

Samoocjena

Obuka za koordinateure



Agencija za kvalitet i
akreditaciju u zdravstvu
FBiH

Agency for Healthcare Quality
and Accreditation FB&H

Mr.sci. Dr Enis Hasanović

AKAZ



- Akreditacija je vremenski ograničena i utemeljena na periodičnim ocjenama **bez obzira da li se radi o javnom ili privatnom zdravstvenom sektoru.**
- Uobičajeno:
 - **Akreditacija/ Sertifikacija = 4 godine**

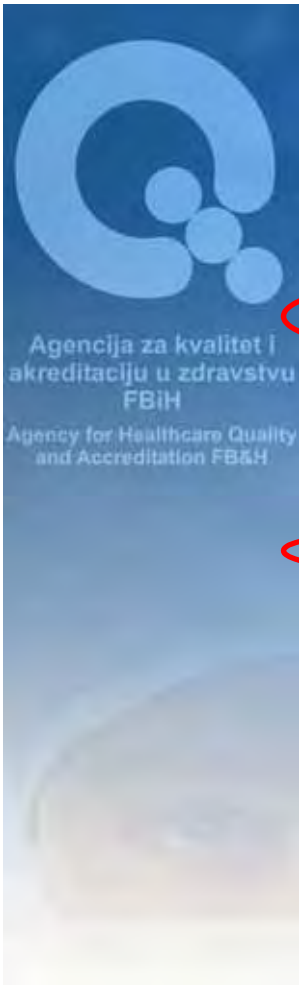


Tok akreditacijskog procesa

- Obuka osoblja o standardima
- Samoocjena na bazi standarda
- Korekcije nakon prve samoocjene
- Finalna samoocjena
- Prijava za akreditaciju/ sertifikaciju u AKAZ
- Vanjska ocjena
- Izvještaj vanjskog ocjenjivača



- **SERTIFIKACIJA** (važi 4 godine)



Tok akreditacijskog procesa

- Obuka osoblja o standardima
- Samoocjena na bazi standarda
- Korekcije nakon prve samoocjene
- Finalna samoocjena
- Prijava za akreditaciju u AKAZ
- Vanjska ocjena
- Izvještaj vanjskog ocjenjivača



- **SERTIFIKACIJA** (važi 4 godine)



Agencija za kvalitet i
akreditaciju u zdravstvu
FBiH
Agency for Healthcare Quality
and Accreditation FB&H

Samoocjena zdravstvene ustanove

Prvi je korak u sagledavanju gdje se ustanova kao cjelina nalazi u odnosu na optimalne organizacijske i kliničke standarde i koje radne procese treba da unaprijedi.

Strateško planiranje, samoocjena i akciono planiranje zahtijevaju određen nivo **edukacije i obuke** menadžmenta i imenovanog osoblja.



Agencija za kvalitet i
akreditaciju u zdravstvu
FBiH
Agency for Healthcare Quality
and Accreditation FB&H

Akreditacijski standardi – samoocjena

- Daje mogućnost da se “**napravi snimak**” organizacije u pogledu ispunjavanja standarda
- Daje mogućnost da se sve teškoće riješe prije vanjskog pregleda
- Pomaže u **razvoju akcionog plana** cijele ustanove i lokalnih akcionih planova
- Osigurava koordinatoru i projektnom timu da sagledaju **sveukupni progres** od polazne osnove.



Prva samoocjena - gdje se sada nalazimo?

- **Prva faza** je provođenje detaljne i objektivne samoocjene pridržavanja standarda - da vidite gdje se sada nalazite.
- Samoocjena će vam omogućiti da uočite propuste - gdje se ne pridržavate standarda i da planirate akcije koje treba poduzeti s ciljem ispravljanja uočenih nedostataka.



Druga samoocjena - da li smo spremni?

- Prije vanjskog kolegijalnog ocjenjivanja, vi ćete uraditi **drugu samoocjenu ili unutrašnju ocjenu** koju obavljaju unutrašnji ocjenjivači, simulirajući u potpunosti vanjski kolegijalni pregled.
- Informacije koje se dobiju iz ove samoocjene se šalju članovima tima vanjskih ocjenjivača, tako da oni mogu imati sliku vaše organizacije i pripremiti se za vanjsko ocjenjivanje.



Prednosti sertifikacije/akreditacije

- **uvjerenje javnosti i pacijentima o postojanju visokih standarda kvaliteta**
- **unutrašnje priznanje uspjeha osoblja**
- **osnova za dalji razvoj i poboljšanje**



Agencija za kvalitet i
akreditaciju u zdravstvu
FBiH

Agency for Healthcare Quality
and Accreditation FB&H

MOTIVACIJA



**PONEKAD JE TEŠKO PRONAĆI
MOTIVACIJU..**

..PONEKAD MOTIVACIJA PRONAĐE TEBE!



Agencija za kvalitet i
akreditaciju u zdravstvu
FBiH
Agency for Healthcare Quality
and Accreditation FB&H

Akreditacijski standardi – ispunjenje

- **Samoocjena** – radi je osoblje Ustanove
- **Unutrašnja ocjena** – obučeni vanjski ocjenjivači u Ustanovi
- **Vanjska ocjena** – rade je AKAZ-ovi licencirani vanjski ocjenjivači

Ocjenjivač procjenjuje

- **stepen zadovoljenja kriterija**, putem dokaza o ispunjenosti kriterija, i
- **stepen zadovoljenja standarda**, putem broja ispunjenih kriterija.



Agencija za kvalitet i
akreditaciju u zdravstvu
FBiH
Agency for Healthcare Quality
and Accreditation FB&H

Akreditacijski standardi – ispunjenje

Ispunjenje kriterija kroz **pregled dokaza** za navedeni kriterij

- Pregled dokaza se vrši na više načina:
 1. **Opservacija** prostorija, opreme i radnih procesa
 2. **Pregled dokumentacije**
 3. **Intervjui** - sa osobljem, pacijentima, menadžmentom (neformalni razgovori također).



Ispunjenje kriterija može biti slijedeće:

- **P – potpuno ispunjava**
(kada su priloženi svi traženi dokazi za pojedini kriterij);
- **D – djelimično ispunjava**
(kada su samo parcijalno ispunjeni traženi dokazi); samo za A kriterije
- **N – ne ispunjava**
(kada nije ispoštovana/priložena većina ili čak nijedan traženi dokaz);
- **N/P – nije primjenjiv**
(kada se iz strogo opravdanih razloga traženi kriterij ne može ispoštovati).



Potpuno pridržavanje (P)

- kriterij je uspostavljen
- postoje **dokazi** koji to potvrđuju
- postoji pisana, uočljiva, uspostavljena **praksa**
- o tome postoji **svijest** kod osoblja



Djelimično pridržavanje (D)

- kriteriji nisu u potpunosti ispunjeni
- dokazi 'na papiru' ali **nizak nivo svijesti** osoblja
- može se **razlikovati** u različitim dijelovima organizacije
- korištenje vlastitog suda
- **tehnički**: dokument postoji, ali je **istekao datum revizije** ili **nije** naznačen **datum izdavanja / revizije**



Nepridržavanje (N)

- nema dokaza o **provođenju ili ispunjenosti**
- o tom pitanju nisu ni razmišljali
- nema vidljivih **planova** koje bi trebalo realizirati, mada postoji želja
- ne slijede se **uputstva o pridržavanju** kad je u pitanju dokumentacija
- ono što je opaženo daleko je od onoga što piše u politici ili proceduri
- praksa je nesigurna
- **tehnički**: dokument je **u nacrtu** ili **nije zvanično odobren**



Akreditacijski standardi – ispunjenje

N/P – nije primjenjiv

1. Postoji posebna procedura za izuzimanje od kriterija
2. *Obrazac za izuzimanje kriterija propisuje AKAZ*
3. Navodi se opravdan razlog za nemogućnost ispunjenja
4. AKAZ-u se uz finalnu samoocjenu podnosi popunjen Obrazac za izuzimanje kriterija



Agencija za kvalitet i
akreditaciju u zdravstvu
FBiH
Agency for Healthcare Quality
and Accreditation FB&H

NP – nije primjenjiv

- Obrazac za izuzimanje od kriterija
- Šalje se u AKAZ
- AKAZ (ne)odobrava izuzeće kriterija
- Odobrenje se **prilaže uz slanje finalne ocjene u AKAZ**



AKAZ
Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH
Agency for Healthcare Quality and Accreditation in FB&H

Aplikacija za oslobađanje pojedinih akreditacijskih standarda

Ime organizacije:	
Služba:	

Standardi u okviru programa koji nisu primjenljivi		
Standard br.	Razlozi za oslobađanje / neprimjenjivanje u vašoj organizaciji / službi	Odgovor AKAZ-a

Datum popunjavanja.

Ime i prezime koordinatora kvaliteta:	
---------------------------------------	--

Popunjen obrazac pošaljite na adresu:
Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu
DZ Ilidža
Dr Mustafe Pintola 1
71000 Sarajevo

Ili putem faxes: 387 33 771 870
ili e-mailom: akaz@akaz.ba

adresa: Dr Mustafe Pintola 1, 71000 Sarajevo BiH, tel: 387 33 771-870; fax: 387 33 771-880
Z. r. 3383202266132924 UniCredit Zagrebačka Banka, ID: 4201093510003, PB: 1041102102

(samo)ocjena

Svaki kriterij u samoocjeni procjenjuje se preko dokaza za taj kriterij

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
4.1.1 S	Tim porodične/obiteljske medicine sačinjavaju najmanje jedan doktor medicine i jedna medicinska sestra/tehničar.	Liječnik je specijalista obiteljske medicine ili doktor medicine sa završenom dodatnom edukacijom iz obiteljske medicine, a medicinska sestra/tehničar ima također završenu edukaciju iz obiteljske medicine.	<ul style="list-style-type: none"> - Opservacija ocjenjivača - Intervju sa članovima tima - Uvid u dokumentaciju 	<p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti („SN FBiH“, broj 46/10), čl. 34., 55., 87., st. 2., 3.</p> <p>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu („SN FBiH“, 43/13), čl. 19., 24.</p> <p>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama („SN FBiH“ broj 26/12), čl. 29.</p>



(samo)ocjena

Ocjenjivač procjenjuje:

1. nivo zadovoljenja kriterija, putem dokaza o ispunjenosti kriterija, i
2. nivo zadovoljenja standarda, putem broja ispunjenih kriterija.

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
4.1.1 S	Tim porodične/obiteljske medicine sačinjavaju najmanje jedan doktor medicine i jedna medicinska sestra/tehničar.	Liječnik je specijalista obiteljske medicine ili doktor medicine sa završenom dodatnom edukacijom iz obiteljske medicine, a medicinska sestra/tehničar ima također završenu edukaciju iz obiteljske medicine.	<ul style="list-style-type: none"> - Opservacija ocjenjivača - Intervju sa članovima tima - Uvid u dokumentaciju 	<p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti („SN FBiH“, broj 46/10), čl. 34., 55., 87., st. 2., 3.</p> <p>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu („SN FBiH“, 43/13), čl. 19., 24.</p> <p>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama („SN FBiH“ broj 26/12), čl. 29.</p>



Agencija za kvalitet i
akreditaciju u zdravstvu
FBiH
Agency for Healthcare Quality
and Accreditation FBiH

(samo)ocjena

Radi zadovoljenja kriterija osoblje slijedi odgovarajuće uputstvo i pravni osnov koji su dati za određeni kriterij.

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
4.1.1 S	Tim porodične/obiteljske medicine sačinjavaju najmanje jedan doktor medicine i jedna medicinska sestra/tehničar.	Liječnik je specijalista obiteljske medicine ili doktor medicine sa završenom dodatnom edukacijom iz obiteljske medicine, a medicinska sestra/tehničar ima također završenu edukaciju iz obiteljske medicine.	<ul style="list-style-type: none">- Opservacija ocjenjivača- Intervju sa članovima tima- Uvid u dokumentaciju	Zakon o zdravstvenoj zaštiti („SN FBiH“, broj 46/10), čl. 34., 55., 87., st. 2., 3. Zakon o sestrinstvu i primaljstvu („SN FBiH“, 43/13), čl. 19., 24. Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama („SN FBiH“ broj 26/12), čl. 29.



Agencija za kvalitet i
akreditaciju u zdravstvu
FBiH

Agency for Healthcare Quality
and Accreditation FB&H

(Samo)ocjena

STANDARD 1: VRIJEDNOSTI, MISIJA I OČEKIVANJA

Standard 1: Vrijednosti, misija i očekivanja

Bolnica jasno navodi vrijednosti za koje se zalaže, misiju (svoju ulogu i svrhu), uloge vodstva i težnje koje treba ostvariti u skladu sa nacionalnim politikama i prioritetima.

Vrijednosti organizacije

- 1.1 Bolnica ima dokument koji je dostupan javnosti i u kojem izražava svoje vrijednosti, misiju i viziju.
Uputstvo: Dokument može sadržavati samo misiju bolnice, ali mora biti javan, najbolje na oglasnoj ploči ili web sajtu ako ga bolnica ima.
- 1.2 U stvaranju dokumenta koji sadrži vrijednosti, misiju i viziju, učestvuju i predstavnici osnivača i predstavnici pacijenata/korisnika usluga bolnice.
- 1.3 Dokument koji sadrži vrijednosti, misiju i viziju treba da sadrži jasno opredjeljenje bolnice za upravljanje kvalitetom.
Uputstvo: Osim zakonskih obaveza koje u tom pogledu treba da ispuní, bolnica pokazuje čvrsto opredjeljenje za zadovoljavanje potreba i zahtjeva pacijenata/korisnika i njegovatelja.
- 1.4 Menadžment bolnice, odnosno stručni organi pokazuju privrženost pružanju kvalitetnih usluga kroz stručno i finansijsko planiranje i izvještavanje o postignutim rezultatima u oblasti upravljanja kvalitetom i rizikom.
Uputstvo: Privrženost kvalitetu ocjenjuje se na temelju Statuta, pravilnika i godišnjih izvještaja nadzornog odbora (ako je to Zakonom predviđeno), upravnog odbora, direktora, stručnih tijela a naročito stalnih komisija koje se formiraju u svrhu podrške upravljanju kvalitetom i rizikom.



Agencija za kvalitetu i
akreditaciju u zdravstvu
FBiH

Agency for Healthcare Quality
and Accreditation FB&H

Standard 32: Laboratorijska dijagnostika

Laboratorijsku dijagnostiku obavlja kvalificirano i obučeno osoblje koje koristi sigurna i učinkovita sredstva i opremu. Procesi laboratorijske dijagnostike i uređena kontrola kvaliteta obezbjeđuju sigurnost za pacijente.

Osoblje – upravljanje i imenovanje

- 32.1** Svakom disciplinom unutar službe upravlja odgovarajući specijalista za tu disciplinu.
- 32.2** Rukovodilac (šef) službe je osposobljen da preuzme profesionalne, konsultativne, organizacione i administrativne i naučne odgovornosti za službu.
- 32.3** Postoje datirane, dokumentirane procedure kojima se regulira koji članovi/profili osoblja mogu obavljati koju pretragu. Šef službe je odgovoran osigurati da su odgovornosti povjerene odgovarajućem medicinskom ili tehničkom laboratorijskom osoblju. Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.
Uputstvo: Moraju postojati pisani dokazi o osposobljenosti osoblja za obavljanje procedura ili pretraga u laboratoriji.
Opaska: Ovaj kriterij za sada se neće koristiti u ocjenjivanju.
- 32.4** Uspostavljene su i održavaju se linije komunikacije između laboratorijske službe i drugih službi i odjela.
Uputstvo: Druge službe i odjeli mogu obuhvatiti, npr: odjel hitne pomoći, odjel za dnevne slučajeve, hirurške odjele, odsjek za kontrolu infekcije, zaštitu na radu; i jedinice za posebnu njegu (npr. intenzivnu njegu i njegu djece).
- 32.5** Laboratorijsko osoblje je zastupljeno u multidisciplinarnim komisijama u kojima je neophodna uključenost laboratorija.
Uputstvo: To uključuje učešće u radu komisija ministarstava zdravstva i drugih unutarnjih i vanjskih komisija u odnosu na zdravstvenu organizaciju, npr. komisije za izradu standarda i

Obrazac za (samo)ocjenu:

- Unositi SVE što ste zatekli od dokaza
- Unositi i SVE što nedostaje od dokaza

Standard: 1. Vrijednosti, misija i očekivanja

Bolnica jasno navodi vrijednosti za koje se zalaže, misiju (svoju ulogu i svrhu), uloge vodstva i težnje koje treba ostvariti u skladu sa nacionalnim politikama i prioritetima.

Vrijednosti organizacije

Kriterij	Dokazi o pridržavanju; (popunjava odgovorna osoba/odjela)	Komentari odgovorne osobe odjela	Samoocjena
1.1			
1.2			
1.3			
1.4			
1.5			
1.6			



Agencija za kvalitet i
akreditaciju u zdravstvu
FBiH
Agency for Healthcare Quality
and Accreditation FB&H

Obrazac za (samo)ocjenu:

- Upisivati SAMO broj 1 u odgovarajuće polje (nisu to poeni nego potvrda da ste taj kriterij pogledali)
- Zatamnjena polja ne popunjavati

Tim porodične/obiteljske medicine

4.1 Standard: Usluge zdravstvene zaštite pruža tim porodične/obiteljske medicine.

Kriterij	Dokazi o pridržavanju (popunjava odgovorna osoba tima)	Samoocjena				Vanjska ocjena	
		P	D	N	N/P	P	N
4.1.1		1	0	0	0	0	0
4.1.3		1	0	0	0	0	0

Obrazac za (samo)ocjenu

Tim porodične/obiteljske medicine

4.1 Standard: Usluge zdravstvene zaštite pruža tim porodične/obiteljske medicine.

Kriterij	Dokazi o pridržavanju (popunjava odgovorna osoba tima)	Samoocjena				Vanjska ocjena	
		P	D	N	N/P	P	N
4.1.1		1	0	0	0	0	0
4.1.3		1	0	0	0	0	0

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
4.1.1 S	Tim porodične/obiteljske medicine sačinjavaju najmanje jedan doktor medicine i jedna medicinska sestra/tehničar.	Liječnik je specijalista obiteljske medicine ili doktor medicine sa završenom dodatnom edukacijom iz obiteljske medicine, a medicinska sestra/tehničar ima također završenu edukaciju iz obiteljske medicine.	<ul style="list-style-type: none"> - Opservacija ocjenjivača - Intervju sa članovima tima - Uvid u dokumentaciju 	<p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti („SN FBiH“, broj 46/10), čl. 34., 55., 87., st. 2., 3.</p> <p>Zakon o sestinstvu i primaljstvu („SN FBiH“, 43/13), čl. 19., 24.</p> <p>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama („SN FBiH“ broj 26/12), čl. 29.</p>

Proces rada

- 32.9** Postoje datirane, dokumentirane politike i procedure za obavljanje službe, uključujući opis obima usluga koje se pružaju, npr. usluge koje se obavljaju unutar organizacije, po ugovoru ili usluge koje se obavljaju van radnog vremena. Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.
- 32.10** Postoje datirane, dokumentirane procedure za izvođenje svake pretrage uključujući princip metode, vrstu uzoraka, reagensa i kontrolni materijal, postupak rada, linearnost reakcije ukoliko je poznata, izračunavanje rezultata, referentne vrijednosti, itd.
Uputstvo: Postoje datirana dokumentirana uputstva za rad i održavanje laboratorijske opreme.
- 32.11** Postoje datirane, dokumentirane procedure za uputnicu za laboratorijske pretrage. Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.
Uputstvo: Te procedure bi trebale osigurati da uputnica sadržava sve važne kliničke podatke i podatke o pacijentu koji su čitko napisani. Podaci bi trebalo sadržavati: puno ime i prezime pacijenta, ime oca, bolnički broj pacijenta, datum rođenja i spol; faksimil lječnika koji zahtijeva pretrage; izvor zahtjeva; zahtijevane pretrage, vrsta uzorka i važne kliničke detalje, uključujući specifičnu terapiju, datum i vrijeme uzimanja uzorka.
- 32.12** Postoje datirane, dokumentirane procedure za sakupljanje i transport uzoraka. Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.
Uputstvo: Trebalo bi obuhvatati uputstva za: uzorkovanje humanih materijala, prikupljanje uzoraka; označavanje uzoraka (uključujući identifikacijske podatke pacijenta/korisnika); konzerviranje uzoraka; objekte za prijem i mjere sigurnosti kojih se treba pridržavati. Pohranjivanje, transport i pakiranje uzoraka koji se šalju poštom, mora zadovoljiti regulaciju UN602.

Proces rada

Kriterij	Dokazi o pridržavanju; (popunjava odgovorna osoba odjela)	Komentari odgovorne osobe odjela	Samoocjena
32.9	Postoje procedure, koje su revidirane u aprilu 2016.godine.Potpisane od strane koordinatora i direktora. Osoblje upoznato sa istim.		P
32.10	Postoje procedure koje nisu revidirane, stare su vec 7 godina. Opisuju princip rada ali ne i ostalo sto se trazi ovim kriterijem	Ne opisuje se na pr.uzimanje uzoraka, metode, izracunavanje rezultata, referentnbe vrijednosti...	N
32.11	Ne postoji procedura, ali svi znaju pisati uputnice. To samo doktori rade.	Nema potrebe za procedurom, svi znaju napisati uputnicu i sta im treba u tom trenutku.	P
27 32.12	Sve to ima.		P



Agencija za kvalitet i
akreditaciju u zdravstvu
FBiH
Agency for Healthcare Quality
and Accreditation FB&H

Akreditacijski standardi – kvalitet dokaza

- Bitan kod poređenja dvije (samo)ocjene
- Važi jednako i za samoocjenu kao i za vanjsku ocjenu

Postoje pravila navođenja dokaza:

- Uvijek napisati šta je zatečeno ili pregledano
- Pisati potpune rečenice



Agencija za kvalitet i
akreditaciju u zdravstvu
FBiH
Agency for Healthcare Quality
and Accreditation FB&H

Pravila navođenja dokaