



AKAZ – Agencija za kvalitet i akreditaciju u  
zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine

**PRIRUČNIK ZA OVLAŠTENE OCJENJIVAČE  
VANJSKE PROVJERE KVALITETA  
AGENCIJE ZA KVALITET I AKREDITACIJU U  
ZDRAVSTVU U FEDERACIJI BOSNE I  
HERCEGOVINE**

Sarajevo, 2021. godine

## **PRIRUČNIK ZA OVLAŠTENE OCJENJIVAČE VANJSKE PROVJERE KVALITETA AGENCIJE ZA KVALITET I AKREDITACIJU U ZDRAVSTVU FBIH**

Izdaje: AKAZ – Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH  
Adresa: Dr. Mustafe Pintola 1, 71000 Sarajevo, BiH  
tel.: 387 33 771-870, fax: 387 33 771-870  
email: [akaz@akaz.ba](mailto:akaz@akaz.ba),  
web: [www.akaz.ba](http://www.akaz.ba)

### **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.

## UVOD

Hvala Vam što ste pristali na to da budete ocjenjivač na kolegijalnoj osnovi u ime Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH. Svojim pristankom doprinosite poboljšanju usluga zdravstvene zaštite u Federaciji Bosne i Hercegovine i pruža Vam se jedinstvena prilika za učenje i vlastito usavršavanje.

Namjera ovog kratkog priručnika jeste da Vas vodi kroz proces pregleda i da istakne koji su to Vaši ključni zadaci i odgovornosti kao ocjenjivača. Priručnik također daje praktične savjete o svakoj fazi procesa pregleda i predstavlja koristan izvor informacija, koji možete nositi sa sobom dok učestvujete u procesu pregleda u ime AKAZ-a.

Ukoliko imate bilo kakvih pitanja koja se odnose na ulogu ocjenjivača ili na bilo koji aspekt certifikacijskog/akreditacijskog programa AKAZ-a, molimo Vas da kontaktirate:

AKAZ - Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u 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](http://www.akaz.ba)

E-mail: [akaz@akaz.ba](mailto:akaz@akaz.ba)

## Sadržaj

UVOD .....	3
Sadržaj .....	4
CERTIFIKACIJSKI/AKREDITACIJSKI PROGRAM AKAZ-a .....	7
Osnovne informacije o certifikaciji/akreditaciji zdravstvenih ustanova .....	7
Međunarodna iskustva .....	7
Koristi od učešća u programu certifikacije/akreditacije .....	7
Standardi AKAZ-a .....	8
NAČELA VANJSKO PREGLEDA NA KOLEGIJALNOJ OSNOVI .....	10
Načela pregleda .....	10
Iskrenost i odgovornost .....	10
Stručnost .....	10
Ravnoteža .....	10
Sukob interesa .....	10
Rotiranje .....	11
Konstruktivnost i razvoj .....	11
ULOGA I ZADACI OCJENJIVAČA U TOKU PREGLEDA .....	11
OSOBINE OCJENJIVAČA .....	11
Spreman .....	11
Precizan .....	11
Tačan .....	11
Objektivan .....	11
Diplomata .....	12
Fleksibilan .....	12
Uporan .....	12
SPOSOBNOSTI OCJENJIVAČA .....	12
Sposobnost vođenja intervjua .....	12
Tehnike postavljanja pitanja .....	14
Ključne riječi: .....	14
Hipotetičko pitanje: .....	14
Provjera razumijevanja: .....	14
Pitanja otvorenog tipa: .....	15
Pitanja zatvorenog tipa: .....	15
Pitanja za istraživanje: .....	15
Sugestivna pitanja: .....	15
Biti osoba koja intervjuiše i osoba koju intervjuišu: .....	15
Prekidanje osobe koju intervjuišete dok govori .....	15
Očigledno pitanje .....	15
Nedostupne informacije .....	15
Budite konstruktivni .....	15
Provjerite informacije i zatvorite krug provjere kvaliteta .....	16
Prepreke koje treba prevazići u toku intervjua .....	16
Ocjenjivač .....	16
Osoba koju intervjuišete .....	16
Sposobnost slušanja .....	17
Sposobnost opažanja .....	17
Analitičke sposobnosti .....	18
Upravljanje vremenom .....	18

PRIPREMA ZA PREGLED .....	19
Obrasci za ocjenu prije pregleda .....	19
Utvrđivanje odgovornosti ocjenjivača u toku pregleda .....	22
STRUKTURA PREGLEDA .....	22
Uvodni sastanci .....	22
Drugi sastanak .....	22
Pregled dokumentacije.....	22
Obilazak objekta/prostorija.....	22
Planirani intervjui i posjete.....	23
Pregled i razgovor o nalazima .....	23
Pisanje izvještaja.....	23
Povratne informacije za organizaciju .....	23
Raspored pregleda .....	23
Opća načela rasporeda pregleda.....	23
Zakazivanje posjeta različitim odjelima/prostorijama i biranje “uzorka“ .....	24
Pregled dokumentacije.....	24
Organiziranje pregleda .....	24
Ocjena pridržavanja kad je u pitanju dokumentacija .....	24
Dokumenti koji se nisu dali na ocjenu u toku pregleda .....	24
Potpuno pridržavanje .....	25
Djelimično pridržavanje – akreditacija: .....	25
Dokumenti čiji je pregled/revizija u toku .....	25
Nacrti dokumenata.....	25
PRAKTIČNI SAVJETI ZA OCJENJIVAČE.....	26
Opće napomene o pregledu:.....	26
Opća uputstva o pripremanju za intervjue:.....	26
Prvi sastanak u ustanovi .....	26
Ciljevi pregleda .....	27
Pitanja tima ocjenjivača se mogu odnositi na slijedeće: .....	27
Davanje povratnih informacija ustanovi koja učestvuje u certifikacijskom/akreditacijskom programu .....	27
Organiziranje sastanka na kojem se daju povratne informacije .....	27
Struktura sastanka za davanje povratnih informacija .....	28
PISANJE IZVJEŠTAJA .....	29
Sadržaj izvještaja .....	29
Pohvale .....	29
Nalazi .....	29
Ocjene za pridržavanje .....	30
Aktivnosti na poboljšanju sigurnosti i/ili kvaliteta .....	30
Nekoliko savjeta o uspješnom pisanju izvještaja .....	30
Na kraju pregleda .....	31
OCJENA RADA OCJENJIVAČA .....	31
KONTINUIRANI RAZVOJ .....	32
DODATAK 1: PROCES CERTIFIKACIJE/AKREDITACIJE .....	33
Bezuslovna certifikacija/ akreditacija .....	33
Obavještenje o certifikaciji/akreditaciji.....	33
DODATAK 2: ULOGA I ODGOVORNOSTI FACILITATORA U PROCESU VANSKE OCJENE .....	34

DODATAK 3: KAKO POSTATI VANJSKI OCJENJIVAČ AKAZA.....	35
MJERILA ZA IMENOVANJE OVLAŠTENIH OCJENJIVAČA VANJSKE PROVJERE KVALITETA I ČLANOVA KOMISIJE EKSPERATA .....	36
1. Osnovni uvjeti.....	36
1.1 Profesionalni uvjeti.....	36
1.2 Drugi uvjeti .....	36
2. Proces odabira kandidata .....	36
2.1 Proces procjene kandidata za vanjske ocjenjivače.....	37
2.2 Potrebne osnovne sposobnosti.....	37
2.3 Potrebne lične osobine.....	38
2.4 Komisija za akreditaciju/certifikaciju (Komisija eksperata).....	38
3. Podaci o kandidatima, vanjskim ocjenjivačima i članovima komisije .....	38
3.1 Baza podataka kandidata i vanjskih ocjenjivača i članova komisije .....	38
3.2 Proces angažiranja i odabira.....	38

## **CERTIFIKACIJSKI/AKREDITACIJSKI PROGRAM AKAZ-a**

### **Osnovne informacije o certifikaciji/akreditaciji zdravstvenih ustanova**

**Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine (AKAZ)** je jedina ovlaštena federalna agencija za stručne i sa njima povezane upravne poslove koji zahtijevaju posebno organiziranje i samostalnost u radu u skladu sa Zakonom o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu. AKAZ po uzoru na mnoge druge razvijene zemlje širom svijeta koje vode računa o zdravstvenoj zaštiti i kvalitetu u pružanju zdravstvenih usluga, od 2005. godine nudi jedinstveni program poboljšanja sigurnosti i kvaliteta, posebno za zdravstvene ustanove primarne zdravstvene zaštite (domove zdravlja, timove porodične medicine, apoteke) i zdravstvene ustanove sekundarnog i tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite (bolnice ali i poliklinike) u Federaciji Bosne i Hercegovine.

Agencija je uspostavljena kako bi radila u saradnji sa zdravstvenim profesionalcima kako bi im pomogla da unaprijede standarde sigurnosti i kvaliteta u zdravstvenoj zaštiti, a time osigurala sigurnost i kvalitet u pružanju zdravstvenih usluga i pristupu pacijentu ali i zdravstvenim profesionalcima.

Da bi razvili kulturu u kojoj bi se moglo raditi na poboljšanju sigurnosti i kvaliteta, odnosno certifikaciji i akreditaciji, moguće je da će za to biti potrebno više godina, jer je rad na sigurnosti i kvalitetu osnova učinkovite i održive reforme zdravstvenog sistema u Bosni i Hercegovini.

Važno je istaknuti da Zakon o liječništvu, kao i Zakon o sestinstvu i primaljstvu obavezuju zdravstvene radnike, ljekare i medicinske tehničare, da su dužni učestvovati i u kontroli kvaliteta liječničke djelatnosti. Kontrolu kvaliteta provodi ljekar sa dodatnom edukacijom iz oblasti kontrole kvaliteta, kao i diplomirana ili viša medicinska sestra, odnosno primalja sa dodatnom edukacijom iz oblasti kontrole kvaliteta.

### **Međunarodna iskustva**

Unatoč činjenici da razvoj i održavanje standarda sigurnosti i kvaliteta predstavlja značajan izazov za mnoge zemlje po pitanjima resursa i primjene, certifikacija/akreditacija je uspješno postavljena u mnogim zemljama svijeta i prihvata se kao jedan od najboljih, dosljednih i održivih pristupa za poboljšanje usluga u zdravstvenim organizacijama ili zdravstvenoj ekonomiji, budući da se proces certifikacije/akreditacije zasniva na okvirima standarda koji propisuju mjere sigurnosti i kvaliteta za svaki aspekt pružanja zdravstvene zaštite.

Važnost certifikacije/akreditacije u zdravstvenoj zaštiti na međunarodnoj sceni može se pokazati visokim ugledom koji uživa Međunarodno udruženje za kvalitet u zdravstvenoj zaštiti (ISQua), čiji kvalitet jamče akreditacijska tijela u zdravstvenoj zaštiti. ISQua ALPHA standardi su visoko cijenjeni i odobreni od strane akreditacijskih tijela širom svijeta.

### **Koristi od učešća u programu certifikacije/akreditacije**

S obzirom da je proces certifikacije/akreditacije zasnovan na okvirnim organizacijskim standardima koji jasno uspostavljaju mjerenje sigurnosti i kvaliteta za svaki aspekt pružanja usluga, obuhvatajući sve službe i odjele jedne zdravstvene ustanove, davaoci usluga ne mogu sumnjati u svoj rad u procesu koji vodi ka cilju dostizanja nivoa za dodjeljivanje certifikacije/akreditacije. Za one koji to postignu, certifikacija/akreditacija je zaslužena nagrada, koja demonstrira osoblju i pacijenatima da

ustanova pruža usluge visoke sigurnosti i kvaliteta koji je ocijenila jedna vanjska, neovisna organizacija.

