



EUPHORIC

ΕΝΑ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ



ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ
ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ
ΤΗ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ
ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ



“One of the European Commission’s aims is to produce comparable information on health and health-related behaviour of the population, and on diseases and health systems. This information will be based on common indicators agreed Europe-wide on the definition, collection and use of such information”.

European Commission, Directorate-General Health and Consumer Protection

http://ec.europa.eu/health/ph_information/indicators/indic_data_en.htm

Το EUPHORIC είναι ένα πρόγραμμα συγχρηματοδοτούμενο από την Ευρωπαϊκή Ένωση για το χρονικό διάστημα 2003-2008, το οποίο στοχεύει στη βελτίωση της πληροφόρησης και των γνώσεων για την ανάπτυξη της δημόσιας υγείας.

Δικτυακός τόπος

www.euphoric-project.eu

Συντονισμός έκδοσης

Eva Benelli, Camilla Di Barbora, Stefano Menna - Zadig, Italy

Marco Boscolo, Francesca Conti - Formicablu, Italy

Επιστημονική επίβλεψη

Marina Torre, Valerio Manno, Mascia Masciocchi - Istituto Superiore di Sanità, Italy

Danilo Fusco - Dipartimento di epidemiologia, ASL RM E, Italy

Μεταφράσεις

Christina Heine, Caterina Genua - united languages, Italy

Soslanguage, Italy

Γλωσσική επιμέλεια

Antonia Trichopoulou - University of Athens, School of Medicine, Greece

Εικόνες

z.about.com

Surgery Associates NJ

Josep Cano - IMIM Hospital del Mar, Spain

Yarik Mission

Σχεδιασμός γραφικών

Catoni Associati, Italy



Αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας με αντικειμενικά κριτήρια

Οι πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι πολύ προσεκτικοί στα θέματα υγείας: επιθυμούν τα παιδιά τους να μεγαλώσουν σε ένα υγιές περιβάλλον, θέλουν ασφάλεια και υγιεινή στην εργασία, ζητούν προστασία από μολυσματικές ασθένειες και άλλες αρρώστιες και γενικότερα προσδοκούν να έχουν δικαιωματικά πρόσβαση σε αποτελεσματικές υπηρεσίες υγείας υψηλής ποιότητας σε όλη την Ευρώπη. Η υγεία είναι πράγματι μία προτεραιότητα για όλους τους Ευρωπαίους πολίτες.

Η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των μονάδων υγείας είναι, για την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, ένα μέσο για την παροχή υπηρεσιών υγείας υψηλού επιπέδου και για την καλύτερη προστασία και ενίσχυση της υγείας όλων των πολιτών. Είναι επομένως σημαντικό να βρεθεί μία κοινή βάση που επιτρέπει στις ίδιες τις υπηρεσίες υγείας κάθε κράτους και στην κάθε νοσοκομειακή μονάδα να αξιολογεί την αποτελεσματικότητα της εργασίας τους.

Ως απάντηση σε αυτή την ανάγκη το πρόγραμμα EUPHORIC (European Public Health Outcome Research and Indicators Collection) εκπόνησε μοντέλα αξιολόγησης για τη συλλογή πληροφοριών σύμφωνα με τα πρότυπα ποιότητας που ήδη υπάρχουν σε διάφορα Κράτη-Μέλη. Επίσης, ανέπτυξε πρωτόκολλα για τη διασπορά των πληροφοριών μεταξύ των διάφορων τομέων της δημόσιας υγείας.

Το πρόγραμμα είναι μέρος μίας γνωστής κατηγορίας μελετών, της έρευνας αποτελεσμάτων (outcome research), που αναλύει τα αποτελέσματα συγκεκριμένων χειρισμών ή παρεμβάσεων υγείας. Εμείς πιστεύουμε πως ο στόχος αυτών των μελετών και ιδιαίτερα τα αποτελέσματα του προγράμματος EUPHORIC, αποτελούν για την Ευρωπαϊκή Ένωση μία σημαντική συνεισφορά για το διάλογο και τη συνεργασία στη δημόσια υγεία.

Artur Furtado

Project and programme officer



Κοινοί δείκτες εκβάσεως για την Ευρώπη

Σύμφωνα με το πνεύμα που εμπνέει το κοινοτικό πρόγραμμα δράσης για τη δημόσια υγεία, το πρόγραμμα EUPHORIC εφάρμοσε τυποποιημένες μεθόδους για τον προσδιορισμό δεικτών εκβάσεως, για συγκεκριμένα νοσήματα.

Οι δείκτες εκβάσεως επιτρέπουν την αντικειμενική και αξιόπιστη αξιολόγηση των διαφορών της κατάστασης υγείας των ασθενών, πριν και μετά την επέμβαση ή τη θεραπεία στην οποία υποβάλλονται.

Για να ανταποκριθεί στην ανάγκη ανεύρεσης μίας κοινής γλώσσας, να καθορίσει κοινά πρότυπα αναφοράς, να δοκιμάσει νέες μεθόδους, και σύμφωνα με την εμπειρία και την προσπάθεια σε εθνικό επίπεδο, το πρόγραμμα συνέλεξε τους δείκτες εκβάσεως που ήδη υπήρχαν σε διάφορα Ευρωπαϊκά Κράτη. Στη συνέχεια έλεγξε τη δυνατότητα προσδιορισμού κοινών δεικτών για όλη την Ευρώπη, πάντοτε με τελικό στόχο την παραγωγή κοινών δεδομένων για την αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας.

Έχοντας ως στόχο, μόνο για συγκεκριμένους επιλεγμένους δείκτες, να εναρμονίσει και να ενοποιήσει τις αναλύσεις, το EUPHORIC είχε ως αρωγό την ανάπτυξη δεικτών ήδη προσδιορισμένων από άλλα ευρωπαϊκά προγράμματα όπως το ECHI (European Community Health Indicators), το ECHI-2 και το ECHIM (European Community Health Indicators Monitoring).

Marina Torre

EUPHORIC project leader

ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ EURHORIC

Το EURHORIC είναι ένα πολυδιάστατο πρόγραμμα, συγχρηματοδοτούμενο από την Ευρωπαϊκή Ένωση, αλλά είναι και ένα δίκτυο, το οποίο κατά τη λήξη του προγράμματος αποτελείται από 15 οργανισμούς 10 διαφορετικών Ευρωπαϊκών Κρατών και του Ισραήλ, ένα τεχνολογικό συνεργάτη (Consorzio interuniversitario per le Applicazioni di Supercalcolo per Università e Ricerca - CASPUR) και το πρακτορείο επιστημονικών εκδόσεων Zadig.

