

Három év a szervezeti kiválóság jegyében

Kulcsár Ildikó,

HM Állami Egészségügyi Központ (HM ÁEK), Minőségirányítási osztály

A HM ÁEK Budapest egyik súlyponti kórháza, ahol 2008 óta integrált minőségirányítási rendszer működik (ISO 9001:2004, ISO 14001:2005 -Hévíz I.-, MEES 1.0) a szolgáltatás valamennyi területén. Elsődleges célunk volt, hogy a működés minden szintjén – betegeink elégedettségét szolgálva – megfelelő minőségben és folyamatosan biztosítva legyen a magas színvonalú egészségügyi ellátás. Ennek az elvárásnak megfelelően képesek leszünk elérni az erre az évre kitűzött kiemelt minőségi célunkat, azaz elnyerni az EFQM szerinti Elkötelezettség a Kiválóságért (Committed to Excellence/C2E) elismerést. Az EFQM kiválósági modell alapú önértékelés nyújtott konkrét képet a menedzsment számára és tárta fel, hogy melyek azok a területek, melyek fejlesztést igényelnek. Az EFQM önértékelést 2010. januárban végeztük első alkalommal, ahol elemeztük adottságainkat, eredményeinket és azokat a területeket, melyek fejlesztést igényelnek.

The State Health Centre (SHC – AEK) is one of the central hospitals in Budapest which operates since 2008 according to an integrated quality management system (ISO 9001:2004, ISO 14001:2005, I Hévíz – MEES 1.0) in all areas of the service. Our primary goal was to ensure the continuous high quality level of health care for the sake of our patients. According to this determination we will be able to reach our principal quality improvement target for this year as to win the EFQM Committed to Excellence “(Committed to Excellence/C2E) recognition. The self-assessment which was based on EFQM excellence model provided us a detailed picture of the management and revealed the areas which need improvement. The EFQM self-assessment was made for the first time in January 2010 when we analyzed our attitude, our results and those areas which need improvement.

BEVEZETÉS

A HM ÁEK súlyponti kórház, amelynek a területi ellátási kötelezettségén túlmenően országos hatáskörrel speciális igényeknek is meg kell felelnie. Aktív fekvőbeteg ágyai száma 1196, míg a rehabilitációs és krónikus ellátás területén 833 ágygal rendelkezik. Az Intézménynek 3 fővárosi és 4 vidéki telephelye van, közel 3000 dolgozóval.

A HM ÁEK-ben a minőségirányítási rendszer modelljének kialakítása a megalakulást követően már 2007. szeptemberben megkezdődött. A helyi sajátosságokból adódóan

az elődintézmények különböző szervezeti kultúrájából és felkészültségéből kellett kiindulnunk. A menedzsment döntésének értelmében, az ISO 9001:2000, az ISO 14001:2005 KIR (Hévíz I.) szabvány, valamint a MEES 1.0 követelményrendszer szerint készültünk a 2008 decemberében lezajlott tanúsításra. Elsődleges célunk az volt, hogy a működés minden szintjén – betegeink elégedettségét szolgálva –, megfelelő minőségben és folyamatosan biztosítva legyen a magas színvonalú egészségügyi ellátás. Számos nehézséggel kellett szembenéznünk, amelyet az „ismeretlentől” való félelem, a több telephellyel való kapcsolattartás problémái, a munkatársak eltérő gondolkodásmódja jellemezett. Sokszor hallottuk azt a minőségirányításban jártas emberek számára hátborzongató mondatot, hogy „Így szoktuk!”

