

VYBRANÉ PRÍSTUPY MANAŽÉRSTVA KVALITY V ZDRAVOTNÍCTVE

SELECTED APPROACHES OF QUALITY MANAGEMENT IN HEALTH CARE

Viera Jakušová¹

Abstrakt

Cieľom príspevku je objasniť vybrané prístupy k riadeniu kvality a poukázať na špecifiká zdravotníckych služieb.

V súčasnej náročnej a zložitej situácii musia vrcholoví zdravotnícki manažéri pružne reagovať na zmeny vzhľadom na pandémie ochorenia COVID-19. Zdravotnícke služby predstavujú zmiešaný kolektívny statok pod ochranou a netrhový statok. Pri poskytovaní zdravotníckych služieb má nepopierateľný význam manažerstvo kvality. Ovplyvňuje pacientov, zamestnancov, a tým aj celkový proces poskytovania zdravotníckych služieb. Jeho praktické uplatnenie poskytuje organizáciám lepšiu výkonnosť. Kvalitné zdravotnícke služby znamenajú, že musia byť poskytované nielen včas a efektívne, ale musia byť dostupné a bezpečné. Systém manažerstva kvality pozostáva z činností, pomocou ktorých organizácia identifikuje ciele, určí procesy a potrebné zdroje na dosiahnutie požadovaných výsledkov.

Zavedenie systémov manažerstva kvality vedie k znižovaniu nákladov, k zvyšovaniu produktivity práce a k zlepšovaniu kvality zdravotníckych služieb.

Kľúčové slová

kvalita, zdravotnícke služby, systém manažerstva kvality, ISO 9000

Abstract

The aim of the paper is elucidate selected approaches of quality management and to point out the specifics of health service.

Under the current challenging and complex situation, top healthcare managers need

¹ Ústav verejného zdravotníctva, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita Komenského Bratislava, Slovenská republika

to respond flexibly to changes in the pandemic of COVID-19. Health services are a mixed collective issue under protection and a non-market one. Quality management has undeniable importance in the provision of health services. It affects patients, employees and thus the overall process of providing health services. Its practical application provides organizations with better performance. Quality health care services mean that they must be provided not only in a timely and effective way but must be available and safe. A quality management system comprises activities by which the organization identifies objectives and determines the processes and resources required to achieve desired results.

The introduction of quality management systems leads to reduced costs, increased labor productivity improving the quality of health services.

Keywords

quality, health services, quality management system, ISO 9000

ÚVOD

V posledných dvoch desaťročiach sa záujem o kvalitu enormne zvýšil. Kvalita sa stala integrálnou súčasťou celej spoločnosti. Integrálne chápaná kvalita predstavuje proces, ktorý svojim obsahom a ekonomickými kritériami spĺňa očakávania zákazníkov. Z hľadiska vývoja riadenia kvality sa venujeme prístupu Dr. Deminga k trvalému zlepšovaniu kvality. Manažérstvo kvality sa primárne zameriava na splnenie požiadaviek zákazníka a prekonanie jeho očakávaní. Jedná sa o koordináciu činností všetkých organizačných jednotiek organizácie tak, aby poskytované služby mali vlastnosti zhodné s požiadavkami. To platí aj pre rezort zdravotníctva. Medzinárodné normy ISO 9000 sú v súčasnosti uznávanou voľbou pre manažérstvo kvality v zdravotníctve.

