικής, Μαιευτικής - Γυναικολογίας και Βιοπαθολογίας. Επίσης υπάρχει δυνατότητα πρακτικής άσκησης σε Τ.Ε. Πτυχιούχους Επαγγελματιών Υγείας, των υπηρεσιών, Νοσηλευτικής, Διοικητικής, Τεχνικής και Εργαστηρίων.

3.3. Χωροταξική περιγραφή - απεικόνιση του Νοσοκομείου



Κάθετη τομή κτιριακού συγκροτήματος

Δώμα

3^{ος} Όροφος: Παθολογική Κλινική

2^{ος} Όροφος: Γυναικολογική Κλινική, Χειρουργείο, Φυσικοθεραπευτήριο

1^{ος} Όροφος: Χειρουργική Κλινική, Γραφεία Διοικητικών Υπηρεσιών, Κελί κρατουμένων

Ισόγειο: Διοικητικές Υπηρεσίες - Εργαστήρια, Φαρμακείο, Αιμοδοσία, Τμήμα Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων και Επειγόντων

Υπόγειο Α: Τεχνική Υπηρεσία, Μαγειρεία, Μ.Τ.Ν., Αποστείρωση, Αποθήκη, Νεκροτομείο, Ε.Κ.Α.Β.

Υπόγειο Β: Πλυντήρια

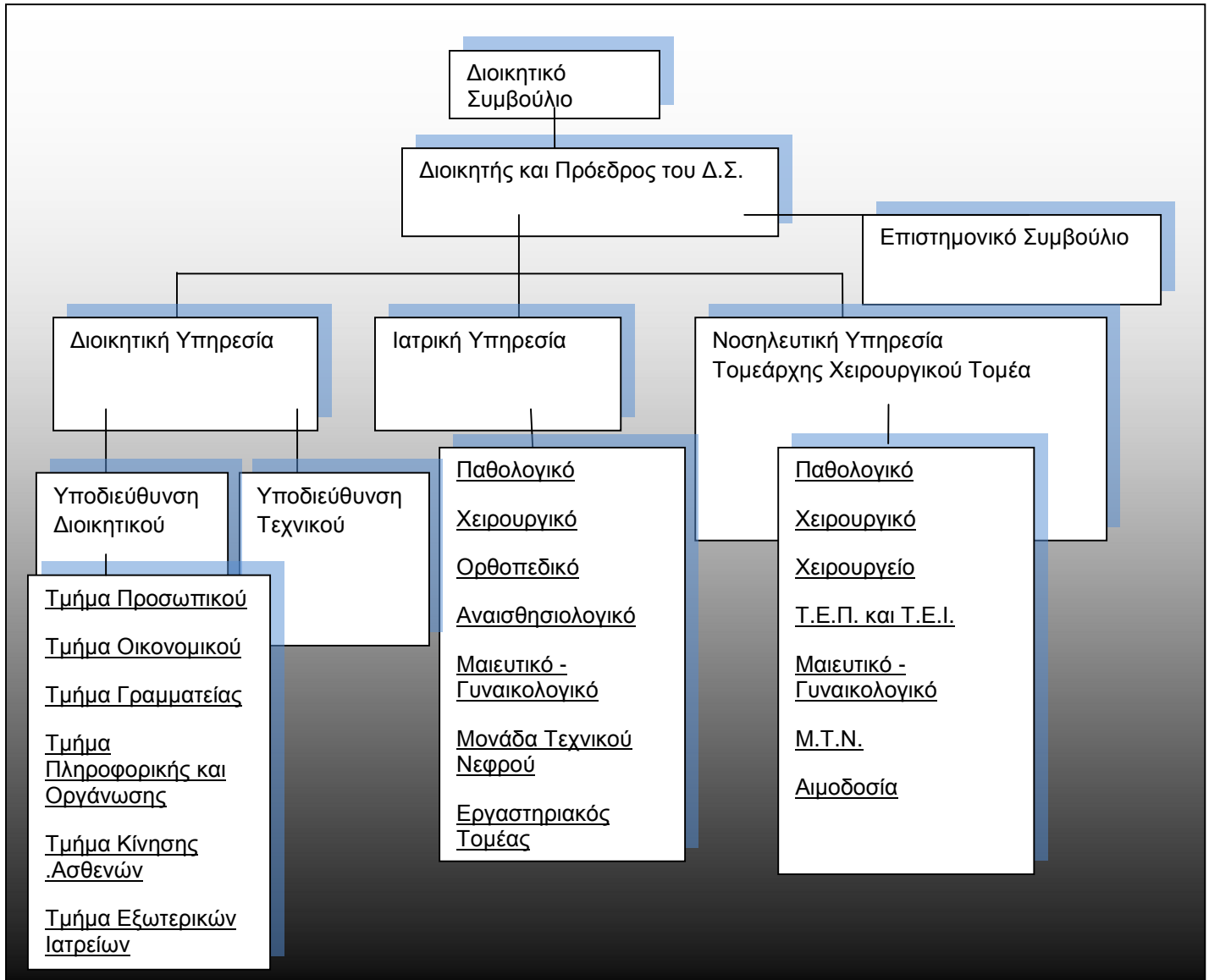
3.4. Οργανωτική διάρθρωση - δομή

Η συνολική οργανωτική δύναμη του Γενικού Νοσοκομείου Άμφισσας είναι 80 κλίνες. Η διάρθρωση και η οργανωτική δομή του απαρτίζεται από τρεις βασικές υπηρεσίες: α) ιατρική υπηρεσία, β) νοσηλευτική υπηρεσία και γ) διοικητική υπηρεσία.

Οι αρμοδιότητες των υπηρεσιών καθορίζονται από το Π.Δ 87/1986 και σύμφωνα με το Ν. 4052/12, (ΦΕΚ 41/01-03-2012). Στο οργανόγραμμα που

ακολουθεί απεικονίζονται αναλυτικά οι υπηρεσίες που προαναφέρθηκαν και η λειτουργική τους σχέση.

Οργανόγραμμα Γενικού Νοσοκομείου Άμφισσας



Σχήμα 3.

Σύμφωνα με το ανωτέρω διάγραμμα η οργανωτική δομή του Γ.Ν. Άμφισσας στηρίζεται στο γραμμικό ή ιεραρχικό σύστημα οργάνωσης. Οι επιμέρους οργανωτικές μονάδες κατατάσσονται σε μια γραμμική διάταξη και συνδέονται μεταξύ τους με ιεραρχική εξάρτηση.

Η οργανωτική δυνατότητα κάθε μονάδας εξαρτάται από την ύπαρξη της υπερκείμενης μονάδας. Στην κορυφή της πυραμίδας βρίσκεται το Συμβούλιο Διοίκησης και συνδέεται με ιεραρχική εξάρτηση με τις υποκείμενες μονάδες

που είναι τα τμήματα. Τα τμήματα βρίσκονται σε οριζόντια διάταξη χωρίς καμία εξάρτηση μεταξύ τους. Το τμήμα είναι βασική λειτουργική μονάδα έχει συγκεκριμένη επιστημονική δράση, αναπτύσσεται αποκλειστικά στο γνωστικό αντικείμενο της ειδικότητας, έχει διοικητική αυτοδυναμία. Επισημαίνεται ότι κάθε τμήμα συνιστά ένα μεμονωμένο επίπεδο δράσης και συνδέεται απευθείας με την βασική οργανωτική μονάδα.

Οι κύριες λειτουργίες του Νοσοκομείου είναι οι εξής:

1. Παροχή ιατρικών υπηρεσιών
2. Παροχή νοσηλευτικών υπηρεσιών
3. Διαχείριση ανθρώπινων πόρων
4. Εκπαίδευση (ΕΠΑ.Σ Βοηθών Νοσηλευτών / Επαγγελματική Σχολή).

3.5. Ανάλυση του εσωτερικού περιβάλλοντος του Νοσοκομείου

3.5.1. Δραστηριοποίηση - Παρεχόμενες Υπηρεσίες

Το σύνολο των Ιατρικών Υπηρεσιών του Νοσοκομείου διαρθρώνεται ως εξής :

Ο Παθολογικός Τομέας περιλαμβάνει τις ακόλουθες κλινικές:

Παθολογική

Καρδιολογική

Πνευμονολογική

Νεφρολογική

Παιδιατρική

Μονάδα Τεχνητού Νεφρού- Αιμοκάθαρσης.

Ο Χειρουργικός Τομέας περιλαμβάνει τις ακόλουθες κλινικές:

Χειρουργική

Ορθοπαιδική

Μαιευτική / Γυναικολογική

Ω.Ρ.Λ.

Ουρολογική

Οφθαλμολογική

Οδοντιατρική

Στον Εργαστηριακό Τομέα λειτουργούν τα παρακάτω τμήματα :

Μικροβιολογικό

Αιματολογικό

Ακτινοδιαγνωστικό

Τμήμα Υπερήχων

Τμήμα Αξονικού Τομογράφου

Φυσιοθεραπευτήριο

Διατομεακά τμήματα:

Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία & Τμήμα Επειγόντων

Χειρουργείο

Φαρμακείο.

3.5.2. Στελέχωση του Νοσοκομείου

Α) Αριθμός Προσωπικού ανά Τμήμα

1. Παθολογικός Τομέας

Τμήμα	Ιατροί			Νοσηλευτικό		Λοιπά		Σύνολο
	ΔΕΠ	ΕΣΥ	Ειδ/νοι	Νοσ/κό	Βοηθ/κό	Παρ/κό	Επ/κό	
Αιμοκάθαρσης		1		12	1			14
Παθολογικό		3	3	11	3		1	20
Καρδιολογικό		2						2
Πνευμονολογικό		1						
Παιδιατρικό		2						2
Σύνολο		9	3	23	4		1	40

2. Χειρουργικός Τομέας

Τμήμα	Ιατροί			Νοσηλευτικό		Λοιπά		Σύνολο
	ΔΕΠ	ΕΣΥ	Ειδ/νοι	Νοσ/κ	Βοηθ/κό	Παρ/κό	Επ/κό	

				ό				
Αναισθησιολογικό		3		4				7
Αποστείρωση				2	2			4
Χειρουργικό		4	3	10	3			20
Μαιευτικό/ Γυναικολογικό		1		7			1	9
Ορθοπαιδικό		2	3				1	6
ΩΡΛ		1						1
Ουρολογικό		1						1
Οφθαλμολογικό		2						2
Οδοντιατρικό		1						1
Χειρουργείο				10				10
Σύνολο		15	6	34	6		2	63

Το Νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό των τμημάτων του κάθε τομέα προσφέρουν υπηρεσία και στα υπόλοιπα τμήματα του Νοσοκομείου μας.

3. Εργαστηριακός Τομέας

Τμήμα	Ιατροί			Νοσηλευτικό		Λοιπά		Σύνολο
	ΔΕΠ	ΕΣΥ	Ειδ/νοι	Νοσ/κό	Βοηθ/κό	Παρ/κό	Επ/κό	
Ακτινολογικό		2			1	10		13
Μικροβιολογικό		1	2		1	11		15
Αιμοδοσία		1		3		2		6
Σύνολο		4	2	3	2	23		34

4. Λοιπά τμήματα και διατομεακά

Τμήμα	Ιατροί			Νοσηλευτικό		Λοιπά		Σύνολο
	ΔΕΠ	ΕΣΥ	Ειδ/νοι	Νοσ/κό	Βοηθ/κό	Παρ/κό	Επ/κό	

Τ.Ε.Ι. + Τ.Ε.Π.				13	5			18
Νοσηλευτική Διεύθυνση				2				2
Φυσιοθεραπεία						1		1
Φαρμακείο						2	1	3
Σύνολο				15	5	3	1	24

5. Κατανομή Διοικητικού Προσωπικού

Τμήμα	Αριθμός Υπαλλήλων
Διοικητικός Διευθυντής	1
Διοικητικός Υποδιευθυντής	1
Γραφείο Αποθήκης	1
Γραφείο Επιστάσις	0
Γραμματεία Νοσηλευτικών Τμημάτων	0
Γραμματεία Εξωτερικών Ιατρείων	3
Γραφείο Διοικητή και ΣΔ	2
Γραφείο Μισθοδοσίας	1
Γραφείο Προμηθειών	2
Γραφείο Υλικού	1
Λογιστήριο	2
Ταμείο	1
Τηλεφωνικό Κέντρο	6
Τμήμα Γραμματείας	1
Τμήμα Διατροφής	0
Γραφείο Κίνησης Ασθενών	2
Τμήμα Προσωπικού	3
Πληροφορική και Οργάνωση	2
Τμήμα Κοινωνικής Υπηρεσίας	2
Φαρμακείο	3
Κλητήρας	2

Λοιπά	0
Σύνολο	36

6. Κατανομή Τεχνικού Προσωπικού

Τμήμα	Αριθμός Υπαλλήλων
Μηχανολόγων Μηχανικών	2
Υπομηχανικών Μηχανολόγων	0
Ηλεκτρονικών Τεχνολόγων	0
Θερμαστών	1
Μηχανοτεχνιτών	1
Ψυκτικών	2
Υδραυλικών	2
Εργοδηγοί Μηχανοδηγοί	0
Εργοδηγών Ηλεκτρολόγων	0
Ηλεκτροτεχνίτες	1
Ηλεκτρονικών	1
Τζαμάδων Ταπετσιέρηδων	0
Ελαιοχρωματιστών	2
Οδηγοί	2
Αποστειρωτές	0
Σύνολο	14

Β) Λειτουργικά Μεγέθη

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΝΕΠΤΥΓΜΕΝΩΝ ΚΛΙΝΩΝ Γ.Ν. ΑΜΦΙΣΣΑΣ	
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	
ΚΛΙΝΙΚΗ	ΚΛΙΝΕΣ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	14
ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ	8
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗ	12
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ	3

Ω.Ρ.Λ.	1
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ	1
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ	1
ΣΥΝΟΛΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ	40
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ	
ΚΛΙΝΙΚΗ	ΚΛΙΝΕΣ
ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ	26
ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΗ	3
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ	2
ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗ	3
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΗ	6
ΣΥΝΟΛΟ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ	40
ΣΥΝΟΛΟ ΚΛΙΝΩΝ	80
Γ.Ν. ΑΜΦΙΣΣΑΣ	

3.6. Ταυτότητα του Νοσοκομείου Λιβαδειάς



Εικόνα 3.

Το Γ.Ν. Λιβαδειάς που υπάγεται στις διατάξεις του Ν.Δ. 2592/1953 «Περί οργανώσεως της Ιατρικής Αντίληψης» (ΦΕΚ 254/Α), σύμφωνα με το άρθρο 7 του Ν.3329/2005 (ΦΕΚ 81/Α'), όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ), το οποίο υπόκειται στον έλεγχο και την εποπτεία του Διοικητή της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας και διέπεται από τις διατάξεις του εν λόγω νόμου, φέρει την επωνυμία «Γενικό Νοσοκομείο Λιβαδειάς». Έδρα του Νοσοκομείου είναι η πόλη της Λιβαδειάς και διασυνδέεται με το Γ.Ν. Θήβας.

3.7. Σκοπός του Νοσοκομείου

1. Η παροχή Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας στο πληθυσμό ευθύνης της Διοίκησης 5ης Υ.ΠΕ. Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας, καθώς και σε ασθενείς που παραπέμπονται από άλλες Υ.ΠΕ. Η φροντίδα υγείας παρέχεται ισότιμα σε κάθε πολίτη ανεξάρτητα από την οικονομική, κοινωνική και επαγγελματική του κατάσταση, σύμφωνα με τους κανόνες του Εθνικού Συστήματος Υγείας και της Κοινωνικής Ασφάλισης.

2. Η ειδίκευση, η συνεχής εκπαίδευση και η επιμόρφωση ιατρών, νοσηλευτών και άλλων επαγγελματιών υγείας, με την ανάπτυξη και εφαρμογή ανάλογων εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

3. Η ανάπτυξη και προαγωγή της έρευνας στον τομέα της υγείας. Στην κατεύθυνση αυτή εφαρμόζει και αναπτύσσει ερευνητικά προγράμματα και συνεργάζεται με άλλους συναφείς φορείς, καθώς και διεθνείς οργανισμούς, επιστημονικά και ερευνητικά κέντρα.

4. Η συνεργασία με τα νοσηλευτικά ιδρύματα και άλλες μονάδες υγείας της υγειονομικής περιφέρειας για την ανάπτυξη και αναβάθμιση συνολικά της παρεχόμενης φροντίδας υγείας και ειδικότερα σε ότι αφορά την εφαρμογή εκπαιδευτικών προγραμμάτων, καθώς και ειδικών προγραμμάτων μελέτης και αξιολόγησης θεμάτων, που αφορούν το χώρο της υγείας στη Διοίκηση 5ης Υ.ΠΕ. Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας.

5. Η εφαρμογή νέων μεθόδων και μορφών περίθαλψης, με στόχο την αποτελεσματική προώθηση της υγείας των πολιτών.

6. Η ανάπτυξη διαδικασιών που διευκολύνουν τους στρατηγικούς στόχους που τίθενται από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, τη Διοίκηση 5ης Υ.ΠΕ. Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας και το Ενιαίο Συλλογικό Όργανο Διοίκησης του Νοσοκομείου.



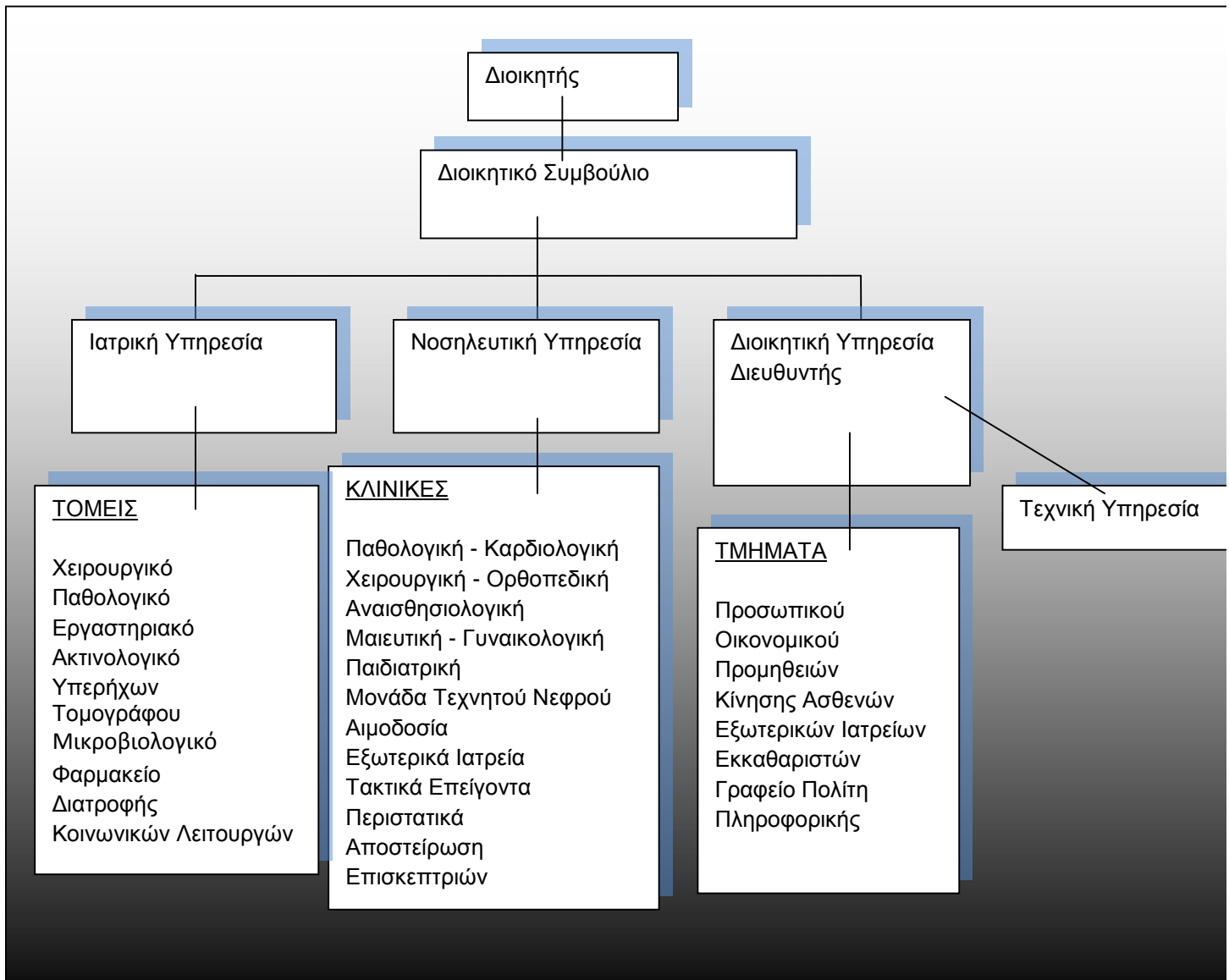
Εικόνα 4.

3.8. Οργανωτική διάρθρωση - δομή

Η συνολική οργανωτική δύναμη του Γενικού Νοσοκομείου Λιβαδειάς είναι σε εκατό εξήντα (160) οργανικές κλίνες. Η διάρθρωση και η οργανωτική δομή του απαρτίζεται από τρεις βασικές υπηρεσίες: α) ιατρική υπηρεσία, β) νοσηλευτική υπηρεσία και γ) διοικητική υπηρεσία.

Οι αρμοδιότητες των υπηρεσιών καθορίζονται από το Π.Δ 87/1986 και σύμφωνα με το Ν. 4052/12, (ΦΕΚ 41/01-03-2012). Στο οργανόγραμμα που ακολουθεί απεικονίζονται αναλυτικά οι υπηρεσίες που προαναφέρθηκαν και η λειτουργική τους σχέση.

Οργανόγραμμα Γενικού Νοσοκομείου Λιβαδειάς



Σχήμα 4.

Σύμφωνα με το ανωτέρω διάγραμμα η οργανωτική δομή του Γ.Ν. Λιβαδειάς στηρίζεται στο γραμμικό ή ιεραρχικό σύστημα οργάνωσης. Οι επιμέρους οργανωτικές μονάδες κατατάσσονται σε μια γραμμική διάταξη και συνδέονται μεταξύ τους με ιεραρχική εξάρτηση.

Η οργανωτική δυνατότητα κάθε μονάδας εξαρτάται από την ύπαρξη της υπερκείμενης μονάδας. Στην κορυφή της πυραμίδας βρίσκεται το Συμβούλιο Διοίκησης και συνδέεται με ιεραρχική εξάρτηση με τις υποκείμενες μονάδες που είναι τα τμήματα. Τα τμήματα βρίσκονται σε οριζόντια διάταξη χωρίς καμία εξάρτηση μεταξύ τους. Το τμήμα είναι βασική λειτουργική μονάδα έχει συγκεκριμένη επιστημονική δράση, αναπτύσσεται αποκλειστικά στο γνωστικό αντικείμενο της ειδικότητας, έχει διοικητική αυτοδυναμία. Επισημαίνεται ότι κάθε τμήμα συνιστά ένα μεμονωμένο επίπεδο δράσης και συνδέεται απευθείας με την βασική οργανωτική μονάδα.

Οι κύριες λειτουργίες του Νοσοκομείου είναι:

- Παροχή ιατρικών υπηρεσιών
- Παροχή νοσηλευτικών υπηρεσιών
- Παροχή διοικητικών υπηρεσιών.

3.9. Διάκριση Υπηρεσιών

1. Το Νοσοκομείο απαρτίζεται από τις ακόλουθες Υπηρεσίες, Αυτοτελές Τμήμα και Ειδικό Γραφείο:

A. Υπηρεσίες

α. Ιατρική

β. Νοσηλευτική

γ. Διοικητική - Οικονομική

B. Αυτοτελές Τμήμα

Οργάνωσης και Πληροφορικής

Γ. Ειδικό Γραφείο

Υποστήριξης Πολίτη.

3.10. Διάρθρωση Ιατρικής Υπηρεσίας

A. ΤΟΜΕΙΣ

α) Παθολογικός Τομέας με δυναμικότητα 80 κλινών

β) Χειρουργικός Τομέας με δυναμικότητα 70 κλινών

γ) Εργαστηριακός τομέας

δ) Ψυχιατρικός Υγείας με δυναμικότητα 10 κλινών

Κάθε Τομέας διαρθρώνεται σε Τμήματα και Μονάδες ως εξής:

α) Παθολογικός Τομέας

ΤΜΗΜΑΤΑ
1. Παθολογικό
2. Καρδιολογικό
3. Παιδιατρικό
4. Πνευμονολογικό - Φυματιολογικό
ΜΟΝΑΔΕΣ
1. Τεχνητού Νεφρού
2. Μεσογειακής Αναιμίας και Δρεπανοκυτταρικής Νόσου
3. Εμφραγμάτων

β) Χειρουργικός Τομέας

ΤΜΗΜΑΤΑ
1. Χειρουργικό
2. Ορθοπαιδικό
3. Αναισθησιολογικό
4. Μαιευτικό - Γυναικολογικό
5. Ωτορινολαρυγγολογικό
6. Οδοντιατρικό
ΜΟΝΑΔΕΣ
1. Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ)
2. Μονάδα Μεταναισθητικής Φροντίδας (ΜΜΑΦ)

γ) Εργαστηριακός Τομέας

ΤΜΗΜΑΤΑ
1. Ακτινοδιαγνωστικό
2. Βιοπαθολογικό
3. Αιματολογικό - Αιμοδοσία
4. Παθολογικής Ανατομικής - Κυτταρολογικό
5. Φαρμακευτικό
6. Βιοχημικό

δ) Ψυχιατρικός Τομέας

ΔΙΑΤΟΜΕΑΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ

1. Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών

2. Ημερήσιας Νοσηλείας

Γ. ΛΟΙΠΑ ΤΜΗΜΑΤΑ

- Παραϊατρικού Προσωπικού
- Κοινωνικής Εργασίας
- Διαιτολογίας - Διατροφής

Στους Τομείς λειτουργούν τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία αντίστοιχων ειδικοτήτων με τις ειδικότητες των γιατρών που υπηρετούν.

