



Smjernice za koordinatore kvaliteta u domovima zdravlja i bolnicama

Copyright © 2005 - 2008 AKAZ

Ovaj dokument predstavlja vlasništvo AKAZ-a (Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu FBiH). Namjenjen 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.

Osnovna ocjena i planiranje aktivnosti

Popunjavanje dokumentacije za osnovnu ocjenu omogućava ocjenjivanje trenutne prakse u odnosu na standarde akreditacijskog programa. Iz ovog poređenja mogu se izraditi planovi aktivnosti kako bi se osiguralo da se implementira razvoj službe, što će dovesti do poboljšanja zdravstvene zaštite pacijenata i povećanog pridržavanja standarda.

Proces osnovne ocjene trebalo bi da započne što je prije moguće, a planovi aktivnosti bi trebalo da se razvijaju na osnovu nalaza te ocjene. Rad na planovima aktivnosti može se nastaviti do vanjskog pregleda na kolegijalnoj osnovi, a i nakon toga. Izvještaj o pregledu na kolegijalnoj osnovi omogućava dodatnu usmjerenost na ovu aktivnost.

Nakon osnovne ocjene, za neke standarde i pojedinačne izjave unutar standarda, tj. kriterije, može se utvrditi da su neprimjenjivi, bilo na pojedinim nivoima odjeljenja bilo u cijelom domu zdravlja, klinici ili bolnici. Neki standardi se možda neće moći primijeniti na vrstu usluge koja se pruža. Prije označavanja standarda sa NP (neprimjenjiv), trebalo bi razmisliti da li taj standard ima neke važnosti čak i ako se trenutno ne primjenjuje u domu zdravlja, bolnici, ili na klinici. Nakon osnovne ocjene, one standarde za koje tim zadužen za projekat akreditacije smatra da su neprimjenjivi ili neprihvatljivi, trebalo bi objediniti u formular za izuzetke, koji će se proslijediti AKAZ-u. Međutim, te standarde će prije popunjavanja obrasca za izuzetke prvo razmotriti facilitator, koji će možda htjeti detaljnije porazgovarati o nekim pitanjima kako bi odlučio da li su ti standardi s razlogom utvrđeni kao "neprimjenjivi".

U analiziranju rezultata osnovne ocjene i određivanju plana aktivnosti, trebalo bi posvetiti pažnju tome da odgovori koji se odnose na nivo pridržavanja budu dosljedni u cijeloj organizaciji. Slijedi vodič koji može biti koristan:

NIVO PRIDRŽAVANJA	DEFINICIJA
Potpuno pridržavanje	<ul style="list-style-type: none"> Standard je uspostavljen Postoje dokazi koji to potvrđuju Postoji pismena, uspostavljena praksa, koja se može vidjeti Sve osoblje je svjesno standarda
Djelimično pridržavanje	<ul style="list-style-type: none"> Standard nije u potpunosti dostignut Međutim, radi se na njemu (ali tu nisu uključeni nacrti dokumenata, vidjeti tekst ispod) Postoje dokazi koji pokazuju da se aktivno time bave – utvrđeni resursi, planovi napravljeni, itd.
Ne pridržava se	<ul style="list-style-type: none"> Nisu razmišljali o ovome Ne radi se na provođenju Nema aktivnosti na rješavanju ili planova da se nešto poboljša Ono što je uočeno, daleko je od uputstava Dokumenti su u nacrtu i još nisu odobreni Nesigurna radna praksa

Za uspostavljanje tačnih planova aktivnosti, nalazi koji su zabilježeni kao argumenti za sve standarde trebalo bi jasno da pokazuju:

- šta je uspostavljeno a šta nije;
- jasne dokaze o onome što se vidjelo, čulo i pročitano;
- obrazloženje zašto je data ocjena "ne pridržava se" ili "djelimično se pridržava".

Plan aktivnosti

Planiranje aktivnosti se koristi za:

- dostizanje nivoa razumijevanja standarda na kojima je potrebno raditi;
- dobivanje pregleda posla koji je potrebno uraditi;
- utvrđivanje potrebnih resursa, vremena i ljudi;
- organiziranje potrebnog rada; i
- definiranje programa za praćenje i kontrolu rada i provođenje standarda.

Kada služba uradi osnovnu ocjenu, osoblje bi trebalo razviti plan aktivnosti kao način realiziranja razvoja službe, kako bi se radilo na onim standardima koji trenutno nisu ispunjeni.

Koordinator kvaliteta će možda htjeti objediniti i uporediti nalaze, jer možda u domu zdravlja ili bolnici postoje određeni trendovi. To će dati priliku za poređenje i razmjenu ideja, te time i za poboljšanje komunikacije na odjelima / između službi. Nakon toga mogu se razviti dodatni planovi aktivnosti u domu zdravlja ili bolnici.