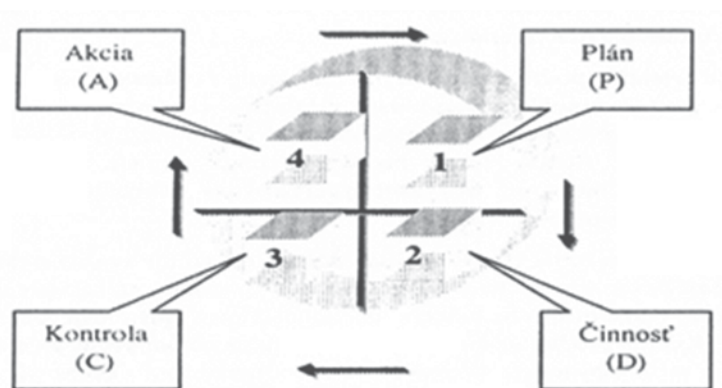
CIEĽ PRÁCE

Cieľom príspevku je objasniť vybrané prístupy k riadeniu kvality a poukázať na špecifiká zdravotníckych služieb.

DEMINGOV KRUH KVALITY – PDCA

Americký štatistik **W. Edwards Deming** prednášal po 2. svetovej vojne v Japonsku, kde akceptovali jeho filozofiu kvality. V Japonsku predstavil použitie štatistických metód v oblasti kvality. Je považovaný za „otca japonského riadenia kvality“ a na jeho počesť sa udeľuje Japonská národná cena za kvalitu známa ako „Demingova cena“. Deming je autorom metódy zlepšovania **PDCA** (plánuj – urob – overuj – konaj) ako **systémového prístupu k trvalému zlepšovaniu kvality**. Ide o nikdy nekončiaci kruh kvality (Obr. 1; Jakušová, 2010).

Obr. 1 PDCA cyklus (Mateides, Strašík, 2004)



P: potreba plánovania výkonnosti, ktoré má organizácia dosahovať, stanovia sa ciele a procesy nutné na dosahovanie jej výsledkov;

D: následný výkon činností a priebeh procesov, urobia sa zmeny;

C: kontrola stanovených a sledovaných ukazovateľov a ich analýza;

A: vykonanie opatrení na trvalé zlepšovanie výkonnosti procesov. Riadenie vytvára spojitý cyklus, ktorý začína a končí plánovaním.

KVALITA A ŠPECIFIKÁ ZDRAVOTNÍCKYCH SLUŽIEB

Svetová zdravotnícka organizácia definovala **kvalitu zdravotnej starostlivosti** ako „najvyššie dosiahnuteľnú úroveň profesionalizmu s efektívnym využitím zdrojov, s minimálnym rizikom pre pacienta, ústiacu do pozitívneho efektu na zdravie“ (Kostičová, Badalík, 2009).

Prvou organizáciou uznávanou v Spojených štátoch amerických ako autorita definujúca kvalitnú starostlivosť v zdravotníctve je Spojená komisia pre akreditáciu zdravotníckych zariadení. Jej dcérskou spoločnosťou je Spojená medzinárodná akreditačná komisia, ktorej hlavným cieľom je zvyšovanie kvality zdravotnej starostlivosti v medzinárodnom

prostředí prostřednictvím mezinárodní akreditace. Podľa komisie patria k parametrom kvalitnej starostlivosti (AUPHA, 1998; Jakušová, 2010):

- **dostupnosť starostlivosti** – bezbariérovosť prístupu k starostlivosti vtedy, keď ju pacient potrebuje (dostupnosť vzhľadom na geografické podmienky, kultúru);
- **primeranosť starostlivosti** – primeranosť s ohľadom na potreby pacienta, vedecký rozvoj;
- **kontinuita starostlivosti** – dokonalá koordinovanosť starostlivosti v priestore a v čase;
- **efektivita starostlivosti** – efektívne využitie dostupných zdrojov, efektívnosť s maximálnym výsledkom;
- **účinnosť starostlivosti** – stupeň, do akého starostlivosť dosiahla želaný efekt pri minimálnom vynaložení nákladov, námahy, a pri minimálnych stratách;
- **pohľad pacienta** – je vyjadrený stupňom zainteresovanosti pacienta a jeho rodiny na procesoch rozhodovania vo veciach týkajúcich sa jeho zdravia a stupňom jeho spokojnosti so starostlivosťou (úcta a vnímavosť vo vzťahu k pacientovi a rodinným príslušníkom);
- **bezpečnosť prostredia starostlivosti** – zníženie miery rizika potenciálneho nebezpečenstva (eliminácia rizika poškodenia pacienta na minimum);
- **včasnosť starostlivosti** – ide o stupeň poskytovania starostlivosti pacientom v čase, keď ju potrebujú.

