



2. Mr. sci. dr. Enis Hasanović

Samooocjena

Modul 2: Certifikacijski i akreditacijski standardi

Obuka za koordinateure i druge profesionalce iz oblasti poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i akreditacije u zdravstvu

2021.

UPOZORENJE!

Copyright © 2021 AKAZ

Ovaj dokument predstavlja vlasništvo AKAZ-a (Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH). Namijenjen je za javnu objavu, njime se može svako koristiti, na njega se pozivati, ali samo u originalnom obliku, bez ikakvih izmjena, uz obavezno navođenje izvora podataka. Korištenje ovog dokumenta protivno gornjim navodima, povreda je autorskih prava AKAZ-a, sukladno Zakonu o autorskom pravu i srodnim pravima BiH. Počinitelj takve aktivnosti podliježe kaznenoj odgovornosti.



Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH
Dr. Mustafe Pintola 1, 71000 Sarajevo, BiH
tel.: 387 33 771-870, fax: 387 33 771-870,
email: akaz@akaz.ba, web: www.akaz.ba

Samoocjena

Obuka za koordinateure



Agencija za kvalitet i
akreditaciju u zdravstvu
FBiH

Agency for Healthcare Quality
and Accreditation FB&H

Mr.sci. Dr Enis Hasanović
AKAZ



- Akreditacija je vremenski ograničena i utemeljena na periodičnim ocjenama **bez obzira da li se radi o javnom ili privatnom zdravstvenom sektoru.**

- Uobičajeno:

- **Akreditacija / Certifikacija = 3 i 2 godine**

Tok akreditacijskog procesa

- Obuka osoblja o standardima
- Samoocjena na bazi standarda
- Korekcije nakon prve samoocjene
- Finalna samoocjena
- Prijava za akreditaciju/ certifikaciju u AKAZ
- Vanjska ocjena
- Izvještaj vanjskog ocjenjivača



- **CERTIFIKACIJA**





Agencija za kvalitet i
akreditaciju u zdravstvu
FBiH
Agency for Healthcare Quality
and Accreditation FB&H

Samoocjena zdravstvene ustanove

Prvi je korak u sagledavanju gdje se ustanova kao cjelina nalazi u odnosu na optimalne organizacijske i kliničke standarde i koje radne procese treba da unaprijedi.

Strateško planiranje, samoocjena i akciono planiranje zahtijevaju određen nivo **edukacije i obuke** menadžmenta i imenovanog osoblja.



Akreditacijski standardi – samoocjena

- Daje mogućnost da se “**napravi snimak**” organizacije u pogledu ispunjavanja standarda
- Daje mogućnost da se sve teškoće riješe prije vanjskog pregleda
- Pomaže u **razvoju akcionog plana** cijele ustanove i lokalnih akcionih planova
- Osigurava koordinatoru i projektnom timu da sagledaju **sveukupni progres** od polazne osnove.



Prva samoocjena - gdje se sada nalazimo?

- **Prva faza** je provođenje detaljne i objektivne samoocjene pridržavanja standarda - da vidite gdje se sada nalazite.
- Samoocjena će vam omogućiti da uočite propuste - gdje se ne pridržavate standarda i da planirate akcije koje treba poduzeti s ciljem ispravljanja uočenih nedostataka.



Druga samoocjena - da li smo spremni?

- Prije vanjskog kolegijalnog ocjenjivanja, vi ćete uraditi **drugu samoocjenu ili unutrašnju ocjenu** koju obavljaju unutrašnji ocjenjivači, simulirajući u potpunosti vanjski kolegijalni pregled.
- Informacije koje se dobiju iz ove samoocjene se šalju članovima tima vanjskih ocjenjivača, tako da oni mogu imati sliku vaše organizacije i pripremiti se za vanjsko ocjenjivanje.



Prednosti certifikacije/akreditacije

- **uvjerenje javnosti i pacijentima o postojanju visokih standarda kvaliteta**
- **unutrašnje priznanje uspjeha osoblja**
- **osnova za dalji razvoj i poboljšanje**

MOTIVACIJA

**PONEKAD JE TEŠKO PRONAĆI
MOTIVACIJU..**

..PONEKAD MOTIVACIJA PRONAĐE TEBE!



Akreditacijski standardi – ispunjenje

- **Samoocjena** – radi je osoblje Ustanove
- **Unutrašnja ocjena** – obučeni vanjski ocjenjivači u Ustanovi
- **Vanjska ocjena** – rade je AKAZ-ovi licencirani vanjski ocjenjivači

Ocjenjivač procjenjuje

- **stepen zadovoljenja kriterija**, putem dokaza o ispunjenosti kriterija, i
- **stepen zadovoljenja standarda**, putem broja ispunjenih kriterija.



Akreditacijski standardi – ispunjenje

Ispunjenje kriterija kroz **pregled dokaza** za navedeni kriterij

- Pregled dokaza se vrši na više načina:
 1. **Opservacija** prostorija, opreme i radnih procesa
 2. **Pregled dokumentacije**
 3. **Intervjui** - sa osobljem, pacijentima, menadžmentom (neformalni razgovori također).

Ispunjenje kriterija može biti slijedeće:

- **P – potpuno ispunjava**
(kada su priloženi svi traženi dokazi za pojedini kriterij);
- **D – djelimično ispunjava**
(kada su samo parcijalno ispunjeni traženi dokazi); samo za A kriterije
- **N – ne ispunjava**
(kada nije ispoštovana/priložena većina ili čak nijedan traženi dokaz);
- **N/P – nije primjenjiv**
(kada se iz strogo opravdanih razloga traženi kriterij ne može ispoštovati).



Agencija za kvalitet i
akreditaciju u zdravstvu
FBiH

Agency for Healthcare Quality
and Accreditation FB&H

Potpuno pridržavanje (P)

- kriterij je uspostavljen
- postoje **dokazi** koji to potvrđuju
- postoji pisana, uočljiva, uspostavljena **praksa**
- o tome postoji **svijest** kod osoblja



Djelimično pridržavanje (D)

- kriteriji nisu u potpunosti ispunjeni
- dokazi 'na papiru' ali **nizak nivo svijesti** osoblja
- može se **razlikovati** u različitim dijelovima organizacije
- korištenje vlastitog suda
- **tehnički:** dokument postoji, ali je **istekao datum revizije** ili **nije** naznačen **datum izdavanja / revizije**



Agencija za kvalitet i
akreditaciju u zdravstvu
FBiH

Agency for Healthcare Quality
and Accreditation FB&H

Nepridržavanje (N)

- nema dokaza o **provođenju ili ispunjenosti**
- o tom pitanju nisu ni razmišljali
- nema vidljivih **planova** koje bi trebalo realizirati, mada postoji želja
- ne slijede se **uputstva o pridržavanju** kad je u pitanju dokumentacija
- ono što je opaženo daleko je od onoga što piše u politici ili proceduri
- praksa je nesigurna
- **tehnički:** dokument je **u nacrtu** ili **nije zvanično odobren**



Agencija za kvalitet i
akreditaciju u zdravstvu
FBiH

Agency for Healthcare Quality
and Accreditation FB&H

Akreditacijski standardi – ispunjenje

N/P – nije primjenjiv

1. Postoji posebna procedura za izuzimanje od kriterija
2. *Obrazac za izuzimanje kriterija propisuje AKAZ*
3. Navodi se opravdan razlog za nemogućnost ispunjenja
4. AKAZ-u se uz finalnu samoocjenu podnosi popunjen Obrazac za izuzimanje kriterija



Agencija za kvalitet i
akreditaciju u zdravstvu
FBiH
Agency for Healthcare Quality
and Accreditation FB&H

NP – nije primjenjiv

- Obrazac za izuzimanje od kriterija
- Šalje se u AKAZ
- AKAZ (ne)odobrava izuzeće kriterija
- Odobrenje se **prilaže uz slanje finalne ocjene u AKAZ**



Aplikacija za oslobađanje pojedinih akreditacijskih standarda

Ime organizacije:	
Služba:	

Standardi u okviru programa koji nisu primjenjivi		
Standard br.	Razlozi za oslobađanje / neprimjenjivanje u vašoj organizaciji / službi	Odgovor AKAZ-a

Datum popunjavanja.

Ime i prezime koordinatora kvaliteta:	
---------------------------------------	--

Popunjen obrazac pošaljite na adresu:
Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu
DZ Ilidža
Dr Mustafe Pintola 1
71000 Sarajevo

Ili putem faxes: 387 33 771 870
ili e-mailom: akaz@akaz.ba

adresa: Dr Mustafe Pintola 1, 71000 Sarajevo BiH, tel: 387 33 771-870; fax: 387 33 771-880
Zr. 3383202268132924 UniCredit Zagrebačka Banka ID: 4201093510003; PB: 1041102102

(samo)ocjena

Svaki kriterij u samoocjeni procjenjuje se preko dokaza za taj kriterij

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
4.1.1 S	Tim porodične/obiteljske medicine sačinjavaju najmanje jedan doktor medicine i jedna medicinska sestra/tehničar.	Liječnik je specijalista obiteljske medicine ili doktor medicine sa završenom dodatnom edukacijom iz obiteljske medicine, a medicinska sestra/tehničar ima također završenu edukaciju iz obiteljske medicine.	<ul style="list-style-type: none"> - Opservacija ocjenjivača - Intervju sa članovima tima - Uvid u dokumentaciju 	<p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti („SN FBiH“, broj 46/10), čl. 34., 55., 87., st. 2., 3.</p> <p>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu („SN FBiH“, 43/13), čl. 19., 24.</p> <p>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama („SN FBiH“ broj 26/12), čl. 29.</p>

(samo)ocjena

Ocjenjivač procjenjuje:

1. nivo zadovoljenja kriterija, putem dokaza o ispunjenosti kriterija, i
2. nivo zadovoljenja standarda, putem broja ispunjenih kriterija.