Austria

- Arthroplasty Register Tyrol
- EFORT/EAR Verein zur Unterstützung der Tätigkeit von nationalen Endoprothesenregistern
- Ludwig Boltzmann Institut Health Technology Assessment

Bulgaria

- National Center of Public Health Protection

Finland

- Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämisskeskus

France

- French Society of Orthopaedic and Trauma Surgery

Germany

- BQS Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung gGmbH

Greece

- National and Kapodistrian University of Athens

Israel

- Israel Society for the Prevention of Heart Attacks at NCRI

Italy

- ASL RM E Department of Epidemiology
- Istituto Superiore di Sanità (project coordinator)

Slovak Republic

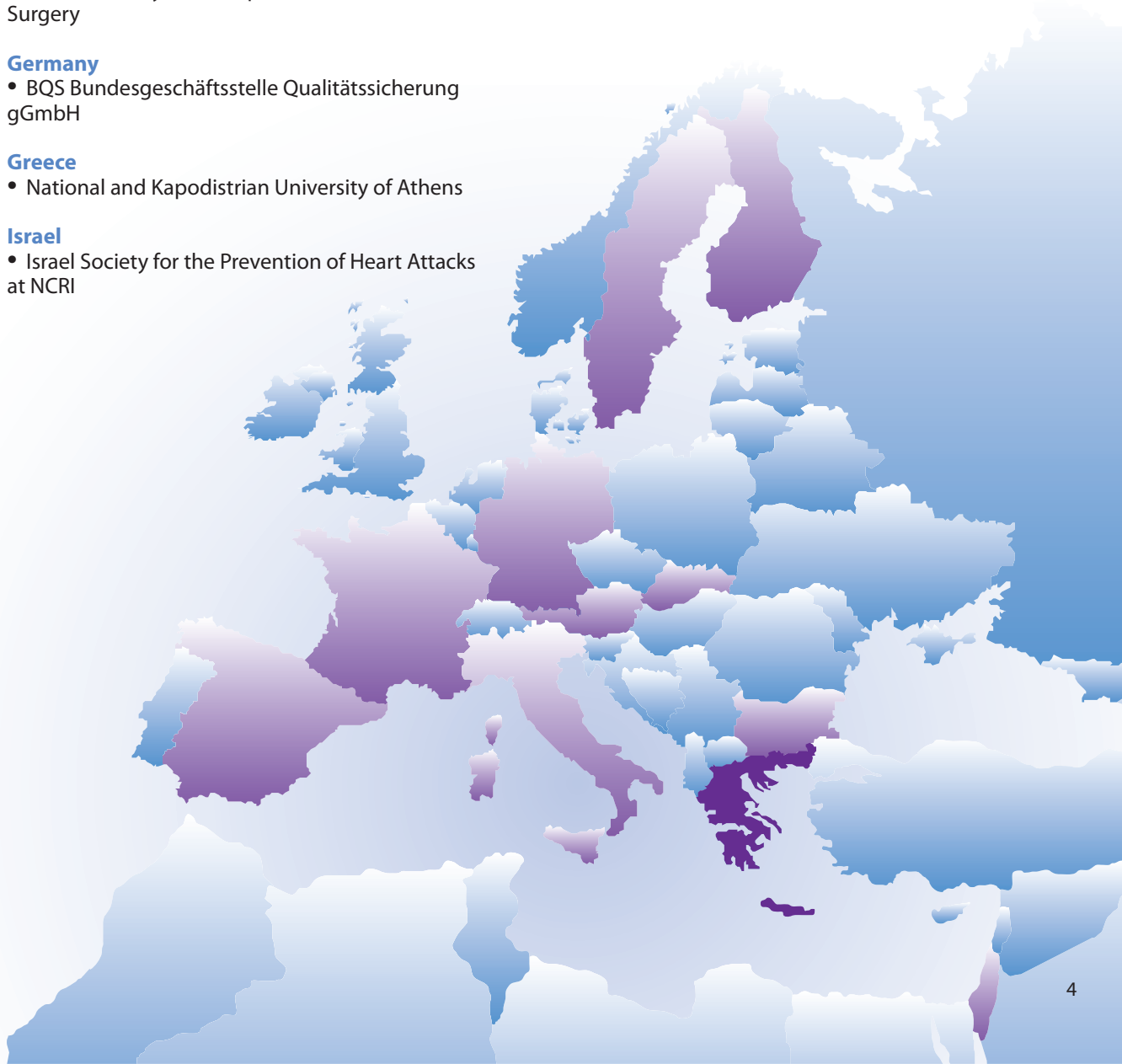
- Slovak Arthroplasty Register

Spain

- Catalan Agency for Health Technology Assessment and Research
- Institut Municipal d'Assistència Sanitària

Sweden

- Karolinska Institutet



Στόχοι του προγράμματος

Το EUPHORIC ενοποιεί τις εμπειρίες οι οποίες αποκτήθηκαν στο χώρο δράσης με τις υπάρχουσες γνώσεις των Κρατών που συμμετείχαν στο πρόγραμμα ώστε:

1. να ελέγξει τη δυνατότητα ανάπτυξης κοινών **δεικτών εκβάσεως** στον τομέα της υγείας για όλη την Ευρώπη.
2. να εκτιμήσει ποσοτικά τους δείκτες εκβάσεως σε ιατρικές πρακτικές που επιλέχθηκαν, αναπτύσσοντας μία **τυποποιημένη μεθοδολογία**, συλλέγοντας λεπτομερείς πληροφορίες για τους δείκτες και μελετώντας την αξιοπιστία των συλλεχθέντων δεδομένων ρουτίνας.
3. να δώσει **αντικειμενικές και σαφείς πληροφορίες** υψηλής ποιότητας, που είναι εύκολα προσβάσιμες στους χρήστες.
4. **να μοιραστεί πληροφορίες** για την ποιότητα των προτύπων, για τις καλύτερες πρακτικές και για την αποτελεσματικότητα στη δημόσια υγεία.
5. να προσδιορίσει τα κοινά στοιχεία σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση για τη δημιουργία μίας **κοινής βάσης** που προωθεί την πρόσβαση **στις καλύτερες πρακτικές** για όλους τους ΕΕυρωπαίους πολίτες.

Τα τρία στάδια του προγράμματος

SURVEY

Στο πρώτο στάδιο δημιουργήθηκε κατάλογος από 54 δείκτες (βλ. σελίδες 8-9) που επικεντρώθηκε στη μεθοδολογία και στις συνθήκες λειτουργίας που θα εφαρμοστούν και θα δοκιμαστούν στο δεύτερο στάδιο του προγράμματος.