Legyűrve a nehézségeket abból építkeztünk, amink volt. Számos minőség iránti elkötelezett kolléga dolgozik az intézményben, csak meg kellett őket találni, és létre kellett hozni azt a 28 főből álló munkacsoportot, akik teljes egészében felvértezve a szabványokkal, ismerve azok alkalmazásának előnyeit, magukénak érezték a feladatot és felvállalták ezt a kihívást. Lelkesek voltunk és képesek arra, hogy bevonjuk az osztályokon dolgozó kollégáinkat is ebbe a feladatba. Természetesen ez nem ment volna a minőség-szemléletet az intézmény irányításának szerves részeként kezelő menedzsment példamutatása nélkül. Az idő pedig haladt előre. Rá kellett jönnünk, hogy egy tanúsítás még nem jelenti azt, hogy a „babérjainkon” ülhetünk, és megelégedve hátradőlhetünk, mert innentől fogva már minden megy magától. Ekkor fogalmazódott meg az igény a menedzsment részéről a továbblépésre. Elsőként a TQM (Total Quality Management) módszerek bevezetését tűztük ki célul. Ezzel párhuzamosan már az I. felülvizsgálati auditon is sikeresen megfeleltünk. Ez a tény megerősített minket abban a törekvésünkben, hogy haladnunk kell, és most már nem elég csak a Tanúsítvány. Az Intézmény munkatársai már eljutottak odáig, hogy igényük, sőt elvárásuk volt a továbblépésre. A folyosón egyre többen állítanak meg, és érdeklődnek, hogy most mi a következő lépés? Ugye jók vagyunk? – kérdezték mosolyogva. A várt megerősítést meg is kaptuk, az Egészségügyi Minisztérium által kiírt súlyponti kórház kategóriában az Év Kórháza 2009. pályázat helyszínén szemléljén, ami április 14-én történt a központi telephelyünkön. A Bizottság tagjai úgy fogalmaztak „igenis érdemes a minőségirányítási rendszert működtetni”. Ez a visszacsatolás tovább táplálja bennünk a hitet, hogy képesek leszünk elérni az erre az évre kitűzött kiemelt minőségi célunkat, azaz elnyerni az EFQM szerinti Elkötelezettség a Kiválóságért (Committed to Excellence/C2E) díjat. Azonosítottuk azokat

a TQM szemlélet meghonosítása szempontjából meghatározó fontossággal bíró projekteket, melyek az önértékelés során gyengeségnek bizonyultak. Ebben az évben benyújtottuk a C2E pályázatunkat a Szövetség a Kiválóságért Közhasznú Egyesületnek. A projekteket a PDCA elvet követve hajtottuk végre, törekedve arra, hogy a team-munkába bevont munkatársak a TQM módszerek minél szélesebb palettájával megismerkedjenek. A helyszíni szemlére 2010. május 17-én kerül sor. A C2E projekt számomra egy újabb megerősítése annak, hogy az egészségügyben dolgozó „minőségügyes” kollégáknak van létjogosultságuk, és ők a saját erőforrásokból megoldható fejlődés motorjai. Meg kellett mutatnunk magunknak is, hogy képesek vagyunk megfelelni a kihívásoknak és válaszolni a XXI. század elvárásaira az egészségügyben. Munkánkat megkönnyíti a telephelyek – kiemelten a központi telephely – korszerű infrastruktúrája, ami biztosítja az eredményes gyógyításhoz nélkülözhetetlen, jó minőségű és biztonságos eszközöket, a fejlett orvosi technológiához elengedhetetlen műszereket, berendezéseket. Ilyen eszközök, illetve adottságok, például az anyagszállítást végző robotargoncák (melyek a betegek ételleinek, a steril anyagoknak, és a hulladéknak a szállítását is végzik), a csőpostarendszer (ahol vérmintákat, szövetmintákat, leleteket, kisebb eszközöket lehet eljuttatni egyszerűen egy gombnyomással az épületeken belüli a célállomásra), a helikopteres leszállópálya, a VIP részleg, a PACS rendszer online összeköttetése a telephelyekkel stb.

A KEZDETEK AZ ISO RENDSZERREL

A helyzETFelmérő auditon kiemelt feladat volt a jelenleg használt dokumentáció, informatikai rendszer és gyakorlat áttekintése, majd a leszárt tapasztalatok alapján team-munka keretében a folyamatleírások kidolgozása. A közös munka során a felső vezetéshez érkező, fejlesztést jelentő érdemi javaslatokat igyekeztünk minden esetben beépíteni a rendszerbe.

A rendszer kiépítése a fekvő-, járóbeteg ellátáshoz és a diagnosztikához elkészült dokumentumok érvényesítésével, és a kollégák számára elektronikus hozzáférhetővé tételével folytatódott. Ezzel egyidejűleg kialakítottuk a dokumentációs rendszert, és azt minden telephelyre egységesítettük.

A tanúsító auditot két belső audit is megelőzte, ahol a kollégák az osztályokat ellenőrizték, kiemelten a vonatkozó érvényes egészségügyi dokumentációt, valamint az indikátor rendszert a minőségcélokkal együtt. A vezetőségi átvizsgálás során intézményi szinten értékeltük az indikátorok alakulását, a hibajavító intézkedésekkel kapcsolatos ellenőrzések tapasztalatait. A vezetés kiemelten foglalkozik a betegellátással kapcsolatos panaszügyek eljárástípusok szerinti összehasonlításával, és az elégedettségi vizsgálatok után hozott intézkedésekkel. Fontos napirendi pont az orvos- és ápolás szakma beszámolója a munkatársak képzéséről.

