



AKAZ

Agencija za kvalitet i
akreditaciju u zdravstvu
Federacije Bosne i Hercegovine

Priručnik za ocjenjivače na kolegijalnoj osnovi

Copyright © 2003-2008 AKAZ

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

SADRŽAJ

Uvod	3
Akreditacijski program Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu (AKAZ)	4
Načela pregleda na kolegijalnoj osnov	6
Uloga i zadaci ocjenjivača u toku AKAZ-ovog pregleda	8
Osobine ocjenjivača	9
Sposobnosti ocjenjivača	11
Tehnike postavljanja pitanja	14
Sposobnost slušanja	16
Prepreke koje treba preći u toku intervjua	17
Sposobnost opažanja	18
Analitičke sposobnosti	19
Upravljanje vremenom	20
Priprema za pregled	22
Struktura pregleda	25
Raspored pregleda	26
Pregled dokumentacije	28
Praktični savjeti za ocjenjivače	30
Prvi sastanak u zdravstvenoj organizaciji	31
Davanje povratnih informacija na kraju pregleda	32
Pisanje izvještaja	34
Ocjena rada ocjenjivača	36
Kontinuirano poboljšanje rada AKAZ-a	37
Dodaci:	
1. Proces akreditacije	38
2. Uloga i zadaci klijent menadžera AKAZ-a	40

UVOD

Hvala Vam što ste pristali na to da budete ocjenjivač na kolegijalnoj osnovi u ime Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu. 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 akreditacijskog programa AKAZ-a, molimo Vas da kontaktirate:



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

AKREDITACIJSKI PROGRAM AKAZ-a

Osnovne informacije o akreditaciji zdravstvenih ustanova

Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu (AKAZ) nudi jedinstveni program poboljšanja kvaliteta, posebno za organizacije primarne zdravstvene zaštite (domove zdravlja, timove porodične medicine) i bolnice u Federaciji Bosne i Hercegovine. Agencija je uspostavljena kako bi radila u saradnji sa zdravstvenim profesionalcima kako bi im pomogla da unaprijede standarde kvaliteta u zdravstvenoj zaštiti, a time osigurala kvalitet u pružanju usluga i pristupu.

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

Međunarodna iskustva

Unatoč činjenici da razvoj i održavanje standarda kvaliteta predstavlja značajan izazov za mnoge zemlje po pitanjima resursa i primjene, 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 akreditacije zasniva na okvirima standarda koji propisuju mjere kvaliteta za svaki aspekt pružanja zdravstvene zaštite.

Važnost akreditacije u zdravstvenoj zaštiti na međunarodnoj sceni može se pokazati visokim ugledom koji uživa Međunarodno udruženje za kvalitetu 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. Naša namjera je da Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu (AKAZ) postane aktivni i cijenjeni član ISQue.

Koristi od učešća u programu akreditacije

S obzirom da je proces akreditacije zasnovan na okvirnim organizacijskim standardima koji jasno uspostavljaju mjerenje kvaliteta za svaki aspekt pružanja usluga, obuhvatajući sve službe i odjele jedne zdravstvene organizacije, davaoci usluga ne mogu sumnjati u svoj rad u procesu koji vodi ka cilju dostizanja nivoa za dodjeljivanje akreditacije. Za one koji to postignu, akreditacija je zaslužena nagrada, koja demonstrira osoblju i pacijentima da organizacija pruža usluge visokog kvaliteta koji je ocijenila jedna vanjska, neovisna organizacija.

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

- opća svijest o 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 inspekciju;
- poboljšana horizontalna i vertikalna komunikacija u cijeloj organizaciji, uključujući i bolje veze između timova;
- snažniji pristup razvoju i primjeni politika i procedura;
- poboljšani sistem kontrole dokumenata;
- zajedničko učenje i širenje dobre prakse između odjela, službi i bolnica;
- osoblje radi zajednički u ostvarivanju akcija na postizanju kvaliteta;
- povjerenje u organizacijske sisteme, što osoblju omogućuje da se usmjeri na pružanje najboljeg kvaliteta 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 akreditacije od strane drugih davaoca usluga i zavoda za zdravstveno osiguranje.

Jedna od ključnih funkcija bilo kojeg sistema akreditacije je mogućnost organizacijskog razvoja, a to je podrška organizacijama u ciklusu stalnog poboljšanja kvaliteta i osposobljavanju osoblja u utvrđivanju i pravljanju pozitivnih promjena.

Akreditacijski standardi AKAZ-a

U okviru svakog standarda, pitanja pokrivaju i uključuju najviši nivo upravljanja organizacijom, obuku i usavršavanje osoblja, upravljanje kvalitetom i rizikom, sigurnost i iskustvo pacijenata u vezi sa zdravstvenom zaštitom. Također su pokriveni i specifični tehnički zahtjevi za kliničke usluge kao što su hirurgija, mentalno zdravlje, porodiljstvo, dijagnostički testovi i sigurno korištenje i izdavanje lijekova u farmaceutskim službama. 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 to može postići u praksi.

