

LÉKAŘSKÁ FAKULTA MU V BRNĚ  
KATEDRA PORODNÍ ASISTENCE A ZDRAVOTNICKÝCH ZÁCHRANÁŘŮ

# MANAGEMENT KVALITY



# Důvody zájmu o kvalitu

2

## **Zdravotnická zařízení:**

- Ekonomické
- Forenzní
- Prestižní
- Konkurenční

## **Pacienti / klienti:**

- Možnost výběru zdravotnického zařízení

# Definice kvality péče

3

## Definice WHO:

„Kvalita zdravotní péče je definována jako stupeň dokonalosti poskytované zdravotní péče ve vztahu k soudobé úrovni znalostí a technologického vývoje.“

# Obecné zásady řízení kvality

4

- 2 úrovně hodnocení kvality péče – jedinec a organizace.
- Definice kvality.
- Subjektivní a objektivní dimenze kvality.
- Měření a vyhodnocování kvality.
- „Co nelze měřit, neexistuje.“
- Řada modelů a systémů ve vyspělých zemích.
- V ČR ČSN – globalizace, standardizace na mezinárodní úrovni.

# Systemové modely kvality

5

- Modely systémů řízení kvality – Mezinárodní organizace pro normalizaci (ISO).
- Modely (národní a nadnárodní) akreditačních standardů (JCAHO, JCIA, SAK ČR).
- Modely definující tvorby národních akreditačních standardů (ISQua, ALPHA).
- Modely excelence – světové ceny za kvalitu (Baldrige, EFQM, Six Sigma).

# Základní prvky systémů

6

- Stanovení kvalitativních požadavků.
- Určení standardů jakosti.
- Vytvoření programu sledování jakosti.
- Vytváření zodpovědného postoje k jakosti.
- Vybudování informačního systému.

# ISO certifikace

7

- International Organisation for Standardization.
- R. 1946, největší org. vyvíjející standardy.
- Doplnuje se s akreditací.
- ISO klade větší důraz přímo na kvalitu.
- Akreditace vypovídají o základních požadavcích na kvalitu a bezpečí.
- ISO 9001:2000 vede organizaci k excelenci v oblasti kvality.

# Normy ISO

8

- ISO 9000:2000 – Systémy managementu jakosti – základy, zásady a slovník.
- ISO 9001:2000 – Systémy managementu jakosti – požadavky. (stěžejní, podle této zavádění a prověřování implementovaného systému jakosti).
- ISO 9004:2000 - Systémy managementu jakosti – směrnice pro zlepšování výkonnosti.



# Akreditace

## **Definice:**

„Uznání oficiálně pověřenou autoritou, že zdravotnické zařízení je způsobilé k poskytování kvalitní zdravotní péče a má vytvořený funkční a účinný způsob pro posuzování výkonnosti a pro kontinuální zvyšování kvality poskytované péče.“

# Modely akreditačních standardů

10

- JCAHO – Joint Commision on Accreditation of Healthcare Organizations.
- JCI – Joint Commision International.
- Spojená akreditační komise, o.p.s.

# JCAHO

11

- Společná komise pro akreditace zdravotnických zařízení.
- Od r. 1951 sleduje úroveň a kvalitu zdravotnictví.
- Práva pacientů.
- Etika.
- Edukace pacienta jeho rodiny.
- Sledování infekcí.

# JCI

12

- Dceřiná společnost JCAHO.
- Zlepšení bezpečnosti a kvality péče na mezinárodní úrovni s pomocí mezinárodní akreditace.
- Vzdělávání, publikace, konzultace, evaluace.
- 1999 mezinárodní standardy pro akreditaci nemocnic.
- Do r.2012 v ČR:
  - Nemocnice na Homolce Praha (2005, 2008, 2011)
  - Ústav hematologie a krevní transfuze Praha (2007, 2010)
  - Masarykův onkologický ústav Brno (2009)
  - Fakultní nemocnice Ostrava (2010).

# Spojená akreditační komise

13

- Od r. 1998.
- Vydává národní akreditační standardy.
- Pomoc při přípravě k akreditaci, tzv.“nanečisto“
- Organizace regionálních a celostátních edukačních akcí.
- Publikace zaměřené na kvalitu péče a bezpečí pacientů.
- Spolupráce se zahraničím a organizacemi a orgány v ČR.
- Edukace auditorů a konzultantů.

# Modely definující proces tvorby národních akreditačních standardů

14

- ISQua – International Society for Quality in Health Care.
- Dceřiná org. ALPHA – Agenda for Leadership in Programs in Healthcare Accreditation.
- Pomáhá zemím vytvářet či zlepšovat akreditační standardy pro zdr. zařízení.
- Snaží se do nich zabudovat principy ISO a Baldrige.

# Modely excellence – světové ceny za kvalitu

15

- Cena Malcolma Baldrige za kvalitu.
- European Foundation for Quality Management – EFQM.
- Six Sigma.

# Cena Malcolma Baldrige

16

- Od. r.1988.
- Vyhodnocuje systém řízení, nikoli produkt.
- Týká se oblastí:
  - vůdcovství,
  - strategického plánování,
  - zaměření na zákazníka,
  - informatiky,
  - lidských zdrojů,
  - řízení procesů,
  - kvality výstupů.



# EFQM

17

- European Foundation for Quality Management – Evropská nadace pro řízení kvality.
- Stimulace evropských institucí ke zlepšování činnosti v oblasti kvality.
- Poskytuje strategickou osnovu a kritéria pro řízení organizace.
- Vede organizace EU ke kvalitě pomocí programu TQM (Total Quality Management).