U slučajevima gdje u različitim službama postoje iste oblasti koje su ocijenjene djelimičnim pridržavanjem ili nepridržavanjem, mogu se uspostaviti male radne grupe kako bi se osigurao dosljedan pristup ispunjavanju standarda u određenim oblastima s takvom ocjenom. Time se također smanjuje rizik da zbog loše koordinacije više ljudi istovremeno radi na istim stvarima. Razmjenom ideja i iskustava može se usvojiti dosljedan pristup, čime će se smanjiti obim posla za sve uključene.

Identificiranjem oblasti u kojima postoji potpuno pridržavanje, te službe / odjeli se mogu koristiti za upoređivanje da bi se olakšao razvoj u onim oblastima koje ne ispunjavaju standarde.

U proces planiranja aktivnosti važno je uključiti što je moguće više osoblja kako bi dobili priliku da daju komentare o standardima nakon osnovne ocjene. To znači slijedeće:

- Postojat će bolji uvid u način na koji služba zaista radi. Procjena ne bi trebalo da odražava samo ono što šef odjela misli da se dešava!
- Otkrivaju se oblasti u kojima postoji zabuna ili neslaganje, naprimjer, organizacije mogu ustanoviti da rasprave o problemima koji se odnose na politike i procedure mogu biti jako korisno.
- Osoblje će vjerovatno bolje razumjeti suštinu standarda i biti posvećeno akreditacijskom programu.

Šta uključiti u plan aktivnosti

Da bi se napravio plan aktivnosti trebalo bi označiti svaki standard kod kojeg postoji djelimično pridržavanje ili nepridržavanje a zatim donijeti odluku o tome šta je potrebno uraditi.

Standardi označeni sa 'N' (nepridržavanje) ili 'D' (djelimično pridržavanje) obično spadaju u jednu od slijedećih kategorija:

Trenutno ne postoji pridržavanje standarda ali postoje resursi da se poduzmu određene aktivnosti. To će biti slučaj u većini tih standarda, pa bi odjel ili služba trebalo da uspostavi plan aktivnosti koji se zasniva na njihovom provođenju koristeći postojeće resurse.

Potrebno je da se različite službe / odjeli pozabave određenim problemom. O takvim standardima bi trebalo razgovarati s ostalim službama te dogovoriti način koji bi doveo do poboljšanja.

Potrebno je da organizacija kao cjelina poduzme određene aktivnosti zato što se standardi odnose na organizacijska pitanja, naprimjer, politiku zapošljavanja osoblja. (Ove standarde uputiti timu za vođenje projekta u organizaciji.)

Postoje određeni problemi s resursima koje služba ne može sama riješiti. Može se raditi o tome da je potrebna skuplja oprema. (Ove standarde uputiti timu za vođenje projekta u organizaciji.)

Izrada plana aktivnosti

Za svaki standard bi trebalo odrediti:

- Na koji način će se dostići pridržavanje.
- Ko je odgovoran za poduzimanje aktivnosti.
- Rokove za završavanje aktivnosti.

U idealnom slučaju, planovi aktivnosti se dijele na dva načelno različita nivoa:

Prvi nivo: odlučuje se koje će rezultate taj plan aktivnosti imati.

Drugi nivo: način na koji će se to postići.

Kao i u slučaju faze osnovne ocjene, važno je u ovaj proces uključiti što je moguće više osoblja. Međutim, trebalo bi odrediti jednu osobu u službi koja će biti odgovorna za koordiniranje plana aktivnosti i koja će se pobrinuti da se te aktivnosti urade na vrijeme.

Kada započne faza realizacije plana aktivnosti, koordinator kvaliteta bi trebalo da podijeli fascikle u koje se kao dokazi stavljaju dokumenti, kako bi ih osoblje moglo početi popunjavati. Trebalo bi koristiti posebnu fasciklu za svaki standard, s označenim kartonom za svaku izjavu u standardima koja iziskuje dokument kao dokaz – MOLIMO VAS OBRATITE PAŽNJU – neće biti potreban dokument za svaku izjavu u standardima.

Koordinator kvaliteta može koristiti fascikle kao način ocjenjivanja koliko je napretka postignuto na odjelima, a prikupljanje dokumenata će biti obavljeno planski, a ne "u posljednji minut". Ostali standardi ocijenit će se u toku vanjskog pregleda posmatranjem, na temelju intervjua i u neformalnim razgovorima.

Određivanje prioriteta

Klasificirati svaki od standarda kod kojeg je ocijenjeno da postoji "nepridržavanje" / "djelimično pridržavanje" u jednu od slijedećih grupa:

1. veoma značajni za uspjeh službe, mora se demonstrirati poboljšanje / pridržavanje kad se bude vršio unutrašnji pregled;
2. veoma značajni za uspjeh službe, mora se demonstrirati poboljšanje / pridržavanje do vanjskog pregleda;
3. veoma značajni za uspjeh službe, nije hitno da se demonstrira poboljšanje prije vanjskog pregleda;
4. nije od velikog značaja za uspjeh službe, ali bi bilo poželjno poboljšanje, ako budu postojali raspoloživi resursi;
5. uraditi kada se ukaže prilika.