AKAZ-ovi akreditacijski standardi i program ocjene omogućuju zdravstvenim organizacijama 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 kriterija treba da budu **dostižni** za većinu zdravstvenih ustanova u Federaciji Bosne i Hercegovine, što znači da budu **realistični** i **mjerljivi**. Standardi i kriterija treba da budu i dovoljno **elastični**, tako što će voditi računa o uspješnim i manje uspješnim zdravstvenim ustanovama; standardi i kriterija 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 kriterija treba tumačiti u skladu s lokalnim potrebama. Najzad, standardi i kriterija 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 standardnog kvaliteta, tj. kada odluče da apliciraju za akreditaciju.

Svaki od kriterija ima svoj ponder (težinu) s ciljem da se utvrde oni koji su povezani s esencijalnom praksom i oni koji su povezani s najboljom praksom na koju zdravstvena ustanova treba da se ugleda. Esencijalna kriterija podrazumijevaju zahtjeve koje pred ustanovu postavljaju legislativa, profesije ili ministarstva zdravstva; zatim prava pacijenata; potencijalni rizici za pacijente, korisnike i osoblje; i prihvaćeni napisani ili nepisani standardi dobre organizacijske i kliničke prakse. Kriterija kvalitetne prakse su ona koja idu dalje od osnovne dobre prakse i za svaku zdravstvenu ustanovu predstavljaju istinski izazov za postizanje najvećeg stupnja kvaliteta. U ovoj fazi testiranja akreditacijskog programa, tek treba utvrditi koji su kriteriji esencijalni i može im se udovoljiti, koji su kriteriji esencijalni ali se iz raznih razloga još ne mogu ispuniti, i koji (ne)zadovoljeni kriteriji zaista predstavljaju kvalitetnu praksu koja ide iznad uobičajenih zahtjeva.

Tokom testiranja akreditacijskog programa mnogo očekujemo od Vaših povratnih informacija i komentara. Oni mogu biti kratki, na primjer, da izjava u standardu ili kriteriju nije odgovarajuća, u kojem slučaju treba da predložite bolju izjavu standarda / kriterija; da izjava ne odgovara terminološki ili u nekom drugom pogledu. Možete, također, dopisati izjavu za novi kriterij ako mislite da ta izjava kompletnije opisuje dati standard ili čak dopisati novi standard koji po Vašem mišljenju nedostaje. Bilo bi dobro ako biste uporište za postojeće

izjave standarda i kriterija mogli potkrijepiti odgovarajućim zakonskim propisima i navodima iz etičkog kodeksa ili nekog dokumenta koji regulira pravila Vaše struke.

Akreditacija u zdravstvu je više od distribucije i upoznavanja sa standardima. Kroz ozbiljan proces podrške AKAZ-a i kolegijalno ocjenjivanje, program testira kako su implemetirani standardi za poboljšanje kvaliteta zdravstvene zaštite za pacijente. 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 organizacije izvještavaju da je program 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 organizaciju. Njihovo učešće u programu često doprinosi i jačanju entuzijazma za rad i predstavlja katalizator za nove kreativne načine rada za dobrobit osoblja, pacijenata i organizacije kao cjeline.

Postoje tri ključne faze u programu akreditacije: unutrašnje samoocjenjivanje prema standardima; planiranje akcija; i razvoj usluga koji prati vanjsko kolegijalno ocjenjivanje. Tokom procesa pripreme za vanjsku ocjenu na kolegijalnoj osnovi, zdravstvenu ustanovu pomaže facilitator iz AKAZ-a, koji je iskusni zdravstveni profesionalac i koji savjetuje i tumači standarde i pomaže u pitanjima vođenja projekta poboljšanja kvaliteta. Facilitator će dobro poznavati zdravstvenu ustanovu i može biti neprocjenjiv izvor informacija i značajna podrška.

NAČELA PREGLEDA NA KOLEGIJALNOJ OSNOVI

Cilj programa Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu je poboljšanje 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 kolege koju je AKAZ usvojio je: "osoba koja se može smatrati jednakom sebi po ulozi, stručnosti i znanju."

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

Načela pregleda na kolegijalnoj osnovi

- **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 sam pregled pruži korisne informacije na osnovu kojih organizacija može nastaviti svoj rad na poboljšanju 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.

- **Nepriistrasnost**

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.

- **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 organizacijama da poboljšaju 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 AKAZ-ovog PREGLEDA

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

Na kraju procesa pregleda, Vaše kolege ocjenjivači i facilitator će dati neke direktne povratne informacije zdravstvenoj organizaciji o općim temama koje su se javile u toku procesa pregleda. Time se želi popuniti praznina između završetka pregleda i trenutka kada će organizacija primiti konačni izvještaj. **Od ocjenjivača se ne traži odlučivanje da li će organizacija biti akreditirana ili neće.** Vaše nalaze i konačni izvještaj će razmotriti Odbor za akreditaciju AKAZ-a.

Želimo uvjeriti sve naše organizacije klijente da će se ocjenjivači pridržavati uvjeta navedenih u *Izjavi o preuzimanju obaveza*, koju potpišu svi ocjenjivači. Pored toga, ocjenjivači bi trebalo da shvaćaju da se radi o povjerljivim informacijama, bez obzira na koji se to aspekt rada AKAZ-a odnosi, i unaprijed će potpisati *Izjavu o čuvanju informacija*.