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
4.1.1 S	Tim porodične/obiteljske medicine sačinjavaju najmanje jedan doktor medicine i jedna medicinska sestra/tehničar.	Liječnik je specijalista obiteljske medicine ili doktor medicine sa završenom dodatnom edukacijom iz obiteljske medicine, a medicinska sestra/tehničar ima također završenu edukaciju iz obiteljske medicine.	<ul style="list-style-type: none"> - Opservacija ocjenjivača - Intervju sa članovima tima - Uvid u dokumentaciju 	<p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti („SN FBiH“, broj 46/10), čl. 34., 55., 87., st. 2., 3.</p> <p>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu („SN FBiH“, 43/13), čl. 19., 24.</p> <p>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama („SN FBiH“ broj 26/12), čl. 29.</p>

(samo)ocjena

Radi zadovoljenja kriterija osoblje slijedi odgovarajuće uputstvo i pravni osnov koji su dati za određeni kriterij.

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
4.1.1 S	Tim porodične/obiteljske medicine sačinjavaju najmanje jedan doktor medicine i jedna medicinska sestra/tehničar.	Liječnik je specijalista obiteljske medicine ili doktor medicine sa završenom dodatnom edukacijom iz obiteljske medicine, a medicinska sestra/tehničar ima također završenu edukaciju iz obiteljske medicine.	<ul style="list-style-type: none">- Opservacija ocjenjivača- Intervju sa članovima tima- Uvid u dokumentaciju	<p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti („SN FBiH“, broj 46/10), čl. 34., 55., 87., st. 2., 3.</p> <p>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu („SN FBiH“, 43/13), čl. 19., 24.</p> <p>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama („SN FBiH“ broj 26/12), čl. 29.</p>

(Samo)ociena

STANDARD 1: VRIJEDNOSTI, MISIJA I OČEKIVANJA

Standard 1: Vrijednosti, misija i očekivanja

Bolnica jasno navodi vrijednosti za koje se zalaže, misiju (svoju ulogu i svrhu), uloge vodstva i težnje koje treba ostvariti u skladu sa nacionalnim politikama i prioritetima.

Vrijednosti organizacije

- 1.1 Bolnica ima dokument koji je dostupan javnosti i u kojem izražava svoje vrijednosti, misiju i viziju.
Uputstvo: Dokument može sadržavati samo misiju bolnice, ali mora biti javan, najbolje na oglasnoj ploči ili web sajtu ako ga bolnica ima.
- 1.2 U stvaranju dokumenta koji sadrži vrijednosti, misiju i viziju, učestvuju i predstavnici osnivača i predstavnici pacijenata/korisnika usluga bolnice.
- 1.3 Dokument koji sadrži vrijednosti, misiju i viziju treba da sadrži jasno opredjeljenje bolnice za upravljanje kvalitetom.
Uputstvo: Osim zakonskih obaveza koje u tom pogledu treba da ispuni, bolnica pokazuje čvrsto opredjeljenje za zadovoljavanje potreba i zahtjeva pacijenata/korisnika i njegovatelja.
- 1.4 Menadžment bolnice, odnosno stručni organi pokazuju privrženost pružanju kvalitetnih usluga kroz stručno i finansijsko planiranje i izvještavanje o postignutim rezultatima u oblasti upravljanja kvalitetom i rizikom.
Uputstvo: Privrženost kvalitetu ocjenjuje se na temelju Statuta, pravilnika i godišnjih izvještaja nadzornog odbora (ako je to Zakonom predviđeno), upravnog odbora, direktora, stručnih tijela a naročito stalnih komisija koje se formiraju u svrhu podrške upravljanju kvalitetom i rizikom.



Standard 32: Laboratorijska dijagnostika

Laboratorijsku dijagnostiku obavlja kvalificirano i obučeno osoblje koje koristi sigurna i učinkovita sredstva i opremu. Procesi laboratorijske dijagnostike i uređena kontrola kvaliteta obezbjeđuju sigurnost za pacijente.

Osoblje – upravljanje i imenovanje

- 32.1** Svakom disciplinom unutar službe upravlja odgovarajući specijalista za tu disciplinu.
- 32.2** Rukovodilac (šef) službe je osposobljen da preuzme profesionalne, konsultativne, organizacione i administrativne i naučne odgovornosti za službu.
- 32.3** Postoje datirane, dokumentirane procedure kojima se regulira koji članovi/profili osoblja mogu obavljati koju pretragu. Šef službe je odgovoran osigurati da su odgovornosti povjerene odgovarajućem medicinskom ili tehničkom laboratorijskom osoblju. Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.
Uputstvo: Moraju postojati pisani dokazi o osposobljenosti osoblja za obavljanje procedura ili pretraga u laboratoriji.
Opaska: Ovaj kriterij za sada se neće koristiti u ocjenjivanju.
- 32.4** Uspostavljene su i održavaju se linije komunikacije između laboratorijske službe i drugih službi i odjela.
Uputstvo: Druge službe i odjeli mogu obuhvatiti, npr: odjel hitne pomoći, odjel za dnevne slučajeve, hirurške odjele, odsjek za kontrolu infekcije, zaštitu na radu; i jedinice za posebnu njegu (npr. intenzivnu njegu i njegu djece).
- 32.5** Laboratorijsko osoblje je zastupljeno u multidisciplinarnim komisijama u kojima je neophodna uključenost laboratorija.
Uputstvo: To uključuje učešće u radu komisija ministarstava zdravstva i drugih unutarnjih i vanjskih komisija u odnosu na zdravstvenu organizaciju, npr. komisije za izradu standarda i

Obrazac za (samo)ocjenu:

- Unositi SVE što ste zatekli od dokaza
- Unositi i SVE što nedostaje od dokaza

Standard: 1. Vrijednosti, misija i očekivanja

Bolnica jasno navodi vrijednosti za koje se zalaže, misiju (svoju ulogu i svrhu), uloge vodstva i težnje koje treba ostvariti u skladu sa nacionalnim politikama i prioritetima.

Vrijednosti organizacije

Kriterij	Dokazi o pridržavanju; (popunjava odgovorna osoba/odjela)	Komentari odgovorne osobe odjela	Samooocjena
1.1			
1.2			
1.3			
1.4			
1.5			
1.6			

Obrazac za (samo)ocjenu:

- Upisivati SAMO broj 1 u odgovarajuće polje (nisu to poeni nego potvrda da ste taj kriterij pogledali)
- Zatamnjena polja ne popunjavati

Tim porodične/obiteljske medicine

4.1 Standard: Usluge zdravstvene zaštite pruža tim porodične/obiteljske medicine.

Kriterij	Dokazi o pridržavanju (popunjava odgovorna osoba tima)	Samoocjena				Vanjska ocjena	
		P	D	N	N/P	P	N
4.1.1		1	0	0	0	0	0
4.1.3		1	0	0	0	0	0

Obrazac za (samo)ocjenu

Tim porodične/obiteljske medicine

4.1 Standard: Usluge zdravstvene zaštite pruža tim porodične/obiteljske medicine.

Kriterij	Dokazi o pridržavanju (popunjava odgovorna osoba tima)	Samoocjena				Vanjska ocjena	
		P	D	N	N/P	P	N
4.1.1		1	0	0	0	0	0
4.1.3		1	0	0	0	0	0

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
4.1.1 S	Tim porodične/obiteljske medicine sačinjavaju najmanje jedan doktor medicine i jedna medicinska sestra/tehničar.	Liječnik je specijalista obiteljske medicine ili doktor medicine sa završenom dodatnom edukacijom iz obiteljske medicine, a medicinska sestra/tehničar ima također završenu edukaciju iz obiteljske medicine.	<ul style="list-style-type: none"> - Opservacija ocjenjivača - Intervju sa članovima tima - Uvid u dokumentaciju 	<p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti („SN FBiH“, broj 46/10), čl. 34., 55., 87., st. 2., 3.</p> <p>Zakon o sestinstvu i primaljstvu („SN FBiH“, 43/13), čl. 19., 24.</p> <p>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama („SN FBiH“ broj 26/12), čl. 29.</p>

Proces rada

- 32.9** Postoje datirane, dokumentirane politike i procedure za obavljanje službe, uključujući opis obima usluga koje se pružaju, npr. usluge koje se obavljaju unutar organizacije, po ugovoru ili usluge koje se obavljaju van radnog vremena. Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.
- 32.10** Postoje datirane, dokumentirane procedure za izvođenje svake pretrage uključujući princip metode, vrstu uzoraka, reagenasa i kontrolni materijal, postupak rada, linearnost reakcije ukoliko je poznata, izračunavanje rezultata, referentne vrijednosti, itd.
Uputstvo: Postoje datirana dokumentirana uputstva za rad i održavanje laboratorijske opreme.
- 32.11** Postoje datirane, dokumentirane procedure za uputnicu za laboratorijske pretrage. Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.
Uputstvo: Te procedure bi trebale osigurati da uputnica sadržava sve važne kliničke podatke i podatke o pacijentu koji su čitko napisani. Podaci bi trebalo sadržavati: puno ime i prezime pacijenta, ime oca, bolnički broj pacijenta, datum rođenja i spol; faksimil liječnika koji zahtijeva pretrage; izvor zahtjeva; zahtijevane pretrage, vrsta uzorka i važne kliničke detalje, uključujući specifičnu terapiju, datum i vrijeme uzimanja uzorka.
- 32.12** Postoje datirane, dokumentirane procedure za sakupljanje i transport uzoraka. Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.
Uputstvo: Trebalo bi obuhvatati uputstva za: uzorkovanje humanih materijala, prikupljanje uzoraka; označavanje uzoraka (uključujući identifikacijske podatke pacijenta/korisnika); konzerviranje uzoraka; objekte za prijem i mjere sigurnosti kojih se treba pridržavati. Pohranjivanje, transport i pakiranje uzoraka koji se šalju poštom, mora zadovoljiti regulaciju UN602.

Proces rada

Kriterij	Dokazi o pridržavanju; (popunjava odgovorna osoba odjela)	Komentari odgovorne osobe odjela	Samoocjena
32.9	Postoje procedure, koje su revidirane u aprilu 2016.godine.Potpisane od strane koordinatora i direktora. Osoblje upoznato sa istim.		P
32.10	Postoje procedure koje nisu revidirane, stare su vec 7 godina. Opisuju princip rada ali ne i ostalo sto se trazi ovim kriterijem	Ne opisuje se na pr.uzimanje uzoraka, metode, izracunavanje rezultata, referentnbe vrijednosti...	N
32.11	Ne postoji procedura, ali svi znaju pisati uputnice. To samo doktori rade.	Nema potrebe za procedurom, svi znaju napisati uputnicu i sta im treba u tom trenutku.	P
26 32.12	Sve to ima.		P



Akreditacijski standardi – kvalitet dokaza

- Bitan kod poređenja dvije (samo)ocjene
- Važi jednako i za samoocjenu kao i za vanjsku ocjenu

Postoje pravila navođenja dokaza:

- Uvijek napisati šta je zatečeno ili pregledano
- Pisati potpune rečenice



Pravila navođenja dokaza

- U ocjeni ne smiju stajati **???** kao navedeni dokaz
- Riječ **DA** ili **NE** nisu dovoljne kao navod dokaza
- **N/P** se može staviti samo kada nešto ne postoji ili se ne vrši, uz dokumentirane dokaze i izuzeće od tog kriterija (AKAZ-ov obrazac)
- Ne realizirani planovi ne mogu se ocijeniti pozitivno (**P, D**)
- Dvosmislene izjave se ne mogu uzeti u obzir



- Ako je nešto djelomično ispunjeno (D), mora se navesti šta je ispunjeno, a šta nedostaje kod konkretnog kriterija
- Završeni, ali nedatirani dokumenti se mogu ocijeniti kao D
- Dokumenti „u nacrtu” se ocjenjuju kao neispunjeni N
- Ako nešto nedostaje u dokazima mora se navesti ŠTA
- Kod uvida u evidencije treba navesti koje to evidencije postoje (nije dovoljan navod „POSTOJE”)

- Za potpuno ispunjen (**P**) svaki dokument mora biti kompletiran, datiran i potpisan od strane direktora i supotpisan od strane koordinatora
- Ocjena „ČINI SE” ili „IZGLEDA” nije primjerena
- Također ”možda bi moglo biti bolje” ili „ne izgleda mi to pametno” ...
- Rubrika za dokaze NE MOŽE ostati **prazna!**
- ***Ne ocjenjujete kriterije već da li ispunjavate određene kriterije!!!***

R.I.P Logic 🤔



ICELAND



GREENLAND



Agencija za kvalitet i
akreditaciju u zdravstvu
FBiH

Agency for Healthcare Quality
and Accreditation FB&H

Spremanje dokumentacije za VO



	implementaciji promjena prema prioritetima.
Faza punog razvoja sistema ("širenje")	<ul style="list-style-type: none"> Zdravstvena ustanova uz pomoć facilitatora uvodi kliničku reviziju; kao vježbu razvija vodi praksu; razvija pokazatelje izvedbe; definira lokalnu povelju o pravima pacijenata, razvija sist anketiranje pacijenata; razvija sistem izvještavanja o incidentima s pripadajućim obrascima; p medicinske dokumentacije i obrazaca; uspostavlja sestrinsku dokumentaciju; ustrajno radi na ra procedura U svim ovim aktivnostima neizostavna je pomoć facilitatora i Agencije dokumentacija, tehnički priručnici) U planski određenim vremenskim intervalima facilitat koordinatorom kvaliteta i Komisijom ocjenjuje učinjeno i o tome redovno izvještava menadžment zdravstvenoj ustanovi je da odredi nagrade i mjere u slučaju kašnjenja i neispunjavanja preuz Nastavlja se obuka: obučavaju se unutrašnji ocjenjivači i po potrebi se obučava osoblje prema pla drugih modula (npr. razvoj indikatora, kliničkih vodilja, klinička revizija, upravljanje kliničkim rizicima, itd.) Facilitator analizira učinjeno i pomaže u revizijama akcionog plana.
Faza završnih priprema za vanjsku ocjenu ("širenje" s nekim elementima "konsolidacije")	<ul style="list-style-type: none"> Unutrašnji ocjenjivači provode unutrašnju ocjenu vlastite ustanovu («druga samoocjena» procedure vanjske ocjene Facilitator je na raspolaganju za savjetovanje prilikom unutra Usaglašavanje facilitatora, koordinatora kvaliteta, članova Komisije, unutrašnjih ocjenjivača menadžmenta u vezi sa završnim izvještajem o drugoj samoocjeni Utvrđuje se akcioni plan nedostataka koji su uočeni tokom unutrašnje ocjene (pomoć facilitatora se podrazumijeva)

Postoje tri ključne faze u programu akreditacije:

1. unutrašnje samoocjenjivanje prema standardima;
2. planiranje akcija (razvoj akcionih planova);
3. i razvoj usluga koji prati vanjsko kolegijalno ocjenjivanje.

Tokom procesa pripreme za vanjsku ocjenu na kolegijalnoj osnovi, zdravstvenu ustanovu pomaže facilitator iz Agencije, zdravstveni profesionalac i koji savjetuje i tumači standarde i pomaže u pitanjima vođenja projekta poboljšanja kvaliteta dobro poznavati zdravstvenu ustanovu i može biti neprocjenjiv izvor informacija i značajna podrška zdravstvenoj ustanovi.

Gdje i kako započeti?

Kada prijavite svoje učesce u programu za akreditaciju, dobit ćete sveobuhvatni set standarda koji se odnose na sisteme i pružanju zdravstvenih usluga u vašoj organizaciji. Prije toga potrebno je imenovati koordinatora kvaliteta (u ovom slučaju o koordinatora projekta) i uspostaviti komisiju/odbor za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti. Koordinator kvaliteta usklađuje sve a polju poboljšanja pružanja usluga u vašoj ustanovi i uspostavlja veze s agencijama i stalno komunicira s facilitatorom. Agen obuku kako bi pomogli facilitatoru u implementiranju lokalnog projekta, pokrivajući pitanja kao što su: pokretanje projekta, osoblja, organizacija sastanaka, priprema dokumentacije i obuka unutrašnjih ocjenjivača. Za obuku se koriste materijali koji upravljanje projektom, a što zajedno čini koristan paket resursa za facilitatore.

Samoocjena: gdje se sada nalazimo?

U periodu od nekoliko mjeseci vaša organizacija će raditi na punoj implementaciji standarda. Prva faza je provođenje detaljn samoocjene pridržavanja standarda, npr. da vidite gdje se sada nalazite. Rezultati primjene samoocjene će vam omogućiti d propuste - gdje se ne pridržavate standarda i da planirate akcije koje treba poduzeti s ciljem ispravljanja uočenih nedostatak

Razvoj usluga

Ovo je važan dio projekta, jer određujete mogućnost za razvijanje usluga, prepoznajete i razmjenjujete dobru praksu, a lo izvršenja uočavate i ispravlimate.



Vježba: Samoocjene

U narednim slajdovima prikazana je samoocjena pojedinih kriterija standarda za timove porodične /obiteljske medicine, apoteke/ljekarne i bolnice.

Potrebno je provjeriti, da li je dobro naveden dokaz, i da li je dobro navedena ocjena pripadajućeg kriterija.

Svrha ove vježbe je da koordinatori prepoznaju navedene pogreške, i da upoznaju pravilan način navoda u dokaz samoocjene.

