

Název: Program kvality Centra Kociánka na rok 2019-2020

<p>Zpracoval (autor): Bc. Martina Oháňková Manažer Kvality</p> <p><i>Martina Oháňková</i></p>	<p>Právní garance: JUDr. Margita Dostálová</p> <p><i>Margita Dostálová</i></p> <p>Schválil : Mgr. Tomáš Komárek ředitel Centra Kociánka</p> <p><i>Mgr. Tomáš Komárek</i></p>
<p>Datum: 28.6.2019 Platnost: 1.8.2019</p>	<p>Účinnost: 1.8.2019 Počet stran: 13</p>
<p>Číslo revize : Datum revize: Odpovědnost za revizi:</p>	<p>Platnost revize: Účinnost revize: Počet stran:</p>
<p>Rozdělovník: - vedoucí úseků, oddělení a skupin - všichni zaměstnanci CK</p>	

Údaje o revizích

Číslo	Datum	Popis provedených změn	Účinnost
1			
2			
3			

Obsah

1. Účel	3
2. Kompetence personálu	3
3. Pojmy a zkratky	3
3.1. Pojmy	3
3.2. Zkratky	4
4. Program kvality	5
4.1. Popis současného stavu Centra Kociánka.....	6
4.2. Lidské zdroje	8
4.3. Infrastruktura	9
4.4. Prostředí pro poskytování péče v CK.....	9
5. Cíle kvality v CK	10
5.1. Odpovědnost, pravomoc a komunikace.....	10
5.2. Přezkoumání vedením CK.....	11
5.3. Cíle kvality Centra Kociánka na rok 2019 - 2020	12
6. Související dokument	13

1. Účel

Implementace programu kvality s cílem změny v zavedených postupech ve firemní kultuře a v myšlení pracovníků. Základním pilířem programu bude správné řízení, podpora managementu a zapojení všech zaměstnanců.

Zavedením jednotlivých procesů řízení a sledování kvality poskytované péče bude zajištěno bezpečné prostředí pro uživatele i personál a kontinuálně zvyšována úroveň poskytované péče.

Systém řízení kvality definují tyto věty:

- „Řekni, co děláš“
- „Napiš, co říkáš“
- „Dělej, co máš napsáno“
- „Zlepšuj to“

2. Kompetence personálu

Směrnice je určena pro všechny zaměstnance Centra Kociánka.

Ředitel CK odpovídá za schválení systému managementu kvality, zajištění zdrojů pro poskytování sociální a zdravotní péče.

Manažer kvality odpovídá za zavedení, udržování a zlepšování systému managementu kvality v CK, definování procesů a jejich monitorování a analýzy.

3. Pojmy a zkratky

3.1. Pojmy

Cíl – směr konání, uvažování nebo směřování, na jehož konci je předem stanovený a žádaný cílový stav

Cílový stav- konkrétní a měřitelný stav, který je předpokládán nebo, již nastal ve chvíli dosažení cíle. Cílový stav by měl být pro daný případ jedinečný a nezaměnitelný, měřitelný, akceptovatelný pro ty, kdo se na jeho dosažení podílejí, realizovatelný a opatřený termíny zhotovení nebo dodání.

Činnosti procesu - dílčí kroky (operace), které je nutné v určité posloupnosti učinit.

Dokumentovaný postup- dokument, který specifikuje způsob provádění činností nebo soubor činností.

Finanční plán – plánování výnosů, nákladů a zisků, plánování peněžních příjmů a výdajů, plánování aktiv (majetek organizace) a pasiv (zdroje krytí majetku).

Hodnoty organizace – to co je v organizaci žádoucí, cenné, co je dodržováno, vyžadováno a deklarováno. Jedná se o priority a standardy chování a jednání, které jsou organizaci nejbližší a řídí se jimi.

Implementace – uskutečnění, naplnění, realizace nějakého záměru či plánu.

Dokument je duševním majetkem CK. Jeho rozmnožování a šíření informací v něm obsažených mimo CK je zakázáno.

Interní a externí vztahy v organizaci – jedná se o vztahy mezi pracovníky v rámci organizace a dále o vztahy mezi pracovníky uvnitř organizace a „důležitými“ lidmi vně organizace.