ΤΜΗΜΑ
Ψυχιατρικό

3.11. Διάρθρωση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

1. Η Νοσηλευτική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε τρεις (03) Τομείς, οι οποίοι λειτουργούν σε επίπεδο Υποδιευθύνσεων.

Κάθε Νοσηλευτικός Τομέας διαρθρώνεται ως ακολούθως:

1ος ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ διαρθρώνεται σε 5 Τμήματα που καλύπτουν τον Παθολογικό Τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας.

2ος ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ διαρθρώνεται σε 5 Τμήματα που καλύπτουν τον Χειρουργικό Τομέα της Ιατρικής Υπηρεσίας καθώς και τα Χειρουργεία.

3ος ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ διαρθρώνεται σε 4 Τμήματα που καλύπτουν τον Ψυχιατρικό Τομέα, τον Εργαστηριακό Τομέα, τα Εξωτερικά Ιατρεία καθώς και τα Διατομεακά Τμήματα.

3.12. Διάρθρωση Διοικητικής - Οικονομικής Υπηρεσίας

1. Η Διοικητική - Οικονομική Υπηρεσία αποτελεί Διεύθυνση και διαρθρώνεται σε δύο (02) Υποδιευθύνσεις ως ακολούθως:

α) Υποδιεύθυνση Διοικητικού - Οικονομικού

β) Υποδιεύθυνση Τεχνικού

2. Κάθε Υποδιεύθυνση διαρθρώνεται σε Τμήματα και Αυτοτελές Γραφείο ως ακολούθως:

α) Υποδιεύθυνση Διοικητικού - Οικονομικού

Τμήματα:

1. Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού

2. Γραμματείας

3. Γραμματείας Εξωτερικών Ιατρείων και Επείγοντων Περιστατικών

4. Κίνησης Ασθενών

5. Οικονομικού

6. Επιστάσις - Ιματισμού

β) Υποδιεύθυνση Τεχνικού

Τμήματα

1. Βιοιατρικής Τεχνολογίας

2. Τεχνικού

3.13. Θέσεις Προσωπικού

Οι θέσεις προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Λιβαδειάς διακρίνονται ως εξής:

1. ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΙΔΙΚΩΝ ΘΕΣΕΩΝ

- Μία (1) οργανική θέση της κατηγορίας Ειδικών Θέσεων (Ε.Θ.) Του άρθρου 80 του Ν. 3528/2007 (ΦΕΚ 26/Α'), με βαθμό 1ο, η οποία καταλαμβάνεται από τον κοινό Διοικητή του Νοσοκομείου.

- Μία (1) οργανική θέση της κατηγορίας Ειδικών Θέσεων (Ε.Θ.) Του άρθρου 80 του Ν. 3528/2007 (ΦΕΚ 26/Α'), με βαθμό 2ο, η οποία καταλαμβάνεται από τον κοινό Αναπληρωτή Διοικητή του Νοσοκομείου.

- Μία (1) οργανική θέση ειδικού Επιστημονικού προσωπικού με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, διάρκειας ενός έτους, του άρθρου 7 (παρ. 10) Του Ν. 3329/2005.

2. ΘΕΣΕΙΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

Η Ιατρική Υπηρεσία στελεχώνεται:

Α) Από ειδικευμένους γιατρούς ΕΣΥ, που έχουν συσταθεί σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 25 του Ν. 1397/1983, όπως ισχύουν στον κλάδο γιατρών ΕΣΥ του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και κατανέμονται στο νοσοκομείο αυτό, όπως παρακάτω:

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΘΕΣΕΩΝ
ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	6
ΟΥΡΟΛΟΓΙΑΣ	1
ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ	1
ΩΡΛ	2
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ	1
ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ – ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑΣ	3
ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΙΑΣ	4
ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗΣ	6
ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗΣ	3

ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΑΣ - ΦΥΜΑΤΙΟΛΟΓΙΑΣ	1
ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ Ή ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ Ή ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	3
ΙΑΤΡ. ΒΙΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	4
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ	4
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ	6
ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΑΣ	1
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ – ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΑΣ	1
ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ	5
ΓΕΝΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ	5
ΣΥΝΟΛΟ	57

Β) Από ειδικευόμενους γιατρούς που τοποθετούνται σε θέσεις ειδικευομένων γιατρών.

Γ) Από άλλους επιστήμονες του κλάδου υγείας και λοιπό παραϊατρικό προσωπικό των παρακάτω κατηγοριών και κλάδων, σε καθένα από τους οποίους οι αντίστοιχες θέσεις ορίζονται ως εξής:

A. ΜΟΝΙΜΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Κλάδος	Αριθμός Θέσεων
Κλάδος Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών	1
Κλάδος ΠΕ Χημείας - Βιοχημείας - Βιολογίας	4
Κλάδος ΠΕ Ακτινοφυσικής	1
Κλάδος ΠΕ Διαιτολόγων	1

Κλάδος ΤΕ Φυσικοθεραπείας	3
Κλάδος ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας	3
Κλάδος ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων	12
Κλάδος ΤΕ Ραδιολογίας - Ακτινολογίας	12
Κλάδος ΤΕ Τεχνολογίας Τροφίμων	3
Κλάδος ΤΕ Εργοθεραπείας	2
Κλάδος ΤΕ Δημόσιας Υγιεινής	1
Κλάδος ΤΕ Οδοντοτεχνικής	2
Κλάδος ΔΕ Χειριστών Ιατρικών Συσκευών	14
Κλάδος ΔΕ Βοηθών Φαρμακείου	6
Κλάδος ΔΕ Βοηθών Αναισθησιολόγων	7
ΔΕ Κλάδος ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων	13
ΔΕ Κλάδος ΔΕ Βοηθών Ιατρικών και Βιολογικών Εργαστηρίων	13
Κλάδος ΔΕ Χειριστών Ιατρικών Συσκευών	14
Κλάδος ΔΕ Βοηθών Αναισθησιολόγων	7
Κλάδος ΔΕ Βοηθών Φαρμακείου	6
ΣΥΝΟΛΟ	125

3.14. Θέσεις Νοσηλευτικής Υπηρεσίας



Εικόνα 5.

Κλάδος	Αριθμός Θέσεων
Κλάδος ΠΕ Νοσηλευτικής	7
Κλάδος ΤΕ Νοσηλευτικής	83
Κλάδος ΤΕ Επισκεπτών-τριών Υγείας	2
Κλάδος ΤΕ Μαιευτικής	12
Κλάδος ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτικής	69
Κλάδος ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων	3
Κλάδος ΥΕ Βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού	40
ΣΥΝΟΛΟ	216

3.15. Θέσεις Διοικητικής - Οικονομικής Υπηρεσίας

Κλάδος	Αριθμός Θέσεων
Κλάδος ΠΕ Διοικητικού - Οικονομικού	4
Κλάδος ΠΕ Πληροφορικής	1
Κλάδος ΠΕ Στατιστικής	1

Κλάδος ΠΕ Μηχανικών	1
Κλάδος ΤΕ Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας	3
Κλάδος ΤΕ Λογιστικής / Διοίκησης Επιχειρήσεων	3
Κλάδος ΤΕ Πληροφορικής	3
Κλάδος ΤΕ Βιβλιοθηκονομίας	1
Κλάδος ΤΕ Μηχανικών	2
Κλάδος ΔΕ Διοικητικών Γραμματέων	15
Κλάδος ΔΕ Τηλεφωνητών	2
Κλάδος ΔΕ Προσωπικού Ασφαλείας	1
Κλάδος ΔΕ Τεχνικού	15
Κλάδος ΔΕ Οδηγών	2
Κλάδος ΥΕ Προσωπικού Καθαριότητας	10
Κλάδος ΥΕ Βοηθητικού Προσωπικού	10
Κλάδος ΥΕ Προσωπικού Εστίασης Μαγείρων, Τραπεζοκόμων, Λαντζέρηδων	10
Κλάδος ΥΕ Εργατών	2
Κλάδος ΥΕ Φυλάκων - Νυκτοφυλάκων	3
ΣΥΝΟΛΟ	89

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο: ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ ΚΑΙ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ

4.1. Πρόλογος

Οι ραγδαίες εξελίξεις στον υγειονομικό χώρο, η έλλειψη πόρων αλλά και η καθολική κοινωνική απαίτηση για ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας προβληματίζουν τους επιστήμονες και επισημαίνεται η ραγδαία ανάπτυξη της τεχνολογίας που μεταβάλλει τις εργασιακές συνθήκες, αυξάνει τις γνώσεις και τις πληροφορίες που δέχονται οι εργαζόμενοι στους χώρους Υγείας.

Κυρίως οι νοσηλευτές καταναλώνουν 35-60% του χρόνου τους στην καταγραφή των νοσηλευτικών παρεμβάσεων και τη διαχείριση των πληροφοριών. Έχει αποδειχθεί ότι για τη νοσηλεία ενός ασθενούς μπορεί να χρησιμοποιηθούν περισσότερα από τριακόσια ογδόντα έξι (386) έντυπα!

Ο χρόνος που χάνεται και τα λάθη που μπορεί να γίνουν οδήγησαν τους οργανισμούς υγείας κυρίως στο εξωτερικό και σιγά - σιγά και στην Ελλάδα να ξοδεύουν τεράστια χρηματικά ποσά για το σχεδιασμό και την ανάπτυξη Νοσοκομειακών Πληροφοριακών Συστημάτων έτσι ώστε :

- Να μειωθεί το κόστος της νοσηλείας
- Να αυξηθεί η ασφάλεια των ασθενών καθόλη τη διάρκεια της νοσηλείας τους. Τουρούκη Γ. (2004)

Στα σημερινά νοσηλευτικά ιδρύματα η κίνηση των ασθενών είναι μεγάλη, οι απαιτήσεις για ποιοτική και έγκαιρη φροντίδα ακόμα μεγαλύτερες αλλά το νοσηλευτικό προσωπικό ποιοτικά και ποσοτικά είναι ανεπαρκές, ενώ οι διαθέσιμοι πόροι όλο και μειώνονται. Κομβικό στοιχείο υπό αυτές τις συνθήκες γίνεται η διαχείριση και εκμετάλλευση των κάθε είδους πληροφοριών για τον ασθενή με τέτοιο τρόπο ώστε να περιγράφεται σε κάθε χρονική στιγμή η κατάσταση του με τον καλύτερο και ακριβέστερο τρόπο, χωρίς λάθη ή παραλείψεις. Ταυτόχρονα υπάρχει η ανάγκη της απελευθέρωσης χρόνου και προσωπικού από τις γραφειοκρατικές διαδικασίες ώστε να χρησιμοποιηθεί για σκοπούς πιο κοντινούς στην παροχή φροντίδας. Με το σκοπό αυτό αναπτύχθηκαν Πληροφορικά Συστήματα για τη διαχείριση πληροφοριών κλινικής νοσηλείας.

Πρέπει να επισημάνουμε τα οφέλη της εφαρμογής των Πληροφορικών Συστημάτων στη νοσηλευτική φροντίδα συνδυάζοντας την επιστήμη της

Πληροφορικής Υγείας με την επιστήμη της Νοσηλευτικής που αποσκοπεί στη καλύτερη διαχείριση των νοσηλευτικών πληροφοριών αλλά και γνώσεων με στόχο την ενίσχυση της νοσηλευτικής πρακτικής και παρεχόμενης φροντίδας. Επίσης να χρησιμοποιήσουμε τρόπους ώστε ανακάμψουμε τις δυσχέρειες που παρουσιάζονται ιδιαίτερα για τους νοσηλευτές που είναι αναγκασμένοι σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα να τροποποιήσουν την εργασιακή τους συμπεριφορά και κουλτούρα να μάθουν και να υιοθετήσουν τις νέες τεχνολογίες και πρακτικές.

4.2. Εισαγωγή

Στο Γ.Ν. Άμφισσας και στο Γ.Ν. Λιβαδειάς αλλά και σε όλα τα Νοσοκομεία της Στερεάς Ελλάδας εφαρμόζεται Ολοκληρωμένο Πληροφορικό Σύστημα το οποίο είναι στρατηγικής σημασίας για τη λειτουργία του και την επίτευξη των στόχων που αυτό πρέπει να επιτελέσει. Το πληροφοριακό σύστημα νοσοκομείου είναι ένα ολοκληρωμένο σύστημα βοηθούμενο από υπολογιστή και σχεδιασμένο να αποθηκεύει, να διαχειρίζεται και να βελτιώνει τις πληροφορίες που σχετίζονται με τις διοικητικές και κλινικές όψεις των υπηρεσιών που παρέχονται μέσα στο νοσοκομείο.

Σχεδιάστηκε μεθοδικά η σταδιακή δημιουργία του Ολοκληρωμένα Πληροφορικά Συστήματα Νοσοκομείου «ΟΠΣΝ» μέσω της ανάπτυξης, της εγκατάστασης και της ολοκλήρωσης αυτόνομων κλινικών, εργαστηριακών, διοικητικών και οικονομικών πληροφοριακών συστημάτων με βάση διεθνή πρότυπα και τεχνολογίες ανοικτών συστημάτων. Τέτοια συστήματα καλύπτουν τις διοικητικές και οικονομικές υπηρεσίες (Γραφείο κίνησης, Φαρμακείο, Γραφείο Προσωπικού και Μισθοδοσίας, Γραφείο προμηθειών, Λογιστήριο), τα εργαστηριακά τμήματα, τις Νοσηλευτικές Υπηρεσίες και τις Ιατρικές Υπηρεσίες του Νοσοκομείου. Αποστολάκης Ι. (2005)

Ένα μοντέρνο «ΟΠΣΝ» περιλαμβάνει τα εξής υποσυστήματα:

- § Ιατρονοσηλευτικό σύστημα
- § Σύστημα διαχείρισης ασθενών
- § Σύστημα διαχείρισης φαρμακείων
- § Σύστημα διαχείρισης αποθηκών

§ Σύστημα διαχείρισης προσωπικού

§ Οικονομικό σύστημα.

Σήμερα η προσπάθεια επικεντρώνεται στη λειτουργική διασύνδεση των ξεχωριστών και ετερογενών αυτών συστατικών, σε συνεργασία με ιδιωτικές εταιρείες και προμηθεύτριες τμημάτων και με βάση διεθνή τεχνολογικά πρότυπα ώστε να εξασφαλίζεται μακροπρόθεσμα η διαλειτουργικότητα, η επεκτασιμότητα και η βιωσιμότητα του συστήματος που είναι απαραίτητη για να οδηγηθούμε στο «ΟΠΣΝ», το οποίο αποτελεσματικά στηρίζει διαδικασίες που ξεφεύγουν από το χώρο ευθύνης ενός και μόνο τμήματος.

Στην προσπάθεια αυτή αρχικά επικεντρωνόμαστε σε «κρίσιμες» λειτουργίες όπως η διαχείριση φαρμάκων και η παραγγελία διαγνωστικών εξετάσεων. Αξίζει να σημειωθεί ότι όπως προκύπτει από σχετικές μελέτες όπου εφαρμόστηκε με επιτυχία η μηχανογράφηση, η ατομική συνταγογράφηση και η ημερήσια δοσολογία φαρμάκου παρατηρήθηκε σημαντική μείωση του κόστους του φαρμακευτικού υλικού της τάξης του 20% .

Στα πλαίσια της επέκτασης του «Ο.Π.Σ.Ν.» στα δύο Νοσοκομεία έχει εφαρμοσθεί νοσηλευτικό υποσύστημα από αρχές του έτους 2001.

Στο τμήμα πληροφορικής και μηχανογράφησης του νοσοκομείου Άμφισσας υπάρχουν τέσσερις servers. Ο ένας είναι για το μικροβιολογικό εργαστήριο, ο άλλος για την αιμοδοσία, ενώ οι άλλοι δύο καλύπτουν το υπόλοιπο νοσοκομείο.

Καθημερινά αποθηκεύονται πληροφορίες, οι οποίες αποθηκεύονται στη βάση δεδομένων από τα προγράμματα. Σε καθημερινή βάση δημιουργούνται αντίγραφα ασφαλείας, έτσι ώστε να υπάρχει πάντα μια παρακαταθήκη δεδομένων με ιστορικότητα μιας εβδομάδας. Αναλυτικά κάθε μέρα πρέπει να δημιουργείται αντίγραφο ασφαλείας της βάσης σε ώρα χαμηλής λειτουργίας του δικτύου. Το αρχείο αυτό αποθηκεύεται σε κασέτα διαφορετική, κάθε μέρα. Ακόμα μια φορά το μήνα υπάρχει μια ανεξάρτητη διαδικασία δημιουργίας αντιγράφου ασφαλείας της βάσης δεδομένων με τον ίδιο τρόπο. Έτσι το νοσοκομείο έχει ένα επιπλέον αντίγραφο ασφαλείας, για κάθε μήνα χωριστά.

Το Γ.Ν. Άμφισσας και στο Γ.Ν. Λιβαδειάς συνεργάζεται με μια εταιρεία από την Θεσσαλονίκη (Computer Team), η οποία υποστηρίζει κάποιες εφαρμογές του πληροφοριακού συστήματος του νοσοκομείου.

Εφαρμογές Λογισμικού της Computer Team στο Γ.Ν. Άμφισσας και στο Γ.Ν. Λιβαδειάς:

- Γραφείο Κίνησης Ασθενών
- Γραφείο Νοσηλειών
- Γραμματεία εξωτερικών Ιατρείων
- Διαχείριση εξωτερικών Ιατρείων
- Τμήματα επειγόντων Περιστατικών
- Διαχείριση νοσηλευτικών τμημάτων και ατομικού συνταγολογίου φαρμάκων και υλικών
- Μονάδα τεχνητού νεφρού
- Διαχείριση εργαστηρίων
- Ιατρικός φάκελος ασθενών
- Διαχείριση χειρουργείων
- Δημόσιο λογιστικό
- Αποθήκες και διαχείριση υλικού
- Φαρμακείο
- Γενική λογιστική
- Διαχείριση παγίων
- Αναλυτική λογιστική
- Προμήθειες
- Διαιτολόγιο
- Ηλεκτρονικό πρωτόκολλο

- Ειδικό λογισμικό για τη μηχανογραφική διαχείριση των συμβάσεων ανοικτής περίθαλψης των εξωτερικών ασθενών για την ηλεκτρονική υποβολή των λογαριασμών στον ΕΟΠΠΥ για έλεγχο και εκκαθάριση
- Ειδικό λογισμικό για τη μηχανογραφική διαχείριση της διαδικασίας: Δέσμευση πιστώσεων και ανάληψη υποχρεώσεων
- Ειδικό λογισμικό για την αυτόματη εξαγωγή των διαθέσιμων στοιχείων esy.net από πληροφοριακό σύστημα του Νοσοκομείου
- Ειδικό λογισμικό για την αυτόματη διασύνδεση της εφαρμογής e-dary κλειστής περίθαλψης του πληροφοριακού συστήματος του νοσοκομείου με του ΕΟΠΠΥ για τις ηλεκτρονικές αναγγελίες των εσωτερικών ασθενών
- Ειδικό λογισμικό για την αυτόματη διασύνδεση των εξωτερικών ιατρείων με το σύστημα e-συνταγογράφηση
- Ειδικό λογισμικό για την δυνατότητα διασύνδεση του πληροφοριακού συστήματος του νοσοκομείου με το εθνικό μητρώο ασφάλισης.

Ακόμα τα δύο τελευταία χρόνια έχουν εγκατασταθεί από την εταιρεία τρία νέα λογισμικά :

- I. Ειδικό λογισμικό τεχνολογίας web για την αυτόματη διασύνδεση του πληροφοριακού συστήματος με το ΕΚΕΒΥΛ για τον έλεγχο του μητρώου ΕΚΑΠΤΥ των υλικών
- II. Ειδικό νέο λογισμικό τεχνολογίας web για την αυτόματη διασύνδεση της εφαρμογής e-dary κλειστής περίθαλψης του πληροφοριακού συστήματος με τον ΕΟΠΠΥ για τις ηλεκτρονικές αναγγελίες των εσωτερικών ασθενών
- III. Ειδικό λογισμικό τεχνολογίας web για την αυτόματη διασύνδεση της εφαρμογής των εξωτερικών ιατρείων με το σύστημα e-συνταγογράφηση του ΕΟΠΠΥ για τα ηλεκτρονικά εξωτερικά παραπεμπτικά εξετάσεων με χρήση barcode.

Παράλληλα το επόμενο διάστημα θα εγκατασταθεί λογισμικό για τη δυνατότητα αυτόματης διασύνδεσης του πληροφοριακού συστήματος του

νοσοκομείου με το εθνικό μητρώο ασφάλισης - ασφαλιστικής ικανότητας ΑΤΛΑΣ της ΗΔΙΚΑ για την ταυτοποίηση των ασθενών σε πραγματικό χρόνο. Υιοθετώντας ένα πληροφοριακό σύστημα προκύπτουν αλλαγές στο ρόλο των νοσηλευτών, αύξηση των αρμοδιοτήτων τους, διαφοροποίηση στις σχέσεις του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.

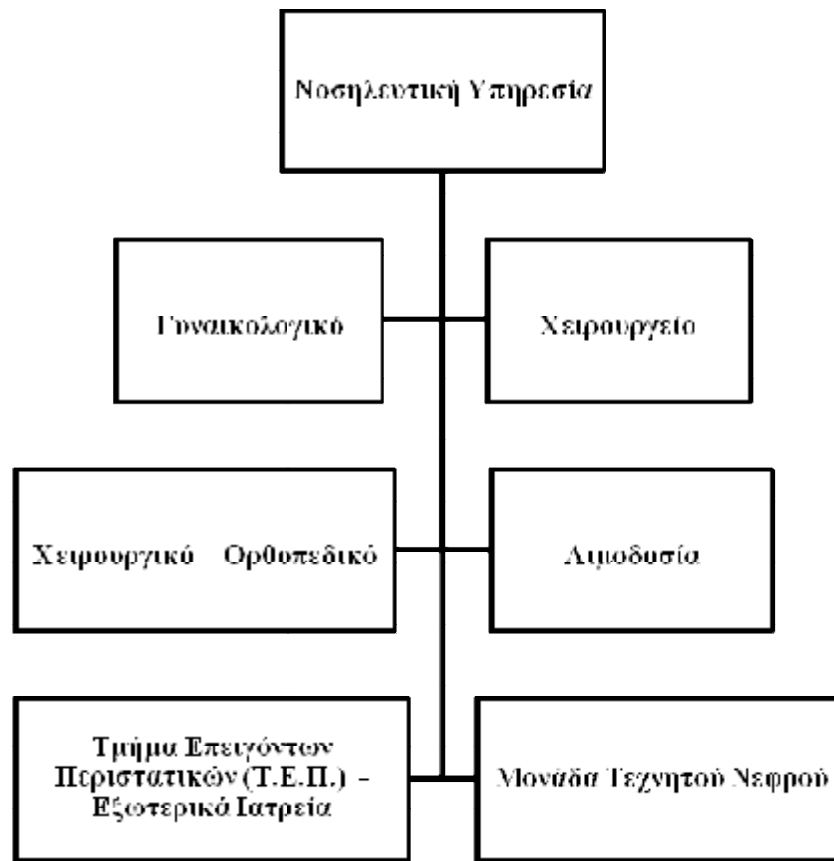
4.3. Διαθέσιμη τεχνολογία και εφαρμογές του Πληροφοριακού συστήματος

Σε κάθε νοσηλευτικό τμήμα το πληροφοριακό σύστημα περιλαμβάνει ένα κεντρικό Η/Υ στο γραφείο των ιατρών και ένα στο χώρο των νοσηλευτών. Υπάρχει σύνδεση μέσω δικτύου μεταξύ των δύο Η/Υ έτσι ώστε να γίνεται άμεσα η ενημέρωση των αρχείων των ασθενών και χωρίς να χρειάζεται οι ιατροί να απασχολούν τον Η/Υ των νοσηλευτών.

Με αυτόν τον Η/Υ είναι δυνατή:

- § η πρόσβαση στο αρχείο του ασθενούς μέσω προσωπικού κωδικού
- § η επικοινωνία με άλλα τμήματα του νοσοκομείου για τη χρέωση ή παραγγελία φαρμάκων ή υλικού ή στα εργαστήρια για τη χρέωση εξετάσεων ή ανάκληση των αποτελεσμάτων των εξετάσεων που πραγματοποιήθηκαν
- § η πρόσβαση σε βιβλιογραφικές βάσεις δεδομένων
- § η πρόσβαση στο διαδίκτυο για την ανεύρεση πληροφοριών που θα μπορούσαν να βοηθήσουν την καθημερινή πρακτική
- § η καταγραφή των νοσηλευτικών πράξεων και παρεμβάσεων
- § ο σχεδιασμός της νοσηλευτικής φροντίδας
- § ο χειρισμός των περιφερειακών συσκευών (εκτυπωτές, συσκευές εκτύπωσης ετικετών, Η/Υ τσέπης, κα.).

Οργανόγραμμα των Νοσηλευτικών Τμημάτων



Σχήμα 5.

Από τα παραπάνω δε συμμετέχουν στην εφαρμογή του «ΟΠΣΝ» το τμήμα της Αιμοδοσίας και το τμήμα των Τ.Ε.Π. - Εξωτερικών Ιατρείων.

Τα υπόλοιπα τμήματα εφαρμόζουν :

- ü Ηλεκτρονική συνταγογραφία ή καταχώρηση συνταγογραφίας με ευθύνη του νοσηλευτή
- ü Αυτόματη on line παραγγελία - προμήθεια
- ü Χορήγηση σε ασθενείς μέσω ηλεκτρονικών καρτών
- ü Αυτόματη χρέωση στον ασθενή μετά τη χορήγηση
- ü Αυτόματη καταχώρηση πληροφοριών χορηγηθέντων φαρμάκων στον ηλεκτρονικό φάκελο του ασθενή
- ü Ηλεκτρονική παρακολούθηση αποθεμάτων του τμήματος
- ü Παρακολούθηση κίνησης φαρμάκων μέσω ηλεκτρονικής καρτέλας.