TOM

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Dokaz samoocjene	Ocjena
5.1.11 S	Tim porodične/obiteljske medicine ima fleksibilan sistem zakazivanja pregleda da bi se zadovoljili pacijenti kojima je potrebna duža konsultacija.	Zbog kompleksnosti konsultacija može različito dugo trajati. Stoga osoblje mora u planiranju posjeta uvijek predvidjeti jedno „rezervno vrijeme“ za slučaj da se konsultacija produži, ako iskrse neka hitna intervencija ili da se omogući kućna posjeta u istom danu. Osoblje tima porodične/obiteljske medicine također mora biti spremno da odmah informira pacijente u čekaonici o iznenadnoj promjeni zakazanog termina posjete. Tim mora imati jasnu proceduru u takvim situacijama.	<ul style="list-style-type: none"> - Intervju sa članovima tima - Uvid u proceduru - Uvid u termine zakazanih posjeta 	-To se uvijek tako radi. -To potvrđuju članovi tima u razgovoru. - Nema pisana procedura, ali svi to poštuju, proceduru će napisati šef TOM-a u saradnji sa svim članovima tima. - Uvid u svesku za zakazivanje to potvrđuje.	P <u>D</u> N N/P
5.1.12 S	Tim obiteljske/porodične medicine pacijentima nudi zdravstvenu zaštitu po najvišim stručnim i etičkim načelima.	<u>Zabranjeno je</u> iskorištavanje pacijenata na bilo koji način: <ul style="list-style-type: none"> - Emotivno, - Psihički, - Tjelesno i - Materijalno. 	<ul style="list-style-type: none"> - Intervju sa članovima tima - Uvid u ank - ,etne listiće - ,Opservacija ocjenjivača 	- Uvijek nam je pacijent na prvom mjestu.	<u>P</u> D N N/P
6.1.9 S	Tim porodične/obiteljske medicine posjeduje sistem za prijavu korupcije (papirne obrasce, softver) što je navedeno i u informativnim lecima i brošurama.	Prijava korupcije može biti od strane pacijenata kao i od strane osoblja.	<ul style="list-style-type: none"> - Intervju sa članovima tima - Uvid u sistem za prijavu korupcije - Uvid u letke i brošure 		<u>P</u> D N N/P

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Dokaz samoocjene	Ocjena
6.1.8 A	Tim porodične/obiteljske medicine raspolaže ažuriranim informacijama za pacijente o federalnim/državnim i lokalnim grupama za međusobnu pomoć i službama za podršku pojedinih populacijskih grupa, uključujući žene, djecu, mentalne bolesnike (protokol o saradnji sa CMZ-om), pacijente s karcinomom i hroničnim oboljenjima i sa invaliditetom.	Tim porodične/obiteljske medicine u najmanju ruku mora raspolagati s telefonskim brojevima službi i organizacija koje pomažu pacijente. Brošure i pisani materijali o službama za podršku trebalo bi da se nalaze u čekaonici.	<ul style="list-style-type: none"> - Opservacija ocjenjivača - Intervju sa liječnikom - Uvid u protokol o saradnji sa CMZ-om, školama, bolnicama, drugim organizacionim jedinicama u ustanovi, vladinim i nevladinim organizacijama 	Tim ne može imati sve te informacije napisano, ali radimo to.	<u>P</u> D N N/P
7.1.7 S	Postoji označeno mjesto u zdravstvenom kartonu za zapisivanje alergija na lijekove i nepovoljnih reakcija na lijekove i te rubrike su čitko popunjene.		<ul style="list-style-type: none"> - Intervju sa članovima tima - Uvid u 20 zdravstvenih kartona pacijenata sa alergijama (16 od 20 moraju biti zadovoljavajući) 	-uvidom u 20 kartona u svima je pronađeno mjesto za upisivanje alergija -članovi tima potvrđuju da se uvijek to pita i upiše u karton	<u>P</u> D N N/P
7.1.8 S	U zdravstvenom kartonu pacijenta jasno su navedene indikacije za hroničnu medikaciju i postoji ažurirana i tačna lista lijekova koje pacijent trenutno uzima.		<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u 20 zdravstvenih kartona (16 od 20 moraju biti zadovoljavajući) 	-uvidom u 15 kartona, u 10 je uvedeno	P <u>D</u> N N/P

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Dokaz samoocjene	Ocjena
7.1.9 A	Zdravstveni karton sadrži ažurirani kratki pregled (izvod) medicinskih podataka o svim značajnim i trajnim problemima, a postoji učinkovit sistem za održavanje ažurnosti kratkog pregleda medicinskih podataka.	Zdravstveni kartoni sadrže tekući i tačan kratki pregled medicinskih podataka što strukturno sadrži: <ul style="list-style-type: none"> - Tekuće probleme; - Alergije i osjetljivosti ; - Riziko faktore (npr. pušenje i alkohol); - Medikaciju, imunizaciju i tekući tretman; - Važne izvode iz porodične i socijalne anamneze; - Prethodne probleme. 	- Uvid u 20 zdravstvenih kartona (16 od 20 moraju biti zadovoljavajući)	- sve je uvedeno	<u>P</u> D N N/P
7.1.10 A	Novoregistrirani pacijenti imaju sumirane gore tražene podatke već nakon osam sedmica od registracije.		- Intervju sa liječnikom - Uvid u zdravstveni karton novoregistriranog pacijenta	- u svim kartonima to postoji	<u>P</u> D N N/P
9.1.1 A	Tim porodične/obiteljske medicine ima uspostavljen sistem kvaliteta koji omogućuje kvalitetne zdravstvene usluge, promociju unapređenja kvaliteta i povećanje sigurnosti pacijenta.	Sistem kvaliteta obuhvata: samoocjenu prakse na temelju standarda, kliničku reviziju, primjenu kliničkih vodilja koje su utemeljene na dokazima, upravljanje rizikom i analizu nepovoljnih događaja, ocjenu zadovoljstva korisnika i razvijen sistem poboljšanja zaštite na temelju žalbi i sugestija korisnika zaštite.	- Uvid u godišnji plan unapređenja kvaliteta - Uvid u zapisnike sa mjesečnih sastanaka - Uvid u kliničku reviziju	- postoji služba za kvalitet na nivou Doma zdravlja. Sve što nam direktor kaže ili služba pošalje, mi sprovedemo	<u>P</u> D N N/P

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Dokaz samoocjene	Ocjena
9.1.2 S	Tim porodične/obiteljske medicine provodi godišnju ocjenu žalbi i sugestija pacijenata prema proceduri kako bi se dobili ključni podaci za unapređenje prakse i informacije za učenje svih članova tima.	Tim porodične/obiteljske medicine podstiče pacijente na davanje sugestija i povratnih informacija koje se evidentiraju, razmatraju i na osnovu njih poduzimaju odgovarajuće aktivnosti.	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u proceduru postupanja po žalbama - Dokaz o održanim sastancima - Kvartalni izvještaj o žalbama 	<ul style="list-style-type: none"> - postoji ažurirana procedura za postupanje po žalbama - postoji kvartalni i godišnji izvještaj o žalbama i pohvalama pacijenata 	<p><u>P</u></p> <p>D</p> <p>N</p> <p>N/P</p>
9.1.3 A	Tim porodične/obiteljske medicine može pokazati unapređenje prakse kao rezultat kliničke revizije (kvaliteta propisivačke prakse).	Tim porodične/obiteljske medicine provodi program kliničke revizije kod pacijenata sa hroničnom medikacijom na godišnjem nivou, koristeći odobrene kliničke vodilje i institucionalne protokole i može pokazati promjene u praksi kao rezultat kliničke revizije. Za pacijente kojima se propisuju 4 i više lijekova (hronična medikacija) potrebna je revizija barem svakih šest mjeseci (izuzev za OTC i topične lijekove).	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u obrasce za kliničku reviziju - Uvid u obrađene rezultate kliničke revizije - Uvid u akcioni plan po pitanju rezultata kliničke revizije 	<ul style="list-style-type: none"> - radi se redovno klinička revizija 	<p><u>P</u></p> <p>D</p> <p>N</p> <p>N/P</p>
10.1.1 A	Članovi tima porodične/obiteljske medicine imaju pristup pravilniku sa svim politikama i procedurama koje se odnose na upravljanje ljudskim resursima.	Politike i procedure odnose se na izbor osoblja pri zapošljavanju, opis posla i ugovor o radu, disciplinsku i žalbenu proceduru zaposlenih, reagiranje na nasilje i seksualno uznemiravanje na radnom mjestu, radno vrijeme i uvođenje u rad.	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u pravilnike, politike, procedure i ostale dokumente - Intervju sa osobljem 	<ul style="list-style-type: none"> - to je u nadležnosti direktora ustanove, te sindikat po potrebi traži te pravilnike 	<p>P</p> <p>D</p> <p><u>N</u></p> <p>N/P</p>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Dokaz samoocjene	Ocjena
10.1.6 A	Imunološki status svih članova tima porodične/obiteljske medicine u odnosu na hepatitis B virus evidentira se i ako je potrebno preporučuje se imunizacija i druge vakcinacije po potrebi.		<ul style="list-style-type: none"> - Intervju sa članovima tima - Uvid u dokaz o imunološkom statusu osoblja na HBV - Uvid u proceduru o postupanju u slučaju uboda oštrim predmetom i postekspozicijske zaštite 	-Svi su vakcinisani	<u>P</u> D N N/P
10.1.7 S	Tim porodične/obiteljske medicine ima sistem bilježenja redovne i odgovarajuće inspekcije, kalibracije, održavanja i premještanja opreme, uključujući: odgovarajuću proceduru, imenovanu odgovornu osobu; jasnu evidenciju i izvještavanje o kvarovima.	Ocjenjivači će potvrditi da li su ispunjeni sljedeći zahtjevi: <ul style="list-style-type: none"> - imenovana je odgovorna osoba; - postoji evidencija; - izvještava se o kvarovima na opremi. 	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u proceduru - Uvid u evidenciju 	- za to su zadužene osobe u tehničkom sektoru Doma zdravlja - postoji evidencija prijave kvarova	<u>P</u> D N N/P
10.1.8 A	Tim porodične/obiteljske medicine raspolaže s jasno utvrđenom procedurom za pravljenje rezervnih računarskih kopija podataka, provjeru tih kopija i sigurno pohranjivanje magnetnih i drugih medija s rezervnim podacima.		<ul style="list-style-type: none"> - Intervju sa članovima tima - Uvid u proces pravljenja kopija podataka - Uvid u proceduru 	- radimo na tome, uvodi se informativni sistem i osoblje ide na edukaciju	<u>P</u> D N N/P
10.1.9 A	Tim porodične/obiteljske medicine ima politiku informacionih sistema odnosno zaštite povjerljivih informacija.	Ovo se odnosi na čuvanje tajnosti podataka o pacijentima i osoblju, jednako u papirnoj i elektronskoj formi.	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u politiku 	- svi znaju da se moraju čuvati podaci o pacijentima i jako paze na to	<u>P</u> D N N/P