PILOT

Το επόμενο στάδιο επέτρεψε τον έλεγχο επιλεγμένων δεικτών. Η εργασία βασίστηκε στα αποτελέσματα του πρώτου σταδίου και χρησιμοποίησε τα πιο πρόσφατα διαθέσιμα πληθυσμιακά αρχεία. Στόχος ήταν ο προσδιορισμός τυποποιημένης μεθοδολογίας ανάπτυξης και καθορισμού των δεικτών, ώστε να είναι εφικτή η σύγκριση των αποτελεσμάτων για τις επιλεγμένες παθολογικές καταστάσεις και διαδικασίες στις χώρες συμμετοχής. Πιο συγκεκριμένα, πραγματοποιήθηκαν δύο προκαταρκτικές μελέτες εφαρμόζοντας μεθοδολογίες για τον προσδιορισμό μερικών επιλεγμένων δεικτών στα καρδιαγγειακά και ορθοπαιδικά νοσήματα τα οποία επιλέχθηκαν για το υψηλό κλινικό ενδιαφέρον και τις συνέπειές τους στη δημόσια υγεία. Επίσης συγκροτήθηκε ειδική ομάδα εργασίας για την υποστήριξη των δύο προκαταρκτικών μελετών ώστε να αξιολογηθούν οι διαθέσιμες πηγές πληροφοριών στις χώρες συμμετοχής (Αξιολόγηση κινδύνου και σχετικά στατιστικά στοιχεία - Risk Adjustment and Statistics).

DISSEMINATION

Το χρονικό και τα αποτελέσματα του EUPHORIC διατίθενται σε διάφορες γλώσσες και μέσω διαφόρων διαδικασιών απευθείας στο δικτυακό τόπο του προγράμματος: www.euphoric-project.eu
Πρόκειται για μία επιλογή που δίνει πρόσβαση στα δεδομένα σε πολίτες, αρχές, ιδρύματα και εργαζόμενους. Η πορεία του EUPHORIC έγινε γνωστή στην επιστημονική κοινότητα μέσω δημοσιεύσεων σε εξειδικευμένα περιοδικά, διεθνείς συναντήσεις, εργασίες και συνέδρια ήδη οργανωμένα και προγραμματισμένα στο μέλλον.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΚΒΑΣΕΩΣ



Οι δείκτες είναι εργαλεία που χρησιμοποιούνται για τη μέτρηση φαινομένων. Πιο συγκεκριμένα, οι δείκτες εκβάσεως στον τομέα της υγείας επιτρέπουν τη μέτρηση της επίδρασης που έχουν θεραπείες και ιατρικές διαδικασίες στην υγεία ενός πληθυσμού ή ενός μόνο ασθενή. Για αυτό το λόγο, είναι ένα απαραίτητο εργαλείο για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της περίθαλψης που προσφέρεται στους πολίτες.

Ένας καλός δείκτης εκβάσεως έχει τα εξής χαρακτηριστικά:

ΜΕΤΡΗΣΙΜΟΣ

είναι εύκολο να αποτυπωθεί και μπορεί να αναπαραχθεί με ευχέρεια ακόμα και σε διαφορετικά πλαίσια χρήσης τους.

ΣΗΜΑΝΤΙΚΟΣ

είναι κατάλληλος για το φαινόμενο που πρέπει να μετρηθεί.

ΑΠΛΟΣ

είναι απλός και κατανοητός.

ΧΡΗΣΙΜΟΣ

είναι ακριβής και ολοκληρωμένος (είναι καλύτερα αν συνοδεύεται από οριακές ή πρότυπες τιμές).

ΕΠΙΛΥΣΙΜΟΣ

είναι σχετικός με ένα πρόβλημα που μπορεί να επιλυθεί με τις διαθέσιμες πηγές.

ΑΠΟΔΕΚΤΟΣ

από εκείνον που πρέπει να τον αποτυπώσει και να τον εφαρμόσει.

Παράδειγμα: Το ποσοστό θνητότητας 30 ημέρες μετά από έμφραγμα του μυοκαρδίου ή 30 ημέρες μετά από κάταγμα του αυχένα του μηριαίου οστού ή το ποσοστό επανεξέτασης εμφύτευσης ορθοπαιδικού μοσχεύματος είναι καλά παραδείγματα δεικτών εκβάσεως που προσδιορίζει το EUPHORIC.

Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΩΝ ΔΕΙΚΤΩΝ ΕΚΒΑΣΕΩΣ

Οι δείκτες εκβάσεως επιτρέπουν τη σύγκριση των ιατρικών μονάδων και τη μέτρηση της αποτελεσματικότητας των θεραπειών και των διαδικασιών. Η βαθιά πεποίθηση, την οποία συμμερίζεται η Ευρωπαϊκή Ένωση όσον αφορά δράσεις που ξεκίνησαν στον τομέα της υγείας, είναι ότι αν συγκριθούν οι υπηρεσίες της κάθε μονάδας υγείας θα μπορέσουν να απομονωθούν τα αδύνατα σημεία και αυτό θα αποτελέσει ένα κίνητρο για τη βελτίωση της απόδοσης.

Ο τομέας της υγείας αυτοαξιολογείται

Οι εμπειρίες που συλλέγονται σε αυτόν τον τομέα κατά τα τελευταία δεκαπέντε χρόνια και που γίνονται γνωστές χάρις στην παρέμβαση των μέσων μαζικής ενημέρωσης, δείχνουν πώς η βασική επίδραση αυτού του είδους των συγκρίσεων μπορεί να βοηθήσει το ιατρικό προσωπικό, οποιουδήποτε επιπέδου, να βελτιώσει τις υπηρεσίες του.

Παράλληλα, έχει ξεκινήσει μία ζωντανή συζήτηση σχετικά με τη σκοπιμότητα της δημοσιοποίησης των αποτελεσμάτων που είχε η κάθε μονάδα ξεχωριστά. Οι θέσεις του κάθε Κράτους μέλους ποικίλλουν και μέχρι σήμερα δεν υπάρχει μία ενιαία άποψη. Η συνεισφορά του EUPHORIC ήταν να θέσει στη διάθεση του προσωπικού και των μονάδων υγείας ένα αποτελεσματικό και αντικειμενικό εργαλείο αυτοαξιολόγησης.

Οι φορείς λήψεως αποφάσεων των ιδρυμάτων και οι δείκτες εκβάσεως

Τα δεδομένα που συλλέγονται από το EUPHORIC και από άλλες παρόμοιες εμπειρίες παρέχουν στους φορείς λήψεως αποφάσεων αξιόπιστα εργαλεία για τις επιλογές προγραμματισμού και διάθεσης των διαθέσιμων πόρων. Η προσπάθεια από τους συμμετέχοντες στο EUPHORIC, σύμφωνα με το πνεύμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, είναι να δώσει τις αντικειμενικές βάσεις ώστε να μπορούν να γίνουν συνειδητές επιλογές και να προωθηθεί μία ομοιόμορφη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας για όλους τους Ευρωπαίους πολίτες.

Ένα εργαλείο για τους πολίτες και τις μονάδες υγείας

Τα στοιχεία που προκύπτουν από το πρόγραμμα EUPHORIC είναι ελεύθερα προσβάσιμα από όλους τους Ευρωπαίους πολίτες μέσω του δικτυακού τόπου www.euphoric-project.eu.

Αλλά είναι κυρίως τα νοσοκομεία και οι μονάδες υγείας που μπορούν να επωφεληθούν περισσότερο, επειδή μπορούν να υιοθετήσουν εργαλεία που τους επιτρέπουν να συγκρίνουν τις δικές τους αποδόσεις με εκείνες των μονάδων που υπερέχουν και τις τιμές αναφοράς για την κάθε ιατρική διαδικασία ξεχωριστά.