A mai változó körülmények között az egészségügyi intézmények működését egyre jobban befolyásolják a külső

körülmények, és az üzleti jellegű kockázatok. Ez azt indokolja, hogy a vezetésnek a folyamatokat rendszeresen elemezve, megfelelő időben kell a fontos döntéseket meghoznia; e körbe tartoznak a vállalkozásoknak működtetésbe adott, ki szervezett feladatok is.

Nagy hangsúlyt fektettünk valamennyi munkatársunk folyamatos oktatására, már az új belépők esetében is.

A JELEN

Jelenlegi legfőbb feladatunk a második felülvizsgálati auditon való megfelelésre történő felkészülés (az MSZ EN ISO 9001:2009 szabványra való áttérés keretében), továbbá a TQM szemlélet elterjesztése.

A TQM kultúra elterjesztése iránti igény elsősorban a felső vezetés körében fogalmazódott meg, melyet a dolgozói és betegelégedettségi felmérések kiértékelése egyaránt alátámasztott. A 2009. évben végrehajtott dolgozói elégedettségi vizsgálatok eredményei feltárták, hogy a szervezet munkavállalói igénylik a közvetlen vezetői kommunikációt és kapcsolatokat. Kiindulásként egy EFQM kiválósági modell alapú önértékelés nyújtott konkrét képet a menedzsment számára és tárta fel, hogy melyek azok a területek, melyek fejlesztést igényelnek. A felső vezetés elérhetősége és a kommunikáció lehetőségének javítása nagymértékben hozzájárul a munkatársak minőség és szervezet iránti elkötelezettségének javításához. A módszer bevezetésével javul a vezetők iránti bizalom, és a vezetők dolgozókkal való kapcsolata. A vezetők közvetlenül szembesülnek a munkatársak által felvetett gondokkal, javaslatokkal, ami javítja a problémamegoldás hatékonyságát. A három megvalósítandó projekt az önértékelés során felállított prioritás szerint került megvalósításra. Természetesen a céljaink ezen a területen is csak akkor valósulhatnak meg, ha a hatékonyságot, a minőséget, és a folyamatos fejlesztést tartjuk szem előtt.

A JÖVŐ

Intézményünk hét telephelye közül jelenleg a Hévízi Mozgásszervi Rehabilitációs Intézet rendelkezik a környezetközpontú irányítási rendszerrel (KIR). A menedzsment stratégiai célként fogalmazta meg, hogy 3 éven belül minden telephelyre ki kell terjeszteni ezt a rendszert. Az egész intézményre kiterjedő új környezetvédelmi politikát és annak hatékony megvalósítását célozzuk meg, mely igényli az összes munkavállaló elkötelezett támogatását. E támogatás megszerzésére a legalkalmasabb a differenciált oktatási programok elkészítése és végrehajtása.

Következő tervünk az intézményünk Központi Laboratóriumában az ISO17025 szabvány szerinti megfelelés feltételeinek teljesítése 2011-re. Törekszünk egy még biztonságosabb munkakörnyezet kialakítására, az egészségügyi kockázatok, ártalmak és bal-esetek csökkentésére, a MEBIR rendszer 5 éven belüli bevezetésének támogatásával.

A fenti törekvéseinkkel párhuzamosan a „Recognised for Excellence” – „Elismerés a Kiválóságért” – szintre pályáza-

tot tervezünk benyújtani, hogy még magasabb szintre emelhessek a teljeskörű minőségszolgálatot.

ÖSSZEGZÉS

Párhuzamosan a kiválóság iránti törekvésünkkel, eltöltött fejlődési igényünk. Tisztában vagyunk az erősségeinkkel és a fejlesztendő területeinkkel is. Ezt támasztja alá, hogy a XX. Debreceni Minőség Konferencián 2009-ben a konferencia szervezői díjat adományozott három olyan szervezetnek, vállalkozásnak, vállalatnak, amelyek a minőségért, minőség fejlesztésért a legtöbbet tettek az elmúlt évben. Az a megtisztelés érte Intézményünket,

hogy a HM ÁEK főigazgatója átvehette a Qualimed díjat.

Az integrált rendszer bevezetése a legnagyobb segítség a betegellátás folyamatos és kifogástalan minőségű biztosítására. A rendszer fenntartása viszont csak folyamatos fejlődéssel és folyamatos megvalósítással lehetséges (indikátor rendszer), mely az ellátás színvonalát emeli. A minden dolgozóra kiterjedő minőségszemléletbeli változás jelentősen felértékelődik, az együttműködés és a támogatás jegyében. Kiemelt szerepet kap az elkötelezettség és az ellátás mérhetőségére és a biztonságra való törekvés. Véleményem szerint a hatékonyan működtetett és fejlesztett integrált irányítási rendszer az intézmény hosszú távú sikerességének záloga.