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Dokaz samoocjene	Ocjena
2.1.1 S	Tim porodične/obiteljske medicine ima najmanje jednu prostoriju određenu za konsultacije/preglede i jednu prostoriju za intervencije.	Ukoliko se radi o prostoriji za intervencije koju dijeli više timova unutar jedne ustanove, ocjenjivači će procijeniti da li je osigurana privatnost, sigurnost i udobnost pacijenata prilikom pružanja intervencije.	<ul style="list-style-type: none"> - Opservacija ocjenjivača - Intervju sa članovima tima 	<ul style="list-style-type: none"> - sve to ima, svaki tim ima ordinaciji i intervenciju posebno - članovi tima to potvrđuju, a to se observacijom i vidi 	<p><u>P</u></p> <p>D</p> <p>N</p> <p>N/P</p>
2.1.2 S	Prostorije za konsultacije i intervencije ispunjavaju odgovarajuće uslove koji osiguravaju udobnost, privatnost i sigurnost pacijenata uključujući i osobe sa invaliditetom te zadovoljavajući radni ambijent za zaposlene.	Kriteriji za ocjenu su : <ul style="list-style-type: none"> - odsustvo buke, - dovoljna osvjetljenost, - ugodna temperatura, - ležaj za pregled pacijenta. 	<ul style="list-style-type: none"> - Opservacija ocjenjivača - Intervju s članovima tima 	<ul style="list-style-type: none"> - okruženje je prijatno i nema puno buke, osvjetljenje je odlično - članovi tima su zadovoljni sa radnim okruženjem -ima pristup za osobe sa invaliditetom 	<p><u>P</u></p> <p>D</p> <p>N</p> <p>N/P</p>
2.1.7 S	Tim porodične/obiteljske medicine koristi odgovarajuće procedure za čišćenje, dezinfekciju i dekontaminaciju prostorija.		<ul style="list-style-type: none"> - Intervju s članovima tima - Uvid u proceduru - Uvid u evidenciju o čišćenju prostorija 	<ul style="list-style-type: none"> -potpuno se pridržava svega navedenog 	<p><u>P</u></p> <p>D</p> <p>N</p> <p>N/P</p>
2.1.9 S	Pušenje je zabranjeno u cijeloj ustanovi za što postoji odgovarajuća Politika.	Znak o zabrani pušenja je vidno istaknut. Zabrana pušenja se sprovodi.	<ul style="list-style-type: none"> - Intervju sa članovima tima - Opservacija ocjenjivača - Uvid u Politiku o zabrani pušenja u Domu zdravlja 		<p><u>P</u></p> <p>D</p> <p>N</p> <p>N/P</p>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Dokaz samoocjene	Ocjena
4.2.3 S	Sve novozaposleno osoblje prema proceduri prolazi period uvođenja u rad.	Uvođenje u rad podrazumijeva prethodnu izradu priručnika za uvođenje u rad koji se sastoji od glavnih uputa u vezi s organizacijom rada u ambulanti porodične medicine, a obuhvata i odgovarajuće pisane politike i procedure (koje se traže ovim standardima).	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u priručnik - Intervju sa članovima tima - Uvid u proceduru 	<p>-Postoji Procedura za uvođenje u rad novih uposlenika</p> <p>-Članovi tima potvrđuju da se svi novi uposlenici uvode u rad, što direktno koordinira šef službe</p>	<p><u>P</u></p> <p>D</p> <p>N</p> <p>N/P</p>
4.2.4 S	Uvođenje u rad također podrazumijeva odgovarajuće mentorstvo zaduženog zdravstvenog profesionalca za novu osobu, stručni nadzor i svu potrebnu obuku i podršku.	Na nivou Doma zdravlja postoji Evalaucioni obrazac koji popunjava i potpisuje mentor zadužen za uvođenje novozaposlenog u rad.	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u proceduru - Intervju sa članovima tima - Uvid u prazne i popunjene Evaluacione obrasce 	<p>-Postoji Procedura za uvođenje u rad novih uposlenika</p> <p>-Članovi tima potvrđuju da se svi novi uposlenici uvode u rad, što direktno koordinira šef službe</p>	<p><u>P</u></p> <p>D</p> <p>N</p> <p>N/P</p>
7.1.1 A	Vrijeme komunikacije s liječnikom dovoljno je dugo da omogući kvalitetnu zdravstvenu zaštitu.	Prosječna dužina trajanja konsultacije s liječnikom ili sestrom za zakazane termine nije kraća od 10 minuta (najmanje 8 minuta direktnog kontakta). Aktuelno vrijeme za pojedinačne zakazane preglede varira u ovisnosti o kliničkim potrebama (npr. osobe sa invaliditetom).	<ul style="list-style-type: none"> - Opservacija ocjenjivača - Intervju sa članovima tima - Uvid u planirane posjete tokom radnog sata (ne prelazi 6 posjeta) 	<p>-Pacijenti dobijaju vremena koliko im je potrebno, neko više a neko manje, zavisno od potreba i mogućnosti</p>	<p><u>P</u></p> <p>D</p> <p>N</p> <p>N/P</p>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Dokaz samoocjene	Ocjena
7.1.2 S	Zdravstveni karton pacijenta, odnosno elektronski zapis, sadrži potrebne informacije za identifikaciju pacijenta i za dokumentiranje procjene stanja, tretmana, progressa i ishoda zaštite što je definisano procedurom.	Procedura definiše i minimalni skup podataka koji se upisuju u zdravstveni karton.	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u proceduru - Uvid u kliničku reviziju medicinske dokumentacije (zdravstvenih kartona) - Uvid u 20 zdravstvenih kartona (16 od 20 moraju biti zadovoljavajući) 	-ima to	<u>P</u> D N N/P
7.1.5 S	Zapisi, otpusna pisma i rezultati pretraga poslagani su hronološki ili su na raspolaganju u elektronskoj formi hronološkim redoslijedom.		<ul style="list-style-type: none"> - Intervju sa članovima tima - Uvid u 20 zdravstvenih kartona (16 od 20 moraju biti zadovoljavajući) 	Nemamo još uvijek elektronsku bazu podataka, tako da je ovo teško ispuniti	P <u>D</u> N N/P
7.1.6 A	Propisani lijekovi koje pacijent trenutno uzima jasno su nabrojani u zdravstvenom kartonu i ta lista je na raspolaganju liječniku pri svakoj konsultaciji.		<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u 20 zdravstvenih kartona (16 od 20 moraju biti zadovoljavajući) 	-uvidom u kartone vidi se da 20/20 ispunjava ovaj zahtjev potpuno	<u>P</u> D N N/P
8.1.1 S	Tim porodične/obiteljske medicine ima registar pacijenata sa diabetes mellitusom.	Ovaj registar je značajan radi provođenja godišnje kliničke revizije. Kao i kod ostalih registara treba zabilježiti datum postavljanja dijagnoze, navesti nalaze glukoze u krvi i drugih testova.	<ul style="list-style-type: none"> - Intervju sa liječnikom - Uvid u registar 	- Postoji registar i liječnik to potvrđuje	<u>P</u> D N N/P

