

Jiří Madar a kolektiv

ŘÍZENÍ KVALITY VE ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ





MUDr. Jiří Madar

Narodil se 26. prosince 1958 v Děčíně. Vystudoval Fakultu všeobecného lékařství UK v Praze. Od roku 1986 pracuje v nemocnici v Ústí nad Labem jako ortoped. Od roku 1997 jako náměstek pro léčebnou péči a od roku 2000 jako ředitel nemocnice. Úspěšně absolvoval dvě atestace z ortopedie a nástavbovou atestaci z organizace zdravotnictví. Je absolventem postgraduálního studia Managementu kvality ve zdravotnictví, kurzu hlavních auditorů pro externí audity systému managementu kvality podle normy ISO 9001:2000, kde

získal osvědčení Certifikate of Achievement ISO 9000:2000 Series Auditor/Lead Auditor, IATCA QMS Auditor/Senior Auditor IRCA QMS Auditor/Lead auditor and Internal Auditor LA. V roce 2002 zahájil doktorandské studium na Lékařské fakultě Masarykovy univerzity v Brně v oboru sociální lékařství a kvalita zdravotní péče.

Je externím odborným asistentem při katedře Psychologie PF UJEP. Jeho koníčkem je, vedle sportu, pouštět se do nových nevyzkoušených věcí. Sám o sobě říká, že rád provokuje. Tvrdí, že má-li se dosáhnout alespoň mírného pokroku, musí jít umírněnost stranou.

Jeho krédem je namáhat oči. Dívat se a hledat kolem sebe, jak by se věci daly dělat jinak, lépe. A když už ty oči nic nevidí, tak najít jiné oči, které by viděly víc.

Jeho povahovým rysem je vážná nevážnost. Život i manažerská funkce je vážná věc. Pokud se k té vážnosti nepřidá hrst nadhledu, trocha humoru a špetka legrace, pak se z nich stává věc smrtelně vážná. A to už je, jak říká, té vážnosti moc. A čeho je moc, toho je příliš, dodává.

Jiří Madar a kolektiv

ŘÍZENÍ KVALITY VE ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ

vážně i nevážně k prosperitě nemocnic
a spokojenosti pacientů



Grada Publishing

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována ani šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

MUDr. Jiří Madar a kolektiv

ŘÍZENÍ KVALITY VE ZDRAVOTNICKÉM ZAŘÍZENÍ

Spoluautoři:

Mgr. Kamila Madarová – Němcová

Ing. Martin Zeman

© Jiří Madar, 2004

© Grada Publishing, a.s., 2004

Cover Photo © MUDr. Jiří Madar, 2004

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 1868. publikaci

Odpovědný redaktor Jan Sousedík

Fotografii na obálce poskytl autor

Sazba a zlom Blažena Posekaná

Počet stran 248

První vydání, Praha 2004

Vytiskl Milan Horák – tiskárna

Drážďanská 83A, 400 07 Ústí nad Labem

Děkujeme Tiskárně Horák za pomoc a rychlost při tisku knihy a firmě M.C. Triton s.r.o. za odbornou spolupráci při zavádění systému řízení jakosti.



Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.

Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění ale nevyplývají pro autory ani pro nakladatelství žádné právní důsledky.

ISBN 978-80-271-2396-4 (pdf)

ISBN 80-247-0585-0 (print)

Obsah

Seznam zkratk	11
Předmluva	13
I. oddíl ÚVOD DO MANAGEMENTU A ŘÍZENÍ KVALITY	19
1. Management	21
1.1 Historie a teorie managementu	21
1.2 Manažeři a vlivy prostředí	23
1.3 Manažerská etika a etické standardy	25
1.4 Strategické plánování	26
2 Úvod do jakosti	27
2.1 Co je to kvalita (jakost)?	27
2.2 Kvalita služby	30
2.3 Základní pojmy řízení kvality zdravotnických služeb	32
2.4 Kvalita ve zdravotnictví	34
2.5 Metody a nástroje pro řízení a plánování kvality	36
2.5.1 Vývojový – postupový diagram	37
2.5.2 Diagram příčin a následku (<i>Ishikawův diagram,</i> <i>diagram rybí kosti</i>)	37
2.5.3 Formuláře a tabulky pro sběr údajů	38
2.5.4 Paretův diagram	38
2.5.5 Histogram	39
2.5.6 Bodový diagram	39
2.5.7 Regulační diagram	40
2.6 Zlepšování jakosti	40
2.6.1 PDCA	40
3 Systémy řízení a zajišťování kvality	43
3.1 Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO)	43
3.2 Spojená akreditační komise (SAK)	44
3.3 ISO	45
3.4 Malcolm Baldrige	45