Βέβαια η ραγδαία τεχνολογική εξέλιξη και η διείσδυση των ηλεκτρονικών υπολογιστών στο χώρο της υγείας και ιδιαίτερα στη πληροφορική νοσηλευτική δημιούργησε νέες μεθόδους εργασίας.

Υιοθετώντας ένα πληροφοριακό σύστημα προκύπτουν αλλαγές στο ρόλο των νοσηλευτών, αύξηση των αρμοδιοτήτων τους, αλλαγές στις σχέσεις του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού.

Ταυτόχρονα όμως οι Η/Υ δημιούργησαν αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία του χειριστή νοσηλευτή εξαιτίας διαφόρων παθήσεων που μπορεί να προκύψουν με το γενικό όρο «σύνδρομο επαναλαμβανόμενης καταπόνησης».

Υπάρχουν διάφοροι φόβοι που κατακλύζουν τους νοσηλευτές για τους Η/Υ όπως :

- αίσθημα απαρχαίωσης
- αίσθημα ματαίωσης στους νεότερους
- φόρτο εργασίας
- απομάκρυνση του νοσηλευτικού προσωπικού από τον άρρωστο
- αποπροσωποποίηση στις ανθρώπινες σχέσεις
- ηθικά διλήμματα

Αίτια άρνησης χρήσης της νέας τεχνολογίας είναι:

- δυσπιστία για την ουσιαστική συμβολή της στη διετέλεση του νοσηλευτικού έργου
- ανασφάλεια ως προς την προσωπική επάρκεια στη χρήση του Η/Υ
- ανασφάλεια για επάρκεια του προγράμματος να καλύψει το επίπλοο και χρονοβόρο γραφειοκρατικό σύστημα
- μειωμένη στελέχωση των νοσηλευτικών μονάδων
- έλλειψη οράματος των νοσηλευτών
- μη αναγνώριση της προσφοράς τους

Προβλήματα καθημερινής πρακτικής που προκύπτουν:

- § εφαρμογή πολύπλοκων θεραπευτικών σχημάτων
- § έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού
- § βελτίωση παραγωγικότητας
- § βελτίωση ποιότητας προσφερόμενων υπηρεσιών

Η καταγραφή της νοσηλευτικής διεργασίας απαιτεί 15% - 30% του συνολικού χρόνου απασχόλησης νοσηλευτών και πολύ συχνά γίνονται λάθη (παραλείψεις, αριθμητικά λάθη, κα.)

Επίσης κρίσιμες αποφάσεις και διαδικασίες συχνά λαμβάνονται υπό πίεση εξαιτίας του μεγάλου φόρτου εργασίας ή της κρισιμότητας της εκάστοτε κατάστασης.

Το νοσηλευτικό προσωπικό του Νοσοκομείου προσπαθεί μαζί με τους υπόλοιπους επαγγελματίες υγείας για την ένταξη των Πληροφορικών Συστημάτων στην καθημερινή λειτουργία και την αποκομιδή των προβλεπόμενων ωφελειών του με εφαρμογή μέτρων για τον ορθολογισμό των δαπανών, αύξηση της αποδοτικότητας και βελτίωση των συνθηκών εργασίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

5.1 Στόχος Μελέτης

Στην παρούσα εργασία θα ασχοληθούμε με τη διαχείριση των πληροφοριακών συστημάτων από τους επαγγελματίες Υγείας στα δημόσια νοσοκομεία.

Πιο συγκεκριμένα, θα αναλύσουμε τις επιδράσεις της τεχνολογίας στα Νοσοκομεία, την πορεία της εφαρμογής της, τους τρόπους εκπαίδευσης όλου του Προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Άμφισσας και του Γενικού Νοσοκομείου Λιβαδειάς με γνώμονα πόσο είναι σε θέση με ασφαλή, άμεσα και γρήγορα μέσα να ικανοποιήσουν την κάθε πληροφορία που χρειάζεται ο κάθε ασθενής.

Για τους παραπάνω λόγους προχωρήσαμε στη δημιουργία ενός ερωτηματολογίου το οποίο και κατανεμήθηκε σε όλο το Προσωπικό των δύο ανωτέρω Νοσοκομείων. Στόχος μας να ερευνήσουμε τους λόγους που η χρήση των εξειδικευμένων πληροφοριακών συστημάτων δεν είναι ιδιαίτερα διαδεδομένη στην Ελλάδα και να εξετάσουμε τους παράγοντες οι οποίοι επιδρούν στην αποδοχή πληροφοριακών συστημάτων στα δημόσια Νοσοκομεία.

5.2 Ερωτηματολόγιο

5.2.1 Δομή

Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη βοήθεια ενός ερωτηματολογίου που παρατίθεται στο Παράρτημα της εργασίας, το οποίο αναπτύχθηκε για να εξυπηρετήσει τους σκοπούς της μελέτης. Το ερωτηματολόγιο δόθηκε σε όλο το Προσωπικό των δυο Νοσοκομείων αρχικά σε 140 άτομα προσωπικό από τα Νοσοκομεία Άμφισσας και σε 240 από το Νοσοκομείο Λιβαδειάς.

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από 33 συνολικά ερωτήσεις κλειστού τύπου. Με τις ερωτήσεις 1 - 6 συλλέχθηκαν στοιχεία για τη δημογραφική και επαγγελματική κατάσταση του Προσωπικού που συμμετείχαν στη μελέτη. Οι υπόλοιπες 27 ερωτήσεις χωρίζονται σε έξι (06) ομάδες που είναι οι εξής:

A. Εμπειρία και χρήση Η/Υ (1 ερώτηση)

Β. Γενική Χρήση Η/Υ (4 ερωτήσεις)

Γ. Εξειδίκευση / Επιμόρφωση στη Χρήση Πληροφοριακού Συστήματος Η/Υ (1 ερώτηση)

Δ. Είναι κάτοχοι και ποιών τίτλων Σπουδών για να αποδίδουν τη γνώση τους στα Πληροφοριακά Συστήματα Η/Υ; (1 ερώτηση)

Ε. Χρήση Πληροφοριακού Συστήματος Η/Υ στο Νοσοκομείο τους (7 ερωτήσεις)

ΣΤ. Παράγοντες που τους επηρεάζει στη χρήση Πληροφοριακού Συστήματος Η/Υ στην εργασία τους (13 ερωτήσεις).

Οι δημογραφικές ερωτήσεις (1-6) διαφοροποιούν το δείγμα μας και μας βοηθούν στο να κατηγοριοποιήσουμε τους συμμετέχοντες. Οι ερωτήσεις αφορούν την ηλικία, το φύλο, την ειδικότητα, το χρονικό διάστημα που ασκούν το επάγγελμά τους και τέλος τις ώρες που ασχολούνται με τον Η/Υ, στην εργασία τους. Με τις συγκεκριμένες ερωτήσεις μπορούμε σε αρχικό στάδιο να έχουμε ένα πρώτο πλάνο του δείγματος μας.

Συγκεκριμένα η πρώτη ερώτηση (Α) αφορά την Εμπειρία και χρήση Η/Υ για να αντιληφθούμε αν έχουν γνώση χρήσης Η/Υ και πόσο συχνά τον χρησιμοποιούν με βάση την παρακάτω πενταβάθμια βαθμωτή κλίμακα (1-5):

Ποτέ δε χρησιμοποιώ Η/Υ γιατί δε γνωρίζω	Γνωρίζω Η/Υ αλλά δεν τον χρησιμοποιώ γιατί δεν είναι απαραίτητο	Μερικές φορές χρησιμοποιώ Η/Υ	Συχνά χρησιμοποιώ Η/Υ	Πάντα χρησιμοποιώ Η/Υ
1	2	3	4	5

Πίνακας 1.1: Πενταβάθμια κλίμακα σχετικά με Εμπειρία και Χρήση Η/Υ

Οι ερωτήσεις της δεύτερης ομάδας μας βοηθούν να εξετάσουμε εάν χρησιμοποιούν γενικά προγράμματα στον υπολογιστή, όπως κειμενογράφο για καταγραφή προσωπικών σημειώσεων και πληροφοριών ασθενών, προγράμματα στατιστικής επεξεργασίας, προγράμματα για προετοιμασία διαφανειών και επίσης εάν έχουν πρόσβαση σε ιστοσελίδες κοινωνικής δικτύωσης, σε δίκτυα για αναζήτηση πληροφοριών ειδικού περιεχομένου (Β 1-4), για να προσπαθούμε να καταλάβουμε κατά πόσο το Προσωπικό του Νοσοκομείου είναι εξοικειωμένο με τη γενική χρήση των Η/Υ. Οι ερωτήσεις αυτές είναι κλειστού τύπου για να δίνουν στον ερωτώμενο τη δυνατότητα

επιλογής μιας συγκεκριμένης απάντησης. Χρησιμοποιείται η παρακάτω πενταβάθμια βαθμωτή κλίμακα 1 - 5, όπου καθόλου : 1, λίγο : 2, αρκετά : 3, πολύ : 4 και πάρα πολύ : 5

A/A		1	2	3	4	5
1.	Χρήση εφαρμογών (word, excel, κλπ.) για καταγραφή προσωπικών σημειώσεων, πληροφοριών ασθενών, αναφορών, ανακοινώσεων, κλπ.					
2.	Χρήση προγραμμάτων για προετοιμασία διαφανειών, παρουσιάσεων, κλπ.					
3.	Πρόσβαση σε δίκτυα και ιστοσελίδες γενικού περιεχομένου για αναζήτηση πληροφοριών και επικοινωνία (e-mail, facebook, chat, msn, κλπ.)					
4.	Πρόσβαση σε δίκτυα και ιστοσελίδες ειδικού περιεχομένου (ιατρικών πληροφοριών, κλπ.)					

Πίνακας 1.2 : Πενταβάθμια κλίμακα σχετικά με Γενική Χρήση Η/Υ

Η τρίτη ερώτηση αφορά τη Χρήση Εξειδικευμένου / Επιμόρφωση στη Συστήματος Η/Υ (Γ). Στόχος μας με τις συγκεκριμένες ερωτήσεις ήταν να εξετάσουμε σε τι βαθμό οι συμμετέχοντες έχουν εκπαιδευτεί στη χρήση των πληροφοριακών συστημάτων στα νοσοκομεία τους, έτσι ώστε να το χρησιμοποιούν στις εργασίες στις καθημερινότητά τους για να μπορούν να ικανοποιούν τον κάθε ασθενή τους. Στη συγκεκριμένη ερώτηση χρησιμοποιείται επίσης η ακόλουθη πενταβάθμια βαθμωτή κλίμακα:

	1	2	3	4	5
Εξειδίκευση / επιμόρφωση στη χρήση Πληροφοριακών συστημάτων Η/Υ					

Πίνακας 1.3: Πενταβάθμια κλίμακα σχετικά με Εξειδίκευση / Επιμόρφωση στη Χρήση Πληροφοριακού Συστήματος Η/Υ

Το τέταρτο μέρος του ερωτηματολογίου θα γνωρίσουμε εάν το Προσωπικό των Νοσοκομείων κατέχει τίτλο σπουδών που να αποδεικνύει τη γνώση τους πάνω στα Πληροφοριακά Συστήματα Η/Υ (Δ).

Στη συγκεκριμένη ερώτηση χρησιμοποιείται επίσης η ακόλουθη πενταβάθμια βαθμωτή κλίμακα:

Πιστοποιητικό Η/Υ (ECDL, KEY-CERT, ICT Hellas A.E., κλπ.)	Μεταδευτερο-βάθμια Εκπαίδευση (Ι.Ε.Κ.)	Τριτοβάθμια Εκπαίδευση	Μεταπτυχιακό Δίπλωμα (Μ.Sc.)	Διδακτορικό Δίπλωμα PhD	Επιμορφωτικά Σεμινάρια

Πίνακας 1.4: Πενταβάθμια κλίμακα σχετικά την κατοχή τίτλου/ων σπουδών που να αποδεικνύει/ουν τη γνώση τους στα Πληροφοριακά Συστήματα Η/Υ

Στο πέμπτο μέρος του ερωτηματολογίου οι ερωτηθέντες μας απάντησαν κατά πόσο στο Νοσοκομείο τους υπάρχει εξειδικευμένο πληροφοριακό σύστημα, αν έχουν εκπαιδευτεί, πόσο και που το χρησιμοποιούν, εάν ενημερώνουν το φάκελο του ασθενή, αν το χρησιμοποιούν στα μικροβιολογικά εργαστήρια και στα ραντεβού των ασθενών στα εξωτερικά ιατρεία (Ε 1-7). Επίσης και σε αυτές τις ερωτήσεις χρησιμοποιείται η ακόλουθη πενταβάθμια βαθμωτή κλίμακα:

A/A		1	2	3	4	5
1.	Γνωρίζετε αν στο νοσοκομείο σας υπάρχει εξειδικευμένο πληροφοριακό σύστημα					

	κατάλληλο για την εργασία σας;					
2.	Έχετε εκπαιδευτεί στη χρήση του συγκεκριμένου προγράμματος για την εργασία σας;					
3.	Χρησιμοποιείτε το σύστημα για συνταγογράφηση (χορήγηση θεραπείας και προώθηση συνταγής σε φαρμακείο);					
4.	Χρησιμοποιείτε το σύστημα για πρόσβαση στο ιστορικό και στα στοιχεία του φακέλου ασθενών;					
5.	Ενημερώνετε το σύστημα με νέα στοιχεία το φάκελο ασθενών;					
6.	Χρησιμοποιείτε το σύστημα για πρόσβαση σε εργαστηριακά αποτελέσματα μικροβιολογικών και βιοχημικών εξετάσεων που αφορούν ασθενείς;					
7.	Χρησιμοποιείτε το σύστημα για παρακολούθηση και ενημέρωση ραντεβού ασθενών σε εξωτερικά τακτικά ιατρεία;					

Πίνακας 1.5: Χρήση Πληροφοριακού Συστήματος Η/Υ στο Νοσοκομείο σας

Στο τελευταίο μέρος του ερωτηματολογίου οι ερωτήσεις σχετίζονται με τους Παράγοντες που επηρεάζουν το Προσωπικό του Νοσοκομείου στη χρήση Πληροφοριακού Συστήματος Η/Υ στην εργασία τους (ΣΤ 1-13). Σε αυτό παρουσιάζονται πολλές «δικαιολογημένες» εκδοχές – ας μας επιτραπεί η συγκεκριμένη έκφραση - από την πλευρά του Προσωπικού του Νοσοκομείου για να εντοπίσουμε τους λόγους για τους οποίους η χρήση των εξειδικευμένων πληροφοριακών συστημάτων είναι περιορισμένη, στα ελληνικά νοσοκομεία. Όπως επίσης να εξετάσουμε εάν είναι διατεθειμένοι να χρησιμοποιήσουν μελλοντικά τη χρήση των πληροφοριακών συστημάτων Η/Υ στην εργασία τους.

Θα ζητήσουμε με το παρόν ερωτηματολόγιο να σας παρουσιάσουμε ενδεικτικά εάν διαθέτουν τον απαραίτητο χρόνο ή τη γνώση για να χρησιμοποιήσουν τα Π.Σ.Ν., εάν τα θεωρούν δύσχρηστα ή χρονοβόρα, εάν η χρήση τους πρέπει να γίνεται μόνο από διοικητικό προσωπικό Νοσοκομείου και όχι από τους ιατρούς και το υπόλοιπο προσωπικό, εάν έχουν εκπαιδευτεί αρκετά πάνω σε αυτά, εάν καλύπτουν τις ανάγκες τους. Επίσης εξετάζει εάν τα Π.Σ.Ν. παρουσιάζουν τεχνικά προβλήματα και δυσλειτουργίες, εάν είναι ασφαλή σε σχέση με τα προσωπικά δεδομένα των ασθενών, εάν η διοίκηση έχει δείξει ενδιαφέρον για την προώθηση των Π.Σ.Ν. όπως και για το εάν υπάρχει σαφής συμβολή και βελτίωση των καθημερινών εργασιών με τη βοήθεια των Π.Σ.Ν.

Όσον αφορά τη μελλοντική χρήση, οι εκδοχές του ερωτηματολογίου μας σχετίζονται με το εάν θεωρούν ότι θα αυξηθεί πολύ η χρήση των Π.Σ.Ν. στο χώρο εργασίας τους, εάν η διοίκηση θα πρέπει να επενδύσει στη βελτίωση, επέκταση και υποστήριξη των ΠΣΝ και εάν προτίθεται το Προσωπικό να ασχοληθεί περισσότερο με το συγκεκριμένο σύστημα.

Οι εκδοχές αυτές είναι κλειστού τύπου για να δίνουν στον ερωτηθέντα τη δυνατότητα επιλογής μιας συγκεκριμένης απάντησης. Χρησιμοποιήθηκε η ακόλουθη πενταβάθμια βαθμωτή κλίμακα:

A/A		1	2	3	4	5
1.	Το φόρτο εργασίας δεν σας αφήνει περιθώριο παράλληλης χρήσης του πληροφοριακού συστήματος					
2.	Το σύστημα είναι δύσχρηστο					
3.	Το σύστημα είναι χρονοβόρο					
4.	Το σύστημα δεν είναι χρήσιμο, δεν καλύπτει τις ανάγκες σας. Κάνετε τη δουλειά σας καλύτερα χειρόγραφα					
5.	Ο γιατρός πρέπει να ασχολείται					

	με τον ασθενή ενώ το πληροφοριακό σύστημα πρέπει να το χειρίζεται το διοικητικό προσωπικό					
6.	Δεν έχετε επαρκή εκπαίδευση στη χρήση του συγκεκριμένου συστήματος					
7.	Το σύστημα έχει συχνά τεχνικά προβλήματα και δυσλειτουργίες					
8.	Έχετε επιφυλάξεις για την ασφάλεια του συστήματος και τα προσωπικά δεδομένα ασθενών					
9.	Η Διοίκηση δε δείχνει ιδιαίτερο ενδιαφέρον στην προώθηση και χρήση του συστήματος					
10.	Τα συστήματα πληροφορικής βοηθούν στην άσκηση των καθημερινών σας εργασιών					
11.	Υπάρχει σαφής συμβολή και βελτίωση των καθημερινών σας εργασιών από τη χρήση του πληροφοριακού συστήματος					
12.	Πιστεύω ότι στο άμεσο μέλλον θα αυξηθεί πολύ η χρήση του πληροφοριακού συστήματος στο χώρο εργασίας μου					
13.	Προτίθεστε να ασχοληθείτε περισσότερο με το πληροφοριακό σύστημα					

Πίνακας 1.6 : Παράγοντες που σας επηρεάζουν στη χρήση Πληροφοριακού Συστήματος Η/Υ στην εργασία σας

5.3. Στατιστικές τεχνικές για την επεξεργασία δεδομένων

Με τη βοήθεια του στατιστικού πακέτου SPSS (Statistical Package for Social Sciences) εφαρμόστηκαν στα δεδομένα με τη μέθοδο της περιγραφικής στατιστικής και ειδικότερα με τη χρήση πινάκων, διαγραμμάτων και αριθμητικών μέτρων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6ο: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

6.1. Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται και αναλύονται τα αποτελέσματα της έρευνας που πραγματοποιήσαμε για την αποδοχή και χρήση Πληροφοριακών Συστημάτων Νοσοκομείων. Μοιράστηκαν 110 ερωτηματολόγια στο Νοσοκομείο Άμφισσας και 130 στο Νοσοκομείο Λιβαδειάς. Στο πρώτο Νοσοκομείο το τωρινό προσωπικό ανέρχεται σε 140 άτομα εκ των οποίων σε 25 δε τους δόθηκαν ερωτηματολόγια εξαιτίας της ειδικότητά τους. Το δεύτερο Νοσοκομείο απαριθμεί 220 άτομα Προσωπικό. Ύστερα από κατάλληλη επεξεργασία των συνολικά 125 ερωτηματολογίων που απαντήθηκαν από το 76 άτομα Προσωπικό του Νοσοκομείου Άμφισσας και 49 άτομα Προσωπικό του Νοσοκομείου Λιβαδειάς, με τη βοήθεια του στατιστικού πακέτου SPSS (Statistical Package for Social Sciences) και προέκυψαν τα αποτελέσματα τα οποία σας παρουσιάζουμε αναλυτικά στη συνέχεια.

6.2. Αποτελέσματα έρευνας για την αποδοχή και τη χρήση πληροφοριακών συστημάτων από τους Επαγγελματίες Υγείας, στο Νοσοκομείο Άμφισσας και στο Νοσοκομείο Λιβαδειάς

6.2.1. Ταυτότητα έρευνας

Μέγεθος πληθυσμού: 320

Μέγεθος δείγματος: 125

Χρονικό διάστημα πραγματοποίησης της έρευνας: από 01-06-2016 έως 30-06-2016

Τόπος: Νοσοκομείο Άμφισσας και Λιβαδειάς

Σκοπός έρευνας: Μέτρηση και αξιολόγηση της αποδοχής και της χρήσης των Πληροφοριακών Συστημάτων από τους Επαγγελματίες Υγείας.

6.2.2. Αποτελέσματα έρευνας Γενικά Στοιχεία και ταυτότητα της έρευνας

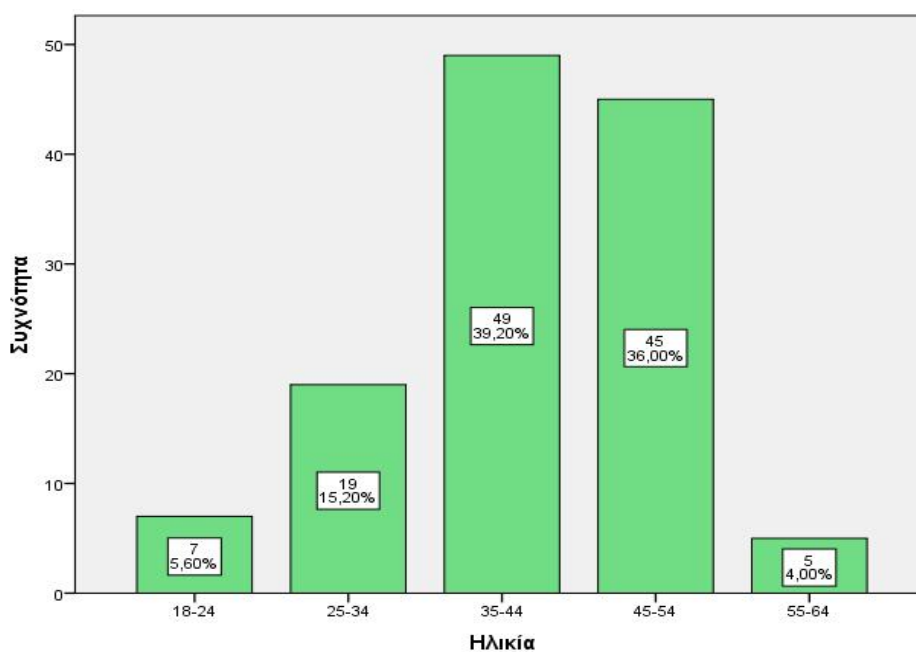
Οι δημογραφικές ερωτήσεις μας βοηθούν ώστε να έχουμε μια πρώτη εικόνα του δείγματος μας και οι απαντήσεις των ερωτηθέντων αποτυπώνονται καλύτερα στα διαγράμματα που ακολουθούν.

Κατανομή ηλικίας

Ηλικιακή ομάδα	Συχνότητα	Σχετική συχνότητα (%)	Αθροιστική συχνότητα (%)
18-24	7	5,6	5,6
25-34	19	15,2	20,8
35-44	49	39,2	60,0
45-54	45	36,0	96,0
55-64	5	4,0	100,0
Σύνολο	125	100,0	

Πίνακας 1.

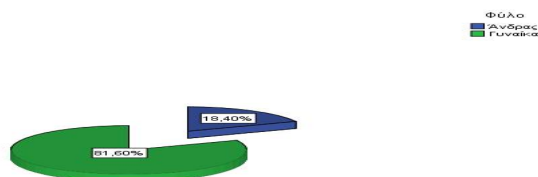
Κατανομή ηλικίας



Γράφημα 1.

Η πρώτη ερώτηση του ερωτηματολογίου μας αφορά την ηλικία του Προσωπικού των δύο Νοσοκομείων. Το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος που συμμετείχε στην έρευνα 39,2% ανήκει στην ηλικιακή κατηγορία 35-44 ετών ενώ με 36% ακολουθεί το Προσωπικό που ανήκει στην κατηγορία 45-54 ετών και με 15,20% τα άτομα που είναι 25-34 ετών. Επομένως το δείγμα μας σε ποσοστό 75% αποτελείται από ηλικία 35-54 ετών.

Κατανομή Φύλου



Γράφημα 2.

Στη δεύτερη δημογραφική ερώτηση εξετάσαμε το φύλο των ερωτηθέντων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το δείγμα μας αποτελείται σε ποσοστό 18,4% από άνδρες και 81,6% από γυναίκες όπως παρουσιάζεται και στο παραπάνω γράφημα.