Kompetence - souhrn znalostí a dovedností zaměstnance, které musí vlastnit a prokázat při výkonu konkrétní pracovní činnosti nebo pracovní pozice.

Kritéria hodnocení procesu – cílové stavy procesu (nákladové, kvalitativní, časové a množství), které jsou měřitelné a váží se na stanovené atributy.

Kultura organizace – zvyklosti organizace – soustava hodnot, norem, přesvědčení, postojů, domněnek, vzorců chování a neformálních pravidel, která nebyla nikde výslovně zformulována, ale určují způsob chování a jednání lidí a způsoby vykonávání práce.

Kvalita - je kategorie, která v kvantitativních i kvalitativních pojmech popisuje úroveň poskytované péče či poskytovaných služeb. Kvalita se tudíž skládá ze dvou částí – jedna část je kvantitativní, měřitelná, druhá je kvalitativní a vychází z hodnotového systému. Kvalita je relativní, nikoliv absolutní kategorie.

Monitorování požadavků uživatelů a dalších zainteresovaných stran – průběžné a trvalé monitorování požadavků uživatelů a dalších stran.

Odpovědnost – vědomý a oficiálně přijatý závazek zaměstnance organizace za svěřený úkol, oblast atd. (součástí musí být vždy i přidělení odpovídající pravomoci).

Plán kontroly - stanovení metod a způsobů, jakými bude sledováno a hodnoceno splnění požadavků.

Plán projektu – popis způsobu realizace jednotlivých činností potřebných pro dosažení cílů projektu, stanovení harmonogramu realizace těchto činností a určení infrastruktury a zdrojů potřebných pro jejich naplnění.

Poslání organizace – důvod existence organizace (popsáno ve zřizovací listině).

Pravomoci – vědomý a oficiálně přijatý souhrn konkrétních zmocnění zaměstnance, opravňující jej k učinění konečných rozhodnutí v dané oblasti (součástí pravomocí, by měla být i kompetentnost k „dělání správných rozhodnutí“).

Synergický efekt - je dán rozdílem práce, který tým dosáhne, pokud efektivně pracuje jako celek a výsledkem práce, který byl dosažen, kdyby stejná skupina lidí pracovala jako seskupení jednotlivců.

Synergický efekt vzniká zpravidla až v sehrané skupině lidí.

Vize – obraz organizace, ke kterému v určitém čase směřuje

3.2. Zkratky

CK – Centrum Kociánka

DOZP – domovy pro osoby se zdravotním postižením

TS – týdenní stacionář

DS – denní stacionář

Dokument je duševním majetkem CK. Jeho rozmnožování a šíření informací v něm obsažených mimo CK je zakázáno.

Program kvality v CK

OS – odlehčovací služba
OA – osobní asistence
STD – sociálně terapeutické dílny
KP – klíčový pracovník
PSS – pracovník sociálních služeb
PAS – porucha autistického spektra
PR – public relations, manažer vztahů, tiskový mluvčí
FB – facebook
SAK – Spojená akreditační komise

4. Program kvality CK

Vize CK

Vize je to představa žádoucího budoucího cílového stavu a má podobu jednoduchého popisu jeho podoby a ideálního stavu, kterého chce organizace svojí strategií dosáhnout.

Vize organizaci pomáhá “táhnout za jeden provaz směrem k jejímu naplnění”. Klíčové je, aby se s vizí ztotožnili všichni manažeři a zaměstnanci v organizaci. Bez ní chybí jasně vyjádřený směr, kterým se chce organizace vydat a špatně se tak stanovují další motivátory.

Vize CK 21

Do konce roku 2021 se Centrum Kociánka stane zařízením tzv. dobré praxe v oblasti poskytování zdravotních služeb.

Hodnoty CK

Tak jako člověk žije podle svého vlastního hodnotového systému, tak i zaměstnanci jedné firmy by měli uznávat jednotné a společné firemní hodnoty.

Čtyři firemní hodnoty CK tvoří závazný rámec chování pro pracovníky na všech pozicích. Jsou užitečným vodítkem pro jejich postoje a chování a určují správný a jednotný směr Centra Kociánka.

- Zaměstnanci jsou seznámeni s hodnotami při nástupu do CK.