3.5	Total Quality Management (TQM)	45
3.6	European Foundation for Quality Management (EFQM)	46
4	Procesy a procesní přístup	47
5	Normy řady ISO 9000:2000	51
5.1	Osm zásad managementu kvality	51
5.2	Struktura norem řady ISO 9000:2000	52
5.3	Procesní přístup v ISO řady 9000:2000	53
5.4	Jednotlivé kapitoly normy ISO 9001:2000	54
5.5	Modifikace ISO 9001:2000 pro zdravotnictví	54
5.6	Stručný obsah jednotlivých kapitol normy ISO 9001:2000	55
5.6.1	Kapitola 3: Termíny a definice	55
5.6.2	Kapitola 4: Systém managementu jakosti	56
5.6.3	Kapitola 4.2: Požadavky na dokumentaci	56
5.6.4	Kapitola 5: Odpovědnost vedení organizace	59
5.6.5	Kapitola 6: Management zdrojů	62
5.6.6	Kapitola 7: Realizace výroby/služby	65
5.6.7	Kapitola 8: Měření, analýza a zlepšování	68

II. oddíl	PROJEKT ZAVÁDĚNÍ SYSTÉMU ŘÍZENÍ KVALITY	79
1	Stav nemocnice v roce 2001	83
1.1	Hledáme lidi!	84
1.2	Kdo je manažer kvality?	85
1.3	Rada pro řízení	87
1.4	Kdo nám pomůže se zaváděním pořádku?	89
2	Projekt Politika jakosti MN	91
2.1	Harmonogram projektu	91
2.2	Rozpočet projektu	93
2.3	Vstupní analýza systému řízení	95
2.4	A zase hledáme lidi!	97
2.5	Identifikace procesů v MN	98
	Jak vůbec funguje nemocnice	98
	Naše definice procesu	99
	Kdo hledá, najde!	99

2.6	Práce v týmech	101
	Jak pracovat v týmu?	102
	Jak má podle mého názoru a praktické zkušenosti vypadat správný tým?	105
	Školíme týmy!	106
	Jak svolat tým? První setkání	108
	Jak často se má tým scházet?	109
2.7	Popisujeme procesy!	109
	2.7.1 Tým řízení	110
	2.7.2 Tým léčebný a ošetrovatelský	125
2.8	Provázání procesů – květnové setkání	133
	Co bylo výstupem z tohoto setkání?	133
	Sladká odměna	134
2.9	Prezentujeme naší práci	136
2.10	Řízení lidských zdrojů	137
	2.10.1 Systemizace pracovních míst	137
	2.10.2 Náplně činnosti	139
2.11	Řízení dokumentů	140
	2.11.1 Vlastní příručka jakosti	140
2.12	Školíme MN	143
2.13	Funguje systém v praxi? Interní audit	145
3	Audit	147
	3.1 Výběr firmy	147
	3.2 Předaudit	148
	3.3 Certifikační audit	151
	3.4 Neshody	155
	3.5 Předání certifikátu, setkání v divadle	156
4	Jedeme dál – nekonečný příběh	161
5	Dozorový audit	163
III. oddíl	CO DÁL?	165
	Jak toho dosáhnout?	168
IV. oddíl	ZÁVĚR	171

V. Přílohy	175
Příloha 1 Pracovní náplň manažera kvality	175
Příloha 2 Harmonogram projektu	
Příloha 3 Program vstupní analýzy systému řízení	181
Příloha 4 Část záznamu z provedené analýzy systému řízení	183
Příloha 5 Řízení projektů realizovaných v MN	187
Příloha 6 Přehled plánovaných dokumentů v procesech	190
Příloha 7 Jmenovací listina týmu	193
Příloha 8 Krátkodobé cíle jakosti MK na rok 2003	194
Příloha 9 Hodnocení nákladových limitů oddělení	198
Příloha 10 Analýza léčebně-diagnostického procesu (nultá primitivní verze)	200
Příloha 11 Metodický pokyn na zpracování náplně práce	203
Příloha 12 Popis pracovního místa lékaře – třída 9	207
Příloha 13 První pokus o řízení dokumentace	209
Příloha 14 Externí příručka jakosti	211
I. Proces řízení	218
II. Proces řízení dokumentů	220
III. Proces léčebné péče	221
IV. Proces Obchod	222
V. Proces Finanční řízení	224
VI. Proces řízení interních služeb	226
VII. Proces řízení lidských vztahů	227
Příloha 15 Struktura školení ISO	229
Příloha 16 Zpráva z interního auditu	231
Příloha 17 Manuálek ISO	234
Příloha 18 Závěrečná zpráva z certifikačního auditu	241
Příloha 19 Kariérní řád	243
 Literatura	 247
Normy	248

