



SYLLABUS

Edukacija zdravstvenih profesionalaca u oblasti uvođenja sistema kvaliteta u zdravstvu

Naziv ustanove:	Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u F BiH
Adresa:	ul. Dr Mustafe Pintola 1
Kontakt telefon:	+ 33 77 18 70
Kontakt osoba:	Melka Mercvajler, prof.

PREDUSLOVI:	Sve zdravstvene ustanove u Federaciji BiH/svi zdravstveni profesionalci imaju pravo učešća u edukaciji iz oblasti uvođenja sistema kvaliteta u zdravstvu
-------------	--

SADRŽAJ EDUKACIJE: osnovni edukativni moduli

Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u u F BiH/AKAZ u okviru osnovnih edukativnih modula nudi:

- Sistemi kvaliteta u zdravstvu:** definisanje kvaliteta, savremeni pristup osiguranju kvaliteta, mjerljivi indikatori kvaliteta, prikupljanje podataka, šta podrazumijeva poboljšanje kvaliteta, uspostava ciljeva i procesa potrebnih za isporuku očekivanih rezultata, upoređivanje dobivenih rezultata sa očekivanim, šta čini sistem poboljšanja kvaliteta: edukacija, samoregulacija, facilitacija i stimulatívno finansiranje, uključivanje menadžmenta/menadžment promjena, unapređenje timskog rada, samoocjena, principi upravljanja kvalitetom i rizikom.
- Akreditacijski standardi** (za bolnice, domove zdravlja, timove porodične medicine, standardi naklonjeni mladima, za centre za mentalno zdravlje, apoteke). Ovaj edukacijski modul uključuje: pregled standarda, zahtjeve iz standarda, obaveze zdravstvene ustanove i koristi od implementacije, šta ocjenjuju AKAZ-ovi akreditacijski standardi (pristupačnost zaštite, prikladnost usluga, sposobnost osoblja za izvedbu, kontinuitet zaštite, učinkovitost/efektivnost zaštite, djelotvornost zaštite, odgovaranje na potrebe korisnika, sigurnost zaštite i njenu održivost), sadržaj standarda, vrednovanje standarda i kriterija.
- Politike i procedure na temelju akreditacijskih standarda:** razlozi zbog kojih treba pristupiti pisanju procedura, procedure kao dokument za obuku u područjima za koje su napisane, procedure kao ček liste za osoblje koje vrši nadzor i za vanjske ocjenjivače, kada treba pisati procedure, način pisanja i sastavni dijelovi procedure, obaveze koje su utvrđene standardima u pogledu pisanja politika i procedura (vježbe u grupama – pisanje politika i procedura)
- Strateško planiranje i akciono planiranje:** šta je to strateško planiranje, organizacijsko definiranje, alokacija resursa za ostvarenje strategije, razlika između strateškog plana i poslovnog (operativnog/akcionog) plana, nivoi planiranja, taktičko i operativno planiranje, proces strateškog planiranja (eksterna, interna i S.W.O.T analiza), definiranje temeljnih vrijednosti, misije i vizije, strateški ciljevi, razrada strategije na procese, programi i projekti, implementacija, kontrola i ocjenjivanje, vrste strategije, akciono planiranje, ko treba da učestvuje u procesu akcionog planiranja, facilitacija procesa akcionog planiranje i uloga menadžmenta, alati za planiranje, Gantov dijagram, metodi ocjene i revizije.(vježba u grupama - izrada strateškog plana)
- Timski rad:** definicija tima, razlika između tima, grupe i skupine, potreba za timskim radom, efektivan timski rad, vrste timova, (stalni, ad hoc, privremeni), faze u izgradnji i razvoju tima, formiranje, prilagođavanje, turbuliranje, konflikti u timovima, međusobna ovisnost pojedinaca upravljanje timom, odnosi i saradnja unutar tima, oblici timskog i rada.

6. **Klinička revizija:** instrument za unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite, klinička revizija kao način formalne evaluacije zdravstvene zaštite, klinička revizija kao proces unapređenja kvaliteta, uvođenje revizije u redovnu kliničku praksu, vrste kliničke revizije (finansijska, organizacijska i klinička), uzorak za kliničku reviziju, komponente kliničke revizije, proces rada (priprema za kliničku reviziju, izbor tema i kriterija, definisanje cilja i mjerenje prakse u odnosu na standarde), 12 pravila za kliničku reviziju, kako revizija doprinosi uspješnijem radu u zdravstvenom sistemu.
7. **Klinički putevi:** svrha izrade kliničkog puta, sredstvo za izradu kliničke revizije, terminologija kliničkih puteva, opće karakteristike KP, razlozi za korištenje KP, kako se koriste klinički putevi, razlika i sličnosti između KP i kliničkih vodilja (KV), razvoj kliničkih puteva u BiH, metodologija razvoja KP (vježba, rad u grupama na izradi kliničkog puta).
8. **EBM-medicina zasnovana na dokazima:** integracija najboljih istraživačkih dokaza, kliničke ekspertize, vrijednosti pacijenata, klinička pitanja (dijagnoza, terapija, etiologija, prognoze i sl.), važna uloga koju ima i medicina zasnovana na dokazima, MEDLINE i slične baze podataka kao način dolaska do najnovijih informacija dobrog kvaliteta, osnovni koraci u procesu: formulisanje pitanja, pretraživanje, ocjenjivanje, primjenjivanje i evaluiranje, PICO metod, PubMed, Cochrane Library i kako se koristi, ocjena metodološkog kvaliteta, ocjena rezultata studije o dijagnostičkim testovima, o terapiji, primjeni dokaza u praksi.
9. **Kliničke vodilje:** definiranje kliničkih vodilja, dizajniranje i implementiranje, formiranje multidisciplinarnih radnih grupa za izradu vodilje, kliničke vodilje kao sistematski razvijene izjave o specifičnim kliničkim problemima, namijena KV u cilju pomoći zdravstvenim profesionalcima/praktičarima i pacijentima u donošenju odluka o odgovarajućoj zdravstvenoj zaštiti, vrste kliničkih vodilja, adaptacija, Bool-ova logika u pretraživanju, pretraživanje na temelju PICO-a, uključivanje pacijenata.
10. **AGREE instrument i Adapte alati:** AGREE - instrument za ocjenu vodilja, istraživanje i evaluaciju, AGREE - okvir za: kvalitet vodilja, metodološku strategiju kako razviti vodilje, pregled informacije koje su u vodilji i pregled kako su informacije koje su navedene u vodilji zapravo sakupljene, procjena nove vodilje, postojeće vodilje, adaptirane postojeće vodilje, primjena AGREE za vodilje za svaku bolest, dijagnozu, za unapređenje zdravlja i za tretman ili intervencije, procjena vodilje i ocjenjivači, skala procjene. Adapte-priručnik kao programski alat za prerađivanje vodilja, adaptacija vodilja kao alternativni proces umjesto *de novo* razvoja vodilja, faze i moduli pri adaptaciji vodilje.
11. **Sigurnost pacijenata i principi upravljanja kliničkim i nekliničkim rizicima u zdravstvenoj ustanovi:** razlike između rizika, opasnosti, nepovoljnog/neželjenog događaja, kao i o „near miss“- za dlaku izbjegnutoj događaju, nepovoljnom događaju i odgovoru na lijek i nepovoljnoj reakciji na lijek, pojam incidenta, štete, sigurnosti zdravstvenih usluga i sigurnosti za pacijente, medicinske greške, upravljanje greškama, vrste rizika u zdravstvenoj zaštiti, upravljanje rizikom unutar organizacije, proces identifikacije rizika, evaluacija rizika, kontrola/tretman rizika
12. **Prijavljivanje incidentnih situacija u zdravstvenoj ustanovi:** prijavljivanje incidentnih situacija i izvještavanje o incidentnim situacijama, najčešći uzrok incidenata, uticaj incidentnih situacija na pacijente, zdravstvene radnike, zdravstvene ustanove i na resorne agencije, osiguravajuće zavode i organe uprave, posljedice incidentnih situacija, svrha i principi prijavljivanja incidentnih situacija, uspostavljanje sistema, izvještavanje od strane zaposlenika unutar ustanove i izvještavanje od strane ustanove šireg auditorija kroz uspostavljeni sistem izvještavanja, sistem prijavljivanja – četiri osnovna principa, podjela incidentnih situacija, ispitivanje incidenata u odnosu na nivo rizika, uloga koordinatora

kvaliteta u procesu prijavljivanja incidentne situacije.

13. **Sistem žalbi:** sistem prigovora/žalbi, pohvala i sugestija u zdravstvenoj ustanovi, očekivanja pacijenata, Zakon o pravima i obavezama pacijenata, Komisija za prigovore pacijenata, prekršajna odgovornost, zašto trebamo sistem, šta obuhvata sistem (pisana politika i procedura, uputstvo korisnicima za podnošenje prigovora, vodič za pacijente -prava, vođenje postupka, odgovor, educirano osoblje za reagovanje na prigovore, educirano osoblje za upravljanje prigovorima, klasifikacija i analiza prigovora, izvještavanje i povezivanje sa drugim segmentima upravljanja kvalitetom, planovi poboljšanja kvaliteta temeljene na dobivenim rezultatima), forma prigovora-standardizirani obrazac, razlozi za podnošenje prigovora, ispitivanje prigovora, obavještenje po podnešenom prigovoru, povjerljivost podataka, klasifikacija prigovora
14. **Indikatori izvršenja:** teorija i praksa indikatora, položaj indikatora u sistemu kvaliteta, pojašnjena i definicija mjerenja koja predstavlja proceduru prikupljanja podataka/informacija i pridruživanja brojeva nekom objektu ili događaju, funkcija indikatora, indikatori (pokazatelji) kao sredstvo mjerenja, skrininga ili upozorenje, vodič za praćenje, ocjenu i poboljšanje kvaliteta zdravstvene zaštite, za podršku uslugama i organizacijskim funkcijama koje utiču na ishode pacijentove zaštite, uspostavljanje nacionalnog sistema indikatora izvedbe, komparativne analize (*benchmarking*), vrste indikatora (indikatori koji ukazuju na ozbiljan događaj (*Sentinel Indicators*), indikatori strukture, indikatori ishoda), proces razvoja indikatora, (formiranje tima, utvrđivanje obima zaštite i usluga, utvrđivanje potreba i iščekivanja pacijenata, utvrđivanje prioriternih indikatora za praćenje kao i planiranje implementacije), validnost indikatora, ocjena pouzdanosti i korisnosti indikatora.
15. **Etička i pravna pitanja u kliničkoj praksi i prava pacijenata:** medicinska etika, načela i pravila prema kojima se ocjenjuje ponašanje zdravstvenih radnika (liječnika, medicinskih sestara, zdravstvenih saradnika, itd.), medicinska deontologija - skup etičkih načela zdravstvenih radnika i njihova rada, historijski razvoj etike u medicini, pravne i etičke dužnosti medicinskog radnika, profesionalna tajna, moralne dileme, medicinske greške, akreditacijski standardi, tj. procedure i protokoli koji se zahtijevaju standardadima, a koji umnogome pomažu u eliminisanju medicinske greške. **Prava pacijenata:** međunarodni dokumenti kojima se regulišu prava pacijenata, zakoni u F BiH kojima se regulišu prava pacijenata, pravo na informacije, pravo na obavještenje i na učestvovanje u postupku liječenja, pravo na slobodan izbor, pravo na samoodlučivanje i pristanak, pravo na povjerljivost informacija i privatnost, pravo na tajnost podataka, pravo na lično dostojanstvo, pravo na spriječavanje i olakšavanje boli i patnji, pravo na poštivanje pacijentovog vremena i uvid u medicinsku dokumentaciju, pravo pacijenat na samovoljno napuštanje zdravstvene ustanove, pravo pacijenta nad kojim se vrši medicinsko istraživanje, pravo na preventivne mjere i informisanje o očuvanju zdravlja; fomiranje Komisije za prigovore.
16. **Vještina komuniciranja:** osnove komunikacije i komunikacija u zdravstvu, komunikacija kao proces, verbalna (intrapersonalna i masovna, saznajna, ubjeđivačka, ekspresivna, prenošenje osjećanja, sugestivna, ritualna) komunikacija i neverbalna komunikacija (govor tijela, tjelesni kontakt, držanje tijela), vizuelna komunikacija, komunikacija u organizaciji (prekidi, prepreke i konflikti), osnovni aspekti komunikacijskih problema, specifične komunikacijske greške (nedostatak planiranja, nerazjašnjene pretpostavke, semantička distorzija, loše formulisane poruke), konflikti i vrste konflikt u radnoj sredini, komunikacija u zdravstvu, komunikacija sa bolnicama i ostalim zdravstvenim institucijama, sa upravljačkim timovima, međunarodna komunikacija, komunikacija na akademskom nivou, komunikacija sa farmaceutskim kućama, medijima, komunikacija među zdravstvenim radnicima.
17. **Interface/sučelje između primarne zdravstvene zaštite i bolnica:** prioritetni problemi u komunikaciji između bolnice i doma zdravlja, zajednički problemi i rješenja, kvalitet zdravstvenih usluga na tačkama sučeljavanja, integrirana zdravstvena zaštita, organizacija, vodstvo i upravljanje sučeljem PM – specijalisti u DZ (horizontalna integracija), organizacija,

vodstvo i upravljanje sučeljem PZZ - bolnica – PZZ (vertikalna integracija), edukacija i obuka za sučelje, unapređenje kvaliteta (metodi i alati za kvalitet sučelja), komunikacije i informacije, sučelje u urgentnoj medicini, dizajn kontrolne liste za ocjenu kvaliteta otpusnog pisma. Rad u grupama po odabarnim temama koje se odnose na interface primarne zdravstvene zaštite i bolnice.

18. Projekt u ustanovi: pokretanje projekta, ispunjene osnovnih preduslova (timski rad, koordinacija, Komisija za kvalitet), uloga koordinatora kvaliteta, uloga AKAZ -ovog facilitatora, distribucija standarda, samoocjena, izrada politika i procedura, priprema za akreditaciju, koristi od akreditacije, postupak akreditacije, vanjska ocjena, trajno poboljšanje kvaliteta.

Ciljevi edukacije

Cilj edukacije je priprema zdravstvenih profesionalaca za ulazak u proces uvođenja sistema kvaliteta u zdravstvenu ustanovu. Osnovni edukacijski moduli su samo osnov i uputstvo za buduće aktivnosti koje svaka zdravstvena ustanova u F BiH treba sprovesti u cilju približavanja standardima Evropske Unije, kao i sertifikacije/akreditaciji zdravstvene ustanove. Usvojena znanja su osnova za razumijevanje cjelokupnog procesa trajnog poboljšanja kvaliteta. Prednosti AKAZ-ove edukacije su ne samo u teorijskom izlaganju predavača nego i u vježbama, gdje učesnici edukacije imaju mogućnost da na licu mjesta primijene stečena znanja koja će koristiti u praksi.

Organizacija AKAZ-ove edukacije

Zdravstvena ustanova potpisuje ugovor za edukaciju sa Agencijom za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH (AKAZ). Ugovorom se reguliše broj učesnika edukacije koje kandidira zdravstvena ustanova. Broj učesnika se bira u skladu sa ukupnim brojem zaposlenika zdravstvene ustanove. Učesnici edukacije imaju zadatak da stečena znanja tokom edukacije prenesu svojim radnim kolegama, kako bi svi bili uključeni u proces uspostavljanja sistema kvaliteta. Ugovorom se također reguliše mjesto održavanja, kao i dužina trajanja edukacije

Očekivane sposobnosti/kompetencije učesnika edukacije

Na kraju, učesnici edukacije, koji su redovno prisustvovali prezentacijama AKAZ-ovih edukativnih modula, će biti osposobljeni da lakše i sa razumijevanjem obave sve aktivnosti i zadatke koje trebaju izvršiti u cilju uspostavljanja sistema kvaliteta u svojoj zdravstvenoj ustanovi na putu ka dobijanju zaslužene akreditacije.

AKAZ-ovi certifikati o završenoj edukaciji

Nakon završene edukacije, svi učesnici dobijaju AKAZ-ove certifikate o završenoj edukaciji. Certifikat sadrži samo one module kojima je učesnik edukacije prisustvovao. Poželjno je prisustvo svim edukativnim modulima, jer se jedino na taj način može steći sveobuhvatna slika o svim aktivnostima koje predstoje u procesu uvođenja sistema kvaliteta u zdravstvenoj ustanovi.