Európska únia v spolupráci s OECD (2020) konštatujú, že väčšina štátov Únie dosiahla všeobecné pokrytie z hľadiska základného súboru zdravotníckych služieb, čo je kľúčové pre účinné zvládanie pandémie ochorenia COVID-19. Rozsah zahrnutých služieb a miera spoluúčasti na výdavkoch sa však značne líšia. Účinný prístup k rôznym druhom starostlivosti môže byť obmedzený aj v dôsledku nedostatku zdravotníckych pracovníkov, dlhých čakacích lehôt alebo veľkých vzdialeností do najbližšieho zdravotníckeho zariadenia.

Pri poskytovaní služieb je mimoriadne dôležitá úloha zamestnancov, pričom požiadavky na ľudské zdroje neustále rastú. Zákazníci hodnotia kvalitu služieb podľa toho, čo skutočne obdržali vo vzťahu k tomu, čo očakávali (spokojnosť pacientov ako indikátor kvality). Pri zavádzaní systému manažérstva kvality (ďalej len QMS) do organizácie je nutné poznať **špecifické znaky služieb** (Jakušová, 2010):

- **nehmotnosť** – nemateriálny charakter služieb,
- **neskladovateľnosť** vyplýva z nemateriálnosti služieb,
- **neoddeliteľnosť služieb** – žiadna služba nemôže byť spotrebovaná na inom mieste, ako je vykonaná/poskytovaná,
- **variabilita** – rôznorodosť alebo heterogenita služieb,
- **neopakovateľnosť alebo relatívna opakovateľnosť** služieb,
- **nenahraditeľnosť** služieb – napr. dialyzovaný pacient,
- **komplexnosť** služieb – napr. prijatie pacienta až po jeho prepustenie zo zdravotníckeho zariadenia,
- časť služieb má charakter **kolektívnych a zmiešaných kolektívnych statkov**. V rámci sféry služieb sa nachádzajú druhy služieb s takými špecifickými ekonomickými vlastnosťami, ktoré si vynucujú rôzne formy štátnych intervencií (Mateides, Strašík, 2004; Jakušová, 2016).

Zdravotnícke služby sú z hľadiska ich ekonomickej podstaty špecifickým statkom. Na ich realizácii sa vo výraznej miere zúčastňuje polotrhový a netrhový prístup. Chápeme ich ako **zmiešaný kolektívny statok pod ochranou a netrhový statok**. Zdravotnícke služby nemajú charakter čistých kolektívnych statkov, lebo nespĺňajú v plnom rozsahu podmienku nedeliteľnosti spotreby. Kapacitu ich poskytovania presne limitujú zdroje, ktorú sú na príslušnej úrovni k dispozícii. Ak službu spotrebuje jeden jednotlivec v zásade obmedzuje spotrebu iného jednotlivca. Významná časť zdravotníckych služieb má taký charakter, že vylúčenie určitej skupiny osôb z ich spotreby sa nedá realizovať, napr. záchranné služby prvej pomoci, kedy je ohrozený život pacienta a nie je čas skúmať jeho oprávnenosť alebo neoprávnenosť na určitú skupinu výkonov. Zdravotnícke služby majú ako celok charakter zmiešaných kolektívnych statkov s tým, že ich vnútorná štruktúra nie je plne homogénna (Jakušová, 2010).