Kvalita práce zdravotnického zařízení se oprávněně stala důležitým předmětem pozornosti řídicích zdravotnických pracovníků. Je dobře, že se této problematice věnoval kolektiv pod vedením zkušeného ředitele velkého zdravotnického zařízení. Několikaleté praktické zkušenosti umožnily autorům adekvátně vyložit základní teoretické poznatky a hlavní metodické přístupy v návaznosti na problémy, se kterými se zdravotnické zařízení běžně potýká.

Text sestává ze dvou částí. První část uvádí čtenáře do problematiky managementu, vysvětluje pojem jakosti, možnosti i metody jejího zlepšování a seznamuje jej s normami řady ISO 9000:2000. Druhá část se věnuje projektu zavádění systému řízení kvality v Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem a informuje čtenáře o chronologickém vývoji prací, o konkrétních úskalích i o jejich překonávání.

Není sporu o tom, že text reaguje na aktuální situaci, vychází z doporučovaných norem a dokládá na konkrétních materiálech jednotlivé etapy i dílčí kroky skutečného postupu prací v nemocnici. V tomto ohledu bude jistě pro většinu čtenářů užitečný a řídicím pracovníkům umožní získat cenné poznatky.

Na druhé straně se dá očekávat i to, že čtenář nebude se vším bezvýhradně souhlasit. Text není „učesán“ do bezkonfliktní obecnosti. Je obrazem doby v jejích rozporech a nesnázích a do určité míry reflektuje současný stav celého zdravotnického systému. Zdůrazňuje organizačně technologickou stánku procesu s cílem uspokojit klienta, a to pokud možno hospodárně. Takový cíl má na úrovni nemocnice své oprávnění. Je však možné namítnout, že právě systémový přístup, který je pro hodnocení kvality nepostradatelný, zahrnuje i okolí systému. To znamená, že hodnocení kvality by se mělo v žádoucí míře vyrovnat i s okolím nemocnice a s její návazností na primární péči, následnou péči, sociální péči apod.

Je zřejmé, že je žádoucí usilovat o kvalitu dílčích zdravotnických služeb. Současně by však nebylo vhodné podcenit kontinuální zdravotní péči o občana. V kvalitním zdravotnickém systému nestačí, aby jednotlivé „kamínky mozaiky“ byly kvalitní (to je důležitý, ale ne dostačující úkol), podstatná je i souhra jednotlivých komponent a jejich celkový přínos.

Autoři si mnohých z těchto problémů byli vědomi. V závěru knihy správně poukazují na důležitost Programu Zdraví 21, který zdůrazňuje, že „kvalitu nelze chápat jako administrativní opatření zajišťující určitou kvalitativní úroveň, ale spíše jako dynamický proces, který podněcuje k trvalému a vynalézavému zvyšování přínosu zdravotní péče. Zásadní význam má taková organizace zdravotnických služeb, ve které při tvorbě vstupů, definování procesů a hodnocení výsledků hraje hlavní roli výsledný zdravotní stav.“

Cílem autorů nebylo řešit kvalitu péče o zdraví v její komplexnosti, ale přispět ke zlepšení kvality práce konkrétního zdravotnického zařízení. Údaje, které autoři v publikaci uvádějí, svědčí o tom, že se jim to podařilo. V tomto směru je publikace cenným pramenem užitečných informací a je jistě žádoucí, aby se stala jedním z doporučených textů pro řídící zdravotnické pracovníky.