OSOBINE 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 dvije do četiri sedmice prije samog pregleda.

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 organizaciji.

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 dostignut. 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 organizacija izvrši, vještine ocjenjivača kao pojedinaca, kao i njihove interakcije unutar tima. Ovaj dio ukratko opisuje vještine koje bi ocjenjivač trebalo da ima i daje niz ideja, odnosno stavki na koje biste trebali obratiti pažnju.

Osnovne sposobnosti koje bi ocjenjivač trebalo da ima su slijedeće:

- sposobnost vođenja intervjuja
- sposobnost slušanja
- sposobnost opažanja
- analitičku sposobnost
- sposobnost vođenja računa o vremenu

Sposobnost vođenja intervjuja

Intervjui s direktorima, osobljem, volonterima i drugim akterima čine velik dio pregleda. Zato se pravi raspored intervjuja kako bi se osiguralo da se obuhvate sve službe zdravstvene

organizacije 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 organizaciji.

U toku obavljanja intervjua, trebalo bi postaviti slijedeće ciljeve:

- dobiti tačne informacije o praksama rada u zdravstvenoj organizaciji u odnosu na pitanja koja su obuhvaćena standardima;
- provjeriti ove informacije na svim odjelima i na različitim nivoima u zdravstvenoj organizaciji;
- provjeriti da li postoji svijest o dokumentiranim politikama i procedurama i da li se one primjenjuju u organizaciji;
- istaći primjere inovativnog rada, koji se mogu pohvaliti;
- osigurati da osoba s kojom je obavljen intervjua 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 dostići ili da daju primjere dobre prakse koju su vidjeli na nekom drugom mjestu.

Ključ uspješnog intervjua je priprema i nastojanje da se osoba s kojom se obavlja intervjua osjeća lagodno, te da se uspostavi kontakt s njom. Nemojte zaboraviti da se osoblje u organizaciji 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 izneveriti svoju zdravstvenu organizaciju 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 intervjua, 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 intervjuićete 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 intervjuićali 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 intervjuićate. 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 osnovna u vođenju dobrog intervjuja. Ne možete jednostavno sjediti i slušati, morate voditi taj proces. Gubitak kontrole vodi ka gubitku dragocjenog vremena, pri čemu se osoba koju intervjuirate 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;
 - dokumentacija;
 - 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 intervjuja. 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 intervjuja 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 primjere dobre prakse, oblasti u kojima možda ne postoji pridržavanje standarda i koje bi mogle predstavljati potencijalne oblasti za poboljšanje. Dajte priliku osobi koju intervjuirate 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

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 osiguranje kvaliteta?" 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 da 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 organizaciji.*"
- 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 riješilo?*" (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 organizaciji u kojoj sam bio su uradili...", "Da li ste razmišljali o tome da..."

Provjerite informacije i zatvorite krug provjere kvaliteta

S pacijentima/njegovateljima: Ukoliko je moguće, razgovarajte s njima o nekim od ključnih pitanja koja su obuhvaćena standardima o pacijentima/njegovateljima 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 vješte 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?"

SPOSOBNOST SLUŠANJA

Važno je ne samo da slušate, nego i da osoba koju intervjuišete 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 ili 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.

PREPREKE KOJE TREBA PREĆI 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 intervjuja*).

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

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 intervjuja s direktorima, šefovima i osobljem kako biste sebi predočili što je moguće potpuniju sliku o zdravstvenoj organizaciji. 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 organizaciji, imat ćete prednost jer imate drugačiju perspektivu. Osoblje koje radi u toj organizaciji i živi sa zdravstvenom organizacijom 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 organizacije;
- 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 pojasni);
- razumne u okolnostima u kojima se nalazi zdravstvena organizacija;
- u skladu s uputstvima, planovima i propisima na nivou države, kao i s dobrom praksom;

- da li promoviraju multidisciplinarni, saradnički pristup (ukoliko to nije slučaj, da li je to adekvatno);
- dovoljno detaljne da upućuju osoblje.

Ukoliko se uputstva nalaze u priručniku o standardima, trebalo bi da ocijenite da li se ona slijede. Ukoliko se ne slijede, da li je to adekvatno za zdravstvenu organizaciju. Trebalo bi napomenuti da standardi navode *ono* što bi trebalo da je uspostavljeno, a organizacija onda odlučuje o tome *kako* će to primjenjivati. Zdravstvena organizacija bi trebalo da pokaže da je svaki standard u potpunosti dostignut, 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 organizacija 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. 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 organizaciji. Kako bi Vam se olakšala priprema, informacije o organizaciji će Vam se poslati otprilike četiri sedmice 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 organizacija u kojoj vršite pregled i u njima se navode dokazi koje će vam oni predstaviti kako bi pokazali pridržavanje. Vidi slijedeći primjer.
- *obrazac s informacijama za tim ocjenjivača*, koji Vam daje neke osnovne informacije o zdravstvenoj organizaciji.