Európska únia v spolupráci s OECD (2020) uvádzajú, že COVID-19 odhalilo skrytú zraniteľnosť systémov zdravotnej starostlivosti. V súlade s článkom 168 Verejné zdravie sa uvádza, že „pri stanovení a uskutočňovaní všetkých politík a činností Únie sa zabezpečí vysoká úroveň ochrany ľudského zdravia“ (Európska únia, 2016. s. 122). Verejné zdravie je prioritou politického programu. Taktiež musia zdravotnícki manažéri, ako i manažéri v iných výrobných a nevýrobných odvetviach národnej ekonomiky pružne reagovať na zmeny týkajúce sa pandémie ochorenia COVID-19. Na začiatku pandémie Slovensko čelilo podobne ako ostatné krajiny Európskej únie nedostatku osobných ochranných prostriedkov a iného zdravotníckeho vybavenia. V roku 2020 boli skriningové programy dočasne pozastavené alebo odložené v dôsledku ochorenia COVID-19. Hlavnou prekážkou v reakcii Slovenska na pandémiu bola kapacita pracovných síl v zdravotníctve a preto sa vykonali opatrenia, ktoré zahŕňali mobilizáciu dodatočných zamestnancov a dodatočné odmeny. Realizovali sa aj opatrenia zamerané na prerozdelenie nemocničných lôžok pacientom s ochorením COVID-19 a pridelenie dodatočných finančných príspevkov pre nemocnice na účely nákupu zdravotníckeho vybavenia (OECD/European Observatory on Health Systems and Policies, 2021). S cieľom zvládnuť krízu vynaložila Európska únia (2021) na boj proti pandémie ochorenia COVID-19 celkovo 46 mld. EUR. Tieto finančné prostriedky pomáhajú vyše 130 partnerským krajinám riešiť núdzovú zdravotnú situáciu, posilniť ich zdravotnícke systémy, zaviesť opatrenia týkajúce sa vody a sanitácie, ako aj zmierniť sociálno-ekonomické dôsledky pandémie.

NORMY ISO 9000

Proces systematizácie v oblasti kvality dosiahol kvalitatívny skok revíziou medzinárodných noriem ISO 9000, ktoré v roku 1987 vydala Medzinárodná organizácia pre normalizáciu. V zdravotníctve sa QMS začali presadzovať začiatkom 90. rokov 20. storočia.

Prehľad základných technických noriem, ktoré sa týkajú QMS:

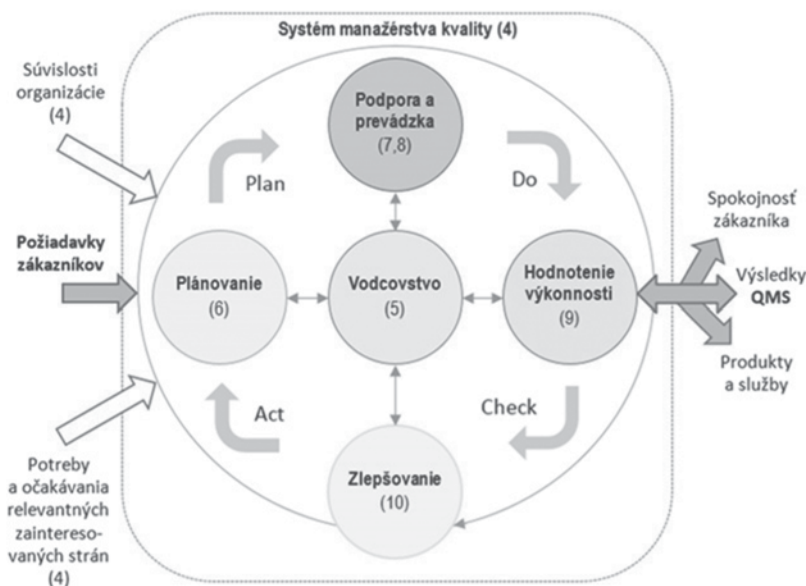
- **STN EN ISO 9000:2016** – *Systémy manažérstva kvality. Základy a slovník*. Norma opisuje základy a špecifikuje terminológiu QMS, definuje dôležité termíny/pojmy súvisiace s kvalitou.

- **STN EN ISO 9001:2016** – Systémy manažérstva kvality. Požiadavky. Certifikačná norma, ktorá špecifikuje požiadavky na QMS tam, kde organizácia potrebuje preukázať schopnosť poskytovať produkty, ktoré spĺňajú požiadavky zákazníka a použiteľných predpisov.
- **STN EN ISO 9004: 2019** – Manažérstvo kvality. Kvalita organizácie. Usmernenie na dosiahnutie udržateľného úspechu.
- **STN EN ISO 19011:2019** – Návod na auditovanie systémov manažérstva. V norme sú uvedené zásady auditovania, manažérstva programu auditu a vykonávania auditov systému manažérstva atď.

Základ noriem ISO 9000 tvoria **zásady manažérstva kvality**, ktoré môže top manažment využiť na zlepšenie výkonnosti organizácie. Každú zásadu norma ISO 9000 vysvetľuje, prečo by ju mala zaviesť organizácia, aké sú jej kľúčové prínosy a aktivity (ÚNMS SR, 2016a):

- **zameranie sa na zákazníka:** plnenie požiadaviek zákazníka a snaha prekonať jeho očakávania;
- **vodcovstvo:** vodcovia vytvárajú jednotu smerovania a vytvárania podmienok, v ktorých sa ľudia zapoja do dosahovania cieľov kvality;
- **zapojenie ľudí:** zapojenie všetkých ľudí na všetkých úrovniach;
- **procesný prístup:** QMS má vzájomné previazané procesy;
- **zlepšovanie:** úspešné organizácie sa stále sústreďujú na zlepšovanie;
- **rozhodovanie založené na dôkazoch:** efektívne rozhodovanie je založené na analýze a hodnotení informácií;
- **manažérstvo vzťahov:** organizácia, dodávatelia, zákazníci a ostatné relevantné zainteresované strany sú navzájom od seba závislé a cielené riadenie vzťahov zvyšuje schopnosť všetkých strán tvoriť hodnotu.

STN EN ISO 9001:2016 je založená na **procesnom prístupe**, ktorý zahŕňa **cyklus PDCA** s uvažovaním založenom na riziku. PDCA umožňuje, aby organizácia zabezpečila, že jej procesy sa primerane riadia, majú dostatočné zdroje, určujú a realizujú príležitosti na zlepšovanie (Obr. 2, ÚNMS SR, 2016b).

Obr. 2 Systém manažérstva kvality v cykle PDCA (ÚNMS SR, 2016b)

Požiadavky certifikačnej normy sú všeobecné a určené na aplikáciu v akejkoľvek organizácii. Preukázaným splnením požiadaviek normy môže každá organizácia získať medzinárodne platný certifikát, ktorý potvrdzuje trvalé zlepšovanie zavedeného QMS v organizácii.

Zavádzanie QMS v podmienkach zdravotníctva ovplyvnili akreditačné manuály nemocníc, kde chýbalo systémové manažerstvo. K prínosom zavedenia QMS patria jasné definície procesov a postupov pre všetky realizované činnosti v organizácii, zavedenie poriadku a systémového prístupu do činnosti organizácie, zlepšenie jej celkového riadenia a zvýšenie výkonnosti, zníženie nákladov a získanie certifikátu kvality.