Prof. MUDr. Jan Holčík, DrSc.
Přednosta Ústavu sociálního lékařství LF MU v Brně

Seznam zkratek

AQAP	Alied Quality Assurance Publications
BOZP	Bezpečnost ochrany zdraví při práci
BSC	Balanced Scorecard, metoda vyvážených ukazatelů
CIO	Vedoucí centra informačních systémů
ČIA	Český institut pro akreditaci
DSS	Manažerská softwarová nadstavba firmy SMS
EFQM	European Foundation Quality Management
EN	Evropská norma
EN	Ekonomický náměstek
EOQ	European Organization for Quality
ES	Evropské společenství
EU	Evropská unie
GLP	Správná laboratorní praxe
HS	Hlavní sestra
JCAHO	Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations
JCIA	Joint Commission International Accreditation
ISO	Mezinárodní organizace pro normalizaci
LOK	Lékařský odborový klub
LP	Léčebný proces
MK	Manažer kvality
MN	Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, příspěvková organizace
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NASA	National Aeronautics and Space Administration
NATO	North Atlantic Treaty Organization
NLP	Náměstek léčebné péče
NMR	Nukleární magnetická rezonance
NZP	Nižší zdravotnický personál
PACS	Pictures Archiving Computers Systems
PAF	Model měření nákladů

PJ	Příručka jakosti
PDCA	Demingův kruh pro zlepšování kvality
PM	Process Management
PN	Personální náměstek
PTN	Provozně-technický náměstek
PZP	Pomocný zdravotnický personál
QM	Quality Manager
QMS	Quality Management Systém
SAK	Spojená akreditační komise
SAP/R3	Ekonomický software
SLP	Správná laboratorní praxe
SMS	Softwarová firma
SÚKL	Státní ústav kontroly léčiv
SWOT	Situační analýza (hrozby, příležitosti, slabé a silné stránky)
SZM	Spotřební zdravotnický materiál
SZP	Střední zdravotnický personál
SZŠ	Střední zdravotnická škola
THP	Technicko-hospodářský pracovník
TQC	Total Quality Control
TQM	Total Quality Management
URS	United Registrar of Systems Ltd.
WHO	Světová zdravotnická organizace
ZP	Zdravotní pojišťovny

Předmluva

Kvalita (jakost) – slovo, které je v posledních desítkách let často používáno, bylo o něm mnoho napsáno, má své průkopníky a je nejdůležitější složkou vývoje, postavení na trhu a úspěchu mnoha firem ve všech oblastech podnikání.

Je nesporné, že management řízení kvality proniká stále více do řízení všech podniků i u nás v České republice. V posledních letech je tento jev patrný hlavně v průmyslu, ale i ve službách. Bylo vydáno mnoho odborných publikací v českém jazyce, jak teoretických, tak i praktických. Volba systému řízení kvality v průmyslu i ve službách je jednoznačná. Normy řady ISO 9000:2000 jsou, v Evropě i v ostatních státech, zcela jasnou uznávanou a jedinou volbou jako základ pro možnost umět řídit kvalitu v podniku, továrně, bance atd. Nikdo se nad tím nepozastavuje a počet certifikovaných firem v České republice utěšeně stoupá. Důvod je jasný. Kdo chce uspět na trhu v Evropě již nyní a ještě více po vstupu republiky do EU, nemá jinou možnost. Některé firmy jdou samozřejmě po zavedení systému dále a jako nástavbu nad tímto systémem plní podmínky EFQM či nutných akreditací.

- **Co to je kvalita?**
- **Jak se dá řídit a zlepšovat?**
- **Lze zavést kvalitu podle standardních kritérií do zdravotnictví?**
- **Proč se tato cesta dosud vyhýbala českému zdravotnictví?**

To jsou hlavní otázky, na které by měla tato publikace pomoci nalézt odpověď. Poskytování zdravotnických služeb je přece služba jako každá jiná, říkáte si možná stejně jako já. Proč zaostáváme za ostatními odvětvími? Přitom i v České republice vyšlo o řízení kvality ve zdravotnictví několik celkem kvalitních publikací (např. Gladkij, Veber, Pešek).

○ Kde je tedy problém?

Za prvé si myslím, že klasicky v hledání „české cesty“. Proč si nehledaly vlastní cestu jiné podniky (banky, cestovní kanceláře, tiskárny)?

Druhým hlavním důvodem je zdůrazňování kvality ve zdravotnictví – hlavně na vlastních léčebných postupech, nikoliv na procesech jejich řízení. O změně tohoto myšlení je potřeba přesvědčit jak státní správu, tak plátce zdravotního pojištění. Je nutno řídit kvalitu zdravotnických zařízení jako celek, mít na prvním místě spokojenost klienta – pacienta a klienta – zaměstnance. Tomuto by mohla pomoci i vydaná modifikace normy ISO 9004 pro potřeby zdravotnictví (3/2001).