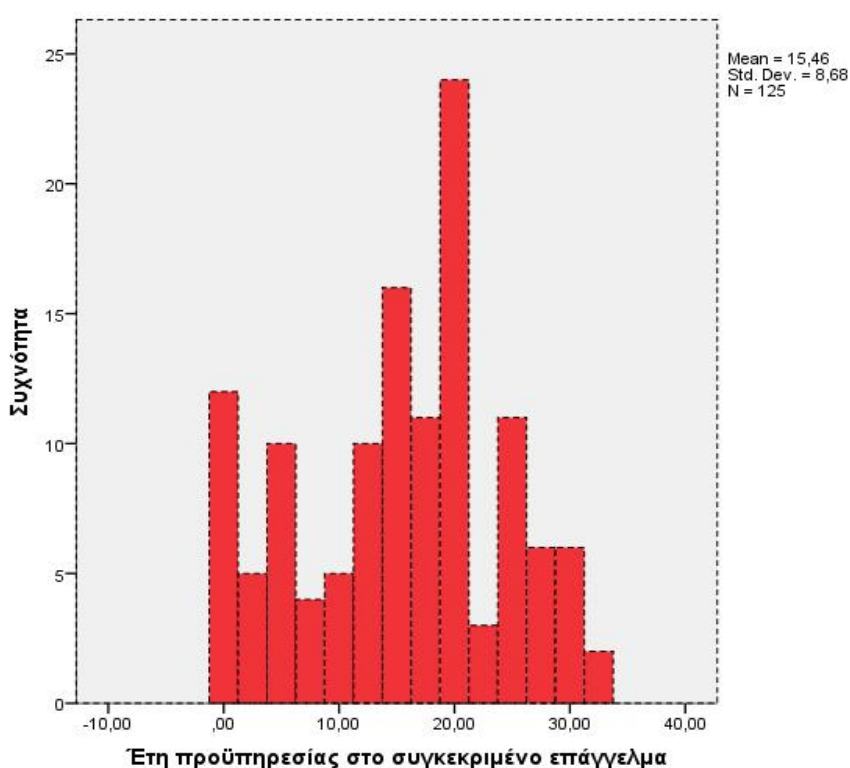
Κατανομή επαγγελματικής ειδικότητας των απασχολούμενων

Ειδικότητα απασχολούμενων	Συχνότητα	Σχετική συχνότητα (%)	Αθροιστική συχνότητα (%)
Ιατρός	11	8,8	8,8
Ειδικευόμενος Ιατρός	4	3,2	12,0
Αγροτικός Ιατρός	5	4,0	16,0
Άλλο	7	5,6	21,6
Νοσηλεύτης	69	55,2	76,8
Διοικητικός Υπάλληλος	13	10,4	87,2
Τεχνικό Προσωπικό	1	0,8	88,0
Άλλο	15	12,0	100,0
Σύνολο	125	100,0	

Πίνακας 2.

Η τρίτη δημογραφική ερώτηση αφορά την ειδικότητα του Προσωπικού των Νοσοκομείων. Στη συγκεκριμένη ερώτηση απάντησαν περισσότερο το Νοσηλευτικό Προσωπικό σε ποσοστό 55,2% και με πολύ μικρότερα ποσοστά οι υπόλοιποι εργαζόμενοι όπως καταγράφονται στον ανωτέρω πίνακα.

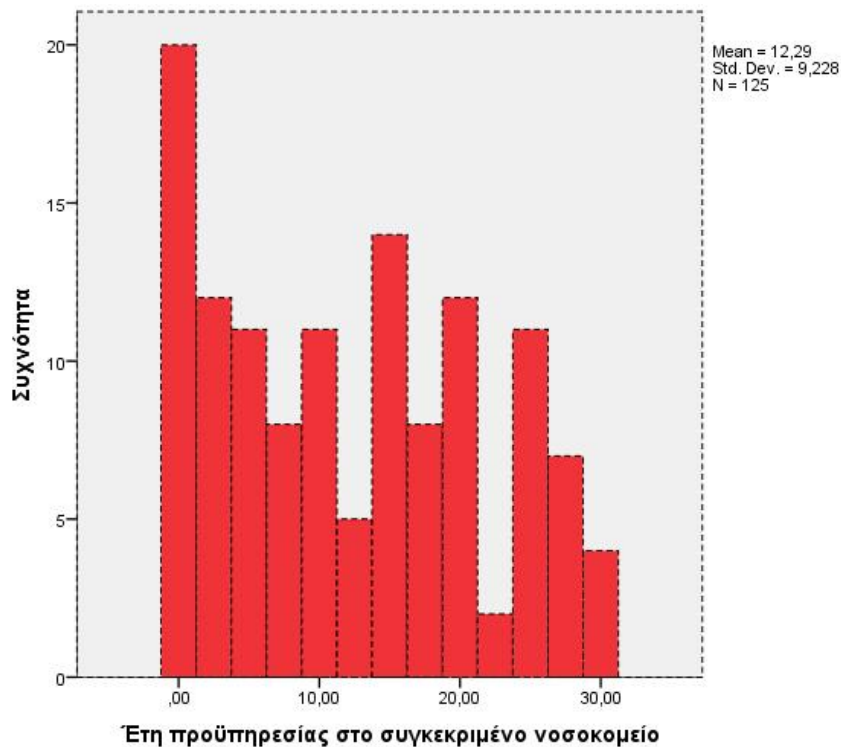
Έτη προϋπηρεσίας στο συγκεκριμένο επάγγελμα



Γράφημα 3.

Η επόμενη ερώτηση που αφορά τα έτη που ασκούν τα καθήκοντα τους είναι η τέταρτη δημογραφική ερώτηση του ερωτηματολογίου μας. Από το Γράφημα 3 προκύπτει ότι κατά μέσο όρο τα έτη προϋπηρεσίας στο συγκεκριμένο επάγγελμα είναι 15,5.

Έτη προϋπηρεσίας στο συγκεκριμένο νοσοκομείο



Γράφημα 4.

Από το Γράφημα 4 προκύπτει ότι τα έτη προϋπηρεσίας στο συγκεκριμένο νοσοκομείο είναι περίπου 12,5.

Ώρες χρήσης Ηλεκτρονικού Υπολογιστή (Η/Υ) στην εργασία σας ανά εβδομάδα

Ώρες χρήσης (Η/Υ)	Συχνότητα	Σχετική συχνότητα (%)	Αθροιστική συχνότητα (%)
0	35	28,0	28,0
5	2	1,6	29,6
8	7	5,6	35,2
10	3	2,4	37,6
14	1	0,8	38,4
15	11	8,8	47,2
16	2	1,6	48,8
18	1	0,8	49,6
20	10	8,0	57,6
24	2	1,6	59,2
25	5	4,0	63,2

30	7	5,6	68,8
32	1	0,8	69,6
35	7	5,6	75,2
40	30	24,0	99,2
80	1	0,8	100,0
Σύνολο	125	100,0	

Πίνακας 3.

Η τελευταία δημογραφική ερώτηση αφορά τις ώρες που το Προσωπικό των Νοσοκομείων αφιερώνουν την εβδομάδα στη χρήση Η/Υ στην εργασία τους. Από τον Πίνακα 3 προκύπτει ότι το 28% των ερωτηθέντων δε χρησιμοποιεί καθόλου Η/Υ ενώ το 24% (ή 1 στους 4) χρησιμοποιεί 40 ώρες την εβδομάδα Η/Υ. Τέλος εκτιμήσαμε και το μέσο όρο από όπου προκύπτει ότι το σύνολο των ερωτηθέντων χρησιμοποιεί Η/Υ κατά μέσο όρο 19,72 ώρες.

A. Εμπειρία και Χρήση Η/Υ

Στην ερώτηση της ομάδας Α που αφορά τη «Γενική Χρήση Η/Υ» από το Νοσοκομειακό Προσωπικό προέκυψαν τα παρακάτω στατιστικά αποτελέσματα που θα αναλυθούν καλύτερα με τη βοήθεια των παρακάτω πινάκων και διαγραμμάτων.

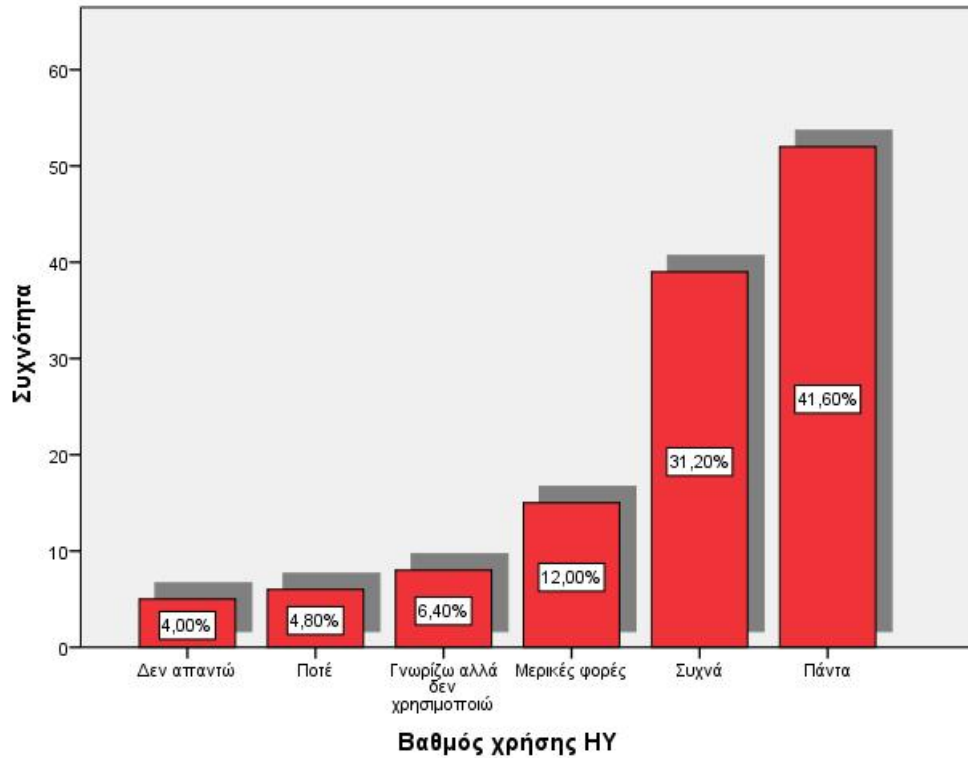
Η ερώτηση για βαθμό χρήσης του Η/Υ τα ποσοστά παρουσιάζονται μοιρασμένα στις τρεις πρώτες εναλλακτικές απαντήσεις και μεγάλη διαφοροποίηση στο «συχνά» και στο «πάντα», όπως μπορούμε να παρατηρήσουμε στον πίνακα 4.

Βαθμός χρήσης Ηλεκτρονικού Υπολογιστή (Η/Υ)

Βαθμός χρήσης Η/Υ	Συχνότητα	Σχετική συχνότητα (%)	Αθροιστική συχνότητα (%)
Δεν απαντώ	5	4,0	4,0
Ποτέ	6	4,8	8,8
Γνωρίζω αλλά δεν χρησιμοποιώ	8	6,4	15,2
Μερικές φορές	15	12,0	27,2
Συχνά	39	31,2	58,4
Πάντα	52	41,6	100,0
Σύνολο	125	100,0	

Πίνακας 4.

Βαθμός χρήσης Ηλεκτρονικού Υπολογιστή (Η/Υ)

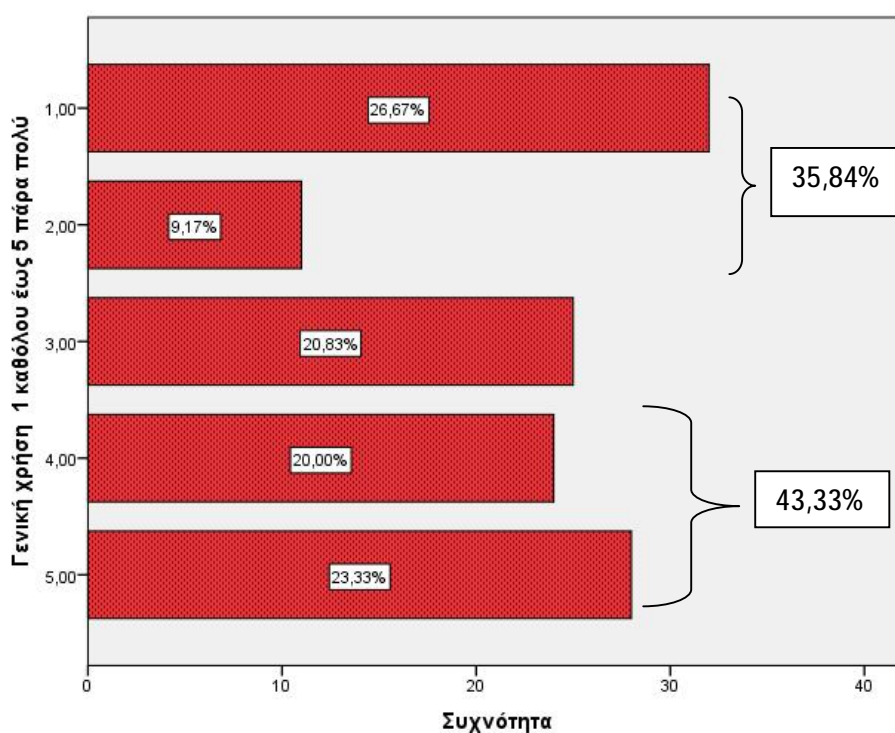


Γράφημα 5.

Συμπερασματικά από το Γράφημα 5 προκύπτει ότι οι ερωτηθέντες σε ποσοστό που ξεπερνά το 70% χρησιμοποιούν σε πολύ μεγάλο βαθμό Η/Υ («συχνά - πάντα»). Γεγονός που υποδηλώνει ότι γενικά οι ερωτηθέντες ανεξάρτητα με το αν χρησιμοποιούν Η/Υ στην εργασία τους έχουν εμπειρία και κάνουν χρήση των Η/Υ.

B. Γενική Χρήση Η/Υ [Βαθμολογήστε σε κλίμακα από το 1 (καθόλου) έως 5 (πάρα πολύ)]

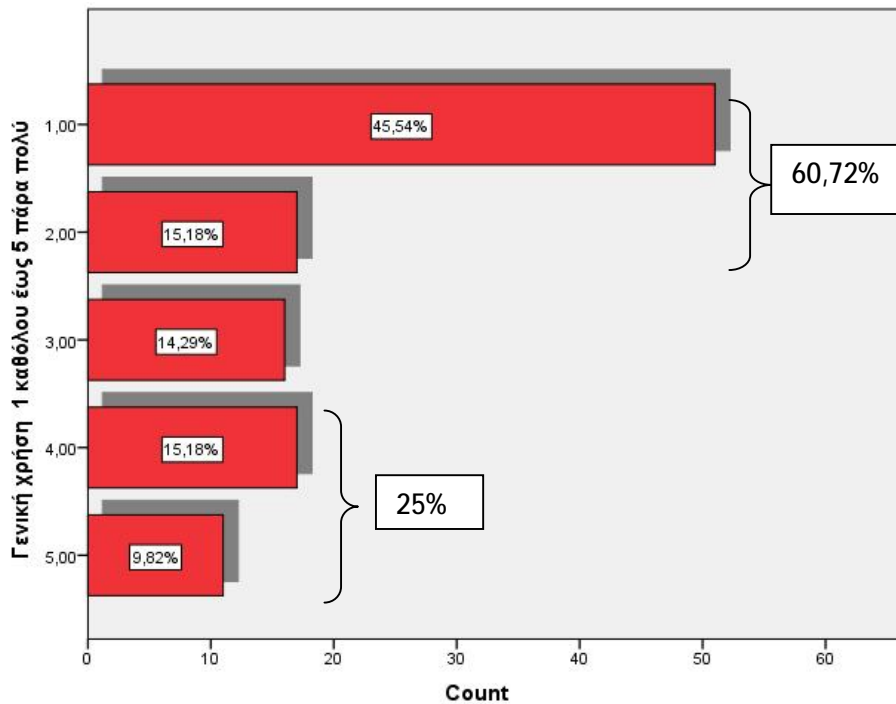
Χρήση εφαρμογών (word, excel, κλπ.) για καταγραφή προσωπικών σημειώσεων, πληροφοριών ασθενών, αναφορών, ανακοινώσεων, κλπ.



Γράφημα 6.

Στην ερώτηση 1 της Β ομάδας των ερωτήσεων όπως μπορούμε να παρατηρήσουμε στο Γράφημα 6, το 35,84% του Προσωπικού κάνει καθόλου έως λίγη χρήση των εφαρμογών (word, excel, κλπ.) ενώ το 43,33% πολύ έως πάρα πολύ.

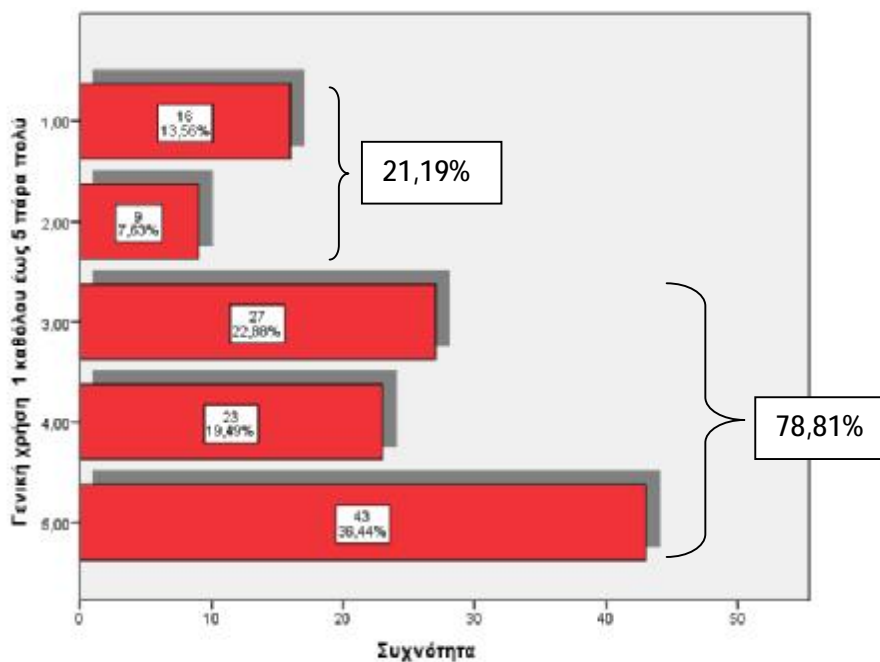
Χρήση προγραμμάτων για προετοιμασία διαφανειών, παρουσιάσεων, κλπ.



Γράφημα 7.

Στην επόμενη ερώτηση σύμφωνα με το Γράφημα 7 προκύπτει ότι το 60,72% των ερωτηθέντων δεν κάνει ουσιαστικά χρήση προγραμμάτων για προετοιμασία διαφανειών, παρουσιάσεων, κλπ. σε αντίθεση με το 25% που κάνει πολύ έως πάρα πολύ μεγάλη χρήση αυτών των προγραμμάτων.

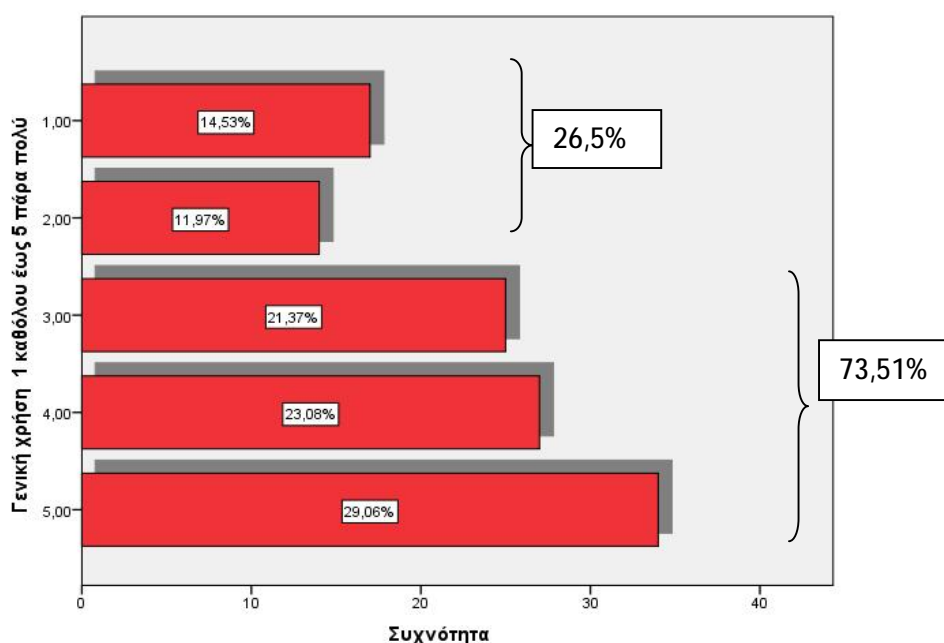
Πρόσβαση σε δίκτυα και ιστοσελίδες γενικού περιεχομένου για αναζήτηση πληροφοριών και επικοινωνία (e-mail, facebook, chat, msn, κλπ.)



Γράφημα 8.

Από το Γράφημα 8 προκύπτει ότι το 78,81% των ερωτηθέντων της τρίτης ερώτησης έχει πρόσβαση σε σημαντικό βαθμό σε δίκτυα και ιστοσελίδες γενικού περιεχομένου ενώ το 21,19% δεν έχει.

Πρόσβαση σε δίκτυα και ιστοσελίδες ειδικού περιεχομένου (ιατρικών πληροφοριών, κλπ.)



Γράφημα 9.

Στην τελευταία ερώτηση αυτής της ομάδας με βάση το Γράφημα 9 προκύπτει ότι το 73,51% των ερωτηθέντων έχει πρόσβαση σε σημαντικό βαθμό σε δίκτυα και ιστοσελίδες ειδικού περιεχομένου ενώ το 26,5% δεν έχει.

Συγκεντρωτικά αποτελέσματα χρήσης Η/Υ(σχετικές συχνότητες %)

A/A		1	2	3	4	5
1.	Χρήση εφαρμογών (word, excel, κλπ.) για καταγραφή προσωπικών σημειώσεων, πληροφοριών ασθενών, αναφορών, ανακοινώσεων, κλπ.	26,70	9,20	20,80	20,00	23,30
2.	Χρήση προγραμμάτων για προετοιμασία διαφανειών, παρουσιάσεων, κλπ.	45,50	15,20	14,30	15,20	9,80
3.	Πρόσβαση σε δίκτυα και ιστοσελίδες γενικού περιεχομένου για αναζήτηση πληροφοριών και επικοινωνία (e-mail, facebook, chat, msn, κλπ.)	13,60	7,60	22,90	19,50	36,40
4.	Πρόσβαση σε δίκτυα και ιστοσελίδες ειδικού περιεχομένου (ιατρικών πληροφοριών, κλπ.)	15,50	12,00	21,40	23,10	29,10

*Βαθμολογήστε σε κλίμακα από το 1 (καθόλου) έως 5 (πάρα πολύ).

Πίνακας 5.

Από την ερώτηση 1 προκύπτει ότι υπάρχει μεγάλο ποσοστό από το Προσωπικό που κάνει πολύ χρήση των εφαρμογών και ένα μεγάλο επίσης ποσοστό που δεν κάνει καθόλου χρήση.

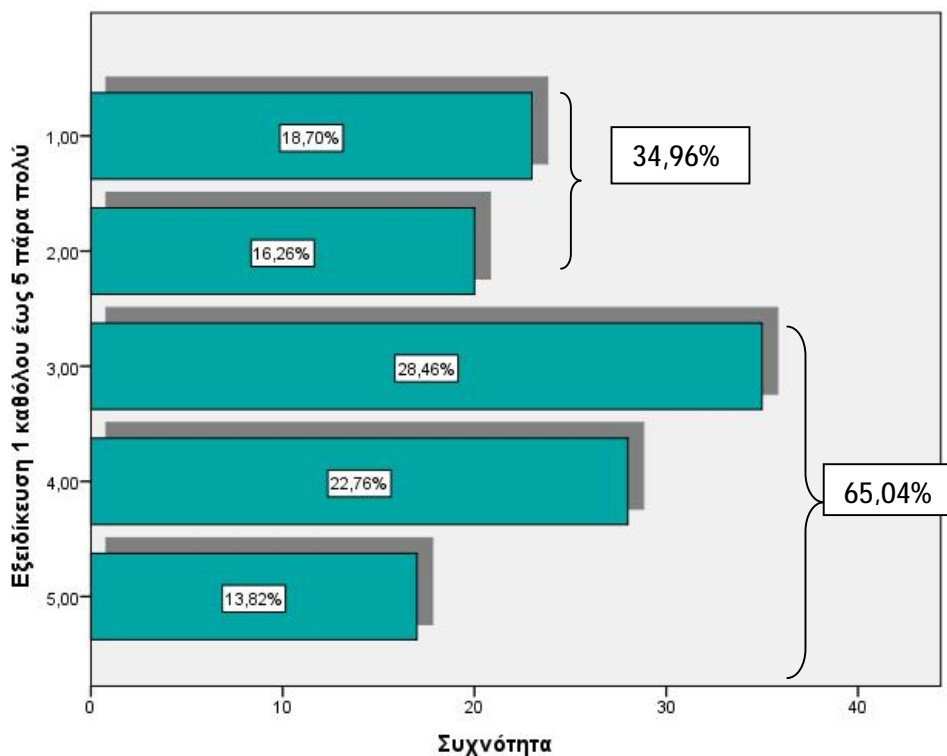
Από την επόμενη ερώτηση το μισό περίπου του δείγματος δεν κάνει καθόλου χρήση των προγραμμάτων του Η/Υ.

Από την τρίτη ερώτηση παρατηρούμε υπάρχει επισημότητα σε ιστοσελίδες κοινωνικής δικτύωσης σε υψηλό σχετικά ποσοστό.

Στην τελευταία ερώτηση της Β ομάδας ερωτήσεων παρατηρούμε αναλογία του συνολικού δείγματος από το 3 έως το 5.