ZÁVER

Kvalita sa týka celej sústavy zdravotníctva a vyžaduje systematické riadenie. Zdravotnícke služby majú ako celok charakter zmiešaných kolektívnych statkov s tým, že ich vnútorná štruktúra nie je plne homogénna. Zmeny v zdravotníckych organizáciách, v systémoch a štruktúrach sa môžu uskutočniť prostredníctvom QMS. Orientácia na zákazníka a poskytovanie kvalitných služieb musí byť dominantnou úlohou aj v takomto špecifickom prostredí. ISO 9000 sú uznávanou voľbou pre manažerstvo kvality v zdravotníctve. Celú koncepciu manažérstva kvality treba chápať ako smerovanie k špičkovej kvalite. Na Slovensku kríza spôsobená ochorením COVID-19 a súvisiace opatrenia proti šíreniu

obmedzili prístup k zdravotníckym službám. Zavedením telemedicíny počas druhej vlny pandémie sa zlepšil prístup k starostlivosti, ale pandémia zvýraznila nedostatok zdravotníckych pracovníkov (lekári, sestry) pracujúcich v slovenskom zdravotníctve. Z tohto dôvodu je potrebné zaviesť mechanizmy na rýchlu mobilizáciu ľudských zdrojov v časoch krízy. Odolnosť systémov zdravotnej starostlivosti je potrebné považovať za rovnako dôležité meradlo ich výkonnosti ako dostupnosť, kvalitu a efektívnosť.

Literatúra

AUPHA. *Moduly zdravotníckeho manažmentu*. Bratislava: slovenské vydanie AIHA, 1998. 197 s. ISBN 0-910691-26-1.

EURÓPSKA ÚNIA. *Konsolidované znenie zmlúv. Charta základných práv* [online]. Luxemburg: Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie, 2016. [cit. 10. 11. 2021]. Dostupné z: <https://op.europa.eu/en/publication>.

EUROPEAN UNION. *Team Europe COVID-19 Global Solidarity* [online]. Brusel, 2021. [cit. 20. 1. 2022]. Dostupné z: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/FS_21_6650.

EUROPEAN UNION/OECD. *Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle* [online]. OECD Publishing, Paris, 2020. [cit. 5. 11. 2021]. Dostupné z: <https://doi.org/10.1787/82129230-en>.

JAKUŠOVÁ, V. *Základy zdravotníckeho manažmentu*. 1. vyd. Martin: Osveta, 2010, 142 s. ISBN 978-80-8063-347-9.

JAKUŠOVÁ, V. *Manažment pre nelekárske študijné programy*. 1. vyd. Martin: Osveta, 2016, 156 s. ISBN 978-80-8063-447-6.

KOSTIČOVÁ, M. a BADALÍK, L. Zabezpečovanie kvality zdravotnej starostlivosti na Slovensku. In: *Lekársky obzor*. 2009, roč. 58, č. 3, s. 121–126. ISSN 0457-4214.

MATEIDES, A. a STRAŠÍK, A. *Manažérstvo kvality*. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela, 2004, 253 s. ISBN 80-8055-906-6.

OECD/European Observatory on Health Systems and Policies [online]. Slovensko: Zdravotný profil krajiny 2021, State of Health in the EU. OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels. [cit. 21. 1. 2022]. SSN 25227041. Dostupné z: https://ec.europa.eu/health/system/files/01/2021_chp_sk_slovak.pdf.

| | | | |
|--|--|----------------|----|
| | VYBRANÉ PRÍSTUPY MANAŽÉRSTVA KVALITY V ZDRAVOTNÍCTVE | VIERA JAKUŠOVÁ | 85 |
|--|--|----------------|----|

ÚNMS SR. STN EN ISO 9000. *Systémy manažérstva kvality. Základy a slovník (ISO 9000:2015)*. Bratislava: ÚNMS SR, 2016a, 88 s.

ÚNMS SR. STN EN ISO 9001. *Systémy manažérstva kvality. Požiadavky (ISO 9001:2015)*. Bratislava: ÚNMS SR, 2016b, 56 s.

Kontakt

Doc. Ing. Viera Jakušová, PhD., MPH.
Jesseniova lekárska fakulta Univerzity Komenského
Ústav verejného zdravotníctva,
Malá hora 4B, 036 01 Martin, Slovenská republika
viera.jakusova@uniba.sk