Η αυτό-αξιολόγηση από τον ιατρικό κόσμο επιτρέπει με απλό και διάφανο τρόπο τη βελτίωση της προσφοράς υπηρεσιών υγείας για όλους τους Ευρωπαίους πολίτες.

ΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΚΒΑΣΕΩΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ EURHORIC

Η εργασία όλων των συμμετεχόντων στο πρόγραμμα EURHORIC είχε ως αποτέλεσμα τη δημιουργία ενός καταλόγου 54 δεικτών εκβάσεως, διαιρεμένων σε 9 κατηγορίες. Η ολοκλήρωση του καταλόγου βασίζεται σε κριτήρια αξιολόγησης, όπως στη διαθεσιμότητα στοιχείων, στην κλινική σημασία του δείκτη και στη σπουδαιότητά του για τη διεθνή επιστημονική κοινότητα. Οι δείκτες προσδιορίστηκαν βάσει των διαθέσιμων δεδομένων στο πρώτο στάδιο του προγράμματος, ιδιαίτερα κατά το χρονικό διάστημα 2004-2005.

Οι 54 δείκτες του προγράμματος EURHORIC

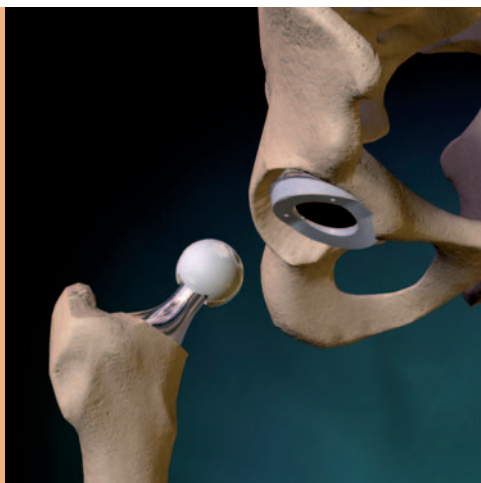
Κατηγορία	Αρ.	Δείκτης
Καρδιαγγειακά νοσήματα και σχετικές χειρουργικές επεμβάσεις	A1	Επείγουσα εκ νέου νοσηλεία κατόπιν θεραπείας για εγκεφαλικό
	A2	Θνητότητα σε 30 ημέρες από την εισαγωγή για εγκεφαλικό
	A3	Θνητότητα στο νοσοκομείο μετά από επέμβαση στεφανιαίας παράκαμψης
	A4	Θνητότητα σε 30 ημέρες μετά από επέμβαση στεφανιαίας παράκαμψης
	A5	Θνητότητα στο νοσοκομείο μετά από επέμβαση διαδερμικής στεφανιαίας αγγειοπλαστικής
	A6	Θνητότητα σε 30 ημέρες μετά από επέμβαση διαδερμικής αγγειοπλαστικής στεφανιαίων
	A7	Θνητότητα σε 6 μήνες μετά από επέμβαση διαδερμικής αγγειοπλαστικής στεφανιαίων
	A8	Θνητότητα σε 12 μήνες μετά από επέμβαση διαδερμικής αγγειοπλαστικής στεφανιαίων
	A9	Θνητότητα στο νοσοκομείο μετά την εισαγωγή για οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου
	A10	Θνητότητα σε 30 ημέρες από την εισαγωγή για οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου
	A11	Θνητότητα σε 30 ημέρες από την εισαγωγή για καρδιακή ανεπάρκεια
	A12	Νοσηλεία για καρδιακή ανεπάρκεια
	A13	Θνητότητα στο νοσοκομείο και νευρολογικές επιπλοκές κατόπιν διαδικασίας καρωτιδικής ενδοαρτηριακής πρόθεσης
	A14	Θνητότητα και νευρολογικές επιπλοκές σε 30 ημέρες από μία διαδικασία καρωτιδικής ενδοαρτηριακής πρόθεσης
Καρκίνος	B1	Όγκος στο μαστό: σχετική επιβίωση
	B2	Όγκος στους πνεύμονες: σχετική επιβίωση
	B3	Όγκος στο παχύ έντερο: σχετική επιβίωση
Λοιμώδη νοσήματα	C1	Επείγουσα νοσηλεία παιδιών με λοιμώξεις του κατώτερου αναπνευστικού
	C2	AIDS: σχετική επιβίωση
	C3	Θνητότητα σε 30 ημέρες από την εισαγωγή για πνευμονία
	C4	Νοσηλεία για παιδική γαστρεντερίτιδα
	C5	Νοσηλεία για γρίπη
	C6	Νοσηλεία για φυματίωση
Άλλα χρόνια νοσήματα	D1	Νοσηλεία για μη ελεγχόμενο διαβήτη
	D2	Νοσηλεία για βραχυχρόνιες επιπλοκές διαβήτη
	D3	Νοσηλεία για μακροχρόνιες επιπλοκές διαβήτη
	D4	Νοσηλεία για ακρωτηριασμούς των κάτω άκρων σε ασθενείς που προσβλήθηκαν από διαβήτη
	D5	Νοσηλεία για άσθμα σε ενήλικες ασθενείς (άνω των 18 ετών)
	D6	Νοσηλεία για άσθμα σε παιδιά (κάτω των 18 ετών)
	D7	Νοσηλεία για άσθμα σε ασθενείς άνω των 65 ετών

Ένα σημείο εκκίνησης

Ο προσδιορισμός δεικτών εκβάσεως, εφαρμόσιμων σε διαφορετικές συνθήκες, απαιτεί συνεχή ενημέρωση. Μόνο έτσι μπορεί κανείς να εξασφαλίσει ότι δεν υποτιμούνται οι διαφορές μεταξύ των χωρών, αλλά αντίθετα ενσωματώνονται και κωδικοποιούνται για τη βελτίωση των εργαλείων αξιολόγησης και της δυνατότητας σύγκρισης των αποτελεσμάτων. Επίσης δεν μπορεί κανείς να παραβλέψει την πιο πρόσφατη ορολογία, που είναι σε συνεχή εξέλιξη εξαιτίας της εισαγωγής νέων διαδικασιών και νέων προτύπων. Ο κατάλογος των δεικτών που προσδιορίζει το πρόγραμμα EUPHORIC δεν είναι ένα τελικό σημείο άφιξης, αλλά ένα σημείο εκκίνησης σε μία πορεία συνεχούς βελτίωσης της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας που προσφέρονται στους Ευρωπαίους πολίτες.