**Γ. Έχετε εξειδικευτεί / επιμορφωθεί στη Χρήση Πληροφοριακού Συστήματος Η/Υ;
Βαθμολογήστε σε κλίμακα από το 1 (καθόλου) έως 5 (πάρα πολύ).**

Εξειδίκευση / επιμόρφωση στη χρήση Πληροφοριακών συστημάτων Η/Υ

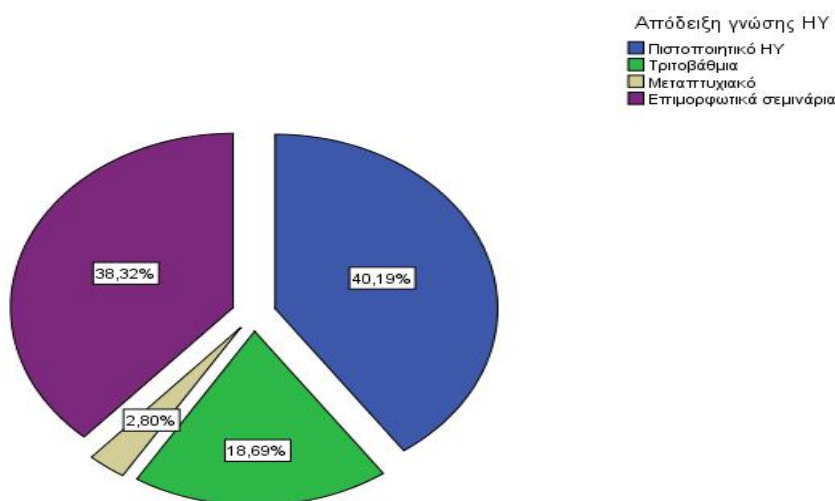


Γράφημα 10.

Στην ερώτηση της Γ ομάδας από το Γράφημα 10 προκύπτει ότι το 34,96% έχει καθόλου έως πολύ μικρή επιμόρφωση ενώ το 65,04% έχει από μέτρια έως πάρα πολύ.

Δ. Είστε κάτοχοι τίτλων σπουδών που αποδεικνύουν τη γνώση σας στη Χρήση Πληροφοριακού Συστήματος Η/Υ;

Τίτλοι πιστοποίησης στη γνώση και χρήση Πληροφοριακού Συστήματος Η/Υ



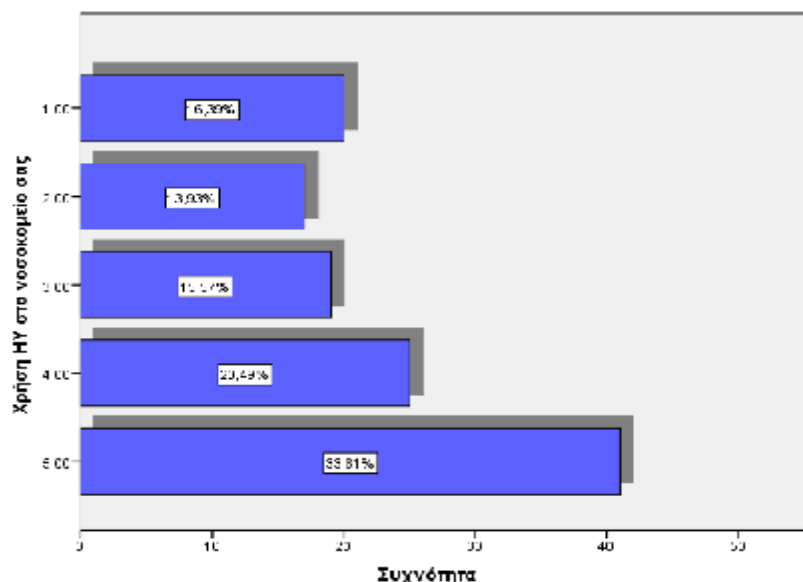
Γράφημα 11.

Στο Δ μέρος σχετικά με την απόδειξη γνώσης Η/Υ με βάση το Γράφημα 11 προκύπτει ότι το 40,19% κατέχει κάποιο Πιστοποιητικό Η/Υ (ECDL, KEY-CERT, ICT Hellas A.E., κλπ.), το 38,32% έχει παρακολουθήσει επιμορφωτικά σεμινάρια, το 18,69% κατέχει πτυχίο Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης ενώ μόλις το 2,8% κατέχει Μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών.

Ε. Χρήση Πληροφοριακού Συστήματος Η/Υ στο Νοσοκομείο σας

Η ομάδα ερωτήσεων Ε σχετικά με τη «Χρήση Εξειδικευμένου Συστήματος Η/Υ» περιλαμβάνει 7 ερωτήσεις στις οποίες το Προσωπικό των δύο Νοσοκομείων απάντησαν με τη βοήθεια μιας 5βάθμιας κλίμακας. Οι ερωτήσεις καθώς και τα αποτελέσματα του δείγματος που προέκυψαν μετά από κατάλληλη στατιστική επεξεργασία παρουσιάζονται με τη βοήθεια γραφημάτων παρακάτω.

Γνωρίζετε αν στο νοσοκομείο σας υπάρχει εξειδικευμένο πληροφοριακό σύστημα κατάλληλο για την εργασία σας;

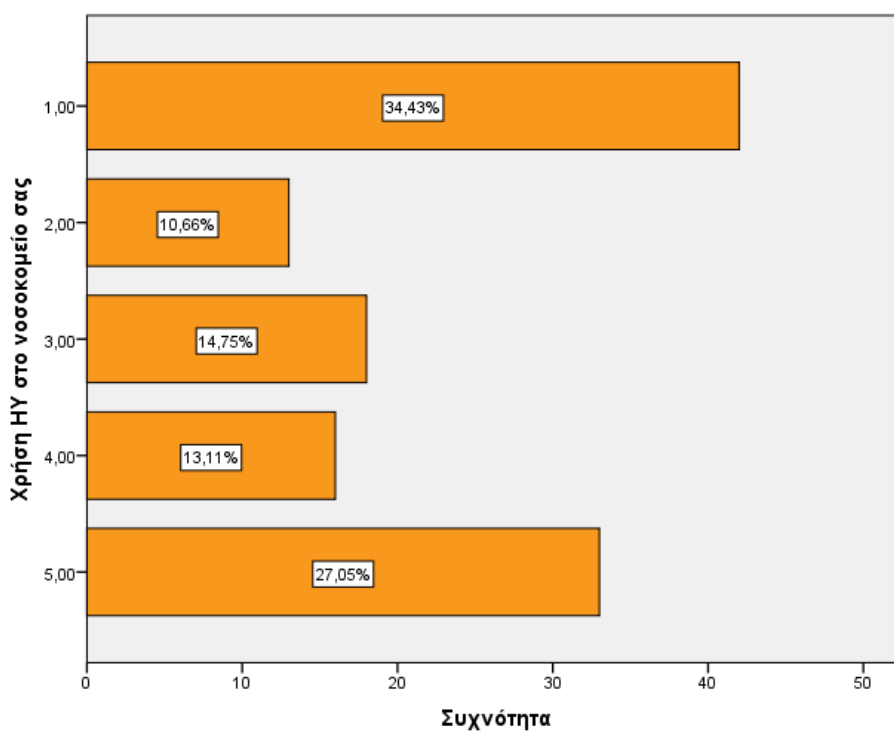


Γράφημα 12.

Οι απαντήσεις όπως μπορούμε να παρατηρήσουμε στο Γράφημα 12 είναι μοιρασμένες στις πέντε δυνατές εναλλακτικές απαντήσεις. Πιο αναλυτικά τα ποσοστά είναι τα εξής:

Όσοι απάντησαν ότι δε χρησιμοποιούν το εξειδικευμένο Πληροφοριακό Σύστημα του Νοσοκομείου «καθόλου» φτάνει σε ποσοστό με 16,39%, «λίγο» σε ποσοστό σχεδόν 14% και ακολουθούν οι απαντήσεις «αρκετά» με 15,60%, «πολύ» με 20,50%, και τέλος «πάρα πολύ» σε ποσοστό που φτάνει το 33,60%.

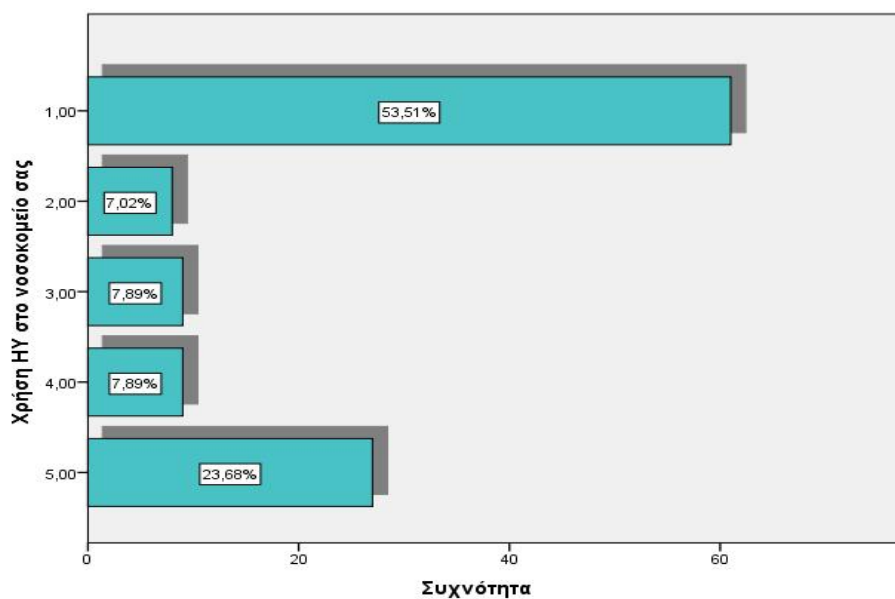
Έχετε εκπαιδευτεί στη χρήση του συγκεκριμένου προγράμματος για την εργασία σας;



Γράφημα 13.

Στη δεύτερη ερώτηση της ομάδας Ε το 35% του ποσοστού του δείγματος δεν έχει καθόλου εκπαιδευτεί ενώ το 27% έχει εκπαιδευτεί πλήρως στο πρόγραμμα που διαχειρίζεται.

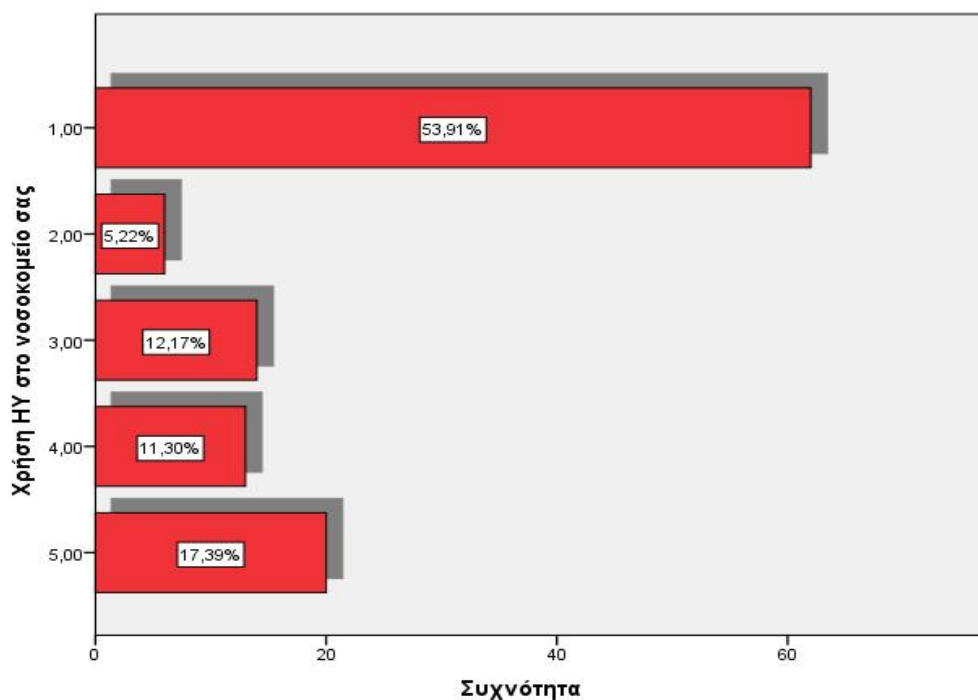
Χρησιμοποιείτε το σύστημα για συνταγογράφηση (χορήγηση θεραπείας και προώθηση συνταγής σε φαρμακείο);



Γράφημα 14.

Και στην ερώτηση αυτής της ομάδας εάν χρησιμοποιούν το σύστημα συνταγογράφησης οι κατηγορίες απάντησαν σε ακόμη υψηλότερα ποσοστά ότι δεν τις χρησιμοποιούν (53,5%) ενώ τις χρησιμοποιούν «πάρα πολύ» ποσοστό 24% περίπου.

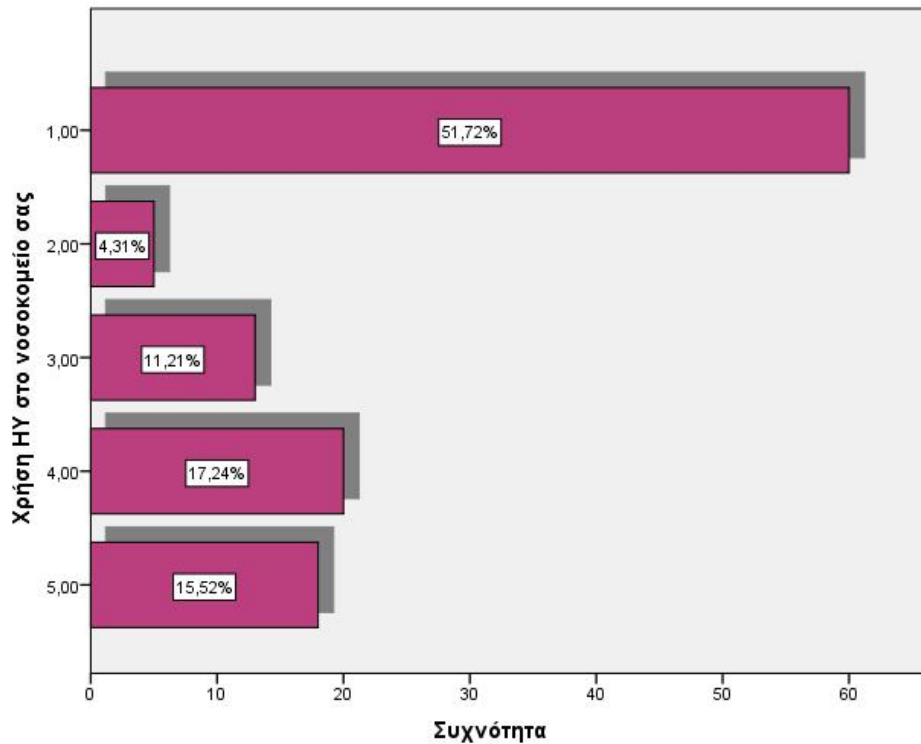
Χρησιμοποιείτε το σύστημα για πρόσβαση στο ιστορικό και στα στοιχεία του φακέλου ασθενών;



Γράφημα 15.

Στην ερώτηση 4 της πέμπτης ομάδας τα αποτελέσματα όπως παρουσιάζονται στο Γράφημα 15 και μας δείχνουν τη μη αποδοχή από το Προσωπικό τη χρήση των Π.Σ.Ν. Με ποσοστό που φτάνει το 54% απάντησαν ότι δε χρησιμοποιούν το εξειδικευμένο πληροφοριακό σύστημα του νοσοκομείου για πρόσβαση στο ιστορικό και στοιχεία του φακέλου ασθενών ενώ «πάρα πολύ» με ποσοστό 17,40%.

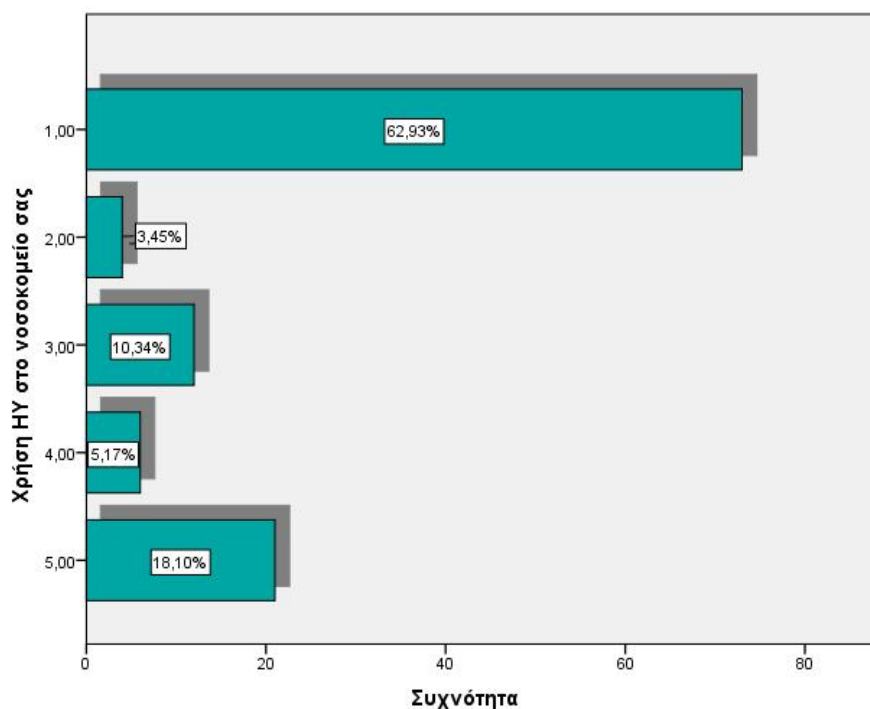
Ενημερώνετε το σύστημα με νέα στοιχεία το φάκελο ασθενών;



Γράφημα 16.

Η ερώτηση 5 της ομάδας αυτής αφορά το Προσωπικό ενημερώνει με νέα στοιχεία το φάκελο ασθενών με τη χρήση των Π.Σ.Ν. Με ποσοστό 52% απαντά ότι δεν πραγματοποιούν ποτέ τη συγκεκριμένη εργασία με τη βοήθεια των Π.Σ. Ένα 15,5% του δείγματος απαντά ότι πάντα εισάγει νέα στοιχεία στο φάκελο των ασθενών ενώ οι απαντήσεις που ακολουθούν είναι: «πολύ» με 17,25% «αρκετά» με 11,20%, και «λίγο» με μόλις 4,3%.

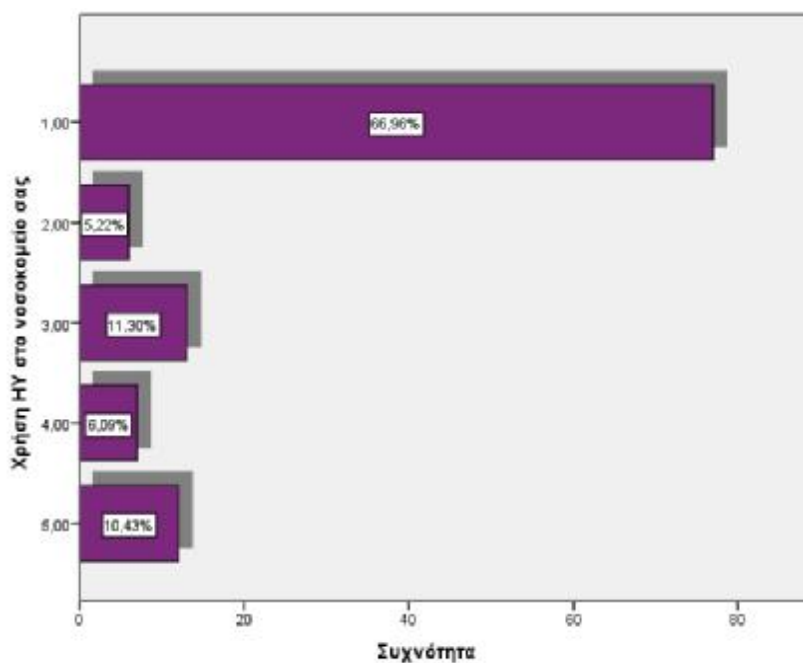
Χρησιμοποιείτε το σύστημα για πρόσβαση σε εργαστηριακά αποτελέσματα μικροβιολογικών και βιοχημικών εξετάσεων που αφορούν ασθενείς;



Γράφημα 17.

Τα αποτελέσματα όπως παρουσιάζονται στο Γράφημα 17 της έκτης ερώτησης είναι ότι το 63% απάντησε ότι «καθόλου» δε χρησιμοποιεί το Π.Σ.Ν. για τη συγκεκριμένη εργασία αλλά ένα 18% έδωσε την ακριβώς αντίθετη απάντηση, δηλαδή ότι κάνει «πάρα πολύ» χρήση του εξειδικευμένου συστήματος για να έχει πρόσβαση σε εργαστηριακά αποτελέσματα μικροβιολογικών και βιοχημικών εξετάσεων που αφορούν ασθενείς. Οι απαντήσεις που ακολουθούν είναι οι εξής: «αρκετά» με 10,35%, «πολύ» με 5,20%, και «λίγο» με 3,5%.

Χρησιμοποιείτε το σύστημα για παρακολούθηση και ενημέρωση ραντεβού ασθενών σε εξωτερικά τακτικά ιατρεία;



Γράφημα 18.

Είναι γεγονός ότι και στη συγκεκριμένη ερώτηση αυτής της ομάδας του ερωτηματολογίου και με βάση το Γράφημα 18, σε ποσοστό 67% το Προσωπικό δε χρησιμοποιεί ποτέ το σύστημα για τους ασθενείς στα εξωτερικά ιατρεία, ενώ μόνο το 10,5% το χρησιμοποιεί πάντα και «αρκετά» το 11,30%. Οι υπόλοιποι το χρησιμοποιούν με ποσοστά περίπου στο 5,5%.

**Συγκεντρωτικά αποτελέσματα χρήσης Πληροφοριακού Συστήματος Η/Υ
στο Νοσοκομείο σας (σχετικές συχνότητες %)**

A/A		1	2	3	4	5
1.	Γνωρίζετε αν στο νοσοκομείο σας υπάρχει εξειδικευμένο πληροφοριακό σύστημα κατάλληλο για την εργασία σας;	16,4	13,9	15,6	20,5	33,6
2.	Έχετε εκπαιδευτεί στη χρήση του συγκεκριμένου προγράμματος για την εργασία σας;	34,4	10,7	14,8	13,1	27,0
3.	Χρησιμοποιείτε το σύστημα για συνταγογράφηση (χορήγηση θεραπειάς και προώθηση συνταγής σε φαρμακείο);	53,5	7,0	7,9	7,9	23,7
4.	Χρησιμοποιείτε το σύστημα για πρόσβαση στο ιστορικό και στα στοιχεία του φακέλου ασθενών;	53,9	5,2	12,2	11,3	17,4
5.	Ενημερώνετε το σύστημα με νέα στοιχεία το φάκελο ασθενών;	51,7	4,3	11,2	17,2	15,5
6.	Χρησιμοποιείτε το σύστημα για πρόσβαση σε εργαστηριακά αποτελέσματα μικροβιολογικών και βιοχημικών εξετάσεων που αφορούν ασθενείς;	62,9	3,4	10,3	5,2	18,1
7.	Χρησιμοποιείτε το σύστημα για παρακολούθηση και ενημέρωση ραντεβού ασθενών σε εξωτερικά τακτικά ιατρεία;	67,0	5,2	11,3	6,1	10,4

* Βαθμολογήστε σε κλίμακα από το 1 (καθόλου) έως 5 (πάρα πολύ).

Πίνακας 6.

Ο συγκεντρωτικός πίνακας 6 από την Πέμπτη ομάδα ερωτήσεων μας δίνει σαφέστερη εικόνα για τη χρήση από το Προσωπικό των Π.Σ.Ν. Στην 1 ερώτηση «γνωρίζετε αν στο νοσοκομείο σας υπάρχει εξειδικευμένο πληροφοριακό σύστημα κατάλληλο για την εργασία σας» το «πάρα πολύ» κατέχει ποσοστό 33,6% και το «πολύ» ικανοποιητικό σε ποσοστό 20,5% ενώ τα υπόλοιπα με παρόμοια ποσοστά αποδεικνύοντας ότι το 46% δεν το γνωρίζει τόσο καλά.

Στην επόμενη ερώτηση εάν «έχετε εκπαιδευτεί στη χρήση του συγκεκριμένου προγράμματος για την εργασία σας» το 35,5% απάντησε αρνητικά ενώ το 27% θετικά.

Στην τρίτη ερώτηση αν «χρησιμοποιείτε το σύστημα για συνταγογράφηση» πάνω από το 50% του δείγματος απάντησε αρνητικά και το 24% το χρησιμοποιεί.

Στην ερώτηση 4 αν «χρησιμοποιείτε το σύστημα για πρόσβαση στο ιστορικό και στα στοιχεία του φακέλου ασθενών» είχαμε μεγάλα ποσοστά στην απάντηση «καθόλου» 51,7% και 17,5% στην απάντηση «πάρα πολύ».

Στη συνέχεια αν «ενημερώνετε το σύστημα με νέα στοιχεία το φάκελο ασθενών» παρόμοια ποσοστά το «καθόλου» 54%, ενώ το «πολύ» και το «πάρα πολύ» κατείχαν μικρή απόκλιση ποσοστών 17% και 15,5% αντίστοιχα.

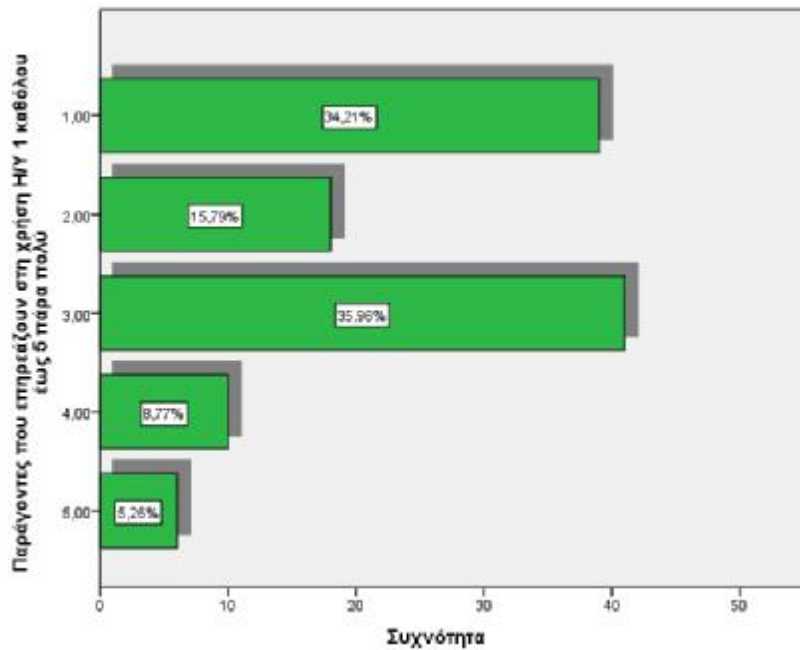
Στην έκτη ερώτηση αν «χρησιμοποιείτε το σύστημα για πρόσβαση σε εργαστηριακά αποτελέσματα μικροβιολογικών και βιοχημικών εξετάσεων που αφορούν ασθενείς» το 63% δυστυχώς απάντησε αρνητικά και μόλις το 18% πολύ θετικά.