Primjena standarda vodi razvoju usluga i poboljšanju kvaliteta u cijeloj zdravstvenoj ustanovi. Evo nekoliko dokazanih koristi od učešća u programu certifikacije/akreditacije:

- opća svijest o sigurnosti i kvalitetu kao glavni ekvivalent u pružanju usluga i želja da se uči i poboljša;
- bolje razumijevanje iskustva pacijenta i pitanja koja se odnose na privatnost, dostojanstvo i povjerljivost;
- spremnost za zakonom propisanu obavezu – certifikacija i inspekciju;
- poboljšana horizontalna i vertikalna komunikacija u cijeloj ustanovi, uključujući i bolje veze između odjela i timova;
- snažniji pristup razvoju i primjeni politika i procedura;
- poboljšani sistem kontrole dokumenata;
- zajedničko učenje i širenje dobre prakse između odjela, klinika, ogranaka a tako i zdravstvenih ustanova, kliničkih centara ;
- osoblje radi zajednički u ostvarivanju akcija na postizanju sigurnosti i kvaliteta;
- povjerenje u organizacijske sisteme, što osoblju omogućuje da se usmjeri na pružanje sigurne i kvalitetne zdravstvene zaštite pacijenata;
- poboljšano znanje i sistemi upravljanja rizikom, uključujući zdravlje i sigurnost, upravljanje žalbama, izvještavanje o incidentima i učenje iz grešaka;
- priznavanje i potvrda certifikacije/akreditacije od strane drugih davaoca usluga i zavoda za zdravstveno osiguranje.

Jedna od ključnih funkcija bilo kojeg sistema certifikacije/akreditacije je mogućnost razvoja ustanove, a to je podrška ustanovama u ciklusu stalnog poboljšanja sigurnosti i kvaliteta i osposobljavanju osoblja u utvrđivanju i planiranju aktivnosti za postizanje pozitivnih promjena.

### **Standardi AKAZ-a**

U okviru svakog standarda, pitanja pokrivaju i uključuju najviši nivo upravljanja ustanovom, obuku i usavršavanje osoblja, upravljanje kvalitetom i rizikom, sigurnost i iskustvo pacijenata u vezi sa zdravstvenom zaštitom.. Standardi se provjeravaju što osigurava da su na liniji sa zakonskim zahtjevima i da prihvataju međunarodnu najbolju praksu, a podržani su i uputstvima koji na najbolji način ukazuju kako se zahtjev standarda može postići u praksi.

AKAZ-ovi standardi i program ocjene omogućuju zdravstvenim ustanovama da se kritički preispitaju u odnosu na standarde koji su priznati u cijeloj zemlji i da naprave program rada na poboljšanju usluga.

Prilagođavanje postojećih i razvoj novih standarda nije jednostavan posao. Pritom treba voditi računa da predloženi standardi i kriteriji budu dostižni za većinu zdravstvenih ustanova u Federaciji Bosne i Hercegovine, što znači da budu realni i mjerljivi. Standardi i kriteriji treba da budu i dovoljno elastični, tako što će voditi računa o uspješnim i manje uspješnim zdravstvenim ustanovama; standardi i kriteriji treba da su prihvatljivi u mjeri koliko su konsenzualno dogovoreni, poštujući zakonske norme i etičke kodekse profesija; oni, također, treba da budu prilagodljivi u smislu izjava šta bi trebalo da bude, a ne na koji način to treba da bude, tako da standarde i kriterije treba tumačiti u skladu s lokalnim potrebama. Najzad, standardi i kriteriji treba da budu primjenljivi na način na koji će se većina zdravstvenih ustanova samoocijeniti i ocijeniti na kolegijalnoj osnovi u svrhu dokaza da pružaju usluge standardne sigurnosti i kvaliteta,



Certifikacija/akreditacija u zdravstvu je više od distribucije i upoznavanja sa standardima. Kroz ozbiljan proces podrške AKAZ-a i kolegijalno ocjenjivanje se dolazi do zaključka da li je ustanova zadovoljila tražene zahtjeve kriterija i standarda. AKAZ-ov pristup je specifičan, a zahtjev da svi odjeli i osoblje unutar doma zdravlja ili bolnice budu uključeni i da rade s izabranim standardima, predstavlja izazov. Mnoge ustanove izvještavaju da je program certifikacije/akreditacije jedini projekat u kojem su svi uključeni. Zato je učešće u ovom procesu od neprocjenjive važnosti u razvijanju i poboljšanju unutrašnje komunikacije i rada tima.

Kroz zajednički rad, razmjenu ideja kako da koriste standarde i razvijaju usluge, članovi osoblja u prilici su da bolje upoznaju svoju ustanovu. Njihovo učešće u programu često doprinosi i jačanju entuzijazma za rad i predstavlja katalizator za nove kreativne načine rada za dobrobit osoblja, pacijenata i ustanove kao cjeline.

Postoje **tri ključne faze u programu certifikacije/akreditacije**: *unutrašnje samoocjenjivanje* prema standardima; *planiranje akcija*; i *razvoj usluga koji prati vanjsko kolegijalno ocjenjivanje*. Tokom procesa pripreme za vanjsku ocjenu na kolegijalnoj osnovi, zdravstvenoj ustanovi pomaže facilitator (po iskazanoj potrebi i želji same zdravstvene ustanove) saradnik AKAZ-a, koji je iskusni zdravstveni profesionalac, koji savjetuje i tumači standarde i pomaže u pitanjima poboljšanja sigurnosti i kvaliteta. Facilitator će dobro poznavati zdravstvenu ustanovu i može biti neprocjenjiv izvor informacija i značajna podrška. Više o ulozi Facilitatora možete pročitati u AKAZ-ovom Priručniku za facilitatore.

## **NAČELA VANJSKO PREGLEDA NA KOLEGIJALNOJ OSNOVI**

Cilj programa Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH je poboljšanje sigurnosti i kvaliteta zdravstvenih usluga, kao i poboljšanje dosljednosti u cijeloj organizaciji i u svim službama. Pregled na kolegijalnoj osnovi je ključni element ovog procesa. On pruža mehanizam ocjene pridržavanja standarda AKAZ-a. Taj mehanizam je razvojni i pruža podršku dajući jasna uputstva o tome gdje je potrebno da dođe do poboljšanja, naglašavajući područja dobre prakse i uspjeha.

Definicija termina kolega koju je AKAZ usvojio je: "osoba koja se može smatrati jednakom sebi po ulozi, stručnosti i znanju." Zakon Za nadležne ocjenjivače vanjske provjere kvaliteta mogu biti imenovani istaknuti stručnjaci iz oblasti zdravstvenog usmjerenja, sa odgovarajućim radnim iskustvom na poslovima svog stručnog naziva.

Kriterije za imenovanje nadležnih ocjenjivača vanjske provjere kvaliteta propisuje Upravni odbor.

Listu nadležnih ocjenjivača vanjske provjere kvaliteta utvrđuje Upravni odbor svake druge godine

Gotovo bez izuzetka, AKAZ-ovi ocjenjivači smatraju ovaj proces AKAZ-a jako korisnim za svoje vlastito, a i stručno usavršavanje, kao i za svoju ustanovu, s obzirom da razmjena iskustava o pregledu na kolegijalnoj osnovi može pružiti vrijedne informacije i ideje.

### **Načela pregleda**

#### **Iskrenost i odgovornost**

Da bi ovaj proces bio uspješan, potrebno je da bude jasno u odnosu na koje standarde se vrši ocjena, te da postoji iskrenost i odgovornost na obje strane, i na strani onog ko se ocjenjuje, i na strani onog ko ocjenjuje. To će osigurati da sâm pregled pruži korisne informacije na osnovu kojih ustanova može nastaviti svoj rad na poboljšanju sigurnosti i kvaliteta.

#### **Stručnost**

Ocjenjivači na kolegijalnoj osnovi bi trebalo da posjeduju odgovarajuće sposobnosti kako bi bili u stanju da daju svoj sud o pridržavanju standarda u odnosu na dogovoreni skup standarda.

#### **Ravnoteža**

Proces pregleda na kolegijalnoj osnovi trebalo bi da bude uravnotežen i da odražava trenutna stajališta i razmišljanja na tom polju. Pored toga, ocjenjivači bi trebalo da budu što je moguće objektivniji, da se oslanjaju na svoje iskustvo, ali i da isto tako budu u stanju prihvatiti da postoje i drugačiji načini da se nešto uradi.

#### **Sukob interesa**

Ocjenjivači na kolegijalnoj osnovi ne bi trebalo da se okoriste od davanja svog mišljenja ili suda, pa bi trebalo da se izjasne u slučaju postojanja bilo kakvog sukoba interesa (potpisivanje izjava o nepostojanju sukoba interesa u ocjenjivanju tokom sudjelovanja u certifikacijskom/akreditacijskom programu).

## **Rotiranje**

Ne bi trebalo da se dešava da manja grupa ocjenjivača na kolegijalnoj osnovi uvijek zajedno vrši ocjene.

## **Konstruktivnost i razvoj**

Proces pregleda na kolegijalnoj osnovi trebalo bi da pomogne ustanovama da poboljšaju sigurnost i kvalitet svojih usluga tako što će se dati pojašnjenja u vezi s područjima gdje je potrebno da dođe do poboljšanja, što će potvrditi postojanje dobre prakse i što će članovi tima za pregled na kolegijalnoj osnovi nastupiti s usaglašenim stavom.

## **ULOGA I ZADACI OCJENJIVAČA U TOKU PREGLEDA**

Vaša uloga kao ocjenjivača jeste da ocijenite nivo pridržavanja standarda u ustanovi i da tu ocjenu i potvrdite jasnim, dokumentiranim nalazima dokaza. Vaši prijedlozi o aktivnostima koje bi trebalo poduzeti radi poboljšanja kvaliteta, kao i pohvale za izuzetnu praksu također su neophodni.

Na kraju vanjske ocjene, Vaše kolege ocjenjivači i, eventualno, facilitator će dati neke direktne povratne informacije zdravstvenoj ustanovi o temama koje su se javile u toku procesa pregleda. Time se želi popuniti praznina između završetka pregleda i trenutka kada će ustanova primiti konačni izvještaj. Od ocjenjivača se ne traži odlučivanje da li će ustanova biti certificirana/akreditirana ili neće. Vaše nalaze i konačni izvještaj će razmotriti Komisija za certifikaciju/akreditaciju te Upravni odbor AKAZ-a.

## **OSOBI NE OCJENJIVAČA**

Da bi bio uspješan, ocjenjivač mora biti:

### **Spreman**

Potrebna je detaljna priprema prije i u toku pregleda, kako bi se ocjenjivaču omogućilo da dobije dovoljno informacija kako bi mogao ocijeniti da li postoji pridržavanje u odnosu na standarde. Da bi vam se pomoglo u Vašoj pripremi, poslat ćemo Vam detaljnije informacije o Ustanovi koju pregledate.

### **Precizan**

Potrebni su jasni ciljevi za svaki intervju, period posmatranja i pregled dokumentacije. Potrebno je da imate kontrolu nad svakim intervjuom i da odlučite o važnosti informacija prilikom ocjenjivanja da li postoji pridržavanje standarda, odnosno kriterija. Vođenje detaljnih bilješki će omogućiti precizno izvještavanje i davanje povratnih informacija osoblju kao i menadžmentu ustanove.

### **Tačan**

Raspored pregleda je naporan, on se vrlo rijetko može mijenjati i ne može se kasniti, te je stoga jako važno voditi računa o vremenu. Važno je isto tako shvatiti da je i vrijeme osobe s kojom obavljate intervju bitno. Oni to vrijeme uzimaju od svog radnog dana da bi se sastali s Vama.

### **Objektivan**

Mada ocjenjivač mora donositi svoj sud, taj sud se mora zasnivati na činjenicama i biti podržan dokazima. Ponekad se u toku pregleda mogu uočiti neke prikrivene namjere ili može doći do pritužbi, pa ocjenjivač mora osigurati da takvo nešto ne podrije njegovu objektivnu ocjenu.

### **Diplomata**

Osobe s kojima se obavlja intervju su često nervozne i žele da ispune ono što se od njih očekuje. To može povećati njihovu osjetljivost u razgovorima s ocjenjivačima ili komentarima koje daju u toku pregleda. Intervjui su uspješniji ukoliko se zasnivaju na saradnji i podršci.

### **Fleksibilan**

Ocjenjivači moraju prepoznati i odgovoriti na različita ponašanja, taktike i situacije. Ponekad osoba - s kojom se obavlja intervju - ne razumije koje se informacije od nje traže ili ih iz nekog razloga ne može dati. Tada ocjenjivač mora razmisliti na koji bi drugi način mogao dobiti potrebne informacije. Ponekad se dešava da osoba s kojom se obavlja intervju nerado daje informacije ili ne surađuje u potpunosti s timom ocjenjivača, pa i to iziskuje određenu dozu fleksibilnosti i diplomacije.

### **Uporan**

Možda će ocjenjivači morati pokušati primijeniti niz tehnika kako bi pribavili dokaze o pridržavanju standarda ili utvrdili zbog čega neki standard nije ispunjen. Možda će biti potrebno razmisliti o problemu i istražiti ga iz niza različitih uglova da bi se utvrdile činjenice.

