

Chapitre 8

DE LA QUALITE DES SOINS DE LA SANTE

Art. 117.-- Malgré les difficultés pour trouver une définition universellement acceptée, le concept de la Qualité des Soins de la Santé est lié à la satisfaction des nécessités et des exigences du malade individuel, de son entourage familial et de la société comme un tout. Il s'appuie sur l'organisation d'un changement dont l'objectif est d'obtenir des degrés d'excellence pour les services, en éliminant des erreurs et en améliorant le rendement des institutions.

Art. 118.-- L'Organisation Mondiale de la Santé établit les facteurs suivants comme des éléments indispensables à la Qualité de la Santé: un haut niveau d'excellence professionnelle, l'usage efficace des ressources, un risque minimal pour le malade, un haut degré de satisfaction du malade, et la valorisation de l'impact final de la santé.

Art. 119.-- La Qualité de la Santé doit s'entendre en englobant trois dimensions:

a) humaine , b)scientifique-technique et c)économique-financière.

Art. 120.-- Les nouveaux Modèles de Soins doivent être évalués par le raisonnement scientifique et éthique-social.

Art. 121.-- Les membres de l'Équipement de la Santé doivent participer aux Politiques de Qualité en définissant les objectifs généraux, ainsi que leur planification et leur stratégie pour l'obtenir, participer aussi à l'organisation et à la mise en place des programmes, et en contrôler les résultats par leur amélioration permanente.

Art. 122.-- Les membres de l'Équipement de la Santé doivent s'engager dans la Gestion de Qualité développée à partir du principe énoncé par la « OMS » sur le droit de chaque être humain d'obtenir « le plus haut degré de santé qu'il soit possible d'atteindre », un principe qui doit être incluse dans les lois de chaque pays comme une responsabilité légale et éthique de l'Etat et des organisations de la santé.

Art. 123.-- Les membres de l'Équipement de la Santé doivent réaliser des actions spécifiques pour faire les Contrôles de Qualité, pour qu'ils soient universellement acceptés, ainsi que les techniques et les activités concernant la vérification des normes relatives pour déterminer si la qualité de la production correspond à la qualité du projet. Ces actions doivent permettre de mesurer la Qualité Royale, de comparer avec les Normes (Manuel de la Qualité), et d'agir sur les différences.

Art. 124.-- L'évaluation de la Qualité de l'Assistance sera la responsabilité des différents membres de l'Équipement de la Santé, à savoir :

Inc.a) L'ensemble des professionnels.

Inc.b) Les usagers.

Inc. c) Les gestionnaires de la Santé (Publique, Mutuelle, Privée et autres).

Art. 125.-- Les membres de l'Équipement de la Santé doivent tendre à obtenir des Systèmes de Sûreté de la Garantie de Qualité, à travers un ensemble d'actions planifiées et systématisées, en vue d'inspirer confiance sur le fait qu'un bien ou un service réussira les exigences de qualité établies et qu'il renfermera l'ensemble des activités destinées à assurer la qualité satisfaisante pour les besoins des usagers.

Art. 126.-- Les gestionnaires, en tant que groupe, doivent posséder les plus grand attributs de responsabilité et de la conduite éthique, dans le sens de la recherche constante de l'équité, de l'efficacité et de l'adéquation dans l'application de connaissances actualisées avec la technologie appropriée.

Art. 127.-- Le concert de satisfaction doit être évalué par l'utilisateur autant que par les conditions de travail professionnel.

Art 128.-- Les gestionnaires de la santé, en tant que membres de l'Équipement de la Santé doivent accepter ce Code et agir selon lui, en prévenant et en facilitant tous les moyens pour atteindre la Qualité des services. Ils sont aussi responsables que les fonctionnaires directs d'une bonne pratique de la Santé.