Κατηγορία	Αρ.	Δείκτης
Ορθοπεδική	E1	Επείγουσες εκ νέου νοσηλείες κατόπιν επέμβασης για κάταγμα του αυχένα του μηριαίου οστού
	E2	Θνητότητα σε 30 ημέρες από την εισαγωγή για κάταγμα του αυχένα του μηριαίου οστού
	E3	Θνητότητα στο νοσοκομείο μετά την εισαγωγή για κάταγμα του αυχένα του μηριαίου οστού
	E4	Εξιτήριο κατόπιν επέμβασης για κάταγμα του αυχένα του μηριαίου οστού
	E5	Χρόνος αναμονής για χειρουργική επέμβαση κατάγματος του μηριαίου οστού
	E6	Θνητότητα σε νοσοκομείο από ολική αντικατάσταση του ισχίου
	E7	Θνητότητα σε νοσοκομείο από μερική αντικατάσταση του ισχίου
	E8	Ποσοστό επανεξέτασης
	E9	Επίδραση των επανεξετάσεων
Μεταμόσχευσεις	F1	Μεταμόσχευση μυελού των οστών: σχετική επιβίωση
	F2	Μεταμόσχευση ήπατος: σχετική επιβίωση
	F3	Μεταμόσχευση καρδιάς: σχετική επιβίωση
	F4	Μεταμόσχευση πνεύμονα: σχετική επιβίωση
	F5	Μεταμόσχευση νεφρού: σχετική επιβίωση
Επείγοντα	G1	Επείγουσες εισαγωγές
	G2	Επείγουσες εισαγωγές εκ νέου εντός 28 ημερών
	G3	Επείγουσες εισαγωγές για παθολογίες που συνδέονται με το αλκοόλ
Νεογνά/Μητρότητα	H1	Θνητότητα στον τοκετό
	H2	Θνητότητα νεογνών/βρεφών
	H3	Περιγεννητική θνητότητα
	H4	Περιγεννητικής θνητότητα ατόμων σε εντατική θεραπεία
	H5	Ποσοστό γεννήσεων με καισαρική
Διάφορα	I1	Θνητότητα σε 30 ημέρες μετά από μία χειρουργική επέμβαση (επείγουσες και επιλεγμένες εισαγωγές)
	I2	Εισαγωγές για παθολογίες που συνδέονται με το αλκοόλ

ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ



Ένα καλό αποτέλεσμα: 50% λιγότερες αποτυχίες

«Οι δείκτες εκβάσεως που χρησιμοποιήθηκαν για το στάδιο προκαταρκτικής μελέτης στον ορθοπεδικό τομέα έχουν ήδη χρησιμοποιηθεί κυρίως στα αρχεία αρθροπλαστικής σε όλο τον κόσμο. Αρχικά εισήχθησαν στη Σκανδιναβία, σήμερα χρησιμοποιούνται και σε προγράμματα που ξεκίνησαν τα τελευταία χρόνια σε πολλές χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης με το σκοπό δημιουργίας εθνικών ή τοπικών αρχείων. Το πρόγραμμα Ευρωπαϊκών Αρχείων Επεμβάσεων Αρθροπλαστικής (EAR) που ξεκίνησε το 2002 από την Ευρωπαϊκή Ορθοπεδική Ομοσπονδία (EFORT) υποστήριξε ή συντόνισε πολλά από αυτά.

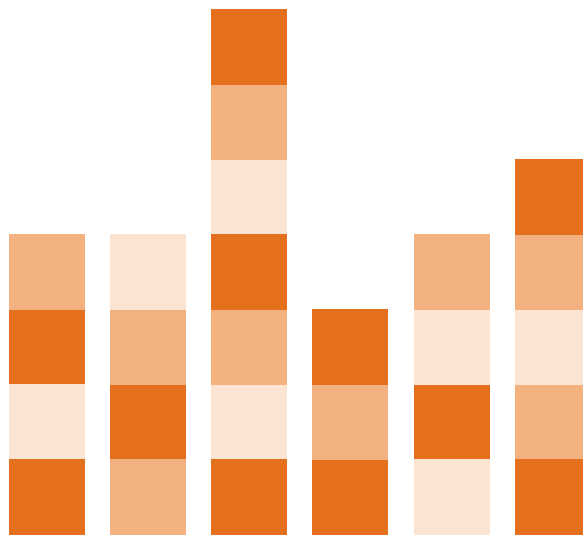
Η ανάπτυξη δεικτών εκβάσεως, κοινών σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση είναι σημαντική επειδή μας επιτρέπει να συγκρίνουμε τις αποδόσεις του κάθε νοσοκομείου και του κάθε συστήματος υγείας ξεχωριστά. Σε χώρες όπως η Σουηδία, όπου από καιρό ανατρέχει κανείς σε αυτά τα εργαλεία αξιολόγησης, επιτεύχθηκε σε έξι χρόνια η μείωση των αποτυχιών στο 50%. Αυτή η βελτίωση είχε μία άμεση επίδραση και σε οικονομικό επίπεδο εξοικονομώντας κάθε χρόνο 14 εκατομμύρια ευρώ, σε σύγκριση με μία επένδυση 450 χιλιάδων ευρώ για τη διατήρηση του αρχείου».

Gerold Labek

Coordinator of the EUPHORIC orthopaedic pilot

Ειδικοί στόχοι

- Η ανάπτυξη δεικτών για την ορθοπεδική χειρουργική με προθέσεις, οι οποίοι βασίζονται στα αποτελέσματα των υφιστάμενων εθνικών προγραμμάτων, σύμφωνα με τις οδηγίες για τα προγράμματα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.
- Ο προσδιορισμός των βασικών θεμάτων και η ενοποίηση των αποτελεσμάτων των υφιστάμενων προγραμμάτων.
- Ο προσδιορισμός της καλύτερης πρακτικής για την ανάπτυξη και την δημιουργία αρχείων για την ορθοπεδική χειρουργική με προθέσεις.
- Αξιολόγηση των δυνατοτήτων διαφόρων μεθόδων που χρησιμοποιήθηκαν στη μέτρηση του αποτελέσματος και στην παρακολούθηση των ιατρικών διαδικασιών (για παράδειγμα: αναλύσεις των δεδομένων από τα αρχεία, μετα-αναλύσεις κλινικών μελετών, έλεγχος της αποτυχίας της ορθοπεδικής εμφύτευσης από τα δημόσια συστήματα υγείας) για την επίτευξη ενός μοντέλου αξιολόγησης του αποτελέσματος και ελέγχου της ποιότητας σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης.
- Η παρουσίαση μίας λεπτομερούς περιγραφής των αρχείων και των άλλων εργαλείων αξιολόγησης των αποτελεσμάτων που υιοθετήθηκαν στη Σουηδία και στη Φιλανδία. Πράγματι, σε κοινοτικό πλαίσιο, αυτές οι δύο χώρες ξεκίνησαν εδώ και πολύ καιρό ένα προηγμένο σύστημα για τη μελέτη της οργάνωσης και της λειτουργίας ελέγχου του αποτελέσματος και της ποιότητας σε εθνικό επίπεδο.



ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Ειδικοί στόχοι

- Ο καθορισμός μίας ομάδας δεικτών για την αξιολόγηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας σε ασθενείς με έμφραγμα του μυοκαρδίου που υποβλήθηκαν σε επέμβαση στεφανιαίας παράκαμψης ή διαδερμικής επαναγγειοποίησης.

- Η εφαρμογή των δεικτών σε δεδομένα που συλλέχθηκαν μέσω πηγών πληροφοριών ήδη διαθέσιμων και η αξιολόγηση των νοσοκομείων και της κάθε χώρας για την παραγωγή πληροφοριών χρήσιμων στο: ιατρικό και διοικητικό προσωπικό, στους φορείς λήψεως αποφάσεων, στους πολιτικούς και στους πολίτες.

- Η δημιουργία ενός συστήματος παρακολούθησης των δεικτών εκβάσεως για τις καρδιαγγειακά νοσήματα στην Ευρώπη.

- Η ανάπτυξη και ενημέρωση μιας συστηματικής ανασκόπησης της βιβλιογραφίας για την αποτελεσματικότητα των αναστολέων GPIIb-IIIa στη διαδερμική στεφανιαία παρέμβαση.

Το οξύ στεφανιαίο σύνδρομο επιλέχθηκε επειδή απαιτεί πάντοτε τη νοσηλεία του ασθενή, επιτρέποντας τον έλεγχο με ευκολότερο τρόπο τόσο των επεμβάσεων στο νοσοκομείο όσο και του αποτελέσματός τους. Επίσης υπάρχουν πολλά πληθυσμιακά αρχεία που ήδη λειτουργούν σε όλες τις Ευρωπαϊκές χώρες.



Σύγκριση της απόδοσης των νοσοκομείων στην Ευρώπη

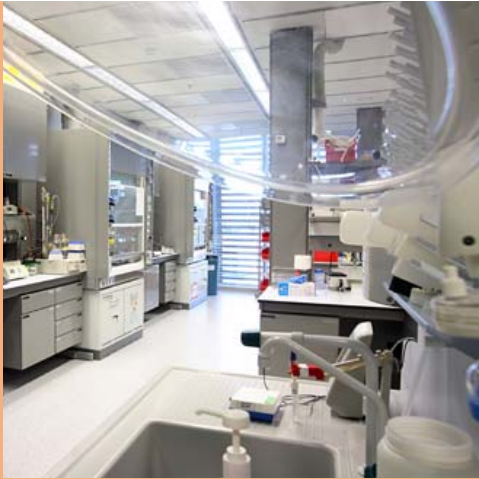
«Κατά τη διάρκεια του τρίτου χρόνου του προγράμματος EUPHORIC, η προκαταρκτική μελέτη στα καρδιαγγειακά νοσήματα ανέπτυξε μία αρχική έκδοση ενός **λογισμικού** που θα επιτρέπει στα νοσοκομεία την αξιολόγηση της απόδοσής τους κατά τη διαχείριση δύο καρδιαγγειακών συμβαμάτων (έμφραγμα του μυοκαρδίου και ασταθής στηθάγχη) και των σχετικών διαδικασιών θεραπείας τους (θρομβόλυση, στεφανιογράφημα και διαδερμικές επεμβάσεις). Το λογισμικό επιτρέπει σε όποιον το χρησιμοποιεί να αντιμετωπίσει τη δική του απόδοση από την άποψη της θνητότητας στο νοσοκομείο σε σύγκριση με το μέσο όρο των 285 ευρωπαϊκών νοσοκομείων με παρόμοια χαρακτηριστικά: πρόκειται επομένως για ένα σημαντικό εργαλείο αυτό-αξιολόγησης ('self-benchmarking'). Το λογισμικό βασίζεται σε ένα μαθηματικό μοντέλο που περιλαμβάνει ένα συγκεκριμένο αριθμό σταθερών μεταβλητών, λαμβάνοντας υπόψη όχι μόνο τα χαρακτηριστικά της κάθε Χώρας, αλλά και του ίδιου του νοσοκομείου που εξετάζεται. Τα μοναδικά άλλα απαραίτητα δεδομένα για την αξιολόγηση της θνησιμότητας που παρατηρείται σε ένα νοσοκομείο είναι εκείνα που σχετίζονται με τα χαρακτηριστικά των ασθενών που νοσηλεύονται και με το ίδιο το νοσοκομείο.

Η πραγματοποίηση ενός συστήματος κοινών δεικτών για όλη την Ευρώπη αντιπροσωπεύει μία μεγάλη πρόκληση σε αυτόν τον τομέα έρευνας. Συζητήσαμε επί μακρο, επειδή πιστεύουμε πως αυτό το εργαλείο - ακόμα σε στάδιο εκκίνησης - μπορεί να είναι πολύ σημαντικό για όλους τους φορείς (stakeholders) της δημόσιας υγείας στην Ευρωπαϊκή Ένωση».

Jaume Marrugat

Coordinator of the EUPHORIC cardiovascular pilot

ΜΕΘΟΔΟΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ



Σύγκριση διαφορετικών δεδομένων

«Όταν νοσοκομεία και μονάδες υγείας συγκρίνονται μεταξύ τους βρίσκεται κανείς πολύ συχνά μπροστά σε δεδομένα ανομοιομορφα που μπορούν να προκαλέσουν λανθασμένες αξιολογήσεις. Πράγματι, πέρα από την κάθε ασθένεια ή τη θεραπεία που εξετάζεται μπορεί να βρεθούμε μπροστά σε ένα σύνολο παραγόντων όπως η μεγάλη ηλικία των ασθενών, το είδος και η ύπαρξη άλλων νοσηρών καταστάσεων. Για παράδειγμα, αν σε ένα νοσοκομείο πεθαίνουν 10 ασθενείς από τους 1000 που νοσηλεύονται για έμφραγμα του μυοκαρδίου και σε ένα άλλο πεθαίνουν 20, αυτό δεν σημαίνει πάντα ότι το δεύτερο νοσοκομείο παρέχει χειρότερες υπηρεσίες στους ασθενείς του. Οι αιτίες μπορεί να είναι πολλές: το δεύτερο νοσοκομείο μπορεί να δέχεται μεγαλύτερο αριθμό διαβητικών ασθενών, ηλικιωμένων, υπέρβαρων ή προσβεβλημένους από καρκίνο. Είναι όλοι παράγοντες που συμβάλλουν στην αύξηση της καταγεγραμμένης θνησιμότητας χωρίς να υποδηλώνουν χειρότερη θεραπεία. Η πιλοτική μελέτη Risk Adjustment ασχολήθηκε με τη βελτίωση του προσδιορισμού της βαρύτητας των ασθενών, μέσω της ανάπτυξης και της τυποποίησης των στατιστικών μεθόδων που λάμβαναν υπόψιν την **ανομοιογένεια των χαρακτηριστικών των ασθενών**.