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Dokaz samoocjene	Ocjena
11.1.2 A	Uputnice sadrže dovoljno informacija za osiguranje kontinuiteta zdravstvene zaštite i optimalno liječenje pacijenta.	Uputnica sadrži i : - kratak sažetak problema, ključne nalaze i sadašnji tretman; - razlog za upućivanje i očekivanja od konsultacije.	- Intervju s članovima tima - Uvid u uputnice - Uvid u proceduru	-uvidom u uputnice, vidi se da sadrže sve potrebne podatke - osoblje u toku intervjuja potvrđuje sve podatke koje uputnice trebaju sadržavati	<u>P</u> D N N/P
11.1.3 A	Tim porodične/obiteljske medicine na odabranom uzorku pacijenata provodi kliničku reviziju i provjerava podesnost, efikasnost i učinkovitost pretraga i upućivanja specijalistima kod svojih pacijenata barem jednom godišnje, nakon čega se poduzimaju aktivnosti na poboljšanju tekuće prakse.		- Intervju s članovima tima - Uvid u obrasce za kliničku reviziju i statističku analizu	- To redovno se radi, koliko se ima vremena	<u>P</u> D N N/P
11.1.4 A	Tim porodične/obiteljske medicine može pokazati da je postigao poboljšanja u praksi nakon kliničke revizije medicinskih pretraga i uputnica specijalistima.	Ovaj kriterij se može vezati na poglavlje Kliničke usluge u kojima se obrađuju i kliničke revizije za konkretne bolesti.	- Uvid u izvještaj o kliničkoj reviziji	- postoji stalno poboljšanje u praksi, to ankete potvrđuju	<u>P</u> D N N/P
12.1.5 A	Liječnik porodične/obiteljske medicine propisuje lijekove učinkovito i ekonomično i u skladu s medicinom utemeljenom na dokazima.	Liječnik se u propisivanju lijekova rukovodi dobro utemeljenim vodičima za kliničku praksu. Vodičje za kliničku praksu moraju se usvojiti na nivou doma zdravlja.	- Intervju sa liječnikom - Pregled kliničkih vodiča - Uvid u 20 zdravstvenih kartona (16 od 20 moraju biti zadovoljavajući)	- mi to radimo, ali ima stalni pritisak od direktora i od Zavoda da trošimo što manje lijekova. Pacijenti dolaze sa nalazima specijalista koji im određuju lijekove, a ne mi	P D N <u>N/P</u>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Dokaz samoocjene	Ocjena
12.1.6 A	Ako se u ambulanti redovno administriraju injekcioni neuroleptici, postoji sistem za identifikaciju i praćenje pacijenata koji nisu došli na terapiju.		<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u registar mentalnih oboljenja - Uvid u evidenciju telefonskog pozivanja pacijenata - Uvid u evidenciju pacijenata na injekcionim neurolepticima 	Takvi se pacijenti primaju u našem CMZ-u i tamo postoji takav registar - neuroleptici se i administriraju u CMZ	<p>P</p> <p>D</p> <p>N</p> <p><u>N/P</u></p>
28.1.1 S	Svaki pacijent ima pravo da bude informiran o svim opcijama tretmana i o obimu svojih prava i odgovornosti.	Liječnici su dužni upoznati pacijente sa svrhom, značajem, koristima i rizicima koji se odnose na pretrage, upute i tretmane s ciljem da pacijenti donesu informirane odluke i izbore. Pacijentima se također daju informacije o propisanim lijekovima, uključujući način njihovog uzimanja, koristi i značajne sporedne efekte.	<ul style="list-style-type: none"> - Intervju sa liječnikom - Intervju sa pacijentima (4 od 5 potvrđuje) - Uvid u anketu pacijenata 	- pacijentima se sve objasni, anketa potvrđuje njihovo zadovoljstvo	<p><u>P</u></p> <p>D</p> <p>N</p> <p>N/P</p>
29.1.2 S	Svaki pacijent ima pravo da u skladu sa procedurom podnese prigovor.	Procedura sadrži načine podnošenja prigovora, kako se vrši analiza i način na koji se saopštavaju povratne informacije.	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u sakupljene i obrađene prigovore - Uvid u proceduru 	Postoji jako dobra procedura za to, ali do sada nije bilo prigovora	<p><u>P</u></p> <p>D</p> <p>N</p> <p>N/P</p>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Dokaz samoocjene	Ocjena
37.1.1 S	Tim porodične/obiteljske medicine svake godine provodi anketu o mišljenjima pacijenata na reprezentativnom uzorku u vezi s kvalitetom svojih usluga.	Tim treba da analizira najmanje 30 anketnih listića svojih pacijenata.	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u popunjene obrasce anketiranja pacijenata - Uvid u rezultate obrađene ankete 	Uvijek to radimo i uvijek nas svi hvale	<u>P</u> D N N/P
37.1.2 A	Tim porodične/obiteljske medicine analizira rezultate ankete i na temelju toga poduzima potrebna poboljšanja.		<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u analizu ankete - Uvid u akcioni plan urađen prema analizi ankete - Uvid u rezultate poboljšanja prakse na narednoj anketi 		<u>P</u> D N N/P

APOTEKE

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Dokaz samoocjene	Ocjena
2.1.1	Apoteka ima dokument - strateški plan, dostupan javnosti, u kojem izražava svoje vrijednosti, misiju i viziju.	<p>Strateški plan može sadržavati samo misiju apoteke, ali mora biti javan, najbolje na oglasnoj ploči ili web stranici ukoliko ga apoteka ima.</p> <p>Dokument sadrži sljedeće elemente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pacijent je postavljen u središte zdravstvene zaštite; - naglašene su etičke vrijednosti kojima se rukovodi apoteka, naročito u pogledu tretmana pacijenata/korisnika usluga, marketinga i bilo kojeg sukoba interesa; - navedeno je zalaganje za promociju zdravlja i prevenciju bolesti korisnika usluga; - navodi se zalaganje za promociju zdravlja i prevenciju bolesti zaposlenih i osiguranje zdravih radnih mjesta; - dokument se zalaže za stalno stručno usavršavanje zaposlenih; - dokument se zalaže za ozbiljno razmatranje svih primjedbi i prigovora zaposlenog osoblja u pogledu njihovih prava i statusa; <p>naglašava jasno opredjeljenje za upravljanje rizikom i kvalitetom.</p>	<p>Dokument je dostupan javnosti i korisnicima na oglasnoj ploči, u vidu brošure i/ili web stranici apoteke.</p> <p>Ako dokument postoji, ali je uložen u dokumentaciju i nije vidljiv za korisnike usluga, kriterij je samo djelomično ispunjen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ocjenjivači po izboru mogu zatražiti i druge dokumente koji potvrđuju izjavu o misiji apoteke. 	<p>Postoji strateški plan, ali to vlasnik apoteke radi zbog sebe i razvoja svih apoteka koje ima.</p> <p>- to nije javno niti je pogodno da konkurencija vidi strateške planove</p>	<u>P</u>
2.2.2	Rukovodilac apoteke mora osigurati da su svi poslovi povjereni članovima tima u skladu sa njihovim kvalifikacijama, sposobnostima i iskustvom.		<ul style="list-style-type: none"> - Intervju sa rukovodiocem apoteke i članovima farmaceutskog tima. - Opservacija ocjenjivača. 	<p>- Imamo najbolju magistricu u gradu. Odlično vodi posao, što svi potvrđuju</p>	<u>P</u>
2.2.3	Postoji procedura za imenovanje osobe koja zamjenjuje rukovodioca apoteke u slučaju		<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u pisanu proceduru. - Intervju sa rukovodiocem apoteke. 	<p>Šef apoteke uvijek odredi ko ga zamjenjuje, ne mora za to biti nikakva procedura. I onako imamo samo još jednu magistricu</p>	<u>P</u>

	njenog/njegovog izostanka				
--	------------------------------	--	--	--	--

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Dokaz samoocjene	Ocjena
2.4.2	Sve politike i procedure imaju imenovanog nosioca funkcije, odgovornog za sadržaj i proces pregleda/revizije politika i procedura, što važi za svaku apoteku pojedinačno.	To je obično rukovodilac apoteke, a može biti i osoba koju on/ona imenuje.	<ul style="list-style-type: none"> - Dokument o imenovanju rukovodioca apoteke ili člana farmaceutskog tima radi razvoja i revizije politika i procedura. 	Odluka direktora o imenovanju šefa apoteke za razvoj procedura	<u>P</u>
2.6.1	Zapošljavnje se vrši <u>formalnim</u> procesom odnosno apoteka ima proceduru za odabir kandidata i zapošljavanje tako da su maksimizirane mogućnosti da se identificira odgovarajući kandidat za posao.	<p>Postoje opisi poslova za sve pozicije i oni su polazni osnov za odabir kandidata.</p> <p>Svaki kandidat prolazi inicijalni intervju sa rukovodiocem apoteke i eventualno demonstrira svoje druge vještine.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u dokumentiranu proceduru za izbor kandidata i zapošljavanje. - Uvid u opise poslova. - Uvid u zapisnik intervjuua kandidata. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sva se zapošljavanja sprovode po zakonu i na osnovu javnog oglasa. Zakon je iznad svih propisa i AKAZ-a i ostalih pravilnika - direktor radi sve što treba 	<u>P</u>
1.5.1	Radno vrijeme apoteke je jasno naznačeno na ulazu u apoteku.	Radno vrijeme podrazumijeva ono tokom sedmice i radnih dana, radno vrijeme tokom vikenda te tokom državnih praznika i neradnih dana.	<ul style="list-style-type: none"> - Opservacija ocjenjivača. 	Tu smo uvijek za pacijente. Stanuje gazdarica blizu, pa otvori kada god neko traži lijek. Ne poištujemo radno vrijeme, već radimo i više nego što treba	<u>P</u>
1.6.1	Magistri farmacije ne rade više od 12 uzastopnih sati u dežurstvu, niti više od osam sati u redovnoj smjeni.		<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u raspored rada osoblja. - Intervju s članovima farmaceutskog tima. 	<ul style="list-style-type: none"> - Intervju sa članovima osoblja 4/4 to potvrđuje - uvid u raspored rada i liste za prethodni mjesec 	<u>P</u>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Dokaz samoocjene	Ocjena
1.7.1	<p>Osnovni podaci o pacijentu, lijeku, izdavanju lijeka, liječniku i magistru farmacije se prikupljaju i unose u računar prije izdavanja svakog lijeka na recept.</p> <p>Napomena: Nakon kompletiranja sveobuhvatnog softvera za apoteke, ova vrsta evidencije će biti obavezna za sve apoteke.</p>	<p>Minimalno se upisuju:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jedinstveni matični broj građana(JMBG), - naziv izdatog lijeka, - ime ordinirajućeg liječnika, - datum izdavanja lijeka na recept. <p>Preporučuje se upisivanje i:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ime, prezime pacijenta, - datum rođenja, - spol, - adresa, broj telefona, alternativni kontakt telefon, - dijagnoza, - doza i dužina terapije, <p>ime magistra farmacije koji je izdao lijek.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Uvid u računarsku bazu podataka i knjigu privatnih recepata. - Opservacija ocjenjivača. 	<p>Ma nema šanse sve to stići upisati. Onda farmaceuti ne bi ništa radili, već postali pisari. Ovo je neprimjenjivo!</p>	<u>N/P</u>
1.9.3.	<p>Apoteka razvija apotekarski informacijski sistem (softver), za potrebe rada u apoteci koji sadrži baze podataka o pacijentima i lijekovima, sve politike i procedure, obavještenja o inkompatibilnostima i neželjenim efektima lijekova.</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Opservacija ocjenjivača o vođenju računarske evidencije. - Uvid u knjigu privatnih recepata. 	<p>-Uvid u softver, te observacija rada na softveru, prilikom izdavanja recepata i vođenja evidencije</p> <p>- Uvid u knjigu privatnih recepata</p>	<u>P</u>
1.10.2	<p>Apoteka ima pisanu proceduru o prijemu i uzvratanju telefonskih poziva.</p>	<p>Procedura se odnosi na vrste i način saopćavanja informacija pacijentima. Procedura obuhvata također i definisanje evidencije telefonskih poziva od strane korisnika i uzvratanja poziva radi važnih obavještenja.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Intervju sa članovima farmaceutskog tima radi provjere vrste i načina informacija koje se daju telefonom. - Uvid u pisanu proceduru o prijemu i uzvratanju telefonskih poziva. 	<p>- postoji Procedura a članovi tima u intervjuu to potvrđuju 5/5</p>	<u>P</u>