## **SPOSOBNOSTI OCJENJIVAČA**

Uspjeh pregleda zavisi od nekoliko faktora: pripreme koju zdravstvena ustanova izvrši, vještine ocjenjivača kao pojedinaca, kao i njihove interakcije unutar tima. Ovaj dio ukratko opisuje vještine koje bi ocjenjivač trebao da ima i daje niz ideja, odnosno stavki na koje biste trebali obratiti pažnju.

Osnovne sposobnosti koje bi ocjenjivač trebao da ima su slijedeće:

- sposobnost vođenja intervjua,
- sposobnost slušanja,
- sposobnost opažanja,
- analitičku sposobnost i
- sposobnost vođenja računa o vremenu.

### **Sposobnost vođenja intervjua**

Intervjui s direktorima, osobljem, stažistima i drugim akterima čine velik dio pregleda. Zato se pravi raspored intervjua kako bi se osiguralo da se obuhvate sve službe zdravstvene ustanove i da se izvrši ocjena u odnosu na sve primjenljive standarde u toku pregleda. Cilj intervjua je da se bolje razumije način rada službi u ustanovi.

U toku obavljanja intervjua, treba postaviti slijedeće ciljeve:

- dobiti tačne informacije o praksama rada u zdravstvenoj ustanovi u odnosu na pitanja koja su obuhvaćena standardima;
- provjeriti ove informacije na svim odjelima i na različitim nivoima u zdravstvenoj ustanovi

- provjeriti da li postoji svijest o dokumentiranim politikama i procedurama i da li se one primjenjuju u ustanovi
- istaći primjere inovativnog rada, koji se mogu pohvaliti;
- osigurati da osoba s kojom je obavljen intervju ima osjećaj da je saslušana u potpunosti.

Na kraju intervjua, ocjenjivači će možda također željeti da daju svoje prijedloge o tome na koji način se neki standard može ispuniti ili da daju primjere dobre prakse koju su vidjeli na nekom drugom mjestu odnosno u svojoj ustanovi.

ključ uspješnog intervjua je priprema i nastojanje da se osoba s kojom se obavlja intervju osjeća lagodno, te da se uspostavi kontakt s njom. Nemojte zaboraviti da se osoblje u ustanovi dugo pripremalo za to i da će jedva čekati da vas upoznaju, međutim, oni istovremeno mogu biti zabrinuti zbog procesa pregleda i intervjua. Postojat će izražen osjećaj da "ne žele iznevjeriti svoju zdravstvenu ustanovu ili svoje kolege". Kao pomoć vam se predlažu slijedeći ključni elementi:

Napravite strukturu intervjua: dobra priprema putem čitanja dokumentacije koju dobijete prije pregleda, kao i dokumentacije koju dobijete na licu mjesta pomoći će vam da napravite strukturu za intervju, koja će osigurati da doista shvatite način rada odjela koji ćete posjetiti. Pripravite određeni broj pitanja otvorenog tipa kojima ćete započeti proces i kojima ćete pomoći osobi koju intervjuirate da se ugodno osjeća, te provjerite gde su vam potrebna pojašnjenja u vezi sa standardima, koja biste mogli dobiti u toku intervjua.

Uvod: Korisno bi bilo i Vama, a i osobi koju budete intervjuirali, da napravite mali uvod na početku svakog intervjua. Uvijek se predstavite i navedite ciljeve intervjua, vrijeme koje očekujete da ćete provesti na tom intervjuu i na cijelom odjelu. Objasnite da ćete voditi bilješke, kako biste dali svoj doprinos pripremi izvještaja o pregledu. Pojasnite o kojim ćete standardima razgovarati.

Govor tijela: većina neverbalnih informacija se prenosi govorom tijela, kojeg govornik može, a i ne mora biti svjestan. Pa ipak, govor tijela može dati osobi koja prima informacije značajne nagovještaje o predmetu/ljudima koji su prisutni. Ocjenjivači bi trebalo da budu svjesni nagovještaja koje možda daju govorom svog tijela, kao i nagovještaja koje njima daje osoba koju intervjuišu. Primjeri govora tijela su:

- pokreti, kao što su pružanje ruku prema osobi, što ukazuje na iskrenost;
- držanje tijela, kao što su otvorene ruke, naslanjanje unazad, što ukazuje na opušten stav;
- izrazi lica, kao što je osmijeh, mogu podstaći pozitivan odgovor;
- dužina trajanja kontakta očiju ukazuje na to da li postoji zainteresiranost za osobu ili temu;
- zarumenjeno/blijedo lice može ukazivati na zabrinutost ili stres.

Slušajte i budite fleksibilni: mada je od suštinske važnosti da imate jasnu strukturu za intervju i da obuhvatite oblasti koje ste naglasili, slušajte kako biste čuli nagovještaje koji bi vas mogli odvesti do novih pitanja koja niste mogli predvidjeti.

Imajte kontrolu nad intervjuom: kontrola je osnova u vođenju dobrog intervjua. Ne možete jednostavno sjediti i slušati, morate voditi taj proces. Gubitak kontrole vodi ka gubitku dragocjenog vremena, pri čemu se osoba koju intervjuišete udaljava od teme. Možda ćete zaključiti da niste dobili odgovore na neka važna pitanja, što bi moglo značiti da morate ponovo posjetiti tu osobu ili prostor, što nije bilo planirano. Jedna od sposobnosti ocjenjivača je i da uspostavi ravnotežu između kontrole nad intervjuom, a da istovremeno bude u stanju da percipira i da bude fleksibilan, kako bi osigurao da dobije što je moguće bolju sliku o odjelu.

Prikupite dokaze o pridržavanju ili nepridržavanju: zapisivanje dokaza o pridržavanju, kao što su imena ljudi koji su odgovorni, datuma za pregled, detalja planova za poboljšanje može biti od koristi u budućnosti. Jasnoća kada su u pitanju oblasti gdje nema pridržavanja standarda su od suštinske važnosti za pismeni izvještaj. Dokazi se mogu prikupljati na različite načine:

- dvije ili više osoba potvrde postojanje sistema učinkovitosti određene procedure;
- pregled dokumentacije;
- posmatranje prakse u ambijentu ustanove;
- predočavanje povezanog kruga, kako bi se pokazalo da li se proces slijedi na ispravan način;
- ispitivanje uzoraka koje ste prikupili (budite pažljivi kada su u pitanju uzorci koji Vam se nude).
- Vodite zabilješke: bit će potrebno da vodite zabilješke u toku intervjua. Uvijek pitajte za dozvolu da to radite i pojasnite šta je cilj toga; međutim, budite pažljivi, jer dok ste Vi skoncentrirani da vodite zabilješke, možete propustiti neke važne informacije. Pokušajte da ostavite malo vremena na kraju intervjua da pregledate svoje zabilješke i da vidite da li se otvaraju neka važna pitanja, koja biste možda mogli provjeriti s još nekim.
- Sažetak i zaključak: kada se osoblje počne osjećati lagodno, možda će htjeti da duže govori o onome za što su oni odgovorni. Vodite računa o vremenu i privedite intervju kraju na diplomatski način. Ukoliko je moguće, sumirajte glavne činjenice koje ste utvrdili, uključujući i primjeredobre prakse, oblasti u kojima možda ne postoji pridržavanje standarda i koje bi mogle predstavljati potencijalne oblasti za poboljšanje. Dajte priliku osobi koju intervjuišete da na kraju iznese svoje komentare ili opažanja. Još jedno, možda je to nešto što se podrazumijeva, ali ipak se zahvalite osobama koje ste intervjuisali na njihovom vremenu i pomoći.

### **Tehnike postavljanja pitanja**

Prilikom vođenja intervjua, može se koristiti niz različitih pitanja. Evo nekoliko primjera:

#### **Ključne riječi:**

Ključne riječi koje bi trebalo koristiti u toku intervjua su kako, šta, zašto, kada, gdje i ko, koje bi trebalo da rezultiraju detaljnijim odgovorom. Naprimjer: "Koje se aktivnosti poduzimaju kao dio vašeg programa za osiguranjesigurnosti i/ili kvaliteta zdravstvenih usluga?" Još jedna korisna fraza je: "Možete li mi, molim Vas, pokazati...". Naprimjer, "Možete li, molim Vas, pokazati šta biste uradili u slučaju požara/srčane insuficijencije?"

#### **Hipotetičko pitanje:**

"Šta bi bilo kad bi..." ili "Pretpostavimo da...", se može iskoristiti da se utvrdi nivo razumijevanja oblasti kao što su politike i procedure ili sistema koji se koriste. Naprimjer: "Pretpostavimo da se pacijent ili posjetilac žali, šta biste vi uradili, ili koga biste obavijestili?"

#### **Provjera razumijevanja:**

"Ne razumijem..." ukoliko odgovor nije jasan ili je nezadovoljavajući, uvijek pitajte da vam se dâ još jedan primjer ili dodatno objašnjenje.

Uvijek provjerite da li ste dobro shvatili kako sistem funkcionira, posebno ukoliko ono što je rečeno ne odgovara onome što je zapisano. Naprimjer: "Dakle, kad se pacijent žali, desit će se A, B ili C?"

### **Pitanja otvorenog tipa:**

Pitanja otvorenog tipa su korisna za istraživanje predmeta i dobivanje općeg pregleda. Naprimjer: "Recite mi koja je Vaša uloga u ustanovi "

### **Pitanja zatvorenog tipa:**

Ona se mogu koristiti da se potvrdi situacija ili da se provjere činjenice i mogu se koristiti tako da prethode pitanju otvorenog tipa, naprimjer: "Nisu svi pohađali protivpožarnu obuku prošle godine, je li tako?" (zatvoreni tip) "Možete li mi reći šta se dešava kako biste se to riješili?" (otvoreni tip).

### **Pitanja za istraživanje:**

Ona su korisna za pojašnjavanje detalja i utvrđivanje pravog problema koji izaziva poteškoću.

### **Sugestivna pitanja:**

Ona mogu biti korisna, međutim, ne bi trebalo da se koriste prečesto ili s osobama koje se intervjuišu, a koje će se složiti s bilo čim što ih se upita. Primjeri takvih pitanja bi mogli započeti sa: "Je li to razlog zbog kojeg Vi...?"

### **Biti osoba koja intervjuiše i osoba koju intervjuišu:**

Nemojte da vam pređe u naviku da postavite pitanje, a onda sami na njega odgovorite.

### **Prekidanje osobe koju intervjuišete dok govori**

Nemojte prekidati osobu koju intervjuišete prije nego što joj date šansu da završi svoj odgovor. Može to biti i peti odgovor na pitanje, "Šta biste uradili u slučaju požara?" i pretpostavljate da će odgovor biti isti. Međutim, ako je prekinete, nikad to nećete znati zasigurno!

### **Očigledno pitanje**

Nemojte se bojati da postavite pitanje, čak i ako se odgovor čini toliko očiglednim da je jedva vrijedno pitati. Možete biti iznenađeni rezultatom.

### **Nedostupne informacije**

Možda će biti prilika kada će informacije koje Vi budete tražili biti nedostupne. To ne znači nužno da postoji neki problem i ne bi trebalo gubiti vrijeme. Jednostavno pitajte osobu na koju se to odnosi da sazna odgovor i da Vam ga prenese kasnije.

### **Budite konstruktivni**

Kada se utvrdi da postoji neki nedostatak ili problem, budite konstruktivni i ponudite neke prijedloge (ukoliko je moguće) o tome na koji način bi se to moglo riješiti. Naprimjer: "u jednoj zdravstvenoj ustanovi u kojoj sam bio su uradili..." ili "Da li ste razmišljali o tome da..."

## Provjerite informacije i zatvorite krug provjere kvaliteta

**S pacijentima:** Ukoliko je moguće, razgovarajte s njima o nekim od ključnih pitanja koja su obuhvaćena standardima o pacijentima kako biste utvrdili kako oni vide uslugu koju su primili i kako biste provjerili informacije koje ste sakupili od osoblja, naprimjer, o proceduri prijema/otpusta pacijenata, komunikaciji koja se odnosi na njihovo stanje i tako dalje.

**S osobljem:** Nemojte se ograničavati na intervjuisanje samo šefova odjela. Uvijek provjerite informacije i s ostalim osobljem na odjelu (nakon što pitate za dozvolu). Naprimjer, dobili ste informaciju da se održavaju redovni sastanci tima. Pitanje koje ćete postaviti osoblju bi moglo glasiti "O čemu ste razgovarali na posljednjem sastanku tima?" ili, ukoliko Vam je rečeno da se protivpožarne vjebe redovno održavaju, možete pitati osoblje: "Gdje se nalazi najbliži izlaz u slučaju požara/aparat za gašenje požara?" ili "Šta biste uradili kada bi izbio požar na vašem odjelu?"

## Prepreke koje treba prevazići u toku intervjua

Kao ocjenjivač, morate biti svjesni prepreka koje pred Vas mogu postaviti svjesno ili nesvjesno, te na taj način naškoditi procesu obavljanja intervjua. To se može odnositi kako na Vas, tako i na osobu koju intervjuišete.

### Ocjenjivač

Kao osoba koja vodi intervju, morate biti svjesni onoga što unosite u intervju; svog izgleda, izraza lica i pokreta, intonacije, upotrebe jezika, zabrinutosti, predrasuda i onoga što je Vaša omiljena tema. Ukoliko toga niste svjesni, to može utjecati na tok pregleda.

### Osoba koju intervjuišete

Proces pregleda može, i doista često, izlaže pritisku osoblje koje ćete intervjuirati. Uprkos pažljivoj pripremi, postojat će osjećaj da su oni ili njihova služba pod lupom, što može dovesti do stvaranja prepreka, o kojima bi ocjenjivač trebalo da vodi računa prilikom pripremanja strukture i samog vođenja intervjua. Slijede primjeri takvih prepreka. Malo je vjerovatno da će jedna osoba koju intervjuišete biti tipični predstavnik samo jednog od ovih primjera. Obično se radi o kombinaciji dva ili više njih.

Osoba koja nerado prihvata intervju – osoblje možda neće željeti ili će nerado davati informacije za koje misli da bi mogle biti štetne po njih ili po njihovo područje odgovornosti. Mogu se osjećati lično ugroženim ili stavljenim u nelagodan položaj zbog procesa pregleda. U oba ta slučaja, krajnji rezultat će biti zadržavanje informacija.

Osoba koja želi da udovolji Vašim pitanjima na intervjuu – ljudi općenito imaju prirodnu želju da udovolje drugima, što može rezultirati time da osoblje daje odgovore za koje misli da Vi želite čuti ili da ćete odobriti, umjesto da "kažu onako kako jeste"; to može dovesti do toga da se daje jedna potpuno pogrešna slika.

Osoba s lijepim manirima tokom intervjua – pretjerana ljubaznost često može zasmetati u razgovoru. Osoblje može misliti da su njihove informacije nebitne ili neprikladne, a da to ne kažu otvoreno, te stoga može postojati određena doza „redigiranja“ (u smislu uljepšavanja) prije nego što odgovore.

Zaboravna osoba na intervjuu – svi mi zaboravljamo ili izostavljamo važne informacije kad osjećamo da smo pod pritiskom. Način na koji Vi formulirate svoja pitanja na intervjuu može pomoći da osvježite ili podsjetite osobu na intervjuu (vidi: Tehnike vođenja intervjua).



Nepripremljena osoba na intervjuu – to se rijetko dešava ako se zdravstvena ustanova detaljno pripremila, ali se može desiti da se neki članovi osoblja ne pojave ili da neki uskoče u posljednjem trenutku.

### **Sposobnost slušanja**

Važno je ne samo da slušate, nego i da osoba koju intervjujete stekne dojam da je slušate. Slušanje je aktivan proces, morate pokazati da ste zainteresirani, što ponekad može biti teško.

Postoji niz faktora koji bi mogli ometati vašu sposobnost da slušate i upijate informacije:

- zabrinutost - trebate postaviti niz pitanja, a nemate baš mnogo vremena; u takvoj situaciji postoji prirodna sklonost da se usmjerite na to da postavite sva pitanja, umjesto da slušate odgovore.
- dosada - možda slušate nešto što ste čuli od drugih ljudi već nekoliko puta, ili ćete morati da razgovarate o stvarima koje Vas ne zanimaju; nemojte se "isključiti"! ponavljanje poznatog - razgovarat ćete o oblastima i temama koje dobro poznajete;
- nemojte pretpostavljati odgovore umjesto da slušate!
- vođenje bilješki - važno je voditi bilješke o intervjuima radi podsjećanja na njih u toku pisanja izvještaja, ali budite svjesni toga da, ukoliko se previše udubite u taj proces, možete nešto propustiti.

Slijedeće tehnike će vam pomoći da pokažete da slušate:

- neverbalna podrška - pokazat ćete interesovanje ukoliko povremeno ostvarite kontakt očima i klimnete glavom i kažete "da" ili "hm";
- saosjećanje - podstaknut ćete ljude da nastave da govore ukoliko izrazite da ste i Vi zabrinuti kada Vam oni budu pričali o nekom problemu;
- sumiranje - prepričavanjem onoga što Vam neko kaže vlastitim riječima provjerit ćete da li ste nešto shvatili i pokazat ćete toj osobi da pažljivo slušate.

### **Sposobnost opažanja**

Pregled je jedna usmjerena aktivnost, kada morate biti u stanju da kombinirate informacije koje ste dobili u dokumentaciji prije pregleda, dokumentaciji koja vam je data u toku pregleda i u toku intervju s direktorima, šefovima i osobljem kako biste sebi predočili što je moguće potpuniju sliku o zdravstvenoj ustanovi. Važan dio tog procesa je opažanje, što će vam omogućiti da potvrdite ili ne potvrdite informacije koje ste dobili u toku intervjuja i da dodate nove informacijama koje već imate.

Kao osoba koja ne pripada toj zdravstvenoj ustanovi, imat ćete prednost jer imate drugačiju perspektivu. Osoblje koje radi u toj ustanovi i živi sa zdravstvenom ustanovom često postane previše upoznato s njom, ili naviknuto na njene probleme, koji se onda njima utapaju u okruženje, a Vama su očigledni.

Ocjenjivač bi trebalo da koristi svoje sposobnosti opažanja u toku procesa pregleda – u toku intervjuja, kada ide s odjela na odjel i dok je u posjeti odjelu ili službi. Primjeri stvari koje bi trebalo pribilježiti su:

- uobičajena rutina zdravstvene ustanove;
- neobični ili neočekivani događaji;
- okruženje i koliko se dobro održava;
- opći ambijent;

- stavovi osoblja/njihovo ophođenje s pacijentima/korisnicima, članovima porodice i kolegama;
- jasnoća postavljenih znakova za orijentaciju u ustanovi;
- način na koji se koriste čekaonice;
- stanje, mjesto gdje se nalazi oprema i opća pitanja u vezi s opremom;
- ispunjavanje općih zdravstvenih i sigurnosnih uvjeta;
- pridržavanje koncepta povjerljivosti informacija o pacijentu, kako usmenih, tako i dokumentiranih.

### **Analitičke sposobnosti**

Mnogo informacija se analizira u kratkom vremenskom periodu i znanje i iskustvo svakog ocjenjivača je od neprocjenjive vrijednosti. Ono što Vam može pomoći da analizirate podatke jeste da tačno razumijete standarde. Facilitator i Vaše kolege ocjenjivači Vam također mogu pomoći u pojašnjavanju značenja i primjera pridržavanja standarda.

Kad ispitujete informacije koje su Vam predstavljene, uzmite u obzir da li su one:

- bitne/primjenjive na standard koji se ocjenjuje;
- izvedive (ukoliko nisu, zamolite osoblje da vam pojaśni);
- razumne u okolnostima u kojima se nalazi zdravstvena ustanova ;
- u skladu s uputstvima, planovima i propisima na nivou države, kao i s dobrom praksom;•  
da li promoviraju multidisciplinarni, kolegijalni pristup (ukoliko to nije slučaj, da li je to adekvatno);
- dovoljno detaljne da upućuju osoblje.

Treba napomenuti da standardi navode ono što bi trebalo da je uspostavljeno, a ustanova onda odlučuje o tome kako će to primjenjivati. Zdravstvena ustanova bi trebala da pokaže da je svaki standard u potpunosti ispunjen , ili da su dostigli ono što standard predstavlja, odnosno znači.

### **Upravljanje vremenom**

Raspored pregleda vam nalaže da morate obuhvatiti velik broj oblasti u relativno kratkom vremenskom periodu. Zato je dobro upravljanje vremenom od suštinske važnosti za uspjeh pregleda. Morate efikasno koristiti vrijeme kako biste osigurali da imate dovoljno informacija za tačno zaključivanje, a da istovremeno osoblje ostavite pod dojmom da su u potpunosti saslušani. Zahvaljujući detaljnoj pripremi zaista štedite vrijeme. Ono što vam može pomoći da se držite rasporeda je slijedeće:

- kombinirajte aktivnosti – naprimjer, nastavite s intervjuima dok obilazite neki odjel;
- zbijte aktivnosti – zamolite da održite intervju umjesto da detaljno obilazite odjel; zamolite da vam daju pregled aktivnosti u službi/na odjelu, a ne detaljan opis;
- budite direktni – pobrinite se da je osoba koju intervjuirate svjesna Vašeg rasporeda i ograničenja s vremenom;
- budite tačni – ukoliko se ipak nađete u situaciji da ste prekoračili dogovoreno vrijeme, pobrinite se da informirate osobu koja Vas očekuje;
- držite se standarda – nemojte sebi dozvoliti da Vas uvuku u probleme o definiranju ili debate o resursima;
- razgledajte okolo – potrudite se da ne provedete cijelo vrijeme posjete samo sa šefom odjela ili službe. Tamo gdje je to moguće, razgledajte okolo i porazgovarajte s drugim članovima osoblja.

Uprkos vašim naporima, možete se naći u situaciji da kasnite u odnosu na raspored. Ako se to desi, pokušajte nešto od slijedećeg:

- Pokušajte da rangirate oblasti koje još imate da završite i pozabavite se prvo onim najvažnijim. To se može odnositi, naprimjer, na one oblasti u kojima osjećate ili naslućujete da je zdravstvena ustanova slaba.
- Ukoliko vam je potrebno više detalja, kontaktirajte osobu/osobe koja vam ih može dati i zamolite ih da Vam donesu potrebne informacije u prostoriju koja je dodijeljena ocjenjivačima u toku pregleda.
- Ukoliko je potrebno, dogovorite ponovnu posjetu.
- Razgovarajte o Vašoj zabrinutosti zbog vremena s timom ocjenjivača. Možda će oni moći preuzeti neke oblasti od Vas.
- Zamolite facilitatora za pomoć, ukoliko je dogovoreno njegovo prisustvo tokom vanjske ocjene. Možda on/ona može nešto potražiti u dokumentaciji ili pitati umjesto Vas nekog člana osoblja o onome što Vas zanima.

## **PRIPREMA ZA PREGLED**

Potrebna je detaljna priprema prije i za tok samog pregleda, koja će Vam omogućiti da dobijete dovoljno informacija i procijenite pridržavanje u odnosu na standarde. U toku pregleda, organizirajte svoje vrijeme i dokumentaciju što će Vam pomoći da se pripremite za svaki intervju, sastanke s ostalim članovima tima radi pregleda, kao i za sastanak kada će se prezentirati povratne informacije o zdravstvenoj ustanovi. Kako bi Vam se olakšala priprema, informacije o ustanovi će Vam se poslati prije pregleda. Ove informacije se nazivaju dokumentacija prije pregleda.

Dokumentacija prije pregleda uključuje:

- raspored pregleda koji se odnosi na standarde u odnosu na koje ćete obavljati intervjue. Važno je razmisliti o tome kako ćete ocijeniti pridržavanje u odnosu na svaki od tih standarda, s kim ćete obaviti intervju i šta ćete ih pitati, koju ćete dokumentaciju trebati pregledati ako vam budu potrebne dodatne informacije i od koga ćete ih dobiti.
- tabelu s odgovornostima ocjenjivača, u kojoj su navedeni standardi za koje ćete baš Vi biti odgovorni u toku pregleda.
- obrasce za ocjenu prije pregleda/formalni izvještaj za standarde koje ćete Vi ocjenjivati u toku pregleda. Ove formulare je popunila zdravstvena ustanova u kojoj vršite pregled i u njima se navode dokazi koje će vam oni predstaviti kako bi pokazali pridržavanje.
- obrazac s informacijama za tim ocjenjivača, koji Vam daje neke osnovne informacije o zdravstvenoj ustanovi.
- Obrazac o čuvanju profesionalne tajne koji potvrđuje da ćete sve informacije koje dobijete tokom pregleda zadržati za sebe i za AKAZ, kao i Obrazac o nepostojanju sukoba interesa da Vi budete ocjenjivač okom te vanjske ocjene.