Jen toto je dle mého názoru ta správná cesta, o tom svědčí příklady ze Švýcarska, SRN a v poslední době i z USA. Nehledejme cesty akreditací, či EFQM bez zavedení základního stavebního kamene v podobě ISO 9001:2000, na kterém můžeme všechno ostatní stavět.

Chce to jen chtít, nastavit pravidla a použít normu, která již existuje. Pokud se tato cesta podaří, tak má české zdravotnictví jedinečnou šanci velmi rychle dohnat a možná i předejhnat Evropu a celý svět.

Publikace by mohla být také praktickým návodem, jak se k problému řízení kvality ve zdravotnickém zařízení postavit, měla by ukázat jakým vývojem a analýzami naše nemocnice prošla a jak se nám podařilo systém řízení kvality v praxi zavést. Teoretická část je zpracována velice stručně, je spíše informativní a k hlubšímu studiu teoretických poznatků je potřeba využít jiné autory.

Velká část knihy je věnována praktickým záležitostem zavádění systému řízení kvality v Masarykově nemocnici: od SWOT analýzy, volby metodiky zavedení systému v celé nemocnici od strategie, vize, použití metody Balanced Scorecard, až po popisy jednotlivých procesů se všemi pomůckami, vstupy, odpovědnostmi a kritérii hodnocení.

Není mojí ambicí vytvořit vzorový návod, jak řídit nemocnici. Každý si musí zvolit svojí konkrétní cestu a nelze bez poznání vlastního prostředí kopírovat model ústecké nemocnice. Přesto si myslím, že postup s použitím „mýtu“ ISO 9001:2000 je podle našich dosavadních zkušeností a praktického ekonomického dopadu tou správnou cestou.

Věřím, že publikace pomůže dalším zdravotnickým organizacím zavést systém řízení kvality dle ISO 9001:2000, vyvarovat se některých chyb, které jsme udělali my, a dokázat, že tato cesta z pohledu řízení nemocnic je ta správná, a jen ona povede systémově ke spokojenosti našich klientů (pacientů), státu a zdravotních pojišťoven v České republice.

○ **Myslím si, že ve zdravotnictví není nedostatek peněz!**

Jste-li ředitelem nemocnice nebo v současné době členem krajského zastupitelstva a lámete si hlavu nad nedostatkem peněz ve zdravotnictví, pak Vám tuto situaci nezavídím.

My v Masarykově nemocnici v Ústí nad Labem víme, že nedostatek peněz nemáme. Právě jsme dokončili projekt „Rozvoje systému řízení podle požadavků normy ISO 9001:2000“ a během necelých tří let jsme přešli z hluboké ztráty ke slušnému zisku. Odvodové zatížení v ČR je vysoké, a i když jsou snahy dále ho zvýšit, považujeme za vyloučené, že by vyšší platby zdravotních pojišťoven vyrovnaly současné deficity. Přípustně raději společně, že v hospodaření nemocnic jsou rezervy. Pokud máte pocit, že už žádné nejsou, pak vám můžeme dát návod, kde je najít.

Masarykova nemocnice, jejímž zřizovatelem je Ústecký kraj, obdržela v prosinci 2002 mezinárodně uznávaný certifikát systému řízení kvality (QMS) pro poskytování diagnostické, léčebné a ošetrovatelské péče, lékárnu, vzdělávání, ubytování, praní a čištění prádla. Certifikační audit provedla renomovaná britská společnost UNITED Registrar of Systems Ltd – URS.

Získáním certifikátu podle nové verze normy ISO 9001:2000 se Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem jako jediná nemocnice v ČR zařadila mezi první nemocnice na světě, které jsou certifikovány podle těchto nových norem.

○ Co nám zavedení systému řízení přineslo?

Zavedli jsme pořádek, poprvé v historii máme dostatek kvalitních informací pro rozhodování. Ze zadlužené nemocnice jsme udělali ziskový podnik. Odstranili jsme nahodilosti v řízení, zkvalitnili manažerskou praxi a připravili se na vstup do Evropské unie. To všechno v průběhu necelých dvou let.

Zatímco jsme před třemi roky byli ve ztrátě 46 milionů korun, rok 2002 jsme uzavřeli se ziskem 3,8 milionů korun. Celkový počet 2000 zaměstnanců jsme snížili o 48 lidí. Na našem běžném účtu bylo 130 milionů korun. Zbavili jsme se představy, že nemocnice se liší od jiných podnikatelských subjektů. Nemocnice je firma jako každá jiná. V praxi to znamená, že jsme se začali zabývat tím, jaké procesy v takové firmě probíhají.