Στην τελευταία ερώτηση της Ε ομάδας ερωτήσεων εάν χρησιμοποιούν το σύστημα για παρακολούθηση και ενημέρωση ραντεβού ασθενών σε εξωτερικά ιατρεία και εδώ ήταν πολύ υψηλό το ποσοστό που απάντησε «καθόλου» (67%) ενώ «αρκετά» και «πάρα πολύ» απάντησε περίπου το 10,5%.

ΣΤ. Παράγοντες που σας επηρεάζουν στη χρήση Πληροφοριακού Συστήματος Η/Υ στην εργασία σας

Στην ομάδα ΣΤ του ερωτηματολογίου που είναι και η τελευταία μας παρουσιάζονται εκδοχές που μπορούν να μας βοηθήσουν ώστε να εξάγουμε σωστά συμπεράσματα για την αποδοχή των πληροφοριακών συστημάτων από το Προσωπικό των Νοσοκομείων.

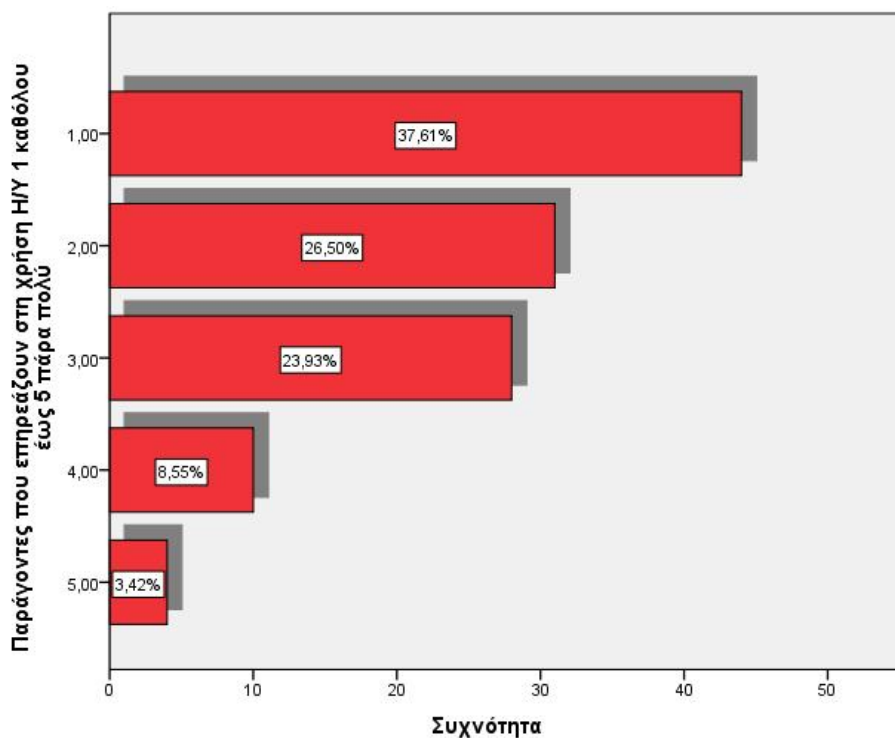
Ο φόρτος εργασίας δεν αφήνει περιθώριο παράλληλης χρήσης του πληροφοριακού συστήματος



Γράφημα 19.

Με ποσοστό 36% το Προσωπικό θεωρεί το φόρτος εργασίας τους επηρεάζει «αρκετά» την παράλληλη χρήση του πληροφοριακού συστήματος, καθώς δεν αφήνει τον απαραίτητο χρόνο. Ωστόσο είναι σημαντικό να αναφέρουμε και το 34% του Προσωπικού υποστηρίζει ότι δεν πιστεύει ότι η υπεραπασχόληση του με την εργασία του ευθύνεται για τη μη χρήση του εξειδικευμένου πληροφοριακού συστήματος. Οι απαντήσεις που ακολουθούν είναι : «λίγο» με 16%, «πολύ» με 9% και «πέρα πολύ» με 5%. Τα αποτελέσματα αυτά παρουσιάζονται στο Γράφημα 19.

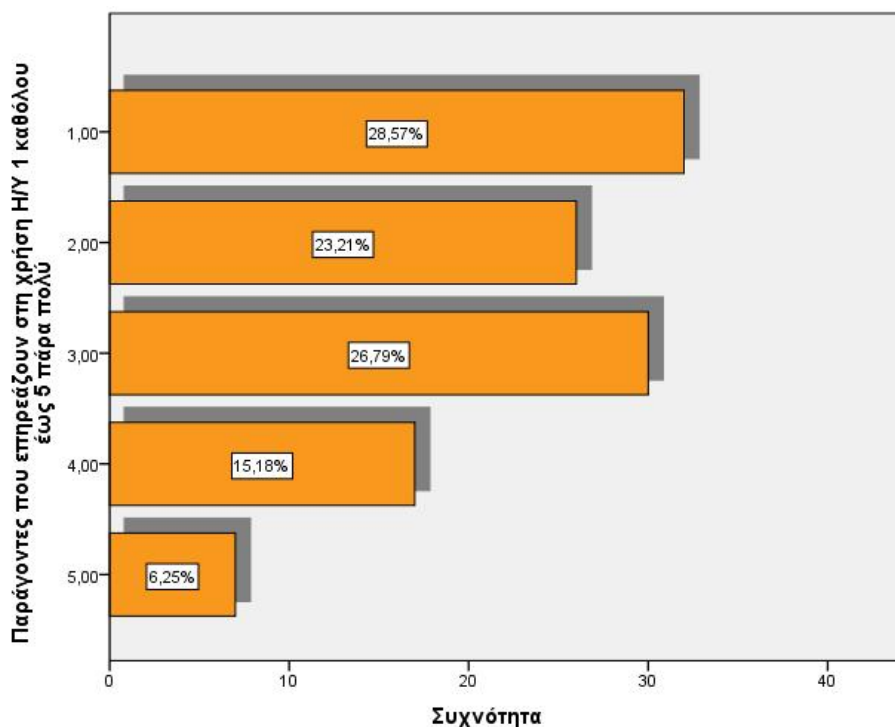
Το σύστημα είναι δύσχρηστο



Γράφημα 20.

Η εκδοχή αν θεωρεί το Προσωπικό ότι το Π.Σ.Ν. είναι δύσχρηστο, τα αποτελέσματα αυτής της ερώτησης παρουσιάζονται στο Γράφημα 20 και μας έδειξαν ότι το Προσωπικό δε θεωρεί ότι ο λόγος που δεν κάνουν συστηματική χρήση του εξειδικευμένου πληροφοριακού συστήματος που τους παρέχεται είναι γιατί αυτό είναι δύσχρηστο. Συγκεκριμένα το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος μας 38%, απάντησε ότι δεν θεωρεί το σύστημα δύσχρηστο και καμία από τις κατηγορίες που εξετάσαμε δεν παρουσίασε αξιοσημείωτη διαφοροποίηση σε σχέση με το γενικό δείγμα. Με ποσοστό 25% περίπου έδωσε απαντήσεις, ότι συμφωνούν «λίγο» και «αρκετά» με τη συγκεκριμένη πρόταση και ακολουθούν οι εξής: «πολύ» με ποσοστό 8,5% και «πάρα πολύ» μόλις το 3,5%.

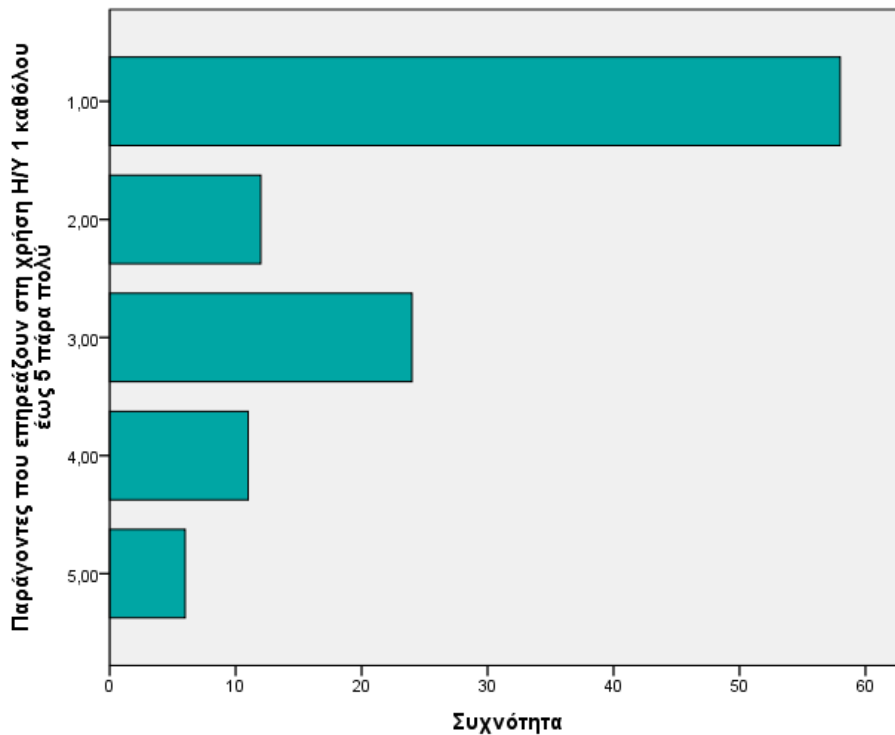
Το σύστημα είναι χρονοβόρο



Γράφημα 21.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα που προέκυψαν σύμφωνα με τη 2^η ερώτηση της ομάδας αυτής μπορούμε να τα δούμε αναλυτικά στο Γράφημα 21, ότι το Νοσοκομειακό Προσωπικό θεωρεί ότι δεν είναι ιδιαίτερα χρονοβόρο το σύστημα, καθώς το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος δεν έδειξε να συμφωνεί με τη συγκεκριμένη πρόταση. Σε ποσοστό 27% απάντησαν ότι συμφωνούν «αρκετά» και το ποσοστό που συμφωνούν «λίγο» ξεπέρασε το 23%. Από την άλλη πλευρά το Προσωπικό που συμφωνεί «πολύ» είναι 15,2% ενώ ότι το εξειδικευμένο πληροφοριακό σύστημα είναι χρονοβόρο «πάρα πολύ» φτάνει μόλις το 6,2%.

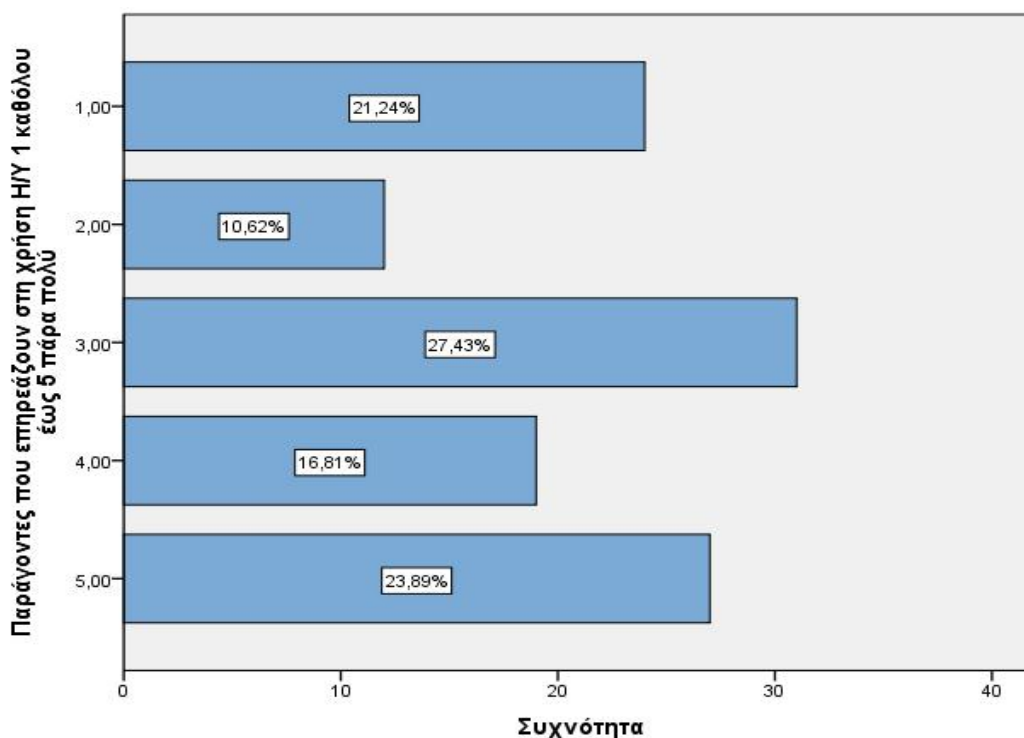
Το σύστημα δεν είναι χρήσιμο, δεν καλύπτει τις ανάγκες σας. Κάνετε τη δουλειά σας καλύτερα χειρόγραφα



Γράφημα 22.

Με την επόμενη πρόταση ότι «το σύστημα δεν είναι χρήσιμο, δεν καλύπτει τις ανάγκες σας. Κάνετε τη δουλειά σας καλύτερα χειρόγραφα». Η συγκεκριμένη ερώτηση όπως φαίνεται από τα αποτελέσματα που προέκυψαν και παρουσιάζονται στο Γράφημα 22 βρήκε αντίθετο το 52% του δείγματος μας, ενώ το 21,5% θεωρεί ότι δεν καλύπτει τις ανάγκες του. Με ποσοστό 10% περίπου απάντησαν ότι συμφωνούν «λίγο» και «πολύ» ενώ «πάρα πολύ» μόλις το 5,5% του δείγματος.

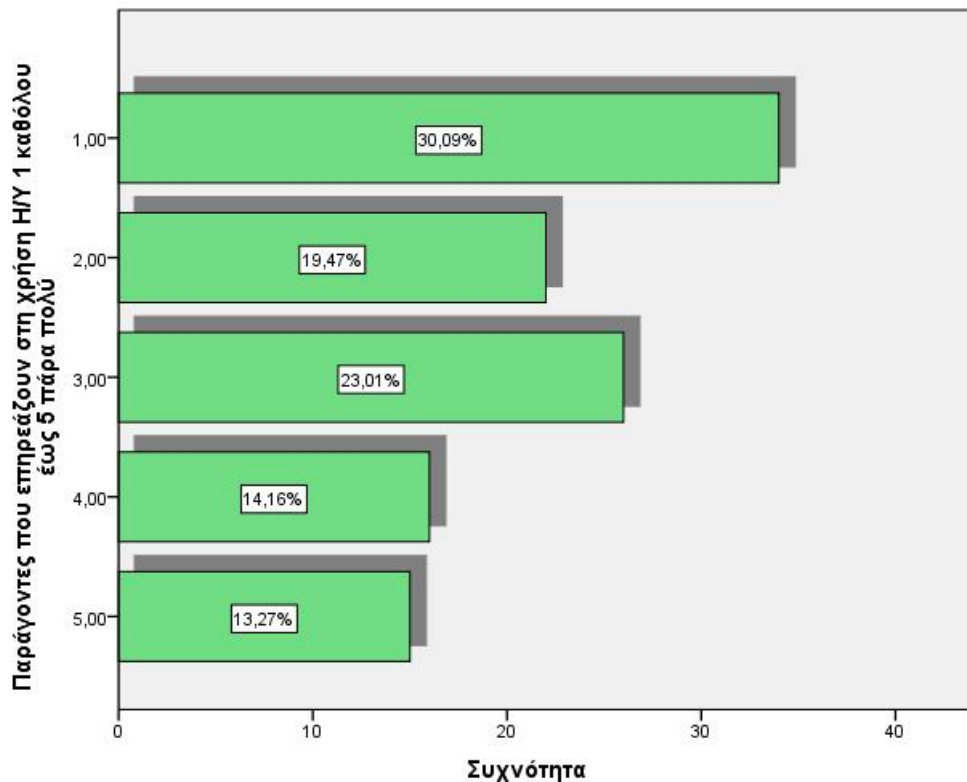
Ο γιατρός πρέπει να ασχολείται με τον ασθενή ενώ το πληροφοριακό σύστημα πρέπει να το χειρίζεται το διοικητικό προσωπικό



Γράφημα 23.

Τα αποτελέσματα που προέκυψαν από το δείγμα μας έδειξαν ότι το μεγαλύτερο ποσοστό (27,5%) ότι συμφωνούν «αρκετά» με τη συγκεκριμένη πρόταση της ΣΤ ομάδας. Σε ποσοστό 21% το Προσωπικό πιστεύει ότι ο ιατρός οφείλει εκτός από τον ασθενή να ασχολείται και με τη χρήση του εξειδικευμένου πληροφοριακού συστήματος που είναι εγκατεστημένο στα Νοσοκομεία. Ακολουθούν οι απαντήσεις «πολύ» με 17%, και «λίγο» με 11% όπως μπορούμε να δούμε στο Γράφημα 23.

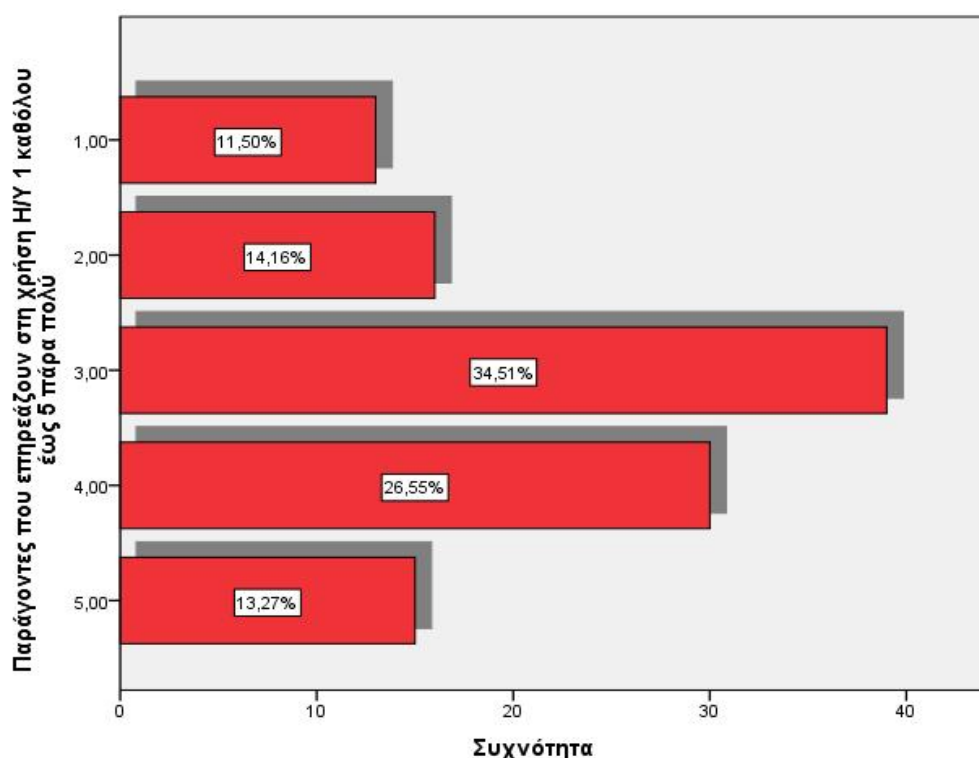
Δεν έχετε επαρκή εκπαίδευση στη χρήση του συγκεκριμένου συστήματος



Γράφημα 24.

Στη έκτη ερώτηση σε ποσοστό που ξεπερνά το 30% το Προσωπικό θεωρεί ότι δεν έχουν επαρκή εκπαίδευση στη χρήση του εξειδικευμένου πληροφοριακού συστήματος. Στη συνέχεια το 21% πιστεύει ότι έχει εκπαιδευτεί αρκετά ενώ «λίγο» το 19,5% και σχεδόν ίδιο ποσοστό δείγματος απάντησε στο «πολύ» και «πάρα πολύ», όπως παρατηρούμε στο Γράφημα 24.

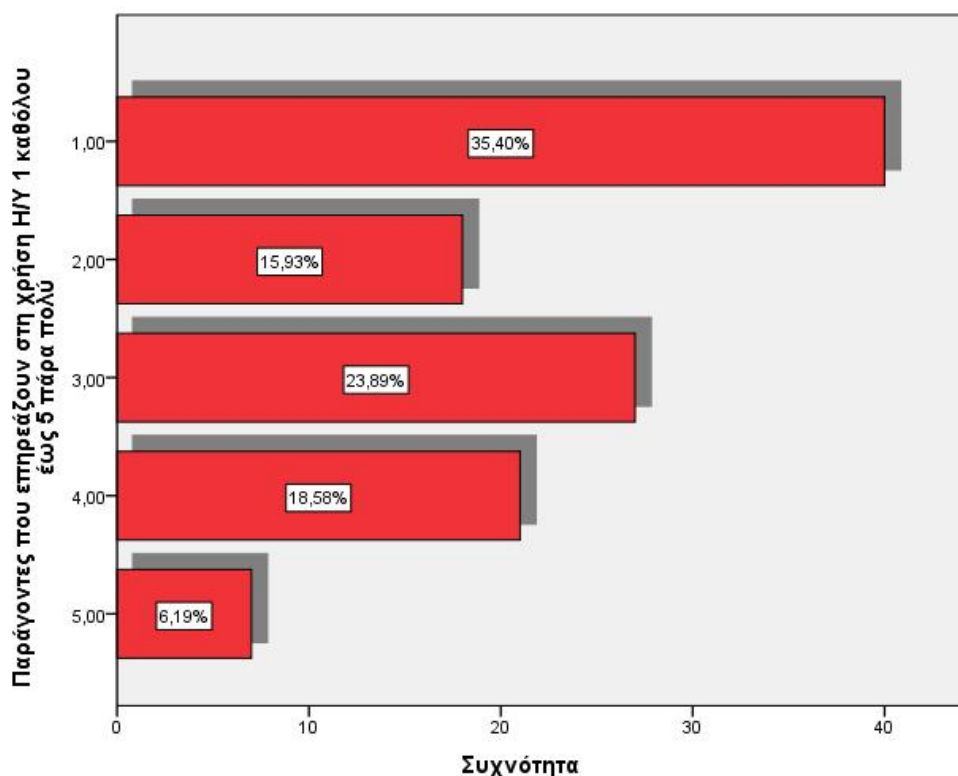
Το σύστημα έχει συχνά τεχνικά προβλήματα και δυσλειτουργίες



Γράφημα 25.

Τα αποτελέσματα που προέκυψαν από τη συγκεκριμένη πρόταση της τελευταίας ομάδας ερωτήσεων έδειξαν ότι το 34,5% του δείγματος συμφωνεί «αρκετά» και ακολουθεί με 26,5% το «πολύ». Το υπόλοιπο 39% είναι περίπου ισοκαταμεμημένο στις οι υπόλοιπες εναλλακτικές απαντήσεις του ερωτηματολογίου μας. Πιο αναλυτικά όπως μπορούμε να παρατηρήσουμε και στο Γράφημα 25, με ποσοστό 14% απάντησαν ότι συμφωνούν «λίγο», ενώ με 11,5% έδειξαν τη διαφωνία τους στη συγκεκριμένη πρόταση. Με ποσοστά 13% απάντησαν ότι συμφωνούν «πάρα πολύ».

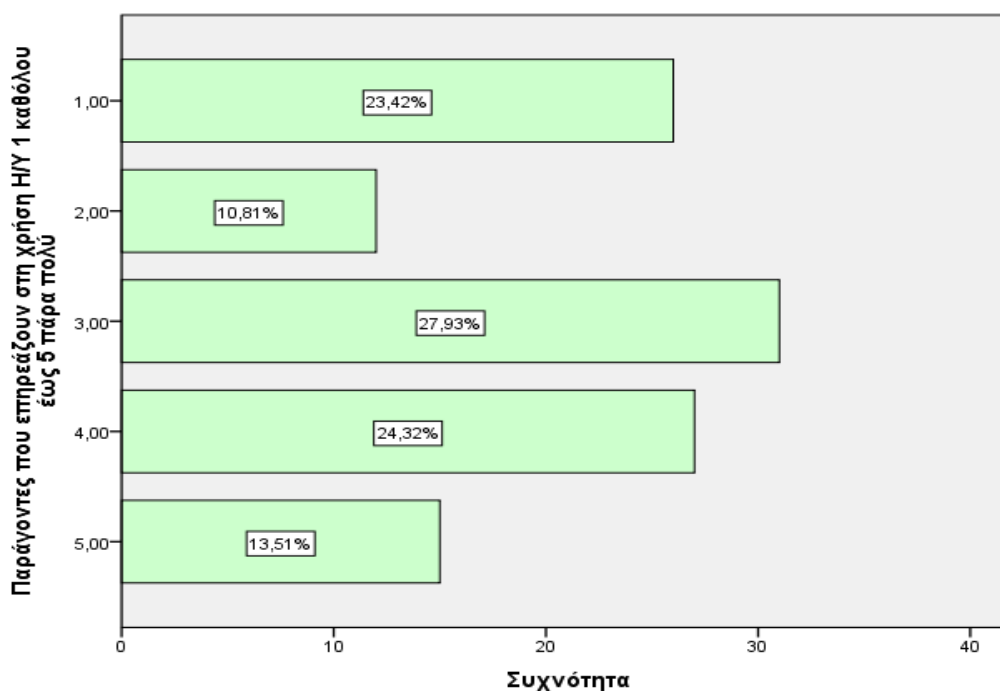
Έχετε επιφυλάξεις για την ασφάλεια του συστήματος και τα προσωπικά δεδομένα ασθενών



Γράφημα 26.