Obrasci za ocjenu prije pregleda

- Obrasci za ocjenu prije pregleda daju detaljne informacije o tome na koji način osoblje koje radi u zdravstvenoj organizaciji u kojoj se vrši pregled vidi svoje pridržavanje u odnosu na standarde. Trebalo bi utvrditi da li postoje bilo kakve anomalije, dvosmislenosti, nešto interesantno ili neke poruke koje su kontradiktorne.
- Dokazi zdravstvene organizacije o pridržavanju se nalaze u drugoj koloni obrasca za ocjenu prije pregleda, kako bi obavijestili ocjenjivače o postojanju dokaza o pridržavanju određenog standarda.

Naprimjer:

Standard: 5.73	Dokazi	Nalazi ocjenjivača	Komentar AKAZ-a o pridržavanju
Postoji datirana, dokumentirana sestrinska strategija koja odražava tekuća stručna uputstva. Strategija je razvijena u zadnje tri godine uz zalaganje svih sestara širom bolnice/jedinice.	Postoji strategija sestrinstva s kojom su u jedinici upoznate sve intervjuirane sestre. Strategija tretira osjetljive skupine pacijenata (djeca, osobe s onesposobljenjima, starije osobe); pitanja edukacije, obuke i trajnog usavršavanja te pitanja trajnog poboljšanja kvaliteta.		P(otpuno) D(jelimično) N(e pridržava se) NP (nije primjenljiv)

- **Obrasci za ocjenu prije pregleda su istovremeno i Vaši formalni izvještaji.** U toku pregleda, od Vas se zahtijeva da bilježite da li postoji pridržavanje **u kolonu četiri**. Ukoliko je odluka djelimično pridržavanje, morate zabilježiti svoje detaljne nalaze u kolonu tri (vidjeti dio o pisanju izvještaja).

Utvrđivanje odgovornosti ocjenjivača u toku pregleda

Profil i broj ocjenjivača potreban da bi se izvršio pregled u zdravstvenoj organizaciji u ime AKAZ-a određuje se mnogo prije samog pregleda. Profil ocjenjivača se odnosi na vrstu liječničke 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 organizaciju.

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

STRUKTURA PREGLEDA

Uvodni sastanci

Obično se održe dva uvodna sastanka. Na prvom se sastaju facilitator 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.

Drugom sastanku prisustvuju zaposlenici zdravstvene organizacije koji su na višim funkcijama i tim ocjenjivača. Ovo je nezvanični sastanak, na kojem se tim predstavlja i na kojem se pojašnjavaju 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 organizacija 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 organizacija 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 organizacije, 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 kvaliteta daju se rukovodstvu zdravstvene organizacije kao povratne informacije.

RASPORED PREGLEDA

Prilikom pravljenja rasporeda važno je uzeti u obzir sljedeće:

- 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 organizacije, počinjući s najvišim rukovodstvom, a onda prelazeći na niže nivoe organizacije. Raspored se općenito realizira kroz tri nivoa obavljanja intervjua na svakom odjelu / u svakoj službi:

- u prvom krugu su obično izvršni direktori ili najviše rukovodstvo zdravstvene organizacije;
- 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 organizacije, 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 organizaciju i da pribavi dokaze o njihovoj primjeni u cijeloj organizaciji.

Zakazivanje posjeta različitim odjelima/prostorijama i odabiranje "uzorka"

- Ako u zdravstvenoj organizaciji postoje različite prostorije i ako su njene jedinice udaljene i raširene, izvršit će se odabiranje "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, a ne 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 dokumentacije

Posjeta u svrhu pregleda dokumentacije je dio zvaničnog procesa pregleda i može se obaviti na jedan od slijedeća dva načina:

- *u periodu između 2-4 sedmice prije pregleda*
To obavlja facilitator i kolege iz AKAZA-a, mada će ocjenjivači ipak imati priliku da se upoznaju s dokumentacijom na početku, a i u toku pregleda.
- *kao dio pregleda*
To se može obaviti na početku pregleda, i to rade ocjenjivači. Mi preferiramo ovaj postupak pregleda dokumentacije.

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 što je moguće više dokumentacije.

Ocjena pridržavanja kad je u pitanju dokumentacija

Osnovne informacije

Organizaciji u kojoj će se vršiti pregled će se poslati lista u odnosu na koju će se vršiti pregled dokumentacije i to na početku njihovog projekta s AKAZ-om. U toj listi se tačno navode svi standardi čije se pridržavanje dokazuje postojanjem određene dokumentacije.

Od koordinatora kvaliteta (menadžera projekta) se očekuje da prikupi sve dokumente i da ih označi određenim brojem standarda na koji se odnose. To se pojasni u toku obuke menadžera projekta, kao i u "Uputstvima za menadžere projekta".

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

Dokumenti koji se ne budu dali na ocjenu u toku pregleda

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

Na kraju pregleda dokumentacije, predstavnik zdravstvene organizacije (obično menadžer projekta) i vodeći ocjenjivač će napraviti listu dokumenata za koje se slože da nisu dati na pregled, što će se ocijentiti kao nepridržavanje.

Potpuno pridržavanje

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

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

Djelimično pridržavanje

- 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".

Dokumenti čiji je pregled u toku

- Bit će potrebno donijeti odluku kod dokumenata čiji je pregled u toku, ili čija je nova verzija u pripremi, u slučajevima gdje već postoji verzija neke politike ili procedure. Međutim, u većini slučajeva organizaciju 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.

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 organizaciji ne funkcioniše, s obzirom da nacrt politike ne bi trebalo da se koristi i implementira u praksi.

PRAKTIČNI SAVJETI ZA OCJENJIVAČE

Opće napomene o pregledu:

1. Potrudite se da primite i pročitate dokumentaciju koja se odnosi na pregled prije samog pregleda ustanove.
2. Pobrinite se o tome da tačno znate sve detalje u vezi s pregledom, odnosno:
 - detalje o timu ocjenjivača, facilitatoru i ocjenjivačima;
 - uputstva o tome kako doći do zdravstvene organizacije i/ili hotela;
 - način organizacije prijevoza;
 - vrijeme i mjesto prvog sastanka.
3. Ponesite ovaj priručnik sa sobom, posebno ako vam je to prvi pregled.
4. Pobrinite se da uza se imate odgovarajući pribor, naprimjer:
 - svesku;
 - samoljepljive papiriće za bilješke (stikere);
 - spajalice;
 - marker;
 - rezervne olovke.
5. 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.
6. Zabilješke pišite čitko, ako ne u toku intervju, onda odmah nakon njega. Kada vodite bilješke u toku intervju, uvijek svom sagovorniku objasnite zašto to radite.
7. Od **suštinske je važnosti** da nađete vremena na kraju dana da dopunite bilješke. Pišite svoj izvještaj sve do kraja pregleda.
8. 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.
9. Ukoliko postoje bilo kakva pitanje o standardima ili procesu pregleda, trebalo bi o njima razgovarati sa facilitatorom, čim iskršnu.

Opća uputstva o pripremanju za intervju:

- Podvucite standarde koje ćete ocjenjivati na intervjuu. To se odnosi i na standarde koji su obavezni za akreditaciju, kao i na one koje smatrate korisnim za bolje razumijevanje rada zdravstvene organizacije.
- 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 intervjuiira 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 ORGANIZACIJI

Cilj sastanka je da se pripremi teren za pregled i da se predstave članovi tima ocjenjivača. Facilitator će započeti sastanak i zamoliti članove tima da se predstave. Svaki ocjenjivač bi trebalo da ukratko opiše organizaciju u kojoj radi i odgovornosti koje su mu trenutno povjerene. Bilo bi korisno, također, ukoliko biste mogli dodati ukratko nešto o svom iskustvu s AKAZ-om i drugim inicijativama koje se odnose na kvalitet.

Ciljevi pregleda

Facilitator će govoriti o ciljevima procesa pregleda naglašavajući slijedeće:

- tim će prekinuti rad službi u zdravstvenoj ustanovi što je moguće kraće u toku svoje posjete radi pregleda;
- facilitator 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 organizaciji 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 da li su dogovoreni 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 organizacija pravi, a kojih bi ocjenjivači trebalo da budu svjesni;
- bilo kakva osjetljiva područja, kojih bi tim trebalo da bude svjestan.

DAVANJE POVROTNIH INFORMACIJA ORGANIZACIJI KOJA UČESTVUJE U AKREDITACIJSKOM PROGRAMU

Na kraju procesa pregleda, tim će dati povratne informacije o svojim nalazima organizaciji koja učestvuje u 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 akreditiranje organizacije.

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, naprimjer, glavni ocjenjivač se nasamo sastane sa generalnim direktorom organizacije; na sastanku će se otvoreno razgovarati 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 organizacija koja učestvuje u akreditacijskom programu;
- davanje povratnih informacija većoj grupi osoblja: neke organizacije 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 će razgovarati s organizacijom prije nego što pregled započne. Facilitator 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;
- iskustvo pacijenta
- prostor i oprema

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 organizacije. To rade facilitator i vodeći ocjenjivač. Zatim će svaki član tima ocjenjivača predstaviti svoju temu. Možda će biti potrebno da se 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 facilitator ili vodeći ocjenjivač. 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 organiziran oko ovih istih tema.

PISANJE IZVJEŠTAJA

Izveštaj o pregledu je važna prekretnica u procesu provjere kvaliteta. On zdravstvenoj organizaciji daje pogled izvana na njihovu organizaciju, kao i plan aktivnosti na trajnom razvoju. Cilj izvještaja je da se organizaciji daju detaljne povratne informacije o njenom napretku u dostizanju standarda. Izvještaj 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. Izvještaj 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 organizaciji. Kvalitet pisanja izvještaja od strane ocjenjivača i jasnoća i potpunost nalaza u toku pregleda direktno se odražava na završni izvještaj koji će dobiti organizacija koja učestvuje u programu. Pripremljena su uputstva, koja će pomoći ocjenjivačima da napišu izvještaj prema najvišim standardima i da urade taj zadatak što je moguće uspješnije.

Pisanje izvještaja

Za svaki intervju koji budete vodili, bit će potrebno da napišete izvještaj o nalazima. Nalazi se zapisuju u posebnom dijelu formalnog izvještaja. Vaš facilitator će vam objasniti ovo još jednom na početku pregleda.

Ova uputstva odgovaraju redoslijedu pojedinih dijelova izvještaja.

• Pohvale

Ovaj dio bi trebalo koristiti za upisivanje oblasti u kojima je zdravstvena organizacija 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 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 pročitalo;
- 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 onesposobljenjima". U nalazu se mora navesti koje prostorije/usluge/informacije bi trebalo da se pružaju, a zapravo nedostaju.

• Ocjene za pridržavanje

NIVO PRIDRŽAVANJA	DEFINICIJA
potpuno	<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	<ul style="list-style-type: none"> • standard nije u potpunosti dostignut; • postoje dokazi koji pokazuju da se aktivno time bave – utvrđeni resursi, planovi napravljeni, itd; • postignut je neki napredak.
ne pridržava se	<ul style="list-style-type: none"> • o ovom pitanju/problemu nisu razmišljali; • ne radi se na provođenju; • možda postoji volja za napretkom, ali ne postoje aktivnosti ili planovi koji bi potpomogli da se krene dalje.

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

Aktivnosti na poboljšanju 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 ili vodećeg ocjenjivača da vam da komentare o sadržaju.* Uradite to za prvih nekoliko izvještaja, kako biste osigurali da nema većih praznina.
- *Čitkost.* Jasan, čitak rukopis može vodećem ocjenjivaču uštedjeti mnogo vremena kod pripremanja 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, bilo bi korisno razgovarati s ostalim članovima tima.
- *Jezik.* Koristite jednostavne riječi, izbjegavajte žargon i skraćenice (osim ako nisu objašnjenje negdje u tekstu).
- *Zapišite komentare na prvom nacrtu prije nego što iskustvo izbljedi.* Vodeći ocjenjivač će poslati prvi nacrt izvještaja timu ocjenjivača kako bi oni dali svoje komentare prije nego što se izvještaj pošalje klijentu, odnosno zdravstvenoj organizaciji. Molimo Vas da pošaljete svoje komentare što je prije moguće tako da se proces ne odugovlači.

Na kraju pregleda

- Izvještaji se daju vodećem ocjenjivaču na kraju pregleda.
- Vodeći ocjenjivač će biti 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 unaprijedio svoje procese, AKAZ se obavezao na učešće u rigoroznom programu evaluacije i nastojat će da bude akreditiran od strane Međunarodnog društva za osiguranje kvaliteta u zdravstvu (*International Society for Quality Assurance in Healthcare - ISQua*). Kao dio tog procesa, ocjenjuje se rad ocjenjivača na svakom pregledu i daju im se povratne informacije, kako bi poboljšali svoje sposobnosti.

Sistem upravljanja radom ocjenjivača funkcioniра na slijedeći način:

- U toku pregleda, facilitator posmatra rad svakog ocjenjivača i daje mu zvanične povratne informacije.
- Na kraju pregleda, od svakog ocjenjivača se traži da popuni obrazac za samoocjenu i da ga vrati facilitatoru. Primjerak tog formulara možete naći na kraju ovog seta za ocjenjivače.
- Nakon pregleda, organizacija koja učestvuje u programu popunjava obrazac o ocjeni rada svakog ocjenjivača i vraća te informacije AKAZ-u.
- Kad facilitator dobije ove dokumente, on popunjava obrazac s povratnim informacijama nakon pregleda i šalje ga ocjenjivaču. Jedan primjerak tog obrasca se čuva u ocjenjivačevom dosjeu u AKAZ-u.

Ocjena rada ocjenjivača

- Ukoliko je bilo koji od ocjenjivača dobio ocjenu 2 ili manje u odnosu na bilo koji standard, bilo u obrascu za evaluaciju koju vrši facilitator, bilo u obrascu za samoprocjenu, facilitator će o tome razgovarati s direktorom programa i donijet će se odluka o tome kako će se postupiti u vezi s tim.
- U slučajevima gdje je rad ocjenjivača bio lošiji nego što su to AKAZ ili organizacija očekivali, poduzet će se odgovarajući koraci.
- Ukoliko postoji ozbiljno nezadovoljstvo u vezi s radom, ocjenjivača će o tome obavijestiti izvršni 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, molimo vas da se obratite facilitatoru AKAZ-a koji je zadužen za pregled u kojem Vi učestvujete. Također se možete pismeno obratiti *Agenciji za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu*. 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.

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
E-mail: akaz@akaz.ba

DODATAK 1: PROCES AKREDITACIJE

Kada se izvještaj o pregledu usaglasi, facilitator i menadžer za akreditaciju se sastaju da ocijene izvještaj i odluče gdje je potrebno uraditi **usmjereni ponovni pregled** ili predati dodatnu dokumentaciju kao dokaz, te da odrede vremenski okvir u kojem će se to uraditi. Odbor za akreditaciju se usaglašava o tome koji će se standard koristiti za određivanje kada je potrebno uraditi ponovni usmjereni pregled ili poslati dodatnu dokumentaciju. Na svakom sastanku Odbora za akreditaciju bit će predstavljen sažetak trenutnog stanja u vezi s izvještajem. U toj fazi, nove zdravstvene organizacije neće imati status akreditirane organizacije, nego će raditi na tome da to dostignu. Organizacije koje su trenutno u potpunosti akreditirane zadržavaju svoj status akreditirane organizacije, a istovremeno se bave nekim neriješenim pitanjima u okviru dogovorenog vremenskog okvira.

Po prijemu dodatne dokumentacije vodeći ocjenjivač (po potrebi facilitator) i menadžer za akreditaciju vrše ocjenu tih napora organizacije u odnosu na neriješeni standard, a nalazi se dokumentiraju u izvještaj kao zapisnik o tome na koji način dokumentacija pokazuje da postoji pridržavanje. Odbor za akreditaciju će procijeniti da li se organizacija može akreditirati na osnovu dodatnih aktivnosti koje je poduzela prema preporukama koje su joj date u toku prvog pregleda.

Ukoliko zdravstvena organizacija 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 Odbora za akreditaciju, 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 akreditira uz posjetu s ciljem praćenja.

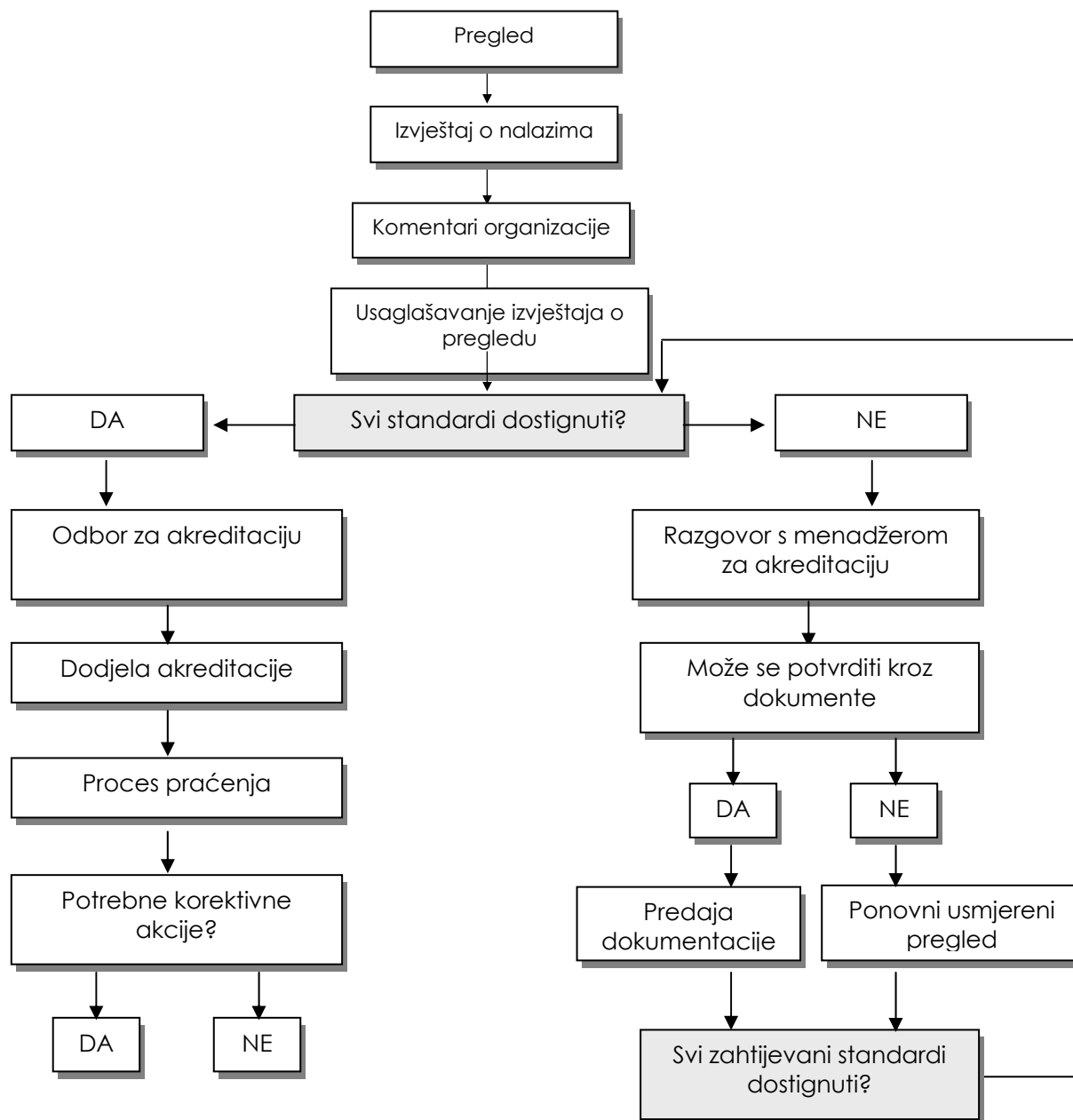
Organizacije koje dobiju potpunu akreditaciju

Organizacije koje su u potpunosti akreditirane i koje nakon tri godine prolaze kroz još jedan potpuni pregled, u većini slučajeva moraju uraditi neke dodatne aktivnosti kako bi pokazale da se u potpunosti pridržavaju standarda. Organizacije koje su u potpunosti 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 akreditaciji

Ocjenjivači će biti obaviješteni o odluci Odbora za akreditaciju o pregledima u kojima su oni učestvovali. To se može desiti nekoliko mjeseci nakon što se poduzmu određene aktivnosti praćenja.