Έτσι ήταν εφικτό να επιτύχουμε σωστά αποτελέσματα, ικανά να μας αποτρέψουν από παραπλανητικά συμπεράσματα κατά τη σύγκριση των αξιολογήσεων αποτελεσμάτων

Η συνεχώς αυξανόμενη ανάγκη σύγκρισης των αποτελεσμάτων στον ιατρικό τομέα απαιτεί την ανάπτυξη και τη διάδοση της επιδημιολογικής έρευνας, την ικανότητα διόρθωσης των προηγούμενων αναλύσεων και ερμηνείας των αποτελεσμάτων. Πράγματι, για να μπορέσει κανείς να αξιολογήσει τα νοσοκομεία και τα εθνικά συστήματα υγείας πρέπει να ανατρέξει στα στοιχεία που συλλέγονται από διαδικασίες ρουτίνας για διοικητικούς λόγους, κυρίως από τα αρχεία εξιτηρίων.

Η βασική αποστολή της προκαταρκτικής μελέτης "Risk Adjustment" ήταν ο συντονισμός της εργασίας στον καρδιαγγειακό και ορθοπεδικό τομέα ώστε να καθοριστεί η καλύτερη μέθοδος για τον προσδιορισμό των δεικτών. Έτσι επιτεύχθηκε η σύγκριση των αποτελεσμάτων για τις επιλεγμένες παθολογίες και τις σχετικές διαδικασίες σε όλες τις χώρες που συμμετέχουν στο πρόγραμμα.

Ειδικοί στόχοι

- Η περιγραφή της γενικής ποιότητας και η εξέταση της δυνατότητας τυποποίησης των κατηγοριών και των μεταβλητών των συλλεχθέντων δεδομένων για το EUPHORIC χρησιμοποιώντας νοσοκομειακά ή πληθυσμιακά αρχεία, έρευνες και κλινικές δοκιμές που περιλαμβάνονται στις δύο προκαταρκτικές μελέτες και τα πληροφοριακά συστήματα των υπηρεσιών υγείας.
- Η δοκιμή τυποποιημένης μεθοδολογίας για τον προσδιορισμό των επιλεγμένων δεικτών, η σύγκριση της έκβασης των επιλεγμένων νοσημάτων και των επιλεγμένων διαδικασιών στο κάθε νοσοκομείο της κάθε Ευρωπαϊκής χώρας, χρησιμοποιώντας τις πληροφορίες των αρχείων των μονάδων περίθαλψης.

από διαφορετικά νοσοκομεία. Πιο συγκεκριμένα, αναπτύχθηκε μία τυποποιημένη μεθοδολογία που επιτρέπει τη σύγκριση δεδομένων που προέρχονται από διαφορετικές πηγές, ελαχιστοποιώντας την πιθανότητα σφάλματος. Το πρωτόκολλο που επεξεργαστήκαμε επιτρέπει τη σύγκριση αποτελέσματος των επιλεγμένων παθολογιών και διαδικασιών μεταξύ των συμμετεχόντων στο πρόγραμμα EUPHORIC».

Danilo Fusco

Leader of the EUPHORIC Risk Adjustment pilot

ΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΕΚΒΑΣΕΩΣ ΓΙΑ ΚΑΛΥΤΕΡΕΣ ΕΠΙΛΟΓΕΣ

Το πρόγραμμα **EUPHORIC** ασπάζεται το πνεύμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης και συνεισφέρει στη βελτίωση της προσφοράς υπηρεσιών υγείας όλων των Κρατών μελών, δημιουργώντας μία **κοινή πλατφόρμα για την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων** σε κοινοτικό επίπεδο και μία διαφανή και προσβάσιμη πληροφόρηση η οποία συλλέγει όλα τα επιστημονικά αποτελέσματα και τα τεχνικά δελτία που παρήχθησαν από το πρόγραμμα.

Οι περισσότερες Ευρωπαϊκές χώρες συνειδητοποιούν τη συνεχώς αυξανόμενη σημασία της αξιολόγησης των υπηρεσιών που παρέχονται από τη δημόσια υγεία μέσω **αντικειμενικής ποσοτικοποίησης των αποτελεσμάτων**. Ένα σύστημα το οποίο είναι ικανό να συγκρίνει ποσοτικούς και ποιοτικούς δείκτες σε Κοινοτικό επίπεδο βασιζόμενο στις υπάρχουσες μελέτες και στα επιτευχθέντα αποτελέσματα συνιστά ένα στόχο ο οποίος πρέπει να πραγματοποιηθεί.

Η επιστημονική προσέγγιση του **EUPHORIC**, η έρευνα αποτελεσμάτων (*outcome research*), **επιτρέπει τη μέτρηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας**. Η αξιολόγηση μπορεί να χρησιμοποιηθεί όχι μόνο για τη μέτρηση του αποτελέσματος μίας συγκεκριμένης διαδικασίας, αλλά και για την αξιολόγηση της μεταβλητότητας των αποτελεσμάτων σε σχέση με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά του εξεταζόμενου πληθυσμού, όπως για παράδειγμα το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, το εισόδημα ή τη διαμονή σε μία συγκεκριμένη γεωγραφική περιοχή.

Αυτό σημαίνει ότι πρέπει κανείς να μπορεί να κάνει τις **καλύτερες επιλογές από την άποψη της αποτελεσματικότητας**, χάρις στη δυνατότητα απόκτησης μίας κοινής γνώσης που επιτρέπει την εξάλειψη των διαφορών μεταξύ των χωρών και μεταξύ των πολλών τμημάτων του ευρωπαϊκού πληθυσμού.

Από την άποψη της αποτελεσματικότητας, σημαίνει να **μπορεί κανείς να διαχειριστεί όσο το δυνατόν καλύτερα τους διαθέσιμους πόρους**, προσδιορίζοντας τις αδυναμίες και τα κενά. Η σύγκριση μεταξύ των μονάδων υγείας που προσφέρει η πλατφόρμα του **EUPHORIC** προωθεί τη λήψη μεγαλύτερων ευθυνών στις επιλογές.



Η Ευρώπη για τους ασθενείς

Το ευρωπαϊκό πρόγραμμα στον τομέα της υγείας είναι εκτεταμένο, σύνθετο και προβλέπει παρεμβάσεις σε πολλά μέτωπα. Η προσπάθεια της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι να συμπεριλάβει πάντοτε με ενεργό τρόπο τους πολίτες της, γνωρίζοντας ότι η συμμετοχή είναι ένα θεμελιώδες σημείο για τη βελτίωση των δράσεων που αναλαμβάνονται. Επίσης, η συμμετοχή των πολιτών είναι καθοριστική για τη βελτίωση του τρόπου ζωής, για την πρόληψη και διαχείριση των ασθενειών. Ένα παράδειγμα συμμετοχής και παρέμβασης σε τεράστια κλίμακα στα πλαίσια της υγείας είναι η ενημερωτική εκστρατεία «Η Ευρώπη για τους ασθενείς», που αριθμεί τις πρωτοβουλίες και ενημερώνει τους πολίτες μέσω του δικτυακού της τόπου: http://ec.europa.eu/health-eu/europe_for_patients/

ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ EUPHORIC

Η εμπειρία του EUPHORIC ολοκληρώθηκε το Δεκέμβριο του 2008, μετά από τέσσερα χρόνια εργασίας των συμμετεχόντων στο δίκτυο, το οποίο κατά το διάστημα αυτό διευρύνθηκε περιλαμβάνοντας 15 ιδρύματα από 10 διαφορετικές Ευρωπαϊκές χώρες και το Ισραήλ. Η ελπίδα αυτών που εργάστηκαν σε αυτό είναι ότι το EUPHORIC μπορεί να αποτελέσει σημείο εκκίνησης για άλλα ερευνητικά προγράμματα σε αυτόν τον τομέα, συνειδητοποιώντας την ανάγκη συνεχούς παρακολούθησης των αποτελεσμάτων και σταθερής ενημέρωσης των διαδικασιών, των μεθοδολογιών και των αναγκών της δημόσιας υγείας. Η επιστημονική προσπάθεια του EUPHORIC είναι στη διάθεση όλων των φορέων λήψεως αποφάσεων στον τομέα της δημόσιας υγείας.

Καθώς απέχει από το να αποτελέσει μία πρόκληση καθαρά τεχνική, επιστημονική και επαγγελματική, το EUPHORIC ήταν κυρίως μία πολιτιστική και πολιτική πρόκληση. Για αυτό το λόγο δεν μπορεί να μη ληφθούν υπόψη τα πολλά σημεία επαφής με άλλα προγράμματα που προώθησε η Ευρωπαϊκή Ένωση. Επίσης η αξία αυτού του προγράμματος έγκειται στην Κοινωνική του διάσταση, παρόλο ότι συχνά παρατηρήθηκαν εμπόδια τα οποία οφείλονται στις διαφορές μεταξύ των Κρατών μελών. Αλλά είναι ακριβώς αυτό το σημείο που η Ευρωπαϊκή Ένωση και προγράμματα όπως το EUPHORIC μπορούν και πρέπει να επιμείνουν ώστε να είναι ομοιόμορφη η παροχή υπηρεσιών υγείας σε όλους τους πολίτες της Ένωσης.



ΟΙ ΑΛΛΕΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΕΣ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΕΣ

ECHIM

Είναι ένα τριετές πρόγραμμα του Προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας (2003-2008) της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Το ECHIM συνέχισε την εργασία του ECHI και του ECHI-2 στην ανάπτυξη και στην εφαρμογή της παρακολούθησης του τομέα υγείας μέσω των δεικτών.

www.echim.org

eHID

Χρηματοδοτούμενο στα πλαίσια του Προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας (2003-2008), το eHID δραστηριοποιήθηκε στον τομέα των δεικτών από ηλεκτρονικά αρχεία της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

ec.europa.eu/health/ph_projects/2003/action1/action1_2003_19_en.htm

EUnetHTA

Ευρωπαϊκό δίκτυο για την αξιοποίηση της τεχνολογίας στον τομέα της υγείας.

www.eunethta.net

EUGLOREH

Χρηματοδοτούμενο στα πλαίσια του Προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας (2003-2008), το EUGLOREH ανακοίνωσε μία αναφορά (*Report on Health in the European Union*) που ομαδοποιεί τις δοκιμές και τα ευρωπαϊκά δεδομένα από το 1998.

www.eugloreh.it

OECD

Η Οργάνωση για τη Συνεργασία και την Οικονομική Ανάπτυξη (OECD) ενοποιεί τις εμπειρίες των κυβερνήσεων όλου του κόσμου που είναι προσηλωμένες για τις αρχές της δημοκρατίας και την οικονομία της αγοράς.

www.oecd.org

HDP και HDP2

Το Hospital Data Project χρηματοδοτήθηκε από το Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα για την παρακολούθηση της Υγείας (HMP) υπό την αιγίδα της DG Sanco με δύο βασικούς στόχους: 1) την εκπόνηση λεπτομερούς και πρακτικής μεθοδολογίας για τη συλλογή συγκρίσιμων νοσοκομειακών δεδομένων στην Ευρώπη, 2) την παραγωγή μίας ομάδας πιλοτικών δεδομένων με εναρμονισμένη μεθοδολογία με την προοπτική μελλοντικής εφαρμογής, σύμφωνα με τις παραμέτρους του Δικτύου Πληροφοριών στη Δημόσια Υγεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (EURHIN).

Ο στόχος του προγράμματος HDP2 ήταν η συνέχιση της εργασίας που ξεκίνησε με το HDP στη βάση των συγκεκριμένων τομέων προτεραιότητας.

http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2004/action1/action1_2004_32_en.htm

European Patients' Forum

Πανευρωπαϊκή οργάνωση των οργανώσεων ασθενών που δραστηριοποιούνται στον τομέα της δημόσιας υγείας.

www.eu-patient.eu

MATTONI Project

Το MATTONI είναι ένα Ιταλικό πρόγραμμα, με στόχο τον καθορισμό και τη δημιουργία μίας κοινής γλώσσας σε εθνικό επίπεδο ώστε να εξασφαλίζεται η δυνατότητα σύγκρισης των πληροφοριών που ανταλλάσσονται με το νέο πληροφοριακό σύστημα υγείας.

www.mattoni.ministerosalute.it

PERFECT Project

PERFECT είναι ένα Φιλανδικό πρόγραμμα για την ανάπτυξη μεθόδων για τη μέτρηση της σχέσης κόστους-οφέλους της υγειονομικής φροντίδας και για τη δημιουργία μίας βάσης δεδομένων για τη σύγκριση νοσοκομείων, νοσοκομειακών περιφερειών, Νομών και ομάδων πληθυσμού.

info.stakes.fi/perfect/EN/index.htm

MARQuIS

Χρηματοδοτήθηκε το 2005 στα πλαίσια των δραστηριοτήτων επιστημονικής στήριξης των στρατηγικών του 6ου Προγράμματος πλαισίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, το Methods for Assessing Response to Quality Improvement Strategies (MARQuIS) είναι ένα πρόγραμμα που συνεισέφερε στην αξιολόγηση διαφορετικών ποιοτικών στρατηγικών και στη συλλογή πληροφοριών για την κινητικότητα μεταξύ των χωρών. <http://www.marquis.be/Main>

SlmPatIE

Το Safety Improvement for Patients In Europe (SlmPatIE) είναι ένα πρόγραμμα που χρηματοδοτήθηκε στα πλαίσια του κοινοτικού Προγράμματος δράσης στο χώρο της δημόσιας υγείας (2003-2008), το οποίο μέσω ευρωπαϊκών δικτύων και οργανώσεων, ειδικών και επαγγελματιών, ξεκίνησε ένα σύστημα κοινό σε επίπεδο ορολογίας, δεικτών και εργαλείων για τη μεγαλύτερη βελτίωση στον τομέα της υγείας.

<http://www.simpatie.org/Main>

www.euphoric-project.eu