### **Obrasci za ocjenu prije pregleda**

- Obrasci za ocjenu prije pregleda daju detaljne informacije o tome na koji način osoblje koje radi u zdravstvenoj ustanovi u kojoj se vrši pregled vidi svoje pridržavanje u odnosu na standarde. Treba utvrditi da li postoje bilo kakve anomalije, dvosmislenosti, nešto interesantno ili neke poruke koje su kontradiktorne.

- Dokazi zdravstvene ustanove o pridržavanju se nalaze u četvrtoj koloni obrasca za samoocjenu,
- Obrasci za samoocjenu ustanove su istovremeno i Vaši formalni izvještaji. U toku pregleda, od Vas se zahtijeva da bilježite da li postoji pridržavanje u kolonu šest morate zabilježiti svoje detaljne nalaze u kolonu šest (vidjeti dio o pisanju izvještaja).

Primjer: Obrazac za samoocjenu i vanjsku ocjenu

Standard 2 – Saradnja, koordinacija i integracija usluga											
Kriteriji		Samoocjena				Dokaz o pridržavanju	Vanjska ocjena				Komentar ocjenjivača
		P	D	N	N/P		P	D	N	N/P	
2.1 S	Usluge su koordinirane na nivou zajednice.	1				Politika o koordinaciji, saradnji i kontinuitetu zaštite, Lista kontakata, Uvid u edukativna predavanja, Protokoli saradnje sa CSR, Policijom, udruženjima, školama	1				Politika o koordinaciji, saradnji i kontinuitetu zaštite br.110-18/1 od 9.5.2018. godine, te Izveštaj o provedenim promotivnim aktivnostima. Također postoji lista usluga koje CMZ pruža, pisane informacije o raspoloživim resursima u zajednici kao i adresama i telefonima.
2.2 A	CMZ ima dokumentirane politike i procedure koje regulišu sva pitanja koordinacije u prostoru i vremenu i koje promoviraju saradnju i kontinuitet zaštite kroz različite organizacione cjeline doma zdravlja, CMZ, druge organizacije i programe.	1				Politika o koordinaciji, saradnji i kontinuitetu zaštite. Potpisani protokoli o saradnji.	1				Politika o koordinaciji, saradnji i kontinuitetu zaštite br.110-18/1 od 9.5.2018. godine; ( između CMZ i drugih službi unutar doma zdravlja, porodična medicina, centar z arani rast i razvoj, HMP, CBR, Služba medicine rada te druge ustanove Klinika za psihijatriju, CSR, škole, nadležna kantonalna ministarstva, privredna društva, korisničke organizacije i NVO sa psihosocijalnim programima).
2.3 S	CMZ ima procedure za upućivanja pacijenata na isti ili viši nivo zaštite i procedure za preuzimanje pacijenata sa viših nivoa.	1				Procedura za upućivanje pacijenata na isti ili viši nivo zaštite i preuzimanje pacijenata	1				Procedura za upućivanje pacijenata na isti ili viši nivo zaštite i preuzimanje pacijenata 96-18/ 1 od 9.5.2018 podrazumijeva i dobrovoljnu hospitalizaciju. I postoji obrazac za dobrovoljni hospitalizaciju. Procedura za prisilnu hospitalizaciju br. 101-18/1 od 09.05.2018.god.Postoji revizija upućivanja .

## **Utvrđivanje odgovornosti ocjenjivača u toku pregleda**

Profil i broj ocjenjivača potreban da bi se izvršio pregled u zdravstvenoj ustanovi u ime AKAZ-a određuje se prije pregleda, a nakon prijavljivanja ustanove da su spremni za vanjsku ocjenu. Profil ocjenjivača se odnosi na vrstu zdravstvene profesije ili iskustvo te osobe, kao i kulturološku adekvatnost tog iskustva. Jako je važno da se postigne odgovarajuća raznovrsnost vještina u svakom timu ocjenjivača i za svaku zdravstvenu ustanovu.

Ključni cilj tima ocjenjivača jeste da precizno i nepristrano ocijeni da li postoji pridržavanje standarda u zdravstvenoj ustanovi u raspoloživom vremenu. Ne postoji čarobna formula ili plan za postizanje ovog cilja, budući da ima različitih zdravstvenih ustanova, a i ocjenjivača.

Kada se napravi konačna verzija rasporeda, napravi se i raspored odgovornosti ocjenjivača, koji Vam se pošalje zajedno s dokumentacijom prije pregleda. Na osnovu ovog spiska će se znati za koje standarde će biti odgovoran svaki ocjenjivač u toku pregleda. Raspored pregleda i podjela standarda sačinjava vođa tima ocjenjivača u saradnji sa koordinatorom zdravstvene ustanove koja se pregleda, a po potrebi se može tražiti i pomoć facilitatora (ukoliko ga je ustanova imala). Raspored prije finalizacije se dostavlja u AKAZ kako bi i AKAZ potvrdio da je saglasan sa predloženim. Tek nakon AKAZ-ove saglasnosti, taj raspored postaje važeći i dostavlja se ustanovi i članovima tima ocjenjivača.

## **STRUKTURA PREGLEDA**

### **Uvodni sastanci**

Obično se održe dva uvodna sastanka. Na prvom se sastaju facilitator (ako je bio angažiran i ako je dogovoreno njegovo prisustvo tokom vanjskog pregleda) i ocjenjivači. Cilj je da se članovi tima predstave jedni drugima, da se pojasne planovi i utvrde oblasti o kojima će se razgovarati na drugom sastanku. Ovaj sastanak se može održati i dan prije početka vanjske ocjene.

### **Drugi sastanak**

Drugom sastanku (na dan ocjene) prisustvuju zaposlenici zdravstvene ustanove koji su na višim funkcijama i tim ocjenjivača. Ovo je nezvanični sastanak, na kojem se tim predstavlja i na kojem se pojašavaju neka opća pitanja koja se odnose na dokumentaciju prije pregleda. Više informacija o sastanku s rukovodstvom organizacije nalazi se na narednim stranicama priručnika.

### **Pregled dokumentacije**

Obično ustanova u kojoj se vrši pregled dodijeli jednu prostoriju, koja će biti "glavna" prostorija za tim ocjenjivača u toku pregleda. Ovu prostoriju ne bi trebalo koristiti za intervjue. Ona bi trebalo da bude na raspolaganju timu ocjenjivača za pauze, ručak, pisanje izvještaja u periodu između intervjua i sastanak tima. Zdravstvena ustanova će u toj prostoriji pripremiti svu organizacijsku dokumentaciju, izloženu logičkim slijedom, kako bi se dokumenti mogli lako pronaći. Svaki ocjenjivač će pregledati dokumente koji se odnose na standarde koje su zaduženi da pregledaju.

### **Obilazak objekta/prostorija**

Ukoliko je to podesno, koordinator projekta će povesti tim u obilazak zdravstvene ustanove, te obilaskom službi započeti proces pregleda. Ovo je korisna vježba za ocjenjivače kako bi se mogli snalaziti u prostoru, posebno za glavnog ocjenjivača, kojem se u protivnom može desiti da vidi samo dio gdje se nalazi administracija.

## **Planirani intervjui i posjete**

Intervjui će započeti prema rasporedu pregleda. U rasporedu bi trebalo da bude navedeno ime i prezime, kao i zanimanje osobe s kojom će se obaviti intervju, zatim standarde u odnosu na koje će se vršiti ocjena (gdje je to moguće) i prostorija u kojoj će se intervju obaviti.

## **Pregled i razgovor o nalazima**

Ocjenjivači će imati zakazano vrijeme kad se sastaju i upoređuju informacije jedni s drugima. To će se dešavati i uvečer u slučajevima kad pregled traje duže od jednog dana.

## **Pisanje izvještaja**

Nalazi ocjenjivača u toku pregleda se zapisuju u formalni izvještaj. Tim bi trebalo da radi zajednički na tome, kako bi se osiguralo da izvještaj bude dosljedan. Nakon toga, facilitator i tim ocjenjivača će zajedno raditi na tome da definiraju glavne teme koje će prezentirati na sastanku kad se daju povratne informacije.

## **Povratne informacije za organizaciju**

Glavne teme koje se utvrde u toku pregleda, a koje se odnose na dokumentaciju, oblasti u kojima je potrebno poboljšanje i aktivnosti na poboljšanju sigurnosti i kvaliteta daju se rukovodstvu zdravstvene ustanove kao povratne informacije.

## **Raspored pregleda**

Prilikom izrade rasporeda važno je uzeti u obzir slijedeće:

- postizanje optimalne ravnoteže između dugih zvaničnih intervjua i ostavljanja dovoljno vremena za obilazak odjela, razgovor s osobljem i primjenu sposobnosti opažanja;
- određivanje najpogodnijeg ocjenjivača za posjetu nekom odjelu, službi ili specijalnosti;
- korištenje vremena kada se ruča za sastanke i povratne informacije ocjenjivača, upoređivanje i općenito razmjenu informacija;
- održavanje sastanka s direktorom i šefovima u velikim ustanovama, gdje će biti uključeni, naprimjer, i profesionalci čije je zanimanje u vezi s medicinom, osoblje službe za podršku, itd.

## **Opća načela rasporeda pregleda**

U rasporedu bi trebalo nastojati da se radi od vrha prema donjim nivoima zdravstvene ustanove, počinjući s najvišim rukovodstvom, a onda prelazeći na niže nivoe ustanove. Raspored se općenito realizira kroz tri nivoa obavljanja intervjua na svakom odjelu/službi:

- u prvom krugu su obično izvršni direktori ili najviše rukovodstvo zdravstvene ustanove;
- u drugom krugu su obično šefovi odjela/rukovodioci na srednjem nivou, kako bi se dobio uvid u način upravljanja službom/odjelom, te u iskustvo pacijenta (u vezi s kliničkom oblasti);
- treći krug uključuje planirane posjete odjelu, kako bi se stekao uvid u primjenu standarda o upravljanju, putu pacijenta, te kako bi se obuhvatili svi standardi koji se odnose na određene službe, odjele, odnosno specijalnost; ocjenjivači „hodaju i razgovaraju“, posmatraju, provjeravaju zdravstvenu dokumentaciju i vode neformalne kratke razgovore s osobljem;
- standardi o iskustvu pacijenta se ocjenjuju na nivou cijele organizacije; jedan član tima ocjenjivača će održati zajednički sastanak s ključnim predstavnicima zdravstvene ustanove, nakon čega ostali članovi tima provjeravaju pojedine stavke u toku pregleda;

ključna uloga glavnog ocjenjivača je da u razgovoru s direktorom izvrši ocjenu pridržavanja u odnosu na standarde koji se odnose na cijelu bolnicu/zdravstvenu ustanovu i da pribavi dokaze o njihovoj primjeni u cijeloj ustanovi .

### **Zakazivanje posjeta različitim odjelima/prostorijama i biranje “uzorka“**

Ako u zdravstvenoj ustanovi postoje različite prostorije i ako su njene jedinice udaljene i raširene, izvršit će se odabir „uzorka“ klinika, bolnice, doma zdravlja, patronažnih jedinica, domova za njegu starijih, itd.

Sve jedinice će se držati „u stanju pripravnosti“ u vrijeme održavanja pregleda, kako bi se osiguralo da su spremne za ocjenu.

Sve posjete će biti usmjerene na standarde, a da bi se osiguralo da se obuhvate najvažnija pitanja prilikom svake posjete, korisno bi bilo i imati listu u odnosu na koju se stavke mogu provjeravati.

Gdje god je to moguće, intervjui će se obavljati na odjelima/u službama, umjesto da se osoblje poziva u „glavnu prostoriju“.

Kako bi se osiguralo da se posjete sve grupe patronažnog osoblja, organizirat će se posjete domovima zdravlja po određenom rasporedu.

Kod pregleda bolnica, planira se i noćna posjeta, kako bi se ispitala pokrivenost kliničkim uslugama, te kako bi se utvrdilo da li se određene usluge pružaju i u toku noći, kao naprimjer usluge apoteke, rendgenskog snimanja, kuhinje, itd. Noćna posjeta se također može iskoristiti i kao formalnija posjeta stažistima, portirima, službi za obezbjeđenje.