Dokument je duševním majetkem CK. Jeho rozmnožování a šíření informací v něm obsažených mimo CK je zakázáno.

- Na všech úsecích jsou umístěny cedule s hodnotami CK, aby si je všichni zaměstnanci stále připomínali.

Hodnoty CK:



PODPORA Kdo neumí, toho naučíme. Kdo nemůže, tomu pomůžeme. Kdo nechce, toho nechtějme.



RESPEKT S úctou a profesionalitou přistupujeme k našim zaměstnancům, uživatelům, komunitě i tradici.



ODPOVĚDNOST Víme, co je naším úkolem a hledáme co nejlepší cesty k jeho splnění.



SPOLUPRÁCE Týmová práce je základem úspěchu, ostatní v týmu na mě spoléhají.

4.1. Popis současného stavu Centra Kociánka

Centrum Kociánka je státní příspěvková organizace, jejímž zřizovatelem je Ministerstvo práce a sociálních věcí. Je stabilním poskytovatelem sociálních a zdravotních služeb.

Cílovou skupinou uživatelů zařízení jsou osoby s tělesným postižením, mentálním postižením, kombinovanými vadami a nově od 1. 9. 2015 poskytujeme sociální služby skupině uživatelů s poruchou autistického spektra.

Zařízení má odloučené pracoviště Březejc, které se nachází v kraji Vysočina a poskytované sociální služby mají společnou registraci, ale vždy s vymezením specifik pracovišť (Brno či Březejc). Výhledově dojde k rozdělení registrací a ke změně kapacity služeb. Zařízení poskytuje následující sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb. :

- **Domovy pro osoby se zdravotním postižením** – služba je poskytována na budově C- kapacita služby 40 uživatelů.
- **Odlehčovací služba** – služba je poskytována na budově C - kapacita služby 6 uživatelů a dále na odloučeném pracovišti Březejc- zde je kapacita 10 uživatelů.
- **Týdenní stacionář** – služba je poskytována na budovách B + G - kapacita služby 69 uživatelů a dále na odloučeném pracovišti Březejc- zde je kapacita 22 uživatelů
- **Chráněné bydlení** – služba je poskytována na budově A a B a dále má Centrum Kociánka v rámci služby k dispozici také dva samostatné byty ve městě Brně ve čtvrti Kohoutovice. Služba má celkovou kapacitu 17 uživatelů
- **Sociálně terapeutické dílny** – služba je poskytována na budově T, H, zahradě a hipoterapii. Služba má kapacitu 27 uživatelů. Dále je služba poskytována na odloučeném pracovišti Březejc- zde je kapacita 25 uživatelů.
- **Denní stacionář** – služba je poskytována na budově G a H. Kapacita služby je 54 uživatelů. Dále je služba poskytována na odloučeném pracovišti Březejc- zde je kapacita 15 uživatelů.

Centrum Kociánka je registrovaným poskytovatelem zdravotních služeb v oborech:

- fyzioterapie
- ergoterapie
- ošetrovatelské péče poskytovaná v domácím prostředí
- klinické logopedie

Dále je součástí zdravotního úseku klinická psychologie, která není registrovanou službou, hipoterapie a rehabilitační bazén.

Lékařská péče je zajišťována nasmlouvanými lékaři specialisty, kteří v CK vykonávají soukromou praxi. Ordinační hodiny jsou vyvěšeny na ambulanci a webových stránkách CK. V zařízení jsou ordinace:

- praktický lékař pro dospělé a praktický lékař pro děti a dorost
- neurolog pro dospělé a neurolog pro děti
- ortoped
- zubní lékař

Centrum Kociánka disponuje provozním úsekem, který zajišťuje:

- stravování (kuchyně na pracovišti v Brně a na Březejci)

Dokument je duševním majetkem CK. Jeho rozmnožování a šíření informací v něm obsažených mimo CK je zakázáno.

- úklid
- praní prádla (prádelna pouze v Brně)
- vozový park
- údržbu areálu a budov

Centrum Kociánka má ekonomický úsek:

- zabezpečuje ekonomickou agendu, účetní, mzdovou a sklad.

Centrum Kociánka spolupracuje se školskými zařízeními, která jsou součástí areálu.