Za završavanje nekih od oblasti identifikovanih kao nivo 1 može biti potrebno više vremena nego za probleme identifikovane kao nivo 2 ili 3. To što je nešto od veilkog značaja ne znači nužno da će biti završeno prije nekih oblasti stavljenih niže na ljestvici prioriteta.

Utvrđiti zadatke koji zavise od drugih

Bit će potrebno utvrditi koje od poslova prvo treba uraditi, a onda utvrditi redosljed po kojem će uslijediti ostatak poslova. Ovo je važno jer će, naprimjer, biti potrebno prvo odobriti strateške dokumente unutar organizacije, a onda uspostaviti popratne politike i procedure. Pored toga, neki zadaci se mogu obavljati istovremeno kada i druge aktivnosti.

Plan aktivnosti za AKAZ-ovu akreditaciju

Odjel:	
Pripremio:	
Datum:	

Broj standarda	Nivo važnosti	Broj zavisnosti u odnosu na druge zadatke	Aktivnost / resursi potrebni za dostizanje standarda	Potrebno vrijeme	Odgovorna osoba	Datum završetka

Smjernice za koordinateure kvaliteta u domovima zdravlja i bolnicama

Broj standarda	Nivo važnosti	Broj zavisnosti u odnosu na druge zadatke	Aktivnost / resursi potrebni za dostizanje standarda	Potrebno vrijeme	Odgovorna osoba	Datum završetka

Plan aktivnosti

Primjer 1:

Iz ovog primjera može se vidjeti da se plan aktivnosti odnosi na potrebnu dokumentaciju na nivou vrha menadžmenta, koju će biti potrebno donijeti kako bi se osigurala dosljednost i provođenje u cijeloj organizaciji.

U ovom primjeru kriteriji od 6.3 do 6.6 su svrstani u nivo velikog značaja. Brojevi zavisnosti od drugih zadataka pokazuju da bi 6.3 trebalo da bude završen prije 6.4, 6.5 i 6.6, drugim riječima kriteriji 6.4 do 6.6 su zadaci koji zavise od 6.3, međutim, kao što možete vidjeti 6.5 i 6.6 se mogu uraditi istovremeno. Utvrđivanjem ovisnih i paralelnih zadataka bit će vam jasnije što treba uraditi, kada i ko to treba uraditi.

6.29 i 6.30 se također mogu uraditi paralelno.

Primjer plana aktivnosti

Odjel:	Nivo menadžmenta
Pripremio:	Direktor bolnice
Datum:	23.02.2005. godine

Kriteriji	Nivo važnosti	Broj zavisnosti u odnosu na druge zadatke	Aktivnost / resursi potrebni za dostizanje standarda	Potrebno vrijeme	Odgovorna osoba	Datum završetka
6.3	1	1.0	Strategija upravljanja rizikom potrebna za organizaciju	3 mjeseca	direktor bolnice	
6.4	1	1.1	Po odobravanju, stretegiju distribuirati u cijeloj organizaciji	4 mjeseca	šefovi odjela	
6.5	1	1.2	Napraviti procjene rizika	5 mjeseci	koordinatori za upravljanje rizikom	

Kriteriji	Nivo važnosti	Broj zavisnosti u odnosu na druge zadatke	Aktivnost / resursi potrebni za dostizanje standarda	Potrebno vrijeme	Odgovorna osoba	Datum završetka
6.6	1	1.3	Kad budu završene, procjene bi trebalo dokumentirati	5 mjeseci	koordinatori za upravljanje rizikom	
6.29	1	1.0	Potrebno je napraviti plan zdravlja i sigurnosti	3 mjeseca	direktor bolnice	
6.30	1	1.0	Formulirati način pružanja prve pomoći	3 mjeseca	šefovi odjela	
8.15	3	1.0	Evidencija i statistički podaci o smjeni i penzionisanju osoblja se šalju medicini rada	15 mjeseci	kadrovska služba	

Određivanje prioriteta:

Klasificirati svaki od standarda kod kojeg je ocijenjeno da postoji "nepridržavanje" / "djelimično pridržavanje" u jednu od slijedećih grupa:

1. veoma značajni za uspjeh službe, mora se demonstrirati poboljšanje / pridržavanje kad se bude vršio unutrašnji pregled
2. veoma značajni za uspjeh službe, mora se demonstrirati poboljšanje / pridržavanje do vanjskog pregleda
3. veoma značajni za uspjeh službe, nije hitno da se demonstrira poboljšanje prije vanjskog pregleda
4. nije od velikog značaja za uspjeh službe, ali bi bilo poželjno poboljšanje, ako budu postojali raspoloživi resursi
5. uraditi kada se ukaže prilika.



AKAZ - Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu FBiH
 Ul. Dr. Mustafe Pintola 1, Ilidža
 71000 Sarajevo, BiH
 Tel: 387 33 77 18 70
 Fax: 387 33 77 18 80
 Web site: www.akaz.ba
 E-mail: akaz@akaz.ba