### **Pregled dokumentacije**

#### **Organiziranje pregleda**

Posjeta u svrhu pregleda dokumentacije je dio zvaničnog procesa pregleda i obavlja se kao dio pregleda zdravstvene ustanove. To se može obaviti na početku pregleda, i to rade ocjenjivači. Ciljevi pregleda dokumentacije su slijedeći:

- provjeriti da li je na raspolaganju sva relevantna dokumentacija i da li je pravilno organizirana i predstavljena ocjenjivačima;
- dati komentar na dokumentaciju, zapisati ga u formalni izvještaj, pomoći ocjenjivačima da se usmjere na važna pitanja i osigurati da se ključne stvari ispituju u toku intervjua i posjeta odjelima;
- ocijeniti nivo pridržavanja, tako što će ocjenjivači provjeriti i potvrditi prisustvo i ispravnost što je moguće više dokumentacije.

#### **Ocjena pridržavanja kad je u pitanju dokumentacija**

Ustanovi u kojoj će se vršiti pregled će se poslati lista u odnosu na koju će se vršiti pregled dokumentacije. Od koordinatora kvaliteta se očekuje da prikupi sve dokumente i da ih označi određenim brojem standarda na koji se odnose. To se pojašni u toku obuke koordinatora kvaliteta, kao i u "Priručniku za koordinate kvaliteta".

Svi dokumenti koji se daju na ocjenu na dan pregleda dokumentacije se tretiraju kao konačni primjerci za svrhe ocjene kao dijela procesa certifikacije/akreditacije. Koordinatori će već o tome biti obaviješteni, ali nije loše još jednom to naglasiti tako da ne bude zabune.

#### **Dokumenti koji se nisu dali na ocjenu u toku pregleda**



Takvi dokumenti će se automatski ocijeniti sa "ne pridržava se". Da bi zdravstvena ustanova imala priliku da pokaže da se pridržava standarda, facilitator će obavijestiti koordinatora čim utvrdi da neka dokumentacija nedostaje.

Na kraju pregleda dokumentacije, predstavnik zdravstvene ustanove (obično koordinatorski) i vođa ocjenjivača će napraviti listu dokumenata za koje se slože da nisu dati na pregled, što će se ocijeniti kao nepridržavanje.

### **Potpuno pridržavanje**

Da bi se postiglo potpuno pridržavanje, potrebno je da dokumentacija:

- ispunjava standarde, kriterije i uputstva koja se odnose na njensadržaj;
- bude dostupna na dan pregleda koji zdravstvena ustanova odredi; ili
- bude pregledana u vremenskom periodu koji je zdravstvena ustanova odredila, te da se to jasno vidi iz same dokumentacije. (Općenito, pregled dokumentacije bi trebalo da se vrši najmanje svake tri godine. Tamogdje je došlo do značajnih promjena u relevantnim zakonima, upustvima o zdravstvenoj zaštiti ili profesionalnim uputstvima, očekuje se da se dokumentacija pregleda češće od jednom u tri godine.)
- bude potvrđena od strane odgovarajućeg upravnog nivoa unutar ustanove, te da to bude potpuno operativan dokument.

### **Djelimično pridržavanje – akreditacija:**

- dokument koji nije pregledan u predviđenom roku za pregled, bez dokaza da je njegov sadržaj pregledan bit će, u najboljem slučaju, ocijenjen sa "djelimično se pridržava";
- politike i procedure i drugi dokumenti od kojih se prema standardima očekuje da budu ažurirani, a na kojima ne stoji datum kad su napisane ili pregledane bit će ocijenjene samo sa "djelimično se pridržava".

Djelimično pridržavanje kao takvo nije predviđeno certifikacijskim kriterijima jer se radi o zakonski obaveznim standardima te moraju biti ispunjeni u potpunosti.

### **Dokumenti čiji je pregled/revizija u toku**

- Bit će potrebno donijeti odluku kod dokumenata čiji je pregled/revizija u toku, ili čija je nova verzija u pripremi, u slučajevima gdje već postoji verzija neke politike ili procedure. Međutim, u većini slučajeva ustanovu bi vjerovatno trebalo ocijeniti sa "u potpunosti se pridržava", budući da to pokazuje da se u njoj dešava trajan proces pregleda dokumentacije, a i sami znamo da se taj proces nikad ne završava, uvijek bi trebalo da postoji neka dokumentacija čiji je pregled trenutno u toku. Proces pregleda bi trebalo da se dešava prije, odnosno blizu datuma za pregled koji je naznačen na dokumentu ako za to postoji mogućnost.

### **Nacrti dokumenata**

- U slučajevima gdje postoji nacrt politike ili procedure bez prethodne verzije u upotrebi, nacrt dokumenta će se smatrati kao nepridržavanje. To je zbog toga što to pokazuje da sistem kontrole dokumenata u ustanovi ne funkcioniše, s obzirom da nacrt politike ne bi trebalo da se koristi i implementira u praksi zdravstvene ustanove.

# PRAKTIČNI SAVJETI ZA OCJENJIVAČE

## Opće napomene o pregledu:

- Potrudite se da primite i pročitate dokumentaciju koja se odnosi na pregled prije samog pregleda ustanove. Ovo je preporuka za vanjski pregled velikih ustanova.
- Pobrinite se o tome da tačno znate sve detalje u vezi s pregledom, odnosno:
  - detalje o timu ocjenjivača, facilitatoru i koordinatoru;
  - uputstva o tome kako doći do zdravstvene ustanove i/ili hotela;
  - način organizacije prijevoza;
  - vrijeme i mjesto prvog sastanka.
- Ponesite ovaj priručnik sa sobom, posebno ako vam je to prvi pregled.
- Pobrinite se da uza se imate odgovarajući pribor, naprimjer:
  - svesku;
  - samoljepljive papiriće za bilješke (stikere);
  - spajalice;
  - marker;
  - rezervne olovke.
- Nemojte se opterećavati papirima koji vam nisu neophodni. Kada budete vodili intervju, ponesite sa sobom samo dokumentaciju koju ste dobili prije pregleda, a koja se odnosi na one dijelove organizacije koje ćete tada posjetiti.
- Zabilješke pišite čitko, ako ne u toku intervjuja, onda odmah nakon njega. Kada vodite bilješke u toku intervjuja, uvijek svom sagovorniku objasnite zašto to radite.
- Od suštinske je važnosti da nađete vremena na kraju dana da dopunite bilješke. Pišite svoj izvještaj sve do kraja pregleda.
- Od suštinske je važnosti da provedete vremena u razgovoru s članovima tima o nalazima, za šta će biti i odvojeno vrijeme u rasporedu, i to uveče, gdje je to bitno.
- Ukoliko postoje bilo kakva pitanje o standardima ili procesu pregleda, trebalo bi o njima razgovarati sa facilitatorom, čim iskrсну.

## Opća uputstva o pripremanju za intervju:

- Podvucite standarde koje ćete ocjenjivati na intervjuu. To se odnosi i na standarde koji su obavezni (certifikacija), kao i na one koje smatrate korisnim za bolje razumijevanje rada zdravstvene ustanove.
- Na sastanku s timom ocjenjivača, razgovarajte o oblastima u vezi s kojima možda osjećate zabrinutost ili biste možda željeli da Vaš kolega sazna nešto više o tome.
- Ukoliko neki drugi ocjenjivač intervjuira istog člana osoblja u nekom drugom terminu po rasporedu, provjerite koje ćete oblasti Vi obuhvatiti tako da se izbjegne dupliciranje ili da nešto ne izostavite.
- Organizirajte svoje dokumente za intervju po redu. Možete koristiti papire u bojama za odjeljivanje dijelova dokumenata ili samoljepljive papire u boji kako biste mogli što brže pronaći određene dijelove.

## Prvi sastanak u ustanovi

Cilj sastanka je da se pripremi teren za pregled i da se predstave članovi tima ocjenjivača menadžmentu i, eventualno, osoblju ustanove. Facilitator ili koordinator će započeti sastanak i zamoliti članove tima da se predstave. Svaki ocjenjivač bi trebalo da ukratko opiše ustanovu iz koje

dolazi te odgovornosti koje su mu trenutno povjerene. Bilo bi korisno, također, ukoliko biste mogli dodati ukratko nešto o svom iskustvu s AKAZ-om.

### **Ciljevi pregleda**

Facilitator ili koordinator će govoriti o ciljevima procesa pregleda naglašavajući slijedeće:

- tim će prekinuti rad službi u zdravstvenoj ustanovi što je moguće kraće u toku odsustva radi pregleda;
- facilitator ili koordinator će nastojati da razriješi bilo kakve poteškoće, ukoliko se one jave;
- tim neće nasumično zaustavljati osoblje na hodniku i postavljati im pitanja;
- ocjenjivači će se uvijek predstaviti osobi koja je odgovorna prije nego što uđu na neki novi odjel i objasniti svrhu posjete;
- možda će ocjenjivačima biti potrebno da ponovo razgovaraju s nekom osobom kako bi provjerili neke detalje;
- ukoliko bude moguće, ocjenjivači će možda kratko porazgovarati s pacijentima u prostorijama za pacijente.

Nakog ovog izlaganja, zdravstvenoj ustanovi će se dati prilika da postavi bilo kakva pitanja.

### **Pitanja tima ocjenjivača se mogu odnositi na slijedeće:**

- dijelove u dokumentaciji koju su dobili prije pregleda u vezi s kojima su im potrebna neka pojašnjenja;
- provjeravanje dali su dogovoren traženi intervjui, odnosno da li je tražena dokumentacija stavljena na raspolaganje;
- bilo kakve probleme koji se odnose na raspored pregleda;
- oblasti na koje organizacija želi da se tim koncentriše, oblasti/pitanja o kojima bi članovi tima željeli da dobiju određene povratne informacije;
- planove za budućnost koje ustanova pravi, a kojih bi ocjenjivači trebalo da budu svjesni;
- bilo kakva osjetljiva područja, kojih bi tim ocjenjivača trebalo da bude svjestan.

### **Davanje povratnih informacija ustanovi koja učestvuje u certifikacijskom/akreditacijskom programu**

Na kraju procesa pregleda, tim će dati povratne informacije o svojim nalazima ustanovi koja učestvuje u certifikacijskom/akreditacijskom programu. Povratne informacije su usmjerene na ključne teme (detaljno predstavljene dalje u tekstu) i trebalo bi da nagovještavaju ton konačnog pismenog izvještaja. Povratne informacije ne daju indikacije o nivou pridržavanja standarda, niti predviđaju status kada je u pitanju rezultat pregleda u smislu dobijanja certifikacije/akreditacije.

Sastanak na kojem se daju povratne informacije pokazuje kredibilitet tima kao ocjenjivača i od suštinske je važnosti da tim ima samopouzdanja i da se do zaključaka dođe zajednički.

### **Organiziranje sastanka na kojem se daju povratne informacije**

Povratne informacije se mogu dati na nekoliko načina, što zavisi od toga šta organizacija preferira. Postoje ukupno tri nivoa davanja povratnih informacija:

- sastanak "oči u oči" s najvišim rukovodiocima/menadžerima, naprimjer, vođa tima ocjenjivača se nasamo sastane sa generalnim direktorom ustanove; na sastanku se otvoreno razgovara o nalazima pregleda; to je ujedno i prilika za ocjenjivača da provjeri da li je generalni direktor zadovoljan povratnim informacijama koje će se dati većoj grupi osoblja;

- davanje povratnih informacija rukovodstvu: to će biti grupa osoblja koju izabere ustanova koja učestvuje u vanjskom pregledu;
- davanje povratnih informacija većoj grupi osoblja: neke ustanove zahtijevaju da se povratne informacije daju većoj grupi osoblja, neke druge, pak, da se povratne informacije daju prvo rukovodstvu, a onda osoblju.

O obliku i veličini sastanka za davanje povratnih informacija facilitator ili koordinator će razgovarati s ustanovom prije nego što pregled započne. Koordinator će obavijestiti tim ocjenjivača o toj odluci na početku pregleda.

### **Struktura sastanka za davanje povratnih informacija**

O onome što će se predstaviti kao povratne informacije tim ocjenjivača će se dogovoriti zajednički na svojim večernjim sastancima. Te informacije će biti organizirane tako da se odnose na slijedeće teme:

- uređenje koje se odnosi na strategiju i menadžment (uključujući politike i procedure);
- komunikacija i timski rad;
- iskustvo osoblja (uključujući i razvoj i obuku);
- upravljanje rizikom;
- kvalitet i sigurnost;
- iskustvo pacijenta;
- prostor i oprema u ustanovi.

Od suštinske je važnosti da svi ocjenjivači daju svoj puni doprinos sastancima, kako bi se dobilo tačno i dosljedno mišljenje o nalazima.

Sastanak počinje jednim općim uvodom, zahvaljivanjem i odavanjem priznanja za naporan rad od strane zdravstvene ustanove. To rade facilitator, koordinator i vođa tima ocjenjivača. Zatim će svaki član tima ocjenjivača predstaviti svoju temu. Možda će biti potrebno da se ponovno predstavite, ukoliko je tu prisutan neko ko vas nije upoznao.

U toku davanja povratnih informacija, tim može dati komentare o nekim subjektivnijim opažanjima, kao što su, naprimjer, ona koja se odnose na kulturu u organizaciji, te stil njenog vođenja. Međutim, tim će prije tog sastanka razgovarati i usaglasiti se u vezi s bilo kakvim komentarima koji bi mogli biti kontroverzni.

Sastanak na kojem se daju povratne informacije ne bi trebalo da traje duže od sat vremena i njime će predsjedavati koordinator ili vođa tima ocjenjivača. Svi u timu će se prethodno usaglasiti o porukama koje će prenijeti i svaki član će biti zamoljen da se toga drži na sastanku.

Povratne informacije će predstavljati osnovu za izvršni sažetak u konačnom izvještaju, koji će biti „skrojen“ oko ovih istih tema.

## PISANJE IZVJEŠTAJA

Izveštaj o pregledu je važna prekretnica u procesu provjere sigurnosti i kvaliteta. On zdravstvenoj ustanovi daje pogled izvana na njihovu ustanovu, kao i plan aktivnosti na trajnom razvoju. Cilj izvještaja je da se ustanovi daju detaljne povratne informacije o njenom napretku u dostizanju standarda. Izveštaj bi trebalo da se zasniva na onome što su ocjenjivači utvrdili u toku pregleda, kao i na razgovorima koji su obavljani na konačnom sastanku s izvršnim rukovodstvom. Izveštaj je izraz kredibiliteta tima ocjenjivača i mora tačno odražavati njihove nalaze.

Pripremanje bilo kojeg izvještaja o pregledu će uključivati različite faze i doprinos mnogo ljudi, pored tima ocjenjivača. Početna tačka je, dakako, sam pregled i informacije koje su prikupljene i koje potkrepljuju pridržavanje standarda u ustanovi. Kvalitet pisanja izvještaja od strane ocjenjivača i jasnoća i potpunost nalaza u toku pregleda direktno se odražava na završni izvještaj koji će dobiti ustanova koja učestvuje u programu certifikacije/akreditacije. Pripremljena su uputstva, koja će pomoći ocjenjivačima da napišu izvještaj prema najvišim standardima i da urade taj zadatak što je moguće uspješnije.

### Sadržaj izvještaja

Za svaki intervju koji budete vodili, bit će potrebno da napišete izvještaj o nalazima. Nalazi se zapisuju u posebnom dijelu formalnog izvještaja.

Ova uputstva odgovaraju redoslijedu pojedinih dijelova izvještaja.

### Pohvale

Ovaj dio bi trebalo koristiti za upisivanje oblasti kojima je zdravstvena ustanova pokazala izuzetnu praksu u toku pregleda. To ne moraju nužno biti oblasti koje su u vezi sa standardima. Nije obavezno pisati pohvale ako smatrate da to ne odgovara situaciji.

### Nalazi

Nalazi se zapisuju po osnovu izuzetaka, da bi potkrijepile ocjene "ne pridržava se" i "djelimično se pridržava" kod određenih kriterija/standarda.

U nalazima se mora jasno navesti slijedeće:

- šta je uspostavljeno, a šta nije;
- jasni dokazi koji se zasnivaju na onome što je viđeno, što se čulo i pročitano;
- tačan razlog zbog čega je data ocjena "ne pridržava se" ili "djelimično se pridržava".

Važno je izbjegavati opće komentare kao, naprimjer, „moglo bi se više uraditi za osobe s invaliditetom“

U nalazu se mora navesti koje prostorije/usluge/informacije bi trebalo da se pružaju, a zapravo nedostaju.

## Ocjene za pridržavanje

NIVO PRIDRŽAVANJA	DEFINICIJA
<b>P - Potpuno</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>— standard je uspostavljen;</li><li>— postoje dokazi koji to potvrđuju;</li><li>— postoji pismena, uspostavljena praksa, koja se može vidjeti</li><li>— sve osoblje je svjesno standarda.</li></ul>
<b>D - Djelimično</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>— standard nije u potpunosti dostignut;</li><li>— postoje dokazi koji pokazuju da se aktivno time bave: utvrđeni resursi, planovi napravljeni, itd;</li><li>— postignut je neki napredak.</li></ul>
<b>N - Ne pridržava se</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>— ovom pitanju/problemu nisu razmišljali;</li><li>— ne radi se na provođenju;</li><li>— možda postoji volja za napretkom, ali ne postoje aktivnosti ili planovi koji bi potpomogli da se krene dalje.</li></ul>

Ocjene za pridržavanje se moraju davati u odnosu na sve ocijenjene standarde.

## Aktivnosti na poboljšanju sigurnosti i/ili kvaliteta

Ovo je još jedan razvojni dio izvještaja. Ukratko, prijedlozi:

- mogu, ali ne moraju biti u vezi sa standardima;
- mogu dati ideje o poboljšanju usluga i razvoju;
- mogu dati ideje o tome kako unaprijediti provođenje standarda, posebno onih koji su ocijenjeni djelimičnim pridržavanjem ili nepridržavanjem.

## Nekoliko savjeta o uspješnom pisanju izvještaja

- Počnite odmah!! Olakšajte sebi pisanje izvještaja tako što ćete popuniti formalne izvještaje čim prikupite relevantne informacije i razmislite o njima.
- Uključite tim ako je potrebno. Kod nekih standarda će biti potreban doprinos ostalih članova tima prije nego što ih završite, te je zato potrebno dogovoriti se oko toga ko će biti odgovoran za koje dijelove izvještaja.
- Pitajte facilitatora, koordinatora ili vođu tima ocjenjivača da vam dâ komentare o sadržaju. Uradite to za prvih nekoliko izvještaja, kako biste osigurali da nema većih praznina.
- Čitkost. Jasan, čitak rukopis može vama uštedjeti mnogo vremena kod pripremanja vašeg dijela završnog izvještaja.
- Završavanje izvještaja. Od suštinske je važnosti da svi izvještaji budu završeni do kraja pregleda, kako bi se mogla završiti priprema povratnih informacija i započeti rad na izvještaju odmah po završetku pregleda.
- Dosljednost. Izvještaji moraju biti dosljedni. Ne bi trebalo da bude nikakvih kontradiktornih informacija u različitim dijelovima izvještaja. Da bi se osigurala dosljednost, korisno je razgovarati s ostalim članovima tima.

- Jezik. Koristite jednostavne riječi, izbjegavajte žargon i skraćenice (osim ako nisu objašnjene negdje u tekstu).
- Zapišite komentare na prvom nacrtu prije nego što iskustvo izbljedi. Vođa tima ocjenjivača će poslati prvi nacrt izvještaja timu ocjenjivača kako bi oni dali svoje komentare prije nego što se izvještaj pošalje klijentu, odnosno zdravstvenoj ustanovi. Molimo Vas da pošaljete svoje komentare što je prije moguće tako da se proces ne odugovlači. AKAZ-u se šalje gotov izvještaj u roku 15 kalendarskih dana od zadnjeg dana vanjskog pregleda.

### **Na kraju pregleda**

Parcijalni izvještaji gdje je opisana situacija za dijelove standarda koje ste Vi bili dužni pregledati se pošalju vođi tima ocjenjivača.

Vođa tima ocjenjivača je odgovoran za pripremu cijelog izvještaja. On može voditi računa o stilu i pozivati se na standarde, međutim, ne može izmišljati sadržaj. Zato je potrebno da u izvještaj uključite sve svoje nalaze. Izvještaj će također pročitati još neko od osoblja u AKAZ-u.

## **OCJENA RADA OCJENJIVAČA**

Da bi poboljšao svoj sistem vanjskog pregleda i ocjene, AKAZ sprovodi sistem poboljšanja kvalitetom i upravljanja radom ocjenjivača u vlastitim redovima. Sistem upravljanja radom ocjenjivača funkcionira na slijedeći način:

- Od svakog ocjenjivača se traži da popuni obrazac za samoocjenu i da ga AKAZ u. Primjerak tog obrasca možete naći na kraju ovog seta za ocjenjivače.
- Nakon pregleda, ustanova koja učestvuje u programu popunjava obrazac o ocjeni rada svakog ocjenjivača i vraća te informacije AKAZ-u.

U slučajevima gdje je rad ocjenjivača bio lošiji nego što su to AKAZ ili ustanova očekivali, poduzet će se odgovarajući koraci.

Ukoliko postoji ozbiljno nezadovoljstvo u vezi s radom, ocjenjivača će o tome obavijestiti direktor AKAZ-a. U ocjenjivačev dosje će se staviti napomena o tome, kako bi se pojasnilo koje su aktivnosti poduzete.

## KONTINUIRANI RAZVOJ

Mi u AKAZ-u nastojimo da kontinuirano pratimo i unapređujemo svoje procese. Ukoliko osjećate zabrinutost u vezi s bilo kojim aspektom usluga koje pruža Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH, molimo Vas da se obratite uposleniku AKAZ-a koji je zadužen za pregled u kojem Vi i Vaša ustanova učestvujete. Također se možete pismeno obratiti Agenciji za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH. Učinit će se sve da se otklone bilo kakve poteškoće i da se osigura da program teče glatko, da biste mogli imati maksimalnu dobit od učešća u programima certifikacije/akreditacije.

Ukoliko želite da pošaljete zvaničnu pritužbu, adresa je.

AKAZ - Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u 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](http://www.akaz.ba)

E-mail: [akaz@akaz.ba](mailto:akaz@akaz.ba)



## **DODATAK 1: PROCES CERTIFIKACIJE/AKREDITACIJE**

Uposlenik AKAZ a koji vodi proces ocjene analizira izvještaj i odlučuje gdje je potrebno uraditi usmjereni ponovni pregled ili predati dodatnu dokumentaciju kao dokaz, te određuje vremenski okvir u kojem će se to uraditi... U toj fazi, zdravstvene ustanove, raditi će na tome da to isprave i dostignu traženo ispunjenje kriterija/standarda. Ustanove koje su trenutno u potpunosti certificirane/akreditirane zadržavaju svoj status certificirane/akreditirane ustanove a istovremeno se bave nekim neriješenim pitanjima u okviru dogovorenog vremenskog okvira.

Po prijemu dodatne dokumentacije vođa tima ocjenjivača (po potrebi facilitator) i uposlenik AKAZ-a vrše ocjenu tih napora ustanove u odnosu na neriješeni standard, a nalazi korekcijâ se dokumentiraju u izvještaj i pokazuju da postoji pridržavanje. Komisija za certifikaciju/akreditaciju će procijeniti da li se ustanova može certificirati/akreditirati na osnovu dodatnih aktivnosti koje je poduzela prema preporukama koje su joj date u toku prvog pregleda.

Ukoliko zdravstvena ustanova ne može ispuniti rok za predaju dokumentacije ili ukoliko ne trebaju više ništa predati, izvještaj, u obliku u kojem postoji, predaje se za slijedeći sastanak Komisije koja daje dalju preporuku o statusu ustanove Upravnom odboru AKAZ-a, da se na njemu odluči o neriješenim pitanjima. Odbor, u zavisnosti od vrste neriješenih pitanja, može preporučiti da se preda još dodatne dokumentacije u roku, da se obavi još jedna posjeta ili da se organizacija certificira/akreditira uz posjetu s ciljem praćenja.

### **Bezuslovna certifikacija/ akreditacija**

Ustanove koje su certificirane/akreditirane i koje nakon isteka predviđenog roka trajanja certifikacije/akreditacije prolaze kroz još jedan potpuni pregled, u većini slučajeva moraju uraditi neke dodatne aktivnosti kako bi pokazale da se u potpunosti pridržavaju standarda. Ustanove koje su bezuslovno certificirane/akreditirane će zadržati taj status dok god budu radile na bilo kakvim neriješenim pitanjima koja se mogu javiti u toku ponovnog pregleda, pod uvjetom da to učine u određenom vremenskom roku.

### **Obavještenje o certifikaciji/akreditaciji**

Nakon potvrđene preporuke Komisije za certifikaciju/akreditaciju, od strane Upravnog odbora, ta odluka se pismeno dostavlja ustanovi u kojoj je vršen vanjski pregled. Ustanovi se također dostavlja i rješenje koje potvrđuje da je ustanova stekla certifikaciju/akreditaciju kao i naljepnica o istom. Ustanova je dužna naljepnicu istaći na vidno mjesto u ustanovi na kojem svi posjetitelji mogu da je vide

## **DODATAK 2: ULOGA I ODGOVORNOSTI FACILITATORA U PROCESU VANSKE OCJENE**

Većini zdravstvenih ustanova koje sklope ugovor s AKAZ-om će biti dodijeljen jedan ili više facilitatora ukoliko ustanova iskaže interes za to. Međutim, u toku cijelog procesa sa zdravstvenom ustanovom će raditi grupa odgovorajućih iskusnih članova osoblja AKAZ-a i to u svojstvu facilitatora.

Facilitator, zajedno sa koordinatorom kvaliteta planira i AKAZ-u predlaže datum vanjske ocjene i daje svoje mišljenje u pogledu sastava tima vanjskih ocjenjivača (u slučaju ako postoji sumnja na sukob interesa).

Facilitator sa koordinatorom vodi računa i o tome, da li su vanjski ocjenjivači na vrijeme dobili svu dokumentaciju koja se traži prije pregleda. Tokom pregleda facilitator prati rad vanjskih ocjenjivača (za potrebe AKAZ-a i ustanove koja se ocjenjuje, ali, bez utjecaja na postupak ocjenjivanja). Dakle, facilitator ne sugerira timu ocjenjivača kako će ocijeniti pridržavanje standarda i ne pregleda dokumentaciju u vrijeme završne posjete ustanovi. Preporučujemo da vodeći ocjenjivač cijelo vrijeme vodi tim i da se konsultira s facilitatorom samo ako iskrsne neki problem.

Na kraju prisustvuje završnom sastanku nakon vanjske ocjene i zajedno sa koordinatorom ili drugom ovlaštenom osobom popunjava obrazac o ocjeni rada svakog ocjenjivača koji se upućuje AKAZ-u.

### **DODATAK 3: KAKO POSTATI VANJSKI OCJENJIVAČ AKAZA**

Članom 27. stav 1. tačka 6. Zakona o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu Federacije BiH („Službene novine Federacije BiH“ broj 59/05, 52/11 i 6/17) i članom 15. stav 1. tačka 7. Statuta Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji BiH („Službene novine Federacije BiH“ broj 94/07 i 31/16) je propisano da Upravni odbor Agencije utvrđuje Popis ovlaštenih ocjenjivača vanjske provjere kvaliteta i standarda sigurnosti, i to svake dvije godine, u skladu sa članom 28. stav 3. Zakona i člana 23. stav 3. Statuta Agencije.

Prilikom usvajanja dvogodišnjeg Popisa ovlaštenih ocjenjivača vanjske provjere kvaliteta i standarda sigurnosti Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji BiH i standarda sigurnosti, propisano je da Popis nije konačan, već se po održavanju narednih obuka i sticanjem ostalih uslova, drugi kandidati mogu naknadno uvrstiti na Popis nakon prijave AKAZ-u, o čemu odluku donosi Upravni odbor na prijedlog Direktora Agencije po zaključku Komisije za prijem i provjeru dokumentacije.

Nakon održane obuke za vanjske ocjenjivače koju su vanjski ocjenjivači obavezani pohađati sukladno odjeljku 2.1 „Proces procjene kandidata za vanjske ocjenjivače“ Mjerila za imenovanje ovlaštenih ocjenjivača vanjske provjere kvaliteta Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji BiH broj 02-02-730-1/14 od 05.09.2014. godine, 02-02-153-1/16 od 27.04.2016. i 02-02-348-1/16 od 29.09.2017. i 02-02-85-2/21 od 26.02.2021. godine), stalna Komisija za prijem i provjeru dokumentacije po prijavi na javni konkurs za izbor i imenovanje ovlaštenih ocjenjivača vanjske provjere kvaliteta je obavila analizu kandidata koji su prošli obuku te sačinila listu kandidata koji ispunjavaju uslove za imenovanje na Popis ovlaštenih ocjenjivača vanjske provjere kvaliteta i standarda sigurnosti.

# MJERILA ZA IMENOVANJE OVLAŠTENIH OCJENJIVAČA VANJSKE PROVJERE KVALITETA I ČLANOVA KOMISIJE EKSPERATA

## 1. Osnovni uvjeti

Kandidati za ovlaštenog ocjenjivača vanjske provjere kvaliteta (vanjski ocjenjivač) su istaknuti stručnjaci iz područja zdravstvenog usmjerenja ili profesionalnog usmjerenja na područje kvaliteta i sigurnost u zdravstvu, koji su završili osnovnu obuku za vanjskog ocjenjivača i pohađaju godišnje obuke za vanjskog ocjenjivača te imaju najmanje sedam pet godina odgovarajućeg radnog iskustva na poslovima svog stručnog naziva.

### 1.1 Profesionalni uvjeti

U obzir kao kandidati dolaze:

- direktori zdravstvenih ustanova;
- šefovi odjela/odsjeka;
- liječnici bez specijalističkog usmjerenja;
- liječnici bilo koje specijalizacije;
- glavna medicinska sestra zdravstvene ustanove;
- više medicinske sestre u funkciji glavne sestre odjeljenja/odsjeka /službe;
- medicinske sestre/tehničari sa srednjom medicinskom ili drugom odgovarajućom školom;
- drugi zdravstveni profesionalci;
- zdravstveni saradnici (pravnici, ekonomisti, psiholozi, socijalni radnici i sl.)

### 1.2 Drugi uvjeti

Da bi kandidati postali ocjenjivači dodatno moraju posjedovati slijedeće:

- relevantno iskustvo u različitim zdravstvenim organizacijama i zdravstvenim okruženjima;
- savremena saznanja o dostignućima u zdravstvu i medicini;
- sposobnost da rade i samostalno i kao dio tima;
- predanost poboljšanju kvaliteta zdravstvenih usluga.

## 2. Proces odabira kandidata

Kandidati se samostalno prijavljuju popunjavanjem posebne aplikacijske forme. Uz popunjenu aplikaciju, kandidati predaju potpun profesionalni CV u formi koju propiše AKAZ i certifikate, uvjerenja, diplome i druge dokaze kojim dokazuju da su traženi uvjeti ispunjeni. Poželjno je da

kandidati uz prijavu prilažu prilože i pismo podrške/preporuku direktora ili predsjednika upravnog odbora zdravstvene ustanove u kojoj je zaposlen.

AKAZ zadržava pravo da, u skladu sa svojim potrebama, odabere određenog istaknutog stručnjaka iz područja zdravstvenog usmjerenja ili profesionalnog usmjerenja na područje kvaliteta i sigurnost u zdravstvu, ili podnese zahtjev bilo kojoj zdravstvenoj ustanovi u Federaciji BiH da delegira takvog stručnjaka radi obuke i dodavanja na službeni Popis ovlaštenih ocjenjivača vanjske provjere kvaliteta, pod uvjetom da ispunjavaju uvjete iz poglavlja 1.

## **2.1 Proces procjene kandidata za vanjske ocjenjivače**

Kandidati prisustvuju edukaciji i radionicama za odabir i obuku ocjenjivača (osnovna obuka), te posebnoj godišnjoj obuci za vanjske ocjenjivače. Osnovna obuka traje dva dana i obuhvata informacije o AKAZ-u, AKAZ-ovim standardima, procesu provođenja programa akreditacije u zdravstvenim ustanovama, te informacije o ulozi ocjenjivača u fazi vanjske ocjene. Obuka završava testiranjem poznavanja relevantne materije iz oblasti kvaliteta i sigurnosti u zdravstvu, što predstavlja objektivni kriterij gdje samo kandidati koji su test položili sa uspjehom od preko 60% mogu biti ovlašteni ocjenjivači vanjske provjere kvaliteta.

Posebna godišnja obuka traje pola dana i obavlja se u okviru stručnog seminara za koordinate kvaliteta koju svake godine organizuje AKAZ.

U procesu je obuhvaćen i element biranja kroz procjenu sposobnosti, jer su ocjenjivači od ključnog značaja za uspjeh programa. Agencija mora osigurati da osobe koje će predstavljati AKAZ i donositi odluke o ocjenama imaju neophodne lične sposobnosti, dobre komunikacijske vještine i dobar način pristupa.

Proces procjene vodi osoblje AKAZ-a, a sastoji se od izvođenja kontroliranih vježbi tokom kojih se kandidati uvode u različite situacije koje se mogu javiti tokom vanjske ocjene zdravstvene ustanove. Obučeno osoblje AKAZ-a koristi pripremljene skupove kriterija za proces procjene. Procjena kandidata vezana je za ulogu ocjenjivača, a ne za procjenu individualnih profesionalnih uloga. Posebna pažnja u procjeni obraća se timskom radu, kolegijalnim intervjuima i davanju povratnih informacija klijentu nakon pregleda ustanove. Proces procjene kandidata vrši se tokom izvjesnih dijelova vježbi.

## **2.2 Potrebne osnovne sposobnosti**

Osnovne sposobnosti koje ocjenjivač koristi su sljedeće:

- sposobnost vođenja intervjua;
- sposobnost slušanja;
- sposobnost zapažanja;
- analitička sposobnost;
- sposobnost izvještavanja.

Ocjenjivači moraju demonstrirati visok stepen razvijenosti svake od navedenih sposobnosti, te posjedovati sposobnost prilagođavanja svojih znanja i sposobnosti potrebama AKAZ-ovog pristupa vanjskom pregledu u svrhu akreditacije.

## **2.3 Potrebne lične osobine**

Tokom procesa vanjskog pregleda od kandidata će se tražiti da posjeduju slijedeće važne osobine:

- pripremljenost;
- preciznost
- tačnost;
- objektivnost,
- diplomatskičnost;
- fleksibilnost; i
- upornost.

## **2.4 Komisija za akreditaciju/certifikaciju (Komisija eksperata)**

U Komisiju za akreditaciju/certifikaciju (komisiju eksperata) se mogu izabrati istaknuti stručnjaci iz područja zdravstvenog usmjerenja sa najmanje deset godina odgovarajućeg radnog iskustva na poslovima svog stručnog naziva, sa spiska ovlaštenih ocjenjivača vanjske provjere kvaliteta, koji imaju iskustvo u procesu vanjske ocjene i nisu u sukobu interesa sa akreditacijom/certifikacijom predmetne zdravstvene ustanove.

## **3. Podaci o kandidatima, vanjskim ocjenjivačima i članovima komisije**

### **3.1 Baza podataka kandidata i vanjskih ocjenjivača i članova komisije**

Za svakog kandidata koji aplicira i dobije poziv da učestvuje na radionici za izbor vanjskih ocjenjivača, kao i za odabrane ocjenjivače i članove komisije, AKAZ vodi evidenciju u formi baze podataka (osobni podaci, matična ustanova, specifične oblasti specijalnosti, iskustvo, funkcija u ustanovi, posebni interesi, odlike vanjskog ocjenjivača i člana komisije, broj vanjskih pregleda, raspoloživost za preglede i sl.). To olakšava proces odabira prilikom definiranja tima ocjenjivača, definiranja sastava komisije i omogućava da se formira Lista ovlaštenih ocjenjivača.

### **3.2 Proces angažiranja i odabira**

Proces angažiranja i odabira trebalo bi osigurati da AKAZ ima dovoljan broj ocjenjivača i da ispunjava svoje operativne obaveze i obaveze obuhvaćene ugovorima, imajući na umu trenutni i potencijalni profil zdravstvenih organizacija, klijenata.

Prilikom odabira i upućivanja vanjski ocjenjivača vodi se računa o relevantnoj profesiji, regionalnoj, nacionalnoj i spolnoj zastupljenosti te sukobu interesa.

Jednom godišnje priređuju se događaji na kojima se osvježava znanje i vještine ocjenjivača