Centrum Kociánka naplňuje vizi a jednotlivé cíle ze strategie rozvoje, kterou předkládá svému zřizovateli ke schválení. První strategie byla pro období 2015 – 2018. V současnosti je předložena nová strategie 2019- 2021. Strategie je vždy zveřejněna na webových stránkách a jsou s ní seznámeni zaměstnanci.

4.2. Lidské zdroje

Zaměstnanci, kteří provádějí práce ovlivňující kvalitu poskytované péče a souvisejících činností, splňují požadavky na vzdělání a praxi a jsou zapojeni do systému celoživotního vzdělávání. Nastavené kvalifikační požadavky jsou minimální a odpovídají platné legislativě upravující požadavky na pracovníky v sociální službách a ve zdravotnictví. Systém personálního řízení je popsán ve směrnici Personalistiky a řízení lidských zdrojů. Směrnice řeší plánování počtu potřebných zaměstnanců, stanovuje pravidla nábory nových zaměstnanců, adaptační proces, dále stanoví pravidla vzdělávání a odborného růstu zaměstnanců, včetně hodnocení efektivnosti poskytnutého vzdělávání a pravidelného přehodnocení daných kompetencí.

Odborná způsobilost, vědomí závažnosti a výcvik

Vedení CK definuje požadavky na způsobilost zaměstnanců (vzdělání, praxe a znalosti), kteří provádějí práce ovlivňující kvalitu poskytované péče. Vedoucí zaměstnanci provádí hodnocení způsobilosti zaměstnanců podle pracovního zařazení, plánují vzdělávání zaměstnanců s ohledem na požadavky legislativy (na kalendářní rok) a sledují nebo kontrolují naplňování cílů jednotlivých služeb. Organizace pro vzdělávání poskytuje potřebné zdroje, hodnotí efektivnost poskytovaného vzdělávání ze dvou pohledů. Z pohledu zaměstnance – vliv na jeho osobní rozvoj, z pohledu vedení – přínos pro zařízení Na personálním oddělení je přehled o realizovaném vzdělávání k jednotlivým zaměstnancům a přehled o zákonem vyžadovaných osvědčeních a certifikaci. Doklad o realizovaném vzdělávání jednotlivých zaměstnanců je zakládán do osobního spisu.

Centrum Kociánka má zpracován systém zaškolení a vzdělávání pro nově přijímané zaměstnance. Součástí zaškolení je také „Adaptační proces“ a celý systém je popsán ve směrnici Personalistika a řízení lidských zdrojů Organizační struktura.

Dokument je duševním majetkem CK. Jeho rozmnožování a šíření informací v něm obsažených mimo CK je zakázáno.

Organizační struktura

Je součástí organizačního řádu CK

4.3. Infrastruktura

Vedení CK na poradách vedení vyhodnocuje požadavky na obnovu, udržování a případné rozšíření infrastruktury. Jedná se o určení, poskytování a udržování technických prostředků a služeb, které jsou potřebné pro kvalitu poskytované péče. Tato infrastruktura zahrnuje

- budovy
- pracovní prostory a související technické vybavení
- zařízení pro proces (včetně HW a SW)
- dopravní služby
- komunikační a informační služby.

Vybavení CK, budovy a ostatní technické prostředky jsou udržovány ve spolupráci s odbornými dodavateli zařízení, komunikačních prostředků, počítačů atd. a příslušnými odbornými servisními organizacemi. Investiční rozvoj a údržbu zajišťuje vedení. Při přezkoumávání stavu systému managementu posuzuje vedení potřeby a požadavky na jednotlivé zdroje. Podle rozhodnutí ředitele a ostatních vedoucích zaměstnanců na pozici příkazců operací jsou uvolňovány finanční prostředky na rozvoj a vybavenost pracovišť.

4.4. Prostředí pro poskytování péče v CK

Prostředí pro poskytování péče vyhovuje právním předpisům České republiky a požadavkům uživatelů. Zvyšování kvality prostředí pro poskytování péče je jedním z prvořadých cílů kvality. Prostředí tvoří důležitou součást úrovně poskytované péče, a proto je mu ze strany vedení, za úzké spolupráce se zřizovatelem, věnována stálá pozornost hospodárným využitím vlastních zdrojů i snahou získat finanční prostředky z EÚ, darů a jiných zdrojů, za účelem zvyšování kvality poskytované péče. Vedení věnuje pozornost nejen prostředí pro uživatele, ale i pracovnímu prostředí zaměstnanců tak, aby vyhovovalo hygienickým normám. Schválené Provozní řády definují základní pravidla provozu jednotlivých pracovišť, a hygienu pracoviště.

5. Cíle kvality v CK

Vedení stanoví ve formě rozhodnutí ředitele celkové cíle zařízení, zpravidla na období jednoho až dvou let. V rozhodnutí jsou stanoveny pro příslušné úseky, pracovní pozice úkoly a termíny plnění. Plnění cílů sledují průběžně vedoucí úseků a na poradách vedení předkládají jejich hodnocení.

Cíle kvality jsou projednávány vedením CK tak, aby byly jednoznačně specifikované, měřitelné, dostatečně ambiciózní, reálné a termínované. Pro zajištění jejich reálnosti a zapojení zaměstnanců jsou cíle pravidelným bodem projednávání na poradách vedení. (Aby byla zajištěna reálnost cílů a zapojení zaměstnanců do jejich plnění, jsou cíle pravidelným jednacím bodem na poradách vedení.)

5.1. Odpovědnost, pravomoc a komunikace

V CK je ve směrnici Organizační řád bod, který stanovuje odpovědnosti a pravomoci zaměstnanců jednotlivých úrovní. Organizační řád schvaluje ředitel CK. Dále jsou odpovědnosti a pravomoci pro jednotlivé zaměstnance definované v jejich pracovních náplních a pracovním řádu organizace.

Pro standardně prováděné činnosti úseků, oddělení a skupin CK jsou zpracované směrnice, metodiky práce, ve kterých je povinnost a odpovědnost jednotlivých zaměstnanců definována ve vztahu k prováděné práci.

Představitelé vedení pro kvalitu

Ředitel písemně pověřil představitele vedení pro kvalitu. Manažer kvality, který je současně výkonným členem vedení, má odpovědnost a pravomoc zahrnující:

- zajištění, že procesy potřebné pro systém managementu jsou vytvořeny, uplatňovány a udržovány
- zpracování a předkládání zpráv k projednání ve vedení se zaměřením na výkonnost systému managementu a potřeby jeho zlepšování

V záležitostech vztahujících se k systému managementu kvality je oprávněn jednat a samostatně spolupracovat s externími stranami.

Interní komunikace

Dokument je duševním majetkem CK. Jeho rozmnožování a šíření informací v něm obsažených mimo CK je zakázáno.

Vedení zajišťuje rozvoj informačního systému a komunikace ve všech procesech. Komunikace v rámci celého zařízení je nastavena směrnicí Předávání informací v CK a v zařízení se uskutečňuje s maximální snahou pozitivně ovlivnit kvalitu poskytované péče a efektivnost systému managementu.

Dokumentace

Systém řízení dokumentace je nastaven ve směrnici Tvorba dokumentů v CK a v jejich revizích, kde je popsána tvorba dokumentu, vzhled, distribuce, seznamování zaměstnanců, uložení a archivace. Dále jsou v zařízení metodiky práce, které popisují jednotlivé pracovní postupy zdravotnických pracovníků a pracovníků přímé péče. Tvorba, vzhled, distribuce, seznamování zaměstnanců, uložení a archivace je pospána ve výše uvedené směrnici.

Řízení dokumentace je zavedeno proto, aby platné a potřebné dokumenty pro zaměstnance CK byly vždy snadno dostupné. A neplatné nebo nedostatečně aktuální dokumenty byly včas staženy nebo změněny.

5.2. Přezkoumání vedením CK

Výkonné vedení CK jednou ročně přezkoumává systém managementu kvality organizace, aby byla zajištěna jeho neustálá vhodnost, přiměřenost a efektivnost. Přezkoumání zahrnuje posouzení příležitostí ke zlepšování poskytované péče a potřeby změn v systému managementu cílů kvality. Pro přezkoumání připravuje představitel vedení pro kvalitu podklady (zprávu). Přezkoumání vedením CK organizuje jako poradou vedení ředitel. Z přezkoumání systému managementu vedení vyhotovuje Zápis z přezkoumávání vedením s minimálními náležitostmi řízeného dokumentu (datum, schvalující podpis ředitele, účastníci porady).