A SZERZŐ BEMUTATÁSA



Kulcsár Ildikó 1996-ban végzett a Debreceni Agrártudományi Egyetem Tessedik Sámuel Főiskolán mint növénytermesztő mérnök. 2002-ben a Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetemen élelmiszer és minőségbiztosítási szakmérnöki diplomát szerzett. 2006-ban a Budapesti Corvinus Egyetemen élelmiszeripari mérnöki oklevelet kapott. 1996-2001 között az élelmiszeriparban, a

Concordia Közraktár Rt.-nél, majd az Alföldi Gabona Rt.-nél dolgozott minőségirányítási vezetőként. 2005. szeptember elsejétől a BM Központi Kórház és Intézményei minőségirányítási vezetője, majd 2007 júliusától az HM ÁEK minőségirányítási osztályvezetője. Belső auditori képesítéssel rendelkezik. A Magyar Köztársaság igazságügyi és rendészeti minisztere a „Köz szolgálatáért érdemjel” arany fokozatát adományozta a részére, és miniszteri dicséretben részesítette 2006-ban. Többször Honvédelmi Minisztérium szintű elismerésben és főigazgatói dicséretben részesült.

Jó ütemben halad a térségi rehabilitációs központ építése

A tavaly júliusi alapkövetétel óta a terveknek megfelelően halad a kivitelezés a sárvári kórház területén. Építészeti szempontból két jól elkülöníthető részre lehet bontani a beruházást: a csaknem ezerötven négyzetméteres nyugati szárnyban, az egykori sebészeti területén az ütemterv szerint februárban megtörtént a műszaki átadás. Ehhez kapcsolódik majd szervesen az ezerhatszáz négyzetméteres új rehabilitációs tömb, amely már szerkezetkész és az alsóbb szinteken már hozzáálltak a további szerelésekhez. A kórház főbejárata, illetve a felújított épület között van még egy rész, amit be kell kapcsolni a komplexumba, a régi és az új részt összekötő folyosó, valamint az új háromemeletes tömb, ezek várhatóan május 31-re készülnek el. Az engedélyeztetési eljárásokat követően 2010 júliusában vehetik birtokba az egész épületegyüttest a régióban élők.

A kórházfejlesztés a Nyugat-dunántúli Regionális Operatív Program keretében valósul meg, 791 millió forint támogatást nyújt az Európai Unió és a Magyar Állam. A fejlesztésnek köszönhetően a sárvári kórház a régióban is egyedülálló profilú rehabilitációs szolgáltatást nyújt majd a rászorulóknak. A sárvári önkormányzati kórház teljes korszerűsítésével és egy új épületszárny kialakításával egy regionális szerepkörű komplex rehabilitációs központ jöhet létre a jelenleg fekvőbeteg szakellátást végző intézmény területén. A beruházást követően a 92 ágygal megvalósuló komplex rehabilitációs tevékenység szervezeteileg az intézmény egy gyógyító osztályát fogja alkotni. A szakmai elképzelések szerint az osztály ún. rehabilitációs mátrix formában működik majd, aminek lényege, hogy az egyes rehabilitációs részlegek (onkológiai, nőgyógyászati, reumatológiai, gasztroenterológiai, pszichiátriai) között a mindenkori igényeknek megfelelően szabad átjárhatóság lehetséges. A részlegesen megtalálható lesz minden olyan terápiás egység, ami a rehabilitációs ellátáshoz szükséges.

Az épületekben két-, három- illetve négyágyas, önálló fürdőszobával rendelkező betegszobákat alakítanak ki, lehetőséget teremtve, hogy a rehabilitáció az eltérő ellátási igényeknek megfelelően történjen meg. A fejlesztés fontos eleme az érintett épületekben valamennyi fogyatékosra kiterjedő komplex (fizikai és info-kommunikációs) akadálymentesítés. Az újítás létrejöttével az ötszakmás regionális rehabilitációs központ mellett változatlanul megmaradnak a meglévő munkahelyek, az intézményben folyó orvos-szakmai tevékenység, valamint a térségben új rehabilitációs kultúrák alakulhatnak majd ki. Sárvár városának termálgyógyászati és wellness szolgáltatói arculata a komplex rehabilitációs szolgáltatással válik teljessé, a remények szerint tovább erősítve a város egészségturizmusban betöltött szerepét.