Τα αποτελέσματα της 8^{ης} ερώτησης παρουσιάζονται στο Γράφημα 26. Οι περισσότεροι του δείγματος μας δε συμφωνούν με τη συγκεκριμένη πρόταση αφού σε ποσοστό 35,5% απάντησαν ότι δεν έχουν καμία επιφύλαξη για την ασφάλεια που παρέχει το σύστημα. Η απάντηση ότι συμφωνούν «αρκετά» ήταν η επόμενη καθώς συγκέντρωσε το 24% του Προσωπικού και ακολουθούν οι απαντήσεις «πολύ» με 19% και «Λίγο» με ποσοστό 13% και «πάρα πολύ» με πολύ μικρό ποσοστό, μόλις 6%.

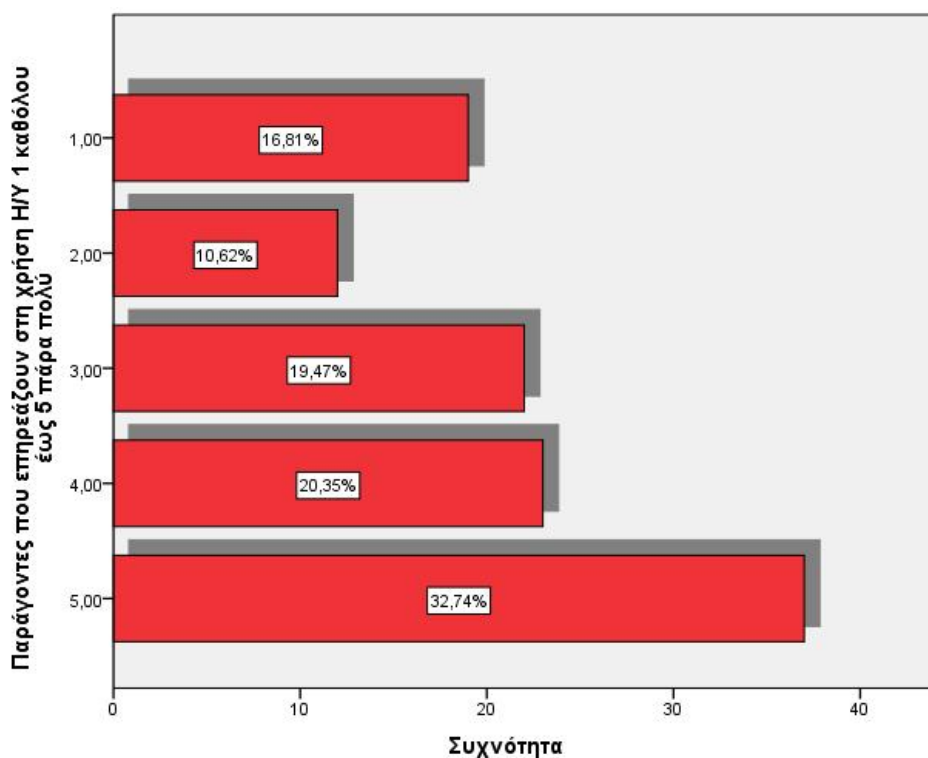
Η Διοίκηση δε δείχνει ιδιαίτερο ενδιαφέρον στην προώθηση και χρήση του συστήματος



Γράφημα 27.

Στην ερώτηση ότι η Διοίκηση δεν ενδιαφέρεται, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος οι απαντήσεις ήταν συμφωνώ «αρκετά». Η αμέσως επόμενη απάντηση που συγκέντρωσε 24% ήταν το «πολύ» και ακολουθεί το «καθόλου», δηλαδή ότι δε συμφωνούν ότι η διοίκηση δε δείχνει ιδιαίτερο ενδιαφέρον στην προώθηση και χρήση του συστήματος. Ένα ποσοστό της τάξης του 23,5% περίπου δεν συμφωνεί με την πρόταση. Τέλος παρουσιάζεται με ποσοστά 11% το «λίγο». Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στο Γράφημα 27.

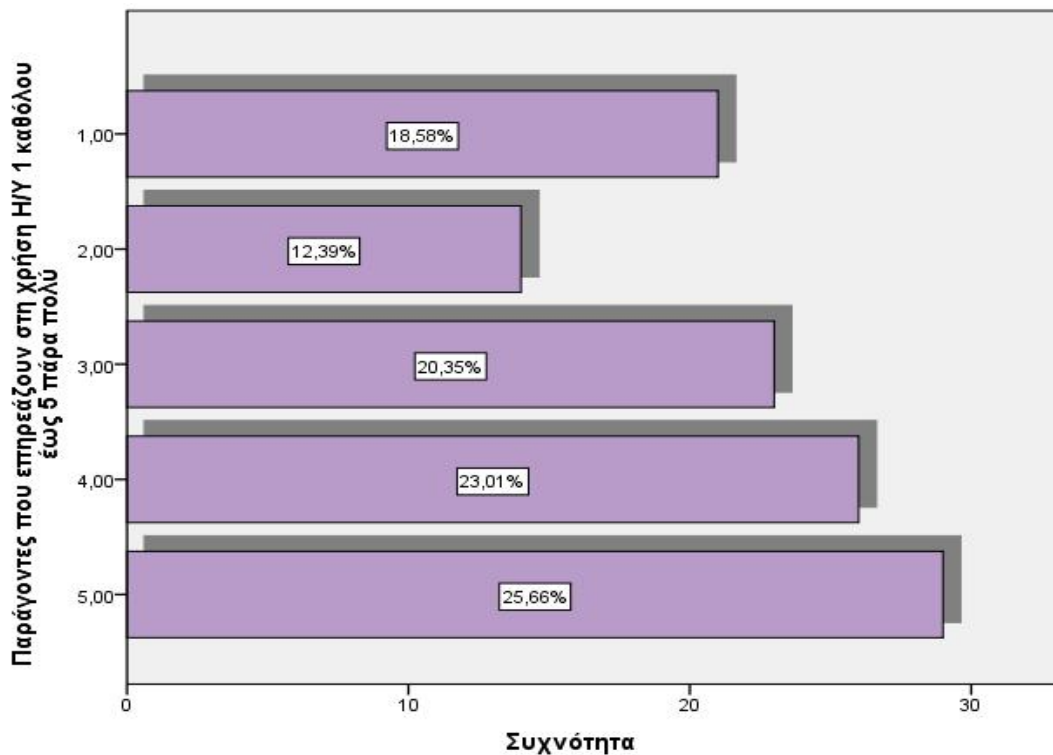
Τα συστήματα πληροφορικής βοηθούν στην άσκηση των καθημερινών σας εργασιών



Γράφημα 28.

Τα αποτελέσματα που προέκυψαν έδειξαν ότι το 33% του Νοσοκομειακού Προσωπικού συμφωνεί «πάρα πολύ» ότι τα Π.Σ.Ν. βοηθούν στην άσκηση των καθημερινών τους αναγκών και ακολουθούν οι απαντήσεις «Πολύ» και «Αρκετά» με ποσοστά 20% και 19,5%. Τα ποσοστά αυτά μας δείχνουν ότι οι είναι πεπεισμένοι ότι τα εξειδικευμένα πληροφοριακά συστήματα είναι χρήσιμα για την άσκηση των εργασιών τους. Σε ποσοστό 11% απάντησε ότι θεωρούν ότι τα συστήματα αυτά τους βοηθούν «λίγο» στην άσκηση των καθημερινών τους εργασιών ενώ το 17% δεν τους βοηθούν καθόλου.

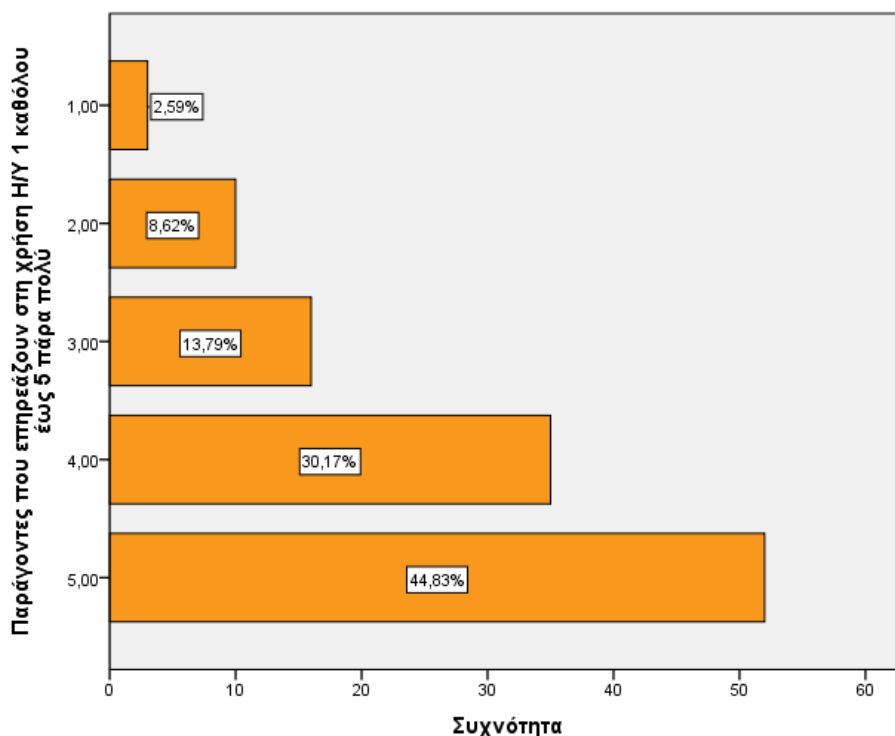
Υπάρχει σαφής συμβολή και βελτίωση των καθημερινών σας εργασιών από τη χρήση του πληροφοριακού συστήματος



Γράφημα 29.

Στην ερώτηση αυτή παρουσιάστηκε ομοιογένεια στις απαντήσεις. Αναλυτικά δεν υπάρχει ξεκάθαρη εικόνα αν η χρήση του πληροφοριακού συστήματος συμβάλλει και βελτιώνει τις καθημερινές εργασίες των ερωτηθέντων. Βέβαια το μεγαλύτερο ποσοστό συμφωνεί με την ερώτηση.

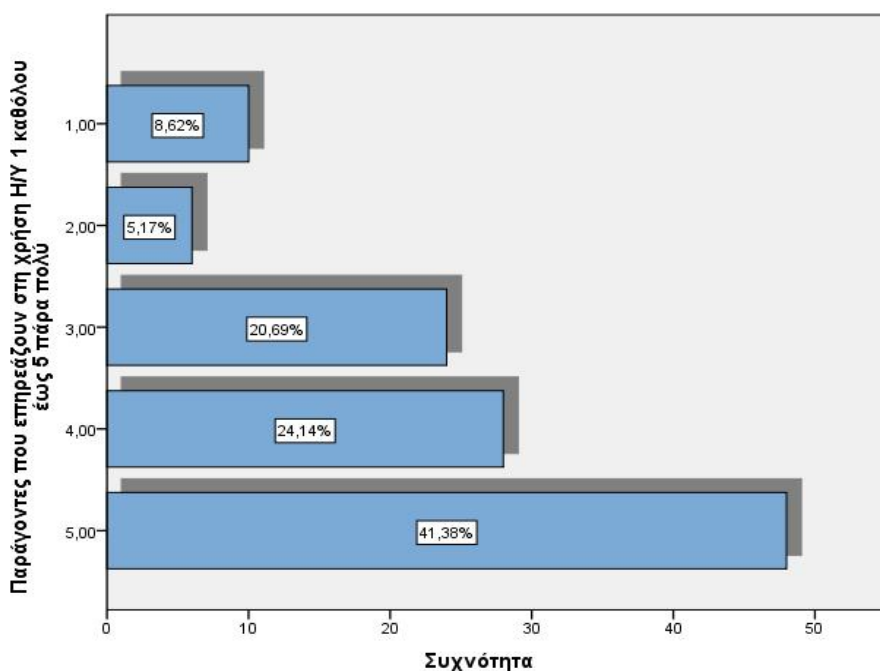
Πιστεύω ότι στο άμεσο μέλλον θα αυξηθεί πολύ η χρήση του πληροφοριακού συστήματος στο χώρο εργασίας μου



Γράφημα 30.

Στη συγκεκριμένη πρόταση παρατηρούμε βάσει των αποτελεσμάτων που προέκυψαν ότι το Προσωπικό που συμφωνεί «πέρα πολύ» και «πολύ» αγγίζει το 75%. Όσοι απάντησαν ότι συμφωνούν «αρκετά» φτάνουν το 14% ενώ «λίγο» φτάνουν το 8,6%. Το χαμηλότερο ποσοστό εμφανίζει η απάντηση «καθόλου» με ποσοστό 2,5%. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στο Γράφημα 30.

Προτίθεστε να ασχοληθείτε περισσότερο με το πληροφοριακό σύστημα



Γράφημα 31.

Το Νοσοκομειακό Προσωπικό σύμφωνα με τις απαντήσεις που έδωσαν στην τελευταία ερώτηση του ερωτηματολογίου έδειξαν την πρόθεση τους σχετικά με τη μελλοντική χρήση του πληροφοριακού συστήματος. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στο Γράφημα 31. Τα ποσοστά και σε αυτήν την πρόταση είναι υψηλά και συγκεκριμένα το 41% του δείγματος έδειξε την «πάρα πολύ» μεγάλη αποδοχή της χρήσης και της περισσότερης ενασχόλησης με το εξειδικευμένο πληροφοριακό σύστημα. Η αμέσως επόμενη απάντηση που συγκέντρωσε μεγάλο ποσοστό είναι το «πολύ» που έφτασε το 24%. Με ποσοστό 21% απάντησαν ότι συμφωνούν «αρκετά» με τη συγκεκριμένη πρόταση, ενώ τα ποσοστά του Προσωπικού που διαφώνησαν ή απάντησαν ότι συμφωνούν «λίγο» έφτασαν μόλις το 8,5% και 5% αντίστοιχα.

Συγκεντρωτικά αποτελέσματα παραγόντων που επηρεάζουν στη χρήση Πληροφοριακού Συστήματος Η/Υ στην εργασία σας. (σχετικές συχνότητες %)

A/A		1	2	3	4	5
1.	Το φόρτο εργασίας δεν σας αφήνει περιθώριο παράλληλης χρήσης του πληροφοριακού συστήματος	34,2	15,8	36,0	8,8	5,3
2.	Το σύστημα είναι δύσχρηστο	37,6	26,5	23,9	8,5	3,4
3.	Το σύστημα είναι χρονοβόρο	28,6	23,2	26,8	15,2	6,3
4.	Το σύστημα δεν είναι χρήσιμο, δεν καλύπτει τις ανάγκες σας. Κάνετε τη δουλειά σας καλύτερα χειρόγραφα	52,3	10,8	21,6	9,9	5,4
5.	Ο γιατρός πρέπει να ασχολείται με τον ασθενή ενώ το πληροφοριακό σύστημα πρέπει να το χειρίζεται το διοικητικό προσωπικό	22,0	10,5	27,2	16,7	23,7
6.	Δεν έχετε επαρκή εκπαίδευση στη χρήση του συγκεκριμένου συστήματος	29,8	19,3	23,7	14,0	13,2
7.	Το σύστημα έχει συχνά τεχνικά προβλήματα και δυσλειτουργίες	12,3	14,0	34,2	26,3	13,2
8.	Έχετε επιφυλάξεις για την ασφάλεια του συστήματος και τα προσωπικά δεδομένα ασθενών	35,1	15,8	23,7	18,4	6,1
9.	Η Διοίκηση δε δείχνει ιδιαίτερο ενδιαφέρον στην προώθηση και χρήση του συστήματος	23,9	11,5	27,4	23,9	13,3
10.	Τα συστήματα πληροφορικής βοηθούν στην άσκηση των καθημερινών σας εργασιών	17,0	10,5	19,3	20,2	32,5
11.	Υπάρχει σαφής συμβολή και βελτίωση των καθημερινών σας εργασιών από τη χρήση του πληροφοριακού συστήματος	18,6	12,4	20,4	23,0	25,7
12.	Πιστεύω ότι στο άμεσο μέλλον θα αυξηθεί πολύ η χρήση του πληροφοριακού συστήματος στο χώρο εργασίας μου	2,6	8,6	13,8	30,2	44,8
13.	Προτίθεστε να ασχοληθείτε περισσότερο με το πληροφοριακό σύστημα	8,6	5,2	20,7	24,1	41,4

Πίνακας 7.

Στην 1^η ερώτηση της ΣΤ ομάδας του ερωτηματολογίου που αφορά «το φόρτο εργασίας δεν σας αφήνει περιθώριο παράλληλης χρήσης του πληροφοριακού συστήματος», οι ερωτηθέντες συμφωνούν «αρκετά» σε ποσοστό 36% αλλά και το 50% απαντούν ότι η καθημερινή εργασία τους δεν τους επιβαρύνει και μπορούν να χρησιμοποιούν τα Π.Σ.Ν.

Στην επόμενη ερώτηση εάν το σύστημα είναι δύσχρηστο, χρονοβόρο και μη χρήσιμο δε συμφωνούν σε σημαντικότερο βαθμό με αυτή την πρόταση γιατί θεωρούν ότι με κατάλληλη επιμόρφωση μπορούν να αντεπεξέλθουν.

Σε ότι αφορά την εκπαίδευσή τους στα πληροφοριακά νοσοκομειακά συστήματα ένα ποσοστό της τάξης του 30% δεν έχει καθόλου εκπαιδευτεί και ένα παρόμοιο ποσοστό έχει εκπαιδευτεί ικανοποιητικά. Ενώ θεωρούν ότι το σύστημα είναι προβληματικό, υπολειπургεί σε μεγάλο βαθμό και επίσης δεν το θεωρούν ασφαλές για την τήρηση των προσωπικών δεδομένων των ασθενών.

Στη 9^η ερώτηση κάποιοι δεν συμφωνούν πως η Διοίκηση δεν ενδιαφέρεται για τα Πληροφοριακά Συστήματα του Νοσοκομείου της ενώ με ίδιο ποσοστό ότι επενδύει σε αυτά σε μέτριο βαθμό.

Στις επόμενες ερωτήσεις της ομάδας ΣΤ δηλαδή ότι εάν η χρήση των Πληροφοριακών Συστημάτων βοηθούν στην άσκηση και βελτιώνουν τις καθημερινές στους εργασίες των εργαζομένων στα Νοσοκομεία συμφωνούν με αυτήν την άποψη σε πολύ υψηλό βαθμό.

Στις δύο τελευταίες απαντήσεις παρατηρούμε ότι το Προσωπικό μελλοντικά θα χρησιμοποιήσει το Πληροφοριακό Σύστημα του Νοσοκομείου που εργάζεται και θα απασχοληθούν με αυτό πολύ περισσότερο.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στο παρόν κεφάλαιο θα παρουσιάσουμε τα συμπεράσματα στα οποία οδηγηθήκαμε σχετικά με την αποδοχή και χρήση των Πληροφοριακών Συστημάτων από το Νοσοκομειακό Προσωπικό του Νοσοκομείου Άμφισσας και του Νοσοκομείου Λιβαδειάς.

Εδώ θα θέλαμε να επισημάνουμε σύμφωνα με τα στοιχεία που αποκομίσαμε από τη συλλογή πληροφοριών, την άρνηση κυρίως των νοσοκομειακών γιατρών, στη μη συμπλήρωση του παρόντος ερωτηματολογίου.

Στην πρώτη δημογραφική ερώτηση το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος που συμμετείχε στην έρευνα σε ποσοστό 75% είναι από ηλικία 35-54 ετών.

Στην επόμενη ερώτηση εξετάσαμε το φύλο των ερωτηθέντων. Σε ότι αφορά το φύλο, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το δείγμα μας αποτελείται σε ποσοστό 18,4% από άνδρες και 81,6% από γυναίκες. Αντιλαμβανόμαστε την αριθμητική υπεροχή του γυναικείου φύλου και εδώ πρέπει να τονίσουμε πώς το μεγαλύτερο ποσοστό του Προσωπικού των Νοσοκομείων είναι γυναίκες (κυρίως το νοσηλευτικό προσωπικό).

Ερωτηματολόγια δόθηκαν σε όλο το Νοσοκομειακό Προσωπικό. Στη συγκεκριμένη έρευνα απάντησαν περισσότερο το Νοσηλευτικό Προσωπικό σε ποσοστό 55,2% και με πολύ μικρότερα ποσοστά οι υπόλοιποι εργαζόμενοι.

Παρόλο που σε υψηλό ποσοστό πάνω από το 70% χρησιμοποιούν σε πολύ μεγάλο βαθμό Η/Υ, στην ερώτηση για τις ώρες ανά εβδομάδα που το Προσωπικό των Νοσοκομείων αφιερώνει στη χρήση Η/Υ κατά τη διάρκεια της εργασίας τους προκύπτει ότι το 28% των ερωτηθέντων δε χρησιμοποιεί καθόλου Η/Υ ενώ το 24% αφιερώνει 40 ώρες την εβδομάδα και με βάση την ηλικία τους.

Η χρήση κειμενογράφου για καταγραφή προσωπικών σημειώσεων, πληροφοριών και ανακοινώσεων για τους ασθενείς παρουσιάζει σχεδόν σε όλες τις κατηγορίες την ίδια τάση χωρίς μεγάλη διαφοροποίηση. Δυστυχώς, πολύ μεγάλο ποσοστό δε συνηθίζουν να χρησιμοποιούν στην εργασία τους προγράμματα που είναι χρήσιμα για την προετοιμασία διαφανειών και

παρουσιάσεων. Απάντησαν όμως σε ποσοστά ιδιαίτερα υψηλά ότι έχουν πρόσβαση σε δίκτυα και ιστοσελίδες γενικού όπως facebook, e-mail, msn, και ειδικού περιεχομένου (ιστοσελίδες ιατρικού περιεχομένου, κλπ.), για αναζήτηση πληροφοριών και επικοινωνία. Αρχικά τα σημαντικότερα συμπεράσματα σχετικά με τη γενική χρήση των Η/Υ από το Προσωπικό είναι ότι οι δραστηριότητες οι οποίες βρίσκονται στο καθημερινό πρόγραμμα όσων συμμετείχαν στην έρευνα σχετίζονται κυρίως με τη χρήση του διαδικτύου.

Μεγάλη εντύπωση μας προκάλεσαν οι απαντήσεις που έδωσαν το Προσωπικό των Νοσοκομείων σχετικά με τους παράγοντες που μπορεί να τους οδήγησαν στη μη αποδοχή των Π.Σ. καθώς χαρακτηρίζονται ότι ενώ γνωρίζουν πολύ καλά τα θέματα των Η/Υ και έχουν εξειδικευτεί σε ποσοστό 65% στο να χρησιμοποιούν το πληροφοριακό σύστημα του νοσοκομείου τους και περισσότερο το νοσηλευτικό προσωπικό από το υπόλοιπους εργαζόμενους και επίσης κατέχουν τίτλο σπουδών ο οποίος αποδεικνύει τη γνώση τους, δεν πραγματοποιούν καμία από τις διαδικασίες των Π.Σ.Ν., οι οποίες θα μπορούσαν να τους διευκολύνουν στο έργο τους και να βελτιώσουν την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται στον ασθενή σε μικρότερο χρονικό διάστημα. Παρόλα αυτά απαντούν ότι δε θεωρούν ότι έχουν έλλειψη γνώσεων, εκπαίδευσης, εξοικείωσης σε ότι αφορά τη χρήση των Πληροφοριακών Συστημάτων Νοσοκομείου.

Από τα αποτελέσματα της στατιστικής επεξεργασίας που πραγματοποιήσαμε παρατηρήσαμε ότι συγκεκριμένες δραστηριότητες οι οποίες θα πραγματοποιούνταν πολύ καλύτερα με τη χρήση των Π.Σ.Ν. ότι έρχονται τελευταία στη χρήση τους από το Προσωπικό των Νοσοκομείων. Βέβαια γνωρίζουν ότι υπάρχει Π.Σ. στο χώρο εργασίας τους και ότι ορισμένοι έχουν εκπαιδευτεί στο να το διαχειρίζονται ενώ κάποιοι όχι. Η συνταγογράφηση, η πρόσβαση και ενημέρωση με νέα στοιχεία του ιστορικού και του φακέλου των ασθενών η παρακολούθηση / ενημέρωση των ραντεβού των ασθενών, η πρόσβαση στα εργαστηριακά απεικονιστικά αποτελέσματα των ασθενών στα οποία το Νοσοκομειακό Προσωπικό έδειξε την αντίθεση τους και ήταν εντελώς πολύ αρνητικοί ως προς τη χρήση τους.

Δεν πιστεύουν ότι το σύστημα είναι χρονοβόρο ή ότι παρουσιάζει τεχνικά προβλήματα, ούτε ότι δεν έχουν χρόνο να ασχοληθούν εξαιτίας της πολύωρης εργασίας τους αλλά ούτε θεωρούν ότι κάνουν καλύτερα τη δουλειά τους

χειρόγραφα. Γεγονός που δηλώνει αντίθεση και δείχνει τη συνεχή άρνηση του Προσωπικού σε ότι νέο και καινοτόμο εισάγεται στο χώρο εργασίας τους γιατί ενώ δεν πραγματοποιούν τις καθημερινές τους εργασίες και δραστηριότητες με τη βοήθεια των Π.Σ.Ν από την άλλη δεν παραδέχονται την έλλειψη γνώσεων, ούτε εξηγούν τη μην αποδοχή τους στο σύστημα. Όμως δηλώνουν ότι είναι πολύ πρόθυμοι να ασχοληθούν περισσότερο με το Π.Σ.Ν. και θεωρούν ότι η Διοίκηση δεν προτίθεται να επενδύσει στη βελτίωση, επέκταση και υποστήριξη των Πληροφοριακών Συστημάτων και σε ίδιο ποσοστό ότι ενδιαφέρεται για τα Π.Σ.

Επίσης θεωρούν ότι υπάρχει σαφής συμβολή και βελτίωση της δουλειάς τους μέσω του Π.Σ.Ν, πιστεύουν ότι στο άμεσο μέλλον θα αυξηθεί στο μέγιστο βαθμό η χρήση τους στα δημόσια νοσοκομεία και προτίθενται και οι ίδιοι να ασχοληθούν περισσότερο με το εξειδικευμένο Πληροφοριακό Σύστημα.

Ξενόγλωσσες Βιβλιογραφικές Αναφορές

Russell-Richard Swansburg, «Εισαγωγή στη νοσηλευτική διοίκηση και ηγεσία», Ιατρικές Εκδόσεις

T.D. Gunter, N.P. Terry, "The Emergence of National Electronic Health Record Architectures in the United States and Australia: Models, Costs, and Questions". J Med Internet Res 7: 1, 2005

American Health Information Management Association, "The Role of the Personal Health Record in the EHR", July 2005

Pavlopoulos S., Delopoulos A, "Designing and Implementing the Transition to a Fully Digital Hospital, the Hellenic Experience," IEEE Trans. Inform. Tech. Biomed., 1999

A. Μπέρλερ - Σ. Παυλόπουλος, «Κωδικοποιήσεις και Ιατρικά Πληροφοριακά Συστήματα», Θέματα Διοίκησης Πληροφοριακών Υποδομών στις Μονάδες Υγείας, επιμέλεια Ι. Αποστολάκης, Μάρτιος 2005

Beale T., Archetypes: Constraint-based Domain Models for Future-proof Information Systems, OOPSLA 2002 workshop on behavioural semantics, 2002

Grimson, J. Grimson, W. Hasselbring, W. The SI Challenge in Health Care, Communications of the ACM, Volume 43, 2000

Lang E, Bott O. J., Pretschner D. P., Specification of an Information System for Ophthalmology using Modelling and Simulation Techniques, in: R.A. Greens, H. Peterson, D. Protti (Eds.) MEDINFO95 Proceedings of the 8th World Congress on Medical Informatics, 1995

Littlejohns P., Wyatt J. C., Garvican L., Evaluating computerised health information systems: hard lessons still to be learnt. BMJ VOLUME 326, 2003

Prokosch H.U., Hospital Information Systems: A Pragmatic Definition, in: Prokosch, H.U. Dudeck, J. Hospital Information Systems a Pragmatic Definition, Elsevier [129], 1995

Winter A., Haux R., A Three-Level Graph-Based Model for the Management of Hospital Information Systems. Methods Inf Med, 34: 378-396, 1995

Winter A.F., Ammenwerth E., Bott O.J., Brigl B., Buchauer A., Gra"ber S., Grant A., Ha"ber A., Hasselbring W., Haux R., Heinrich A., Janssen H., Kock

I., Penger O. - S., Prokosch H. – U, Terstappen A., Winter A., Strategic information management plans: the basis for systematic information management in hospitals. International Journal of Medical Informatics, 99109, Published by Elsevier Science Ireland Ltd, 2001

Ελληνόγλωσσες Βιβλιογραφικές Αναφορές

Γραφείο Πληροφορικής και Οργάνωσης του Γ.Ν. Άμφισσας

Γραφείο Διεύθυνσης του Γ.Ν. Άμφισσας

Γραφείο Διοίκησης του Γ.Ν. Άμφισσας

Μελέτη Αξιολόγησης Μονάδας Υγείας Γ. Ν. Άμφισσας

Αποστολάκης Ι, «Κρίσιμα θέματα στην Πορεία προς την Ηλεκτρονική Υγεία», - Επιστήμες Διοίκησης και Οικονομίας της Υγείας, Εκδόσεις Mediforce, Αθήνα, 2005

Χατζοπούλου Μ., «Σημειώσεις για την Οργάνωση - Διοίκηση και Διαχείριση Νοσηλευτικής Υπηρεσίας», Αθήνα, 2004

Σταμούλη Μ. - Α. «Έλεγχος Ποιότητας Πληροφοριακού Συστήματος για τη Νοσηλευτική Υπηρεσία του Νοσοκομείου»

Νιάκας Δ., «Υπηρεσίες Υγείας Μάνατζμέντ και Τεχνολογία», Εκδόσεις Mediforce - Επιστήμες Διοίκησης και Οικονομίας της Υγείας, Αθήνα, 2004

Τουρούκη Γ., «Πληροφορικά Συστήματα στη Νοσηλευτική Υπηρεσία»

Πρακτικά 1^{ου} Πανελληνίου Επιστημονικού Συνεδρίου στη Νοσηλευτική διοίκηση και πρακτική, με θέμα «Νοσηλευτικές δράσεις - Σύγχρονες Αντιλήψεις και Προοπτικές», Σύρος, 2006, Εκδόσεις Ακτίνα

Πρακτικά 3^{ου} Σεμιναρίου Επείγουσας Ιατρικής και Νοσηλευτικής, 15-17 Απριλίου, Πρέβεζα, 2005

Λιαργκόβας Γ. Παναγιώτης, «Οικονομία και Πολιτική στη σύγχρονη Ελλάδα», Εκδόσεις Διόνικος, 2004

Δημητριάδης Αντώνης, «Διοίκηση - Διαχείριση πληροφοριακών συστημάτων», Εκδόσεις Νέων Τεχνολογιών, Αθήνα 1998

Βασιλακόπουλος Γ. - Χρυσικόπουλος Β., «Πληροφορικά Συστήματα Διοίκησης», Εκδόσεις Σταμούλης, Πειραιάς, 1990

Γιαννακόπουλος Διον. - Παπουτσής Ιωάν., «Πληροφορικά Συστήματα Διοίκησης», Εκδόσεις Έλλην, Περιστέρη, 1996

Παιδαγωγικό Ινστιτούτο, «Πληροφοριακά Συστήματα», Εκδόσεις Λιβάνη, Αθήνα, 2000

[9] Γρίβας Β., Κουκούμας Ν., Ξανθόπουλος Κ., Σφυρής Ν., Χρυσοχοϊδης Ι., «Οικονομική και Χρηματοδοτική Διαχείριση Υπηρεσιών Υγείας», Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Παιδαγωγικό Ινστιτούτο, «Εφαρμογές Ηλεκτρονικών Υπολογιστών», Έκδοση Γ, 2002

Παιδαγωγικό Ινστιτούτο, «Λειτουργικά Συστήματα», Αθήνα, 2000

Παιδαγωγικό Ινστιτούτο, «Σχεδίαση και υλοποίηση Εφαρμογών», Εκδόσεις Νέων Τεχνολογιών, Αθήνα, 2000

Δικαίος Κ., Κουτουζής Μ., Πολύζος Ν., Σιγάλας Ι., Χλέτσος Μ., Βασικές αρχές Διοίκησης - Διαχείρισης (Management) Υπηρεσιών Υγείας, Συντονισμός ανάπτυξης εκπαιδευτικού υλικού και γενική επιμέλεια των εκδόσεων, Ομάδα εκτέλεσης έργου ΕΑΠ / 1997 - 1999, Πάτρα, 1999

«Διαλειτουργικότητα πληροφοριακών συστημάτων στην Υγεία - Πρόνοια και Κοινωνική Ασφάλιση: προοπτικές και ανάγκες τελικών χρηστών», e-business forum, 2004

Α. Βαγγελάτος, Ι. Σαριβονγιόνκας, «Πληροφοριακό Σύστημα Νοσοκομείου: Απαραίτητη υποδομή στο σύγχρονο Νοσοκομείο», Τμήμα Πληροφορικής και Οργάνωσης, Π.Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»

Αποστολάκης, Ι., Σωτήρχου Α., Τσακλακίδου Δ., Τσικρικάς Σ. και Κυριόπουλος, Γ. «Η Ενσωμάτωση των Τεχνολογιών Πληροφορικής και Επικοινωνιών στα Δημόσια Νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου Αττικής» Ιατρική, 2007

Αποστολάκης Ι. «Πληροφοριακά Συστήματα Υγείας», Εκδόσεις Παπαζήσης, Αθήνα, 2007

Βαγγελάτος, Α. Σαριβουγιούκας, Ι. «Πληροφοριακό Σύστημα Νοσοκομείου: Απαραίτητη Υποδομή στο Σύγχρονο Νοσοκομείο», Εταιρεία Ιατρικών Σπουδών, Εκδόσεις ΒΗΤΑ, 2002

Κουνέλη Α. «Οι Τ.Π. & Ε. στα ελληνικά νοσοκομεία, τα προβλήματα της εκπαίδευσης και οι όροι εφαρμογής τους σε θεωρητικό αλλά και πρακτικό επίπεδο», Πάτρα, 2009

Μπότσης Ταξιάρχης, «Πληροφορική Υγείας», Εκδόσεις Δίαυλος, Αθήνα, 2005

Διαδίκτυο (Internet Sites)

www.ahima.org (Book / American Health information management association/ official site/ novembre 2009)

<http://alpha.mpl.uoa.gr> (2009 / national & kapodistrian uni of Athens)

www.mednet.gr/ archives/2011-2013/ pdf /272pdf)

www.datamed.gr (2016 / system intégration & consulting services)

www.iatriko.com (Health and wellness.com /wxs.com/tvd.com)

www.altec.gr (altec intégration S.A./ 1995)

www.yyp.gr (2009- 2013)

Εισαγωγικό Σημείωμα

**«Έρευνα για την αποδοχή και τη χρήση Πληροφοριακών Συστημάτων
από τους Επαγγελματίες Υγείας,
στο Νοσοκομείο Άμφισσας και στο Νοσοκομείο Λιβαδειάς»**

Το παρόν ερωτηματολόγιο αποτελεί το ερευνητικό μέρος της πτυχιακής μου εργασίας με τίτλο «Η οργανωτική δομή, η στελέχωση και η χρήση των πληροφοριακών συστημάτων στα ελληνικά νοσοκομεία. Η περίπτωση του Νοσοκομείου Άμφισσας και του Νοσοκομείου Λιβαδειάς», με εισηγητή τον κ. Περικλή Ρόμπολα.

Σκοπός της εργασίας είναι να διερευνηθούν οι γνώσεις, οι απόψεις των ατόμων που εργάζονται στα νοσοκομεία Άμφισσας και Λιβαδειάς όπου εφαρμόζεται Πληροφοριακό Σύστημα, καθώς και οι παράγοντες που επηρεάζουν θετικά ή αρνητικά την αποδοχή των πληροφοριακών συστημάτων από το προσωπικό αυτό.

Το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο, οι πληροφορίες θα χρησιμοποιηθούν για ερευνητικούς σκοπούς και μόνο και σας παρακαλώ να απαντήσετε με ειλικρίνεια όλα τα ερωτήματα.

Μπορείτε να αποχωρήσετε από τη διαδικασία της έρευνας όποτε επιθυμείτε.

Σας ευχαριστώ πολύ για τη βοήθειά σας, τη συμμετοχή σας και είμαι στη διάθεση σας για οποιαδήποτε πληροφορία.

Η φοιτήτρια
Μπαρμπαγιάννη Χρυσούλα

kristu_3@hotmail.gr

Ερωτηματολόγιο

«Έρευνα για την αποδοχή και τη χρήση πληροφοριακών συστημάτων
από τους Επαγγελματίες Υγείας,
στο Νοσοκομείο Άμφισσας και στο Νοσοκομείο Λιβαδειάς»

Γενικά Στοιχεία και ταυτότητα της έρευνας

1. Η ηλικία σας (Σημειώστε με X)

18 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 - 64	65 και άνω

2. Το φύλο σας Άνδρας

 Γυναίκα

3. Ποια είναι η ειδικότητά σας; (Σημειώστε με X)

Ειδικότητα	
Ιατρός	
Ειδικευόμενος Ιατρός	
Αγροτικός Ιατρός	
Άλλο	
Νοσηλεύτης/τρια	
Διοικητικός Υπάλληλος	
Τεχνικό Προσωπικό	
Άλλο	

4. Πόσο χρονικό διάστημα ασκείτε το συγκεκριμένο επάγγελμα; (σε χρόνια)

5. Πόσο χρονικό διάστημα εργάζεστε στο συγκεκριμένο νοσοκομείο; (σε χρόνια)

6. Πόσες ώρες την εβδομάδα χρησιμοποιείτε Ηλεκτρονικό Υπολογιστή (Η/Υ) στην εργασία σας;

A. Εμπειρία και Χρήση Η/Υ

Σε ποιο βαθμό χρησιμοποιείτε Ηλεκτρονικό Υπολογιστή (Η/Υ);
Βαθμολογήστε με βάση την παρακάτω κλίμακα.

Ποτέ δε χρησιμοποιώ Η/Υ γιατί δε γνωρίζω	Γνωρίζω Η/Υ αλλά δεν τον χρησιμοποιώ γιατί δεν είναι απαραίτητο	Μερικές φορές χρησιμοποιώ Η/Υ	Συχνά χρησιμοποιώ Η/Υ	Πάντα χρησιμοποιώ Η/Υ
1	2	3	4	5

B. Γενική Χρήση Η/Υ

Βαθμολογήστε σε κλίμακα από το 1 (καθόλου) έως 5 (πάρα πολύ).

A/A		1	2	3	4	5
1.	Χρήση εφαρμογών (word, excel, κλπ.) για καταγραφή προσωπικών σημειώσεων, πληροφοριών ασθενών, αναφορών, ανακοινώσεων, κλπ.					
2.	Χρήση προγραμμάτων για προετοιμασία διαφανειών, παρουσιάσεων, κλπ.					
3.	Πρόσβαση σε δίκτυα και ιστοσελίδες γενικού περιεχομένου για αναζήτηση πληροφοριών και επικοινωνία (e-mail, facebook, chat, msn, κλπ.)					
4.	Πρόσβαση σε δίκτυα και ιστοσελίδες ειδικού περιεχομένου (ιατρικών πληροφοριών, κλπ.)					

Γ. Έχετε εξειδικευτεί / επιμορφωθεί στη Χρήση Πληροφοριακού Συστήματος Η/Υ;
 Βαθμολογήστε σε κλίμακα από το 1 (καθόλου) έως 5 (πάρα πολύ).

	1	2	3	4	5
Εξειδίκευση / επιμόρφωση στη χρήση Πληροφοριακών συστημάτων Η/Υ					

Δ. Είστε κάτοχοι τίτλων σπουδών που αποδεικνύουν τη γνώση σας στη Χρήση Πληροφοριακού Συστήματος Η/Υ; (Σημειώστε με Χ)

Πιστοποιητικό Η/Υ (ECDL, KEY-CERT, ICT Hellas A.E., κλπ.)	Μεταδευτεροβάθμια Εκπαίδευση (Ι.Ε.Κ.)	Τριτοβάθμια Εκπαίδευση	Μεταπτυχιακό Δίπλωμα (Μ.Sc.)	Διδακτορικό Δίπλωμα PhD	Επιμορφωτικά Σεμινάρια

à

Ε. Χρήση Πληροφοριακού Συστήματος Η/Υ στο Νοσοκομείο σας
 Βαθμολογήστε σε κλίμακα από το 1 (καθόλου) έως 5 (πάρα πολύ).

A/A		1	2	3	4	5
1.	Γνωρίζετε αν στο νοσοκομείο σας υπάρχει εξειδικευμένο πληροφοριακό σύστημα κατάλληλο για την εργασία σας;					
2.	Έχετε εκπαιδευτεί στη χρήση του συγκεκριμένου προγράμματος για την εργασία σας;					
3.	Χρησιμοποιείτε το σύστημα για συνταγογράφηση (χορήγηση θεραπείας και προώθηση συνταγής σε φαρμακείο);					
4.	Χρησιμοποιείτε το σύστημα για πρόσβαση στο ιστορικό και στα στοιχεία του φακέλου ασθενών;					
5.	Ενημερώνετε το σύστημα με νέα στοιχεία το φάκελο ασθενών;					
6.	Χρησιμοποιείτε το σύστημα για πρόσβαση σε εργαστηριακά αποτελέσματα μικροβιολογικών και βιοχημικών εξετάσεων που αφορούν ασθενείς;					
7.	Χρησιμοποιείτε το σύστημα για παρακολούθηση και ενημέρωση ραντεβού ασθενών σε εξωτερικά τακτικά ιατρεία;					

ΣΤ. Παράγοντες που σας επηρεάζουν στη χρήση Πληροφοριακού Συστήματος Η/Υ στην εργασία σας. Βαθμολογήστε σε κλίμακα από το 1 (καθόλου) έως 5 (πάρα πολύ).

A/A		1	2	3	4	5
1.	Το φόρτο εργασίας δεν σας αφήνει περιθώριο παράλληλης χρήσης του πληροφοριακού συστήματος					
2.	Το σύστημα είναι δύσχρηστο					
3.	Το σύστημα είναι χρονοβόρο					
4.	Το σύστημα δεν είναι χρήσιμο, δεν καλύπτει τις ανάγκες σας. Κάνετε τη δουλειά σας καλύτερα χειρόγραφα					
5.	Ο γιατρός πρέπει να ασχολείται με τον ασθενή ενώ το πληροφοριακό σύστημα πρέπει να το χειρίζεται το διοικητικό προσωπικό					
6.	Δεν έχετε επαρκή εκπαίδευση στη χρήση του συγκεκριμένου συστήματος					
7.	Το σύστημα έχει συχνά τεχνικά προβλήματα και δυσλειτουργίες					
8.	Έχετε επιφυλάξεις για την ασφάλεια του συστήματος και τα προσωπικά δεδομένα ασθενών					
9.	Η Διοίκηση δε δείχνει ιδιαίτερο ενδιαφέρον στην προώθηση και χρήση του συστήματος					
10.	Τα συστήματα πληροφορικής βοηθούν στην άσκηση των καθημερινών σας εργασιών					
11.	Υπάρχει σαφής συμβολή και βελτίωση των καθημερινών σας εργασιών από τη χρήση του πληροφοριακού συστήματος					
12.	Πιστεύω ότι στο άμεσο μέλλον θα αυξηθεί πολύ η χρήση του πληροφοριακού συστήματος στο χώρο εργασίας μου					
13.	Προτίθεστε να ασχοληθείτε περισσότερο με το πληροφοριακό σύστημα					



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ (ΤΕΙ)
ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Αριθμ. Πρωτ.: 47.....
Πάτρα 14/1/2016

Γραμματεία Τμήματος
Δ/ση: Μ. Αλεξάνδρου 1, Κοκουόλι, 263 34
Πληροφορίες: Ζαχαροπούλου - Λαγκαδινού Άννα
Τηλέφωνο: 2610 369130
Fax: 2610 369175
email: nosileftiki@teiwest.gr

ΠΡΟΣ: ΓΕΝΙΚΟ
ΛΗΤΟΣΤΑΧΙΟ
ΑΙΤΩΛΕΙΑΣ

Σας ενημερώνουμε ότι το Τμήμα της ΣΕΥΠ του ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας (Πάτρα) στην προσπάθειά του για αναβάθμιση του Προγράμματος Σπουδών, δίνει μεγάλη έμφαση στην ποιότητα των Πτυχιακών Εργασιών που εκπονούν οι σπουδαστές, τις οποίες θεωρεί απαραίτητο υφόδιο για τη μελλοντική επαγγελματική κατάρτιση αυτών.

Για τους λόγους αυτούς παρακαλούμε όπως δοθεί η ευκαιρία στους σπουδαστές του Τμήματός μας:

1. *Μπαρτζαλιάνη Χρυσούλα*
- 2.
- 3.

Να διεξάγουν την έρευνα που απαιτείται για την συγγραφή της Πτυχιακής Εργασίας, η οποία εσπεύεται από τον/την *Ράγαντα Γεώργιο*

Ευχαριστούμε για την συνεργασία.

Ο Πρόεδρος του τμήματος

Δρ. Νικόλαος Στεφανόπουλος
Επίκουρος Καθηγητής



Ο/Η Εισηγητής/τρια

Αννα
ΜΕΛΑΛΙΣ Γ. Ρομπόλης
[Ονοματεπώνυμο & Υπογραφή]
MSc Τεχνολογική Υγείας



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ (ΤΕΙ)
ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Αριθμ. Πρωτ.: 47.....
Πάτρα 4.1.3/2016

Γραμματεία Τμήματος
Δ/ση: Μ. Αλεξάνδρου 1, Κουκούλι, 263 34
Πληροφορίες: Ζαχαροπούλου – Λαγκαδινόγ Άννα
Τηλέφωνο: 2610 369130
Fax: 2610 369175
email: nosileftiki@telwest.gr

ΠΡΟΣ: Γενικό
Λογιστήριο
Αντιβιβλίου

Σας ενημερώνουμε ότι το Τμήμα της ΣΕΥΓ του ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας (Πάτρα) στην προσπάθειά του για αναβάθμιση του Προγράμματος Σπουδών, δίνει μεγάλη έμφαση στην ποιότητα των Πτυχιακών Εργασιών που εκπονούν οι σπουδαστές, τις οποίες θεωρεί απαραίτητο εφόδιο για τη μελλοντική επαγγελματική κατάκτηση αυτών.

Για τους λόγους αυτούς παρακαλούμε όπως δοθεί η ευκαιρία στους σπουδαστές του Τμήματός μας:

1. Διαπραγματιώνη χρεωστικά.
- 2.
- 3.

Να διεξάγουν την έρευνα που απαιτείται, για την συγγραφή της Πτυχιακής Εργασίας, η οποία επισπεύεται από τον/την Ραμπόλα Γεωργία.....

Ευχαριστούμε για την συνεργασία.

Ο Πρόεδρος του Τμήματος

Δρ. Νικόλαος Στεφανόπουλος
Επίκουρος Καθηγητής



Ο/Η Εισηγητής/τρια

Γεωργία Ραμπόλα
ΠΡΑΚΤΙΚΟΣ
(Ονοματεπώνυμο & Κωδικός)
Τ.Ε. Νοσηλευτική
MSc "Παιρσοοική της Υγείας"



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
5η Υγειονομική Περιφέρεια
Θεσσαλίας & Στερεάς Ελλάδας
ΟΡΓΑΝΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΤΗΣ ΕΔΡΑΣ ΛΙΒΑΔΕΙΑ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ-ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΗΒΩΝ

ΠΡΑΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ
Γ.Ν.ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ-Γ.Ν.ΘΗΒΩΝ
ΑΡΙΘΜ. 20/ 31-05-2016
ΑΔΑ:

Θέμα 8^ο: Έγκριση έρευνας για πτυχιακή εργασία της σπουδαστριάς
Μπαρμαγιάννη Χρυσούλας.

Η Πρόεδρος του Ενιαίου Διοικητικού Συμβουλίου θέτει υπ' όψιν των μελών το με αρ.
9/4-4-2016 απόσπασμα πράξης του Ε.Σ. του Γ.Ν.Λιβαδειάς το οποίο έχει ως εξής:

«.....Το Επιστημονικό Συμβούλιο λαμβάνοντας υπόψη το αίτημα της
Σπουδαστριάς ΜΠΑΡΜΠΑΓΙΑΝΝΗ ΧΡΥΣΟΥΛΑΣ (ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας) του τμήματος
Νοσηλευτικής εγκρίνει την διεξαγωγή έρευνας για την συγγραφή της Πτυχιακής Εργασίας,
αφού γίνει βάση της κείμενης νομοθεσίας χωρίς να δυσχεραίνει την λειτουργία των
τμημάτων του Νοσοκομείου μας.....».

Το Δ. Σ. αφού έλαβε υπόψη του τα ανωτέρω και ύστερα από διαλογική συζήτηση
μεταξύ των μελών του ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ ΟΜΟΦΩΝΑ εγκρίνει αίτημα της Σπουδαστριάς
ΜΠΑΡΜΠΑΓΙΑΝΝΗ ΧΡΥΣΟΥΛΑΣ (ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας) του τμήματος Νοσηλευτικής
για διεξαγωγή έρευνας για την συγγραφή της Πτυχιακής Εργασίας, αφού γίνει βάση της
κείμενης νομοθεσίας χωρίς να δυσχεραίνει την λειτουργία των τμημάτων του Νοσοκομείου
μας.

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ
Γ.Ν.ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ -Γ.Ν.ΘΗΒΩΝ

ΜΗΛΙΟΥ ΧΑΡΙΚΛΕΙΑ

ΤΑ ΜΕΛΗ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΗΣ ΘΩΜΑΣ
ΚΟΥΤΣΟΥΜΠΑΣ ΚΩΝ/ΝΟΣ
ΓΑΛΑΤΟΥ ΧΡΥΣΟΔΗΜΗΤΡΑ
ΚΑΤΩΠΟΔΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ
ΠΡΑΚΤΙΚΟΥ Δ.Σ 20/31-05-2016

Λιβαδειά..... 2-6-.....2016
Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ Δ.Σ.

ΙΓΓΛΕΖΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
5^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ & ΣΤΕΡΕΑΣ ΕΛΛΑΔΟΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΜΦΙΣΣΑΣ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ
Τηλ. 22650-28400 Fax:22650-22086
Τ.Κ. 331 00

ΑΜΦΙΣΣΑ:13/04/2016
Αριθ. Πρωτ : 49

ΠΡΟΣ :
Διοικητή Γ.Ν. Αμφισσας

ΘΕΜΑ: << Έγκριση χορήγησης στοιχείων >>

Το Ε.Σ. κατά τη συνεδρίαση του στις 13-04-2016 εγκρίνει την διεξαγωγή έρευνας(χρήση κρισηματολογίου) της Μπαρμπαγιάννη Χρυσούλα στα πλαίσια της πτυχιακής της εργασίας με θέμα «Έρευνα για την αποδοχή και χρήση πληροφορικών συστημάτων από τους Επαγγελματίες Υγείας στο Νοσοκομείο Αμφισσας και στο Νοσοκομείο Λειβαδιάς»

κοιν κ.
Μπαρμπαγιάννη Χρυσούλα

Η Πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου

ΠΑΠΟΥΛΙΑ ΚΥΘΥΜΙΑ

ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥ
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