Vstup pro přezkoumání

Vstupem pro přezkoumání vedením jsou informace o:

- výsledcích auditů
- zpětné vazbě od uživatelů a zaměstnanců
- stavu preventivních opatření a opatření k nápravě
- následných opatřeních z předchozích přezkoumání vedením
- změnách, které by mohly ovlivnit systém managementu
- stížnostech
- doporučeních pro zlepšování.

Dokument je duševním majetkem CK. Jeho rozmnožování a šíření informací v něm obsažených mimo CK je zakázáno.

Pro vlastní přezkoumání vedením zpracuje manažer kvality závěrečné shrnutí jednotlivých prováděných činností. Pro vyhodnocení si vyžádá od příslušných vedoucích zaměstnanců podklady a případné hodnocení.

Výstup z přezkoumání

Výstup z přezkoumání vedením zahrnuje rozhodnutí a opatření vztahující se k:

- systému managementu kvality a jeho procesům s cílem zlepšování efektivnosti
- produktu s cílem zlepšování schopností splnit požadavky a očekávání uživatelů
- zdrojům s cílem jejich zajištění pro potřeby zařízení a jejich efektivnímu využití

Zápis z porady má zavedenou formu. Obsahuje vždy hodnotící závěry a opatření, která vedení přijalo s konkrétní odpovědností, s termíny a úkoly. K hodnocení stavu systému jsou využity vstupy. Podklady pro rozhodnutí jsou případně zpracovány ve formě analýz. Účelem je podporovat kvalitu rozhodování na základě faktů a rozborů.

5.3. Cíle kvality Centra Kociánka na rok 2019 - 2020

Cíl č. 1 – Analýza stávajících řízených dokumentů

Provést analýzu stávajících řízených dokumentů. Zrušení nepotřebné dokumentace. Aktualizace všech vnitřních dokumentů.

- Odpovědnost: manažer kvality, tým kvality, autoři jednotlivých dokumentů

Termín: 31.10.2019

Cíl č. 2 – Implementace požadavků vyplývajících ze standardů SAK pro zdravotní péči v pobytových zařízeních sociálních služeb do řízené dokumentace

Provést implementaci všech požadavků, které vyplývají ze zavádění kvalitní a bezpečné péče dle standardů SAK.

- Odpovědnost: manažer kvality, tým kvality

Termín: 31.5.2020

Cíl č. 3 – Zavedení auditní činnosti

Zavést v zařízení systém auditní činnosti. Vytvořit směrnici Auditní činnost v CK+ plán auditů na rok 2020.

- Odpovědnost: manažer kvality, tým kvality

Termín: 30.9.2019 – vytvořena směrnice , 10/2019 školení auditorů, 31.12.2019 – vytvořit plán auditů na rok 2020, do 31.12.2020 odevzdat výsledky auditů za rok 2020

Cíl č. 4 – Zavedení nutriční terapie

Zavést v zařízení nutriční terapii.

- Odpovědnost: vedoucí stravování Brno a nutriční terapeut Březeje

Termín: 31.12.2019

Cíl č. 5 – Zavést systém hlášení nežádoucích událostí

Zavést systém hlášení nežádoucích událostí a následnou analýzu a nastavení nápravných opatření.

- Odpovědnost: manažer kvality, tým kvality

Termín: 31.12.2019

6. Související legislativa a dokumenty

Zákon 108/2006 Sb. O sociálních službách

Zákon 372/2011 Sb. O zdravotních službách

Akreditační standardy pro zdravotní péči v pobytových zařízeních sociálních služeb SAK

Směrnice Organizační řád

Směrnice Předávání informací v CK

Směrnice Tvorba dokumentů v CK

Směrnice Tvorba metodik

Příkaz ředitele 1/2019 Sestavení týmu kvality

Dokument je duševním majetkem CK. Jeho rozmnožování a šíření informací v něm obsažených mimo CK je zakázáno.

Program kvality v CK