# Six Sigma

18

- Model pomáhající organizacím plnit požadavky na vysokou kvalitu – procesy bez chyb.
- V r. 1987 v Motorole.
- Kontinuální zlepšování a úsilí dosáhnout excellence v oblasti kvality specifickým procesem, který má 5 kroků:
  - definuj,
  - měř,
  - vyhodnoť,
  - zlepši,
  - kontroluj.

# Kvalita zdravotnických služeb

19

- V ČR velký posun v 90.letech.
- Definována jako:
  - souhrn výsledků dosažených v prevenci, diagnostice a léčbě,
  - stupeň dokonalosti poskytované péče ve vztahu k soudobé úrovni znalostí a technologického vývoje a v souladu s ekonomickými možnostmi,
  - stupeň, v němž péče poskytovaná zdravotnickými institucemi zvyšuje pravděpodobnost žádoucích zdravotních výsledků.

# Vlastnosti kvalitní péče

20

- Účinnost.
- Dostupnost a včasnost.
- Bezpečnost.
- Přiměřenost zdravotnímu stavu.
- Soustavnost a návaznost.
- Přijatelnost pro pacienty.
- Ekonomická efektivnost.

# Měření účinnosti systému

21

- Data od pacientů a jiných externích a interních klientů, od externích odborníků, z auditů, z indikátorů kvality.
- Hodnocení celé instituce.
- Měření kritických bodů v procesu péče.
- Měření výsledků ve vztahu k užítku pacientů.

# Bezpečí poskytované péče

22

- WHO od r. 2004, vzniká Světová aliance pro bezpečí pacientů.
- Zveřejňování tzv. bezpečí péče pro pacienty – odborná doporučení v oblasti péče o pacienty.
- Doporučení konkrétního řešení rizikových procesů.
- Cílem je minimalizovat riziko.

# Bezpečí poskytované péče

23

- 2007 zveřejněna první verze „řešení“:
  - identifikace pacientů,
  - řádný postup při hygieně rukou,
  - prevence záměny orgánu, strany výkonu či pacienta,
  - prevence záměny léků,
  - postup při předávání pac. mezi směny,
  - bezpečné skladování koncentrovaných elektrolytů,
  - prevence medikačních chyb při překladech pacientů,
  - řádné použití jednorázových pomůcek,
  - prevence nesprávných napojení katétrů.

# Bezpečná péče v ČR

24

- Kniha bezpečí a Rádce pacienta.
- 2010 při MZ ČR Pracovní skupina pro bezpečnost pacientů a kvalitu zdravotní péče.
- Sekce zdravotní péče MZ ČR.
- Sekce ochrany a podpory veřejného zdraví.
- Sekce zdravotního pojištění.
- Odborné společnosti.
- Profesní organizace.
- Zdravotní pojišťovny.
- Resorty MPSV a MŠMT.
- Odborná a laická veřejnost.



# Zvyšování kvality

25

- Akreditace SAK, mezinárodní akreditace JCI.
- Certifikát „Spokojený pacient“.
- Certifikát „Baby friendly hospital“.
- Měření kvality prostřednictvím spokojenosti pacientů.
- Sledováním nežádoucích událostí a zavedení metodických opatření k jejich prevenci.
- Zavedení standardů poskytované péče.

# Standardy péče

26

- Dohodnutá profesní norma kvality.
- Vymezují minimální úroveň péče.
- Společné standardy péče pro ošetřovatelství a porodní asistenci jsou vyjádřeny v doporučeních mezinárodních organizací EU, WHO, ICN, ICM.
- Centrální – vydávané MZ, zákonné či podzákonné normy nebo rámcové standardy.
- Lokální – rozpracované standardy, v konkrétních zdr. zařízeních.

# Zaměření standardů

27

- Na strukturu – manažerské
  - Směrnice, na národní úrovni definované platnou legislativou. Např. odborná nebo speciální kvalifikace jednotlivých profesí.
- Na proces – řídicí
  - Popis činností a výkonů, zajištění jednotného a bezpečného postupu.
- Na výsledek – monitorovací
  - Metody a nástroje pro monitoring, měření, analýzu a hodnocení výsledků.

# Indikátory kvality

28

- Kvantitativní údaj o kvalitě procesu.
- Výběr nejrizikovějších, nejdražší a nově zavedené.
- Audit jako zdroj pro výběr.
- Vytvoření indikátorů kvality „na míru“.
- Rozhoduje top management, zdůvodnění, proč zrovna tato.

# Nejsledovanější indikátory

29

- Pády a zranění pacientů při hospitalizaci.
- Šetření dekubitů na národní úrovni.
- Flebitidy spojené se zavedením perm. žilního katétru.
- Infekce vzniklé v souvislosti s invazivními vstupy.
- Výskyt nosokomiálních infekcí.
- Čekací doby na ošetření v ambulancích.
- Medikační pochybení.

# Nejsledovanější indikátory

30

- Záměna pacientů.
- Stranová záměna.
- Neplánovaná znovupřijetí pacientů.
- Neplánované operační zákroky.
- Spokojenost pacientů.
- Zdravotnická dokumentace.
- Nežádoucí události.
- Atd.

„Nejsme ještě dobří, jsme-li jen lepší než ti  
nejhorší.“

Latinské přísloví

# Zdroje

32

- Gladkij, Strnad, Heger – Kvalita zdravotní péče a metody jejího soustavného zlepšování
- Gladkij, Strnad – Implementace programů kvality a efektivity v nemocnicích
- Gladkij a kol. – Management ve zdravotnictví
- Plevová a kol. – management v ošetrovatelství