○ Kde jsou ve firmách černé díry? Kde jsme udělali chybu?

Na normy ISO se často hledí s nedůvěrou jako na papírovou válku, ale ve skutečnosti se normy ISO jeví jako papírová válka jen tomu, kdo je tak chce vidět. Pro nás znamenají, že poprvé v historii máme systematicky a jednotně v celé nemocnici popsány všechny procesy. Nejen léčebné, ale i podpůrné, jako nákup, investice, údržbu a úklid.

Díky tomu dokážeme každý proces měřit – rychlost, náklady, efektivitu. U přístrojů máme přesná data o jejich vytíženosti a ekonomickém přínosu pro nemocnici.

Pracovali jsme metodou projektových týmů, do kterých jsme stavěli lékaře, sestry, ale i ostatní personál podle toho, kdo měl o práci zájem. No, a když například primář viděl, že v projektovém týmu je jeho sekundář, a že by právě jemu – primáři – „mohl ujet vlak“, tak se nakonec i on přihlásil. A my jsme mu zaváhání nevyčítali, my jsme byli rádi. V současné době se podle mého názoru zaměstnanci MN identifikují s novým systémem. Každému, i když třeba z 90 % nesouhlasí, pořád ještě zbývá 10 %, na kterých se shodneme. To je rozhodující.

Podmínkou je, aby styl řízení firmy nebyl autokratický jako dříve, ale aby se v zásadních otázkách dosahovalo všeobecného konsenzu.

Nyní máme zjištěno, že začala stoupat spokojenost našich zákazníků (pacientů) i jejich důvěra. To je investicí do budoucna, protože chceme, aby se k nám do Ústí nad Labem jezdili léčit například Němci. Hlavní přínos pro pacienty vidíme v zajištění jejich bezpečnosti, velký důraz je kladen na ochranu dat a nepřístupnost dokumentace pro nepovoláné, dále je důraz kladen na větší bezpečnost při podávání léků a při provádění jednotlivých léčebných či ošetrovatelských zákroků, základem je i bezpečnost přístrojů, včetně jejich kalibrace a servisu, a v neposlední řadě i plánovaná preventivní a nápravná opatření.

Norma vyžaduje aktivní přístup k zákazníkům – pro nás především k pacientům. Máme naplánovanou řadu programů pro zjišťování požadavků našich klientů a pro jejich lepší informovanost. Toto vše je běh na dlouhou trať, ale pravidla jsou nastavena, zavádí se do praxe a věříme, že se vše brzy projeví nejen na spokojenosti našich klientů, ale i na zvýhodněných platbách ZP. Každý systém vyžaduje kontrolu, a i když norma ISO má jasně nastavená pravidla pro vnitřní audity, očekáváme, že nejlepší kontrolou naší vize „Nemocnice s vlídnou tváří“ a našeho Desatera bude náš klient–pacient.

Až vstoupíme do Evropské unie, zdravotní pojišťovny budou svým klientům hradit léčebnou péči bez ohledu, zda se realizuje u nich nebo u nás. Chceme-li, aby cizí pacienti chtěli jezdit k nám a aby naši pacienti neutíkali za lepším na západ, musíme být lepší, odbornější, důvěryhodnější a poskytovat veškeré záruky. Kromě toho je systém řízení jakosti podmínkou integrace do Evropské Unie. Nemocnice, které na tom pracují už nyní, budou mít náskok.

Za branami nemocnice se dnes houfují právníci, kteří čekají na každou naši chybu. Proto je systém řízení jakosti nejen ochranou pacientů, ale i ochranou naší nemocnice a jejích zaměstnanců před případnými soudními spory.

Masarykova nemocnice je první vlaštovkou. Pokud by k této filozofii zavedení systému řízení, jako prostředku k hledání úspor, přistoupil kraj nebo dokonce MZ ČR budou mít „za méně peněz více muziky“, tj. povedou nemocnice, které míří k prosperitě.

Nic netajíme, každému jsme připraveni pomoci. Je v zájmu nás všech, aby nám zdravotnictví prosperovalo a státní správa fungovala na špičkové úrovni.

Proto se chceme se zkušenostmi podělit s ostatními a možná jim pomoci, aby se rozhodli rychle a efektivně. Jen tak je možno pomoci našemu zdravotnictví a hlavně našim klientům–pacientům.

Jiří Madar
Ústí nad Labem, listopad 2003

I. oddíl

ÚVOD DO MANAGEMENTU

A ŘÍZENÍ KVALITY