BOLNICE

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokaz samoocjene	Ocjena
1.10	Menadžment bolnice aktivno potiče i podržava ideje osoblja na svim nivoima o poboljšanju usluga i kreativna rješenja za utvrđene probleme	Uputstvo: Članovi menadžmenta mogu navesti primjere sugestija i ideja osoblja u posljednjih godinu dana.	- sve što neko ima pametno za reći mi podržavamo. Ali, nije samoupravljanje, neće radnici voditi računa o upravljanju bolnice	<u>P</u>
1.11	Članovi menadžmenta na raspolaganju su zaposlenima, pacijentima/korisnicima i njegovateljima da bi ih saslušali i odgovorili na njihove potrebe i zahtjeve	Uputstvo: Članovi menadžmenta mogu navesti primjere i potkrijepiti ih dokazima o saslušanim mišljenjima i pogledima zaposlenih, pacijenata i njegovatelja čak i ako su te ideje u opreci s njihovima.	- Potpuno ispunjeno, potvrđeno kroz intervju sa članovima menadžmenta, uposlenicima i pacijentima	<u>P</u>
1.12	Menadžment bolnice ima evidenciju o učešću osoblja u aktivnostima na poboljšanju kvaliteta i sigurnosti.		- mi se trudimo da svi rade kvalitetno. Svako odgovara za svoj rad i kvalitet u radu.	<u>P</u>
1.13	Menadžment bolnice promovira i podržava rad s vanjskim ustanovama i agencijama a naročito sa profesionalnim tijelima.		To nije do nas, to je posao ministarstva.	<u>N/P</u>
1.14	Menadžment bolnice promovira, cijeni i podržava uspješan i naporan rad osoblja.		Svi za redovan rad dobijaju plaću, a imamo na oglasnoj ploči zakačeno ko je dobio stimulaciju, za izuzetan doprinosu radu ustanove. Također im omogućujemo i slobodne dane kao i plaćeno odsustvo za stručno usavršavanje i prisustvo kongresima	<u>P</u>
1.15	Ispunjenje standarda zaštite i usluga koje treba postići razmatra se zajedno sa traženim resursima.		Potrebni resursi se planiraju u planu rada i poslovnim planovima, a ispunjenje standarda se procjenjuje kroz tražene/potrebne i dobivene resurse.	<u>P</u>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokaz samoocjene	Ocjena
1.16	Definirana su ovlaštenja, dužnosti, obaveze i odgovornosti pojedinaca i timova koji se redovno ažuriraju i diseminiraju u bolnici.	Uputstvo: Ovo se uglavnom nalazi u opisima poslova ili u pregledima pojedinačnih odgovornosti. Odgovornosti timova mogu se definirati u operativnim procedurama, odjeljskim priručnicima, opisu radnih zadataka za radne grupe ili dati kao sažetak u priručniku za osoblje ili u priručniku za uvođenje u posao.	Svako zna svoje obaveze i dužnosti, za to su se školovali na kraju. Nismo svima pojedinačno napisali šta trebaju svaki dan raditi kada dođu na posao	<u>D</u>
1.17	Bolnica ima informacijski sistem i procese pomoću kojih redovno prati progres u postizanju ciljeva.	Uputstvo: Ovo se posebno odnosi na praćenje poboljšanja kvaliteta i ostvarenje ciljeva poboljšanja kvaliteta. Suština je u tome da se različiti podsistemi uvežu u jedan sistem kako bi se mogao pratiti i evaluirati rad na poboljšanju kvaliteta i sigurnosti u bolnici, kao, na primjer, pregled poslovnog plana, izvještaji involviranih komisija, popunjeni anketni upitnici pacijenata i osoblja, itd.	Sve je ispunjeno, imamo super informatičara <u>Bolnicki standardi 1.pdf</u>	<u>P</u>
18.22	Oprema za reanimaciju je lako pristupačna i sve osoblje je upoznato gdje se ona nalazi.	<i>Uputstvo: U akutnim bolnicama, u sve prostorije za pacijente mora se unijeti defibrilator u roku tri minute od nastanka srčanog zastoja. To obuhvata ambulante, fizikalnu terapiju i radiologiju, a osim defibrilatora uključuje i mobilne skenere, tamo gdje se koriste.</i>	Nemamo u svim prostorijama defibrilatore, ima samo u intenzivnoj njezi i u prijemno urgentnom odjelu	<u>N</u>
18.23	Za vrijeme uvođenja u rad sve osoblje se upoznaje s mjestom na kojem se nalazi oprema za reanimaciju.		Svi to znaju	<u>P</u>
18.24	Neakutne jedinice, kao što su rehabilitacija i ambulante za vanjske pacijente imaju na raspolaganju Brooks-ov airway.	<i>Uputstvo: Neke neakutne zdravstvene ustanove, kao što su dnevni centri za osobe s poteškoćama u učenju i timovi mentalnog zdravlja u zajednici ne trebaju trenutni pristup opremi za reanimaciju.</i>		<u>D</u>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokaz samoocjene	Ocjena
18.25	Jedinice za akutni bolnički tretman imaju na raspolaganju slijedeću opremu za reanimaciju pacijenata: napajajući defibrillator s EKG monitorom; prenosni aparat za kisik s odgovarajućim ventilima, maske; mjerni sistem za isporuku energije; prvu liniju lijekova za reanimaciju; opremu za održavanje prohodnosti disajnih puteva, a ako se u bolnici tretiraju djeca, svaka kolica imaju pedijatrijski set za intubaciju, opremu za intravenske infuzije i Broselow–u kesu u označenom prostoru.	<i>Uputstvo: Jedinice za akutni bolnički tretman trebalo bi kao minimum imati jedna kolica za reanimaciju u prostoriji za oporavak, uz jedna kolica na svaka dva odjela, ili jedna kolica na svakom odjelu ukoliko su odjeli na različitim katovima.</i>	Imamo dosta toga	<u>D</u>
18.27	Oprema za reanimaciju se čisti i dezinficira nakon svake upotrebe, uključujući i njeno korištenje nakon uvježbavanja timova.		- postoji evidencija o upotrebi, koja uključuje i evidenciju o tome ko je očistio i dezinficirao nakon toga - Također evidencija nakon redovnih vježbi, potpis osobe koja je koristila opremu i očistila je - postoji procedura o upotrebi opreme za reanimaciju koja precizira odgovornosti i postupak za čišćenje i dezinfekciju	<u>P</u>
18.28.	Čuva se pisana evidencija opreme za reanimaciju kako bi bila dostupna svim prostorijama u bolnici/jedinici.	<i>Uputstvo: Po mogućnosti kolica za hitne slučajeve u bolnici/jedinici bi trebala sadržavati standardnu opremu i raspored.</i>	Postoji evidencija opreme u bolnici a i godišnje se vrši redovni popis opreme	<u>P</u>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokaz samoocjene	Ocjena
23.1.	<p>Postoji datirana, dokumentirana procedura za postupanje s pacijentima koji dolaze u bolnicu/jedinicu bez uputnice. U proceduri se navodi da se od pacijenta traži pristanak da se neki njegovi klinički detalji o tretmanu i njezi za koje on smatra da su osobito povjerljivi ne mogu proslijediti porodičnom/obiteljskom liječniku, a navedeni su i koraci koje bi trebalo poduzeti u tom slučaju. Pacijentov pristanak ili nepristanak na to da se njegovi detalji mogu proslijediti porodičnom/obiteljskom liječniku evidentiraju se u njegovu zdravstvenu dokumentaciju. Procedura za pacijente bez uputnica je napisana/revidirana u protekle tri godine.</p>	<p><i>Uputstvo: Ako pacijent ne pristane na to da se neki njegovi klinički detalji o tretmanu i njezi za koje on smatra da su osobito povjerljivi mogu proslijediti porodičnom/obiteljskom liječniku, kopija medicinske dokumentacije koja se uobičajeno šalje porodičnom liječniku se daje pacijentu, kako bi se mogla kasnije koristiti.</i></p>	<p>Svi pacijenti imaju uputnice, mi ne smijemo primati nikoga bez uputnice. Ako je primljen preko urgentnog odjela kao hitan, porodici se kaže da odmah, istog dana donesu uputnicu od porodičnog doktora</p>	<p><u>P</u></p>

SAMOOCJENA

TOM

5.1.11 S	Dokazi su dobro poredani i navedeni. Zbog toga sto jos uvijek nema pisane procedure, a sef je preuzeo obavezu to napisati- stavljeno je D . To može poslužiti kao privremena samoocjena, da se prati napredak u ispunjenju, ali kod S kriterija ne može biti D konačno, ili P ili N.
5.1.12 S	Nisu uopće navedeni dokazi za ovu tvrdnju a koji se eksplicitno traže
6.1.9 S	Ne može se ostaviti prazna rubrika za dokaze i staviti P!
6.1.8 A	Tvrdnja iz SO se ne slaže sa datom ocjenom. Ako tim to „ne može imati“- kako je ocjenjeno sa P? Onda je N.
7.1.7 S	Odlično!
7.1.8 S	Ovdje je vjerovatno tačna tvrdnja i to je ono što su našli oni koji su radili SO. Ponovo dio, da se samo privremeno(za sebe) može ocjeniti sa D, ali u VO mora biti P ili N.
7.1.9 A	Možda je ocjena dobra, ali nisu navedeni dokazi kako treba
7.1.10 A	Tvrdnja da je ispunjen kriterij, koja je pobijena kasnije od strane VO. Trebalo se navesti u koliko kartona je to nađeno i intervju sa liječnikom
9.1.1 A	Nisu navedeni traženi dokazi
9.1.2 S	Dobra SO, jedino nije navedeno da li postoji izvještaj o održanim sastancima
9.1.3 A	Nije dovoljno obrazložena ocjena i nisu tretirani svi dokazi koji se traže
10.1.1 A	Nije dobro obrazloženo „to nije u našoj nadležnosti“
10.1.6 A	Nisu navedeni traženi dokazi za tvrdnju, mada je možda dobra ocjena
10.1.7 S	Ocjena je vjerovatno dobra, ali nisu dobro poredani dokazi za tu tvrdnju
10.1.8 A	Navedene su samo želje i dobre namjere „radimo na tome“. To onda može biti u najboljem slučaju D ili N , a ne P

10.1.9 A	Nisu navedeni traženi dokazi za tvrdnju, mada je možda dobra ocjena
2.1.1 S	Odlična SO
2.1.2 S	Odlična SO
2.1.7 S	Loše navedeni traženi dokazi i loše ocjenjeno
2.1.9 S	Moraju se navesti dokazi za SO
4.2.3 S	Dobro navedeni dokazi, osim što nije priručnik spomenut, a traži se <u>(Dobri dokazi loša ocjena)</u>
4.2.4 S	Dobro navedeni dokazi, osim što nisu evaluacioni listići spomenuti, a traži se
7.1.1 A	Ovo nisu dokazi koji se traže, ovo je subjektivan stav i opisan, neodređen
7.1.2 S	Kakav je dokaz „ima to“???
7.1.5 S	Loše navedeni dokazi! Ne traži se obavezno ono što je napisano u SO, a nisu navedeni dokazi koji se traže! Samim time i loša ocjena
7.1.6 A	Dobra SO
8.1.1 S	Dobra SO
11.1.2 A	Dobro poredani dokazi, ali, ne spominje se procedura koja se traži u dokazima. Ovo bi za A kriterij prije bilo D
11.1.3 A	Nedopustova je fraza „koliko se ima vremena“, šta to tačno znači??? Onda nije P
11.1.4 A	Pogrešan dokaz i pogrešna ocjena
12.1.5 A	Loše objašnjenje, loše navedni dokazi(eksplicitno se navode dokazi koji se traže). Ne može se staviti N/P po svojoj volji
12.1.6 A	Loše objašnjenje, loše navedni dokazi, te loša ocjena. Ne može se staviti N/P po svojoj volji

28.1.1 S	Nepotpuni dokazi, nije navedeno sve što se traži u dokazima, samim tim i „površna ocjena“
29.1.2 S	Korektna SO
37.1.1 S	Subjektivno mišljenje, površno, a ne navode se traženi dokazi
37.1.2 A	Nema nikakvih dokaza za navedenu tvrdnju i ocjenu

	APOTEKE
2.1.1.	Veoma loše, ne referira se na tražene dokaze za ovaj kriterij. Nije bitno šta želi ili ne želi valsnik- već sta se traži ovim kriterijem i je li to ispunjeno? Ne ocjenjujemo podobnost kriterija za vlasnika već ispunjenost konkretnih stavki iz svakog kriterija
2.2.2.	Površno i subjektivno, a takva je onda i ocjena
2.2.3.	Ne navode se traženi dokazi, već daje subjektivno mišljenje
2.3.1.	Površna SO i ne shvatanje smisla kriterija. Pogrešna ocjena na osnovu toga
2.4.2.	SO se referira na tražene dokaze
2.6.1.	Loša, površna SO
1.5.1.	Ne može tako, opisno. I više nego što treba. Traži se jasno da je radno vrijeme jasno označeno i vidljivo postavljeno, a ne da se „radi stalno“
1.6.1.	Dobra SO
1.7.1.	Veoma površno i loše. Ne može se ovako tražiti N/P, sve i da jeste.
1.9.3.	Odlična SO
1.10.2.	Površan komentar, površni dokazi i takva je ocjena

BOLNICE

1.10.	Jako loše, neprimjeren komentar. Trebalo je navesti primjere koji potvrđuju ispunjenje ovog kriterija ako ih ima
1.11.	Dobro navedeni dokazi
1.12.	Loše. Trebalo bi navesti da li postoji tražena evidencija o učešću osoblja na aktivnostima na poboljšanju kvaliteta
1.13.	Loše procjenjeno i ocjenjeno. Vi ne ocjenjujete rad ministarstva već vaše ustanove. N/P se ne može ovako a ni za ovo tražiti
1.14.	Ovo je dobro
1.15.	Ovo je također dobro
1.16.	Neadekvatno navedeni dokazi a i nije jasno šta je onda D? Šta eventualno imaju od traženog u ovom kriteriju
1.17.	Ovo nisu dobro navedeni dokazi. Ne traži se ovdje da se ima informatičar „makar bio i super“, već da postoji sistem i procesi pomoću kojih redovno prati progres u postizanju ciljeva (Trebalo ovo pogledati standard 6: Upravljanje informacijama i informacijske tehnologije. Trebalo zapaziti kontinuitet i integritet SO za različite standarde i kriterije koji pokrivaju istu oblast)
18.22.	Prestroga SO i netačno stavljena manja ocjena nego što zaslužuju. Nepravilno protumačen zahtjev iz kriterija posebno uzimajući u obzir uputstvo
18.23.	To nije dokaz, to je tvrdnja koja se treba potkrijepiti činjenicama. Na pr. Procedura o uvođenju u rad novih uposlenika to pokriva, potpisi sa obuke (koja to uključuje), intervju sa osobljem itd.
18.24.	Ne može ostati rubrika prazna, to je jasno, a posebno je interesantno na osnovu čega je stavljeno D
18.25.	Isto nejasno na osnovu čega je stavljeno D. Šta znači dosta toga, treba to precizirati.
18.27.	Odlično
18.28.	Pogrešno referiranje i nerazumjevanje smisla iz zahtjeva kriterija. Potreban je popis opreme dostupan na odjelima i profesionalcima koji bi je koristili što bi uključivalo na pr. Gdje ima defibrilator, gdje su kolica (ako je tako organizovano), monitor za praćenje, pulsoksimetar itd. Da bi oni koji je trebaju odmah znali i gdje je mogu tražiti i dobiti. To je kratak popis ili u formi dijagrama ili kratkog spiska. Nikako to nije godišnji popis opreme.
23.1.	Potpuno pogrešno navođenje dokaza. Ovdje se traži konkretna procedura, koja se mora navesti da li postoji ili ne. Također, navodi se eksplicitno šta treba urediti tom procedurom, tako da se sve to treba navesti u dokazima da li ima ili ne.3+



2. Mr. sci. dr. Enis Hasanović

HVALA NA PAŽNJI

Modul 2: Certifikacijski i akreditacijski standardi

Obuka za koordinateure i druge profesionalce iz oblasti poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i akreditacije u zdravstvu

2021.