DIJAGRAM AKREDITACIJSKOG PROCESA OCJENE



DODATAK 2: ULOGA I ODGOVORNOSTI FACILITATORA AKAZ-a

Većini zdravstvenih organizacija koje sklope ugovor s AKAZ-om će biti dodijeljen jedan od naših facilitatora. Međutim, u toku cijelog procesa sa zdravstvenom organizacijom će raditi grupa odgovorajućih iskusnih članova osoblja AKAZ-a i to u svojstvu facilitatora.

Facilitator daje uputstva zdravstvenoj organizaciji koja se prijavila za proces akreditacije u njihovoj pripremnoj fazi. Podrška facilitatora zdravstvenim organizacijama se sastoji od davanja savjeta i uputstava o samom procesu i tumačenju standarda. Ta podrška ne znači i da će facilitatori davati savjete zdravstvenoj organizaciji o tome na koji način bi trebalo da implementiraju standarde. O tome će sama zdravstvena organizacija odlučivati, jer to predstavlja dio razvojne prirode akreditacijskog programa. U fazi AKAZ-ovog pregleda na kolegijalnoj osnovi, facilitator učestvuje u organiziranju pregleda ustanove, pruža tehničku pomoć tokom pregleda, ocjenjuje ocjenjivače i daje komentare na izvještaj o pregledu. Dakle, **facilitator ne sugerira timu ocjenjivača kako će ocijeniti pridržavanje standarda; ne pregleda dokumentaciju u vrijeme završne posjete ustanovi; i ne piše završni izvještaj.** Preporučujemo da vodeći ocjenjivač cijelo vrijeme vodi tim i da se konsultira s facilitatorom samo ako iskrsne neki problem.

Glavne odgovornosti facilitatora uključuju:

- davanje savjeta o tumačenju standarda, njihovom distribuiranju, prikupljanju i planiranju aktivnosti;
- davanje savjeta o prenošenju informacija o AKAZ-ovom programu u cijeloj zdravstvenoj organizaciji;
- davanje prijedloga o kontaktiranju ostalih organizacija koje su učestvovala u programu;
- pripremanje rasporeda pregleda s menadžerom projekta u organizaciji;
- davanje savjeta o pripremanju za AKAZ-ov pregled;
- upravljanje i održavanje aktivnosti koje se odnose na obuku na licu mjesta ili na zajedničkim seminarima;
- pružanje tehničke pomoći timu ocjenjivača na kolegijalnoj osnovi;
- kontakte s menadžerom projekta u organizaciji radi davanja komentara o nacrtu izvještaja o pregledu;
- davanje savjeta o zdravstvenoj organizaciji o radnjama koje bi trebalo da poduzme nakon AKAZ-ovog pregleda;
- obavljanje pregleda dokumentacije, usmjerenih ponovnih pregleda i posjeta u svrhu praćenja.

U toku procesa pregleda, facilitatori imaju priliku da uoče neke bitne informacije kojima bi mogli upotpuniti razvojni krug AKAZ-ovog akreditacijskog programa. Pozivamo i Vas, kao ocjenjivača, da facilitatoru date bilo kakve povratne informacije koje smatrate korisnim za naš kontinuirani razvoj.

Uloga facilitatora u odnosu na AKAZ-ov vanjski pregled je se pobrine da:

- ocjenjivači dobiju svu dokumentaciju dovoljno vremena prije pregleda da bi se mogli pripremiti;
- aranžmani u vezi s pregledom (hotel, putovanje, itd) su utvrđeni i o tome se obavijesti tim ocjenjivača;
- ocjenjivanje standarda bude objektivno, u odnosu na dokaze koje zdravstvena organizacija predoči;
- ocjenjivači razgovaraju o nalazima kao tim i da se usaglašavaju oko zaključaka;

- zdravstvena organizacija dobije tačne i konstruktivne povratne informacije o temama koje se budu javile u toku pregleda;
- formalni izvještaj bude u potpunosti popunjen do kraja pregleda i da on odražava teme pokrivene u toku usmenog davanja povratnih informacija;
- zdravstvena organizacija dobije pismeni izvještaj u dogovorenom vremenskom okviru.

AKAZ-ov facilitator će biti na raspolaganju u toku cijelog pregleda, kako bi se pobrinuo da sve teče onako kako je planirano i da riješi bilo kakve poteškoće čim nastanu.