



## **Twinning Light Project, Bosnia and Herzegovina**

### **Kratki pregled**

Projekat je zvanično započeo 28.10.2008. godine pod nazivom *Jačanje institucionalnog kapaciteta Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji BiH (AKAZ) i Agencije za akreditaciju i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite (AAQI) u Republici Srpskoj* pod vodstvom francuske *Agency for the Development and Coordination of International Relations (ADECRI)* i uz potporu drugih francuskih agencija iz oblasti kvaliteta u zdravstvu i socijalne zaštite, posebno *Haute Autorité de santé (ex-ANAES)*. Vrijednost šestomjesečnog projekta koji finansira EU iznosila je oko 170.000 eura.

Globalni cilj projekta je fokusirana ekspertiza obje agencije s ciljem njihovog kapacitiranja da udovolje europskim standardima u kontekstu europskih integracija, a specifični ciljevi su:

- ispitati postojeći funkcionalni, zakonski i institucionalni okvir radi odgovarajućeg POZICIONIRANJA obje agencije unutar zdravstvenih sistema;
- pomoći agencijama u uvođenju modela STIMULATIVNOG FINANSIRANJA zdravstvenih ustanova koje poduzimaju napore u poboljšanju svojih sistema kvaliteta;
- pomoći agencijama u reviziji postojećih planova i programa EDUKACIJE I OBUKE zdravstvenih i drugih profesionalaca u oblasti unapređenja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga;
- pomoći agencijama u razvoju i implementaciji odgovarajućih MARKETINŠKIH I PR STRATEGIJA s ciljem osiguranja odgovarajućeg okruženja za uspješnije uvođenje sistema poboljšanja kvaliteta u zdravstvene ustanove.

Prema projektnom zadatku, formiran je Upravljački odbor Projekta koji je održao sastanak 16. 12. 2008. godine na kojem je najveće ocjene dobilo studijsko putovanje u Pariz u vremenu od 16.11. – 22.11. 2008. god. zbog dobro pogođenog tajminga posjete, ozbiljnosti u radu šest članova bh. delegacije i dobro organiziranih posjeta i razgovora u svim najznačajnijim francuskim regulatornim agencijama i institucijama u oblasti kvaliteta i socijalne zaštite, kojom prilikom su stečena značajna iskustva. Navest ću posjete Ministarstvu zdravstva RF, odnosno Direkciji socijalne sigurnosti (Direction de la sécurité sociale), Kolektivu zdravstvenih asocijacija pacijenata (Collectif interassociatif sure la santé – CISS), koja okuplja sve udruge pacijenata u Francuskoj, Direkciji za hospitalizaciju i organizaciju zaštite (Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins – DHOS). Posjetili smo i parišku bolnicu Saint Denis i razgovarali sa direktoricom kvaliteta u bolnici koja je certificirana, parišku bolnicu Hôtel Dieu koja je također certificirana, Nacionalni zdravstveni fond za zaposlene radnike (Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés - CNAMTS), koji odvaja značajna sredstva za finansiranje Visoke zdravstvene vlasti (Haute Autorité de santé) koju smo također posjetili. Nacionalni zdravstveni fond za zaposlene radnike ima za nas nezamisliva sredstva solidarnosti od 170 milijardi eura. Visoka zdravstvena vlast ima godišnji budžet od 59 miliona eura (podaci za 2007.), 375 zaposlenih (2/3 zdravstvenih radnika) i 3000 vanjskih saradnika, od kojih su 752 vanjski ocjenjivači (217 glavnih ocjenjivača). HAS uradi oko 800 certifikacija godišnje i za jednu godinu izda više od 50 publikacija. Cijena četverogodišnje certifikacije bolnice iznosi 15 – 20,000 eura. Posjetili smo i Francusku agenciju za sanitarnu sigurnost zdravstvenih proizvoda (Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé – AFSSAPS) koja se razvila iz

---

Agencije za lijekove. Danas kontroliše kvalitet krvi, krvnih pripravaka, vakcina, hemijskih lijekova, kozmetičkih sredstava, homeopatskih lijekova i dr.

Opći je zaključak da su poređenja između francuskih i naših institucija nekorisna i bespredmetna. Riječ je o jednoj jako bogatoj zemlji koja razvija, okrupnjava i umrežava brojne agencije i institucije u francuskom zdravstvu sa sveobuhvatnom kontrolom, unapređenjem kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga. Akreditacija je u Francuskoj obavezna po zakonu i odnedavno se naziva *certifikacija*. Za razliku od naših liječnika koji se licenciraju, francuski se akreditiraju. U ovoj fazi najznačajnije je uočiti koja francuska iskustva mogu biti korisna za bh. zdravstvo. Mi smatramo da se djelomično i pažljivo mogu primijeniti:

1. pozicioniranje agencija kao neovisnih, jednim dijelom budžetiranih s funkcijom savjetodavnog tijela ministarstava u polju sigurnosti i kvaliteta zdravstvenih usluga;
2. obaveznost certifikacije za sigurnost zdravstvenih usluga bez indirektnog plaćanja agencija preko plaćanja zdravstvenih ustanova za kvalitet (na taj način AKAZ bio riješio probleme finansiranja);
3. reinžinjerung akreditacijskih standarda za bolnice u smislu razdvajanja standarda sigurnosti od standarda kvaliteta (vjerovatno i za domove zdravlja koji se kao zdravstveni centri u Francuskoj ne certificiraju već se HAS fokusira na individualne kvalitete liječnika u primarnoj zaštiti);
4. uvođenje malog ali obaveznog seta indikatora izvedbe za bolnice (na državnom nivou?);
5. sistematsko finansiranje kontinuirane medicinske edukacije iz budžeta zdravstvenih ustanova;
6. obaveznost kliničke revizije (evaluacija profesionalne prakse – EPP);
7. sistemsko rješenje za licenciranje zdravstvenih profesionalaca (CME, EPP) formiranjem krovne komore;
8. formiranje krovne udruge pacijenata na državnoj razini; i
9. veća transparentnost, javnost rada i informacije za građanstvo i pacijente o indikatorima izvedbe bolnica (web platforma).

Ove promjene, od kojih ovisi daljnji razvoj kvaliteta u BiH i sudbina obje agencije iziskuju veći stupanj suradnje između ministarstava zdravstva/zdravlja oba entiteta i širu javnu profesionalnu debatu. Mislimo da će ove aktivnosti tokom 2009. godine biti odlučujuće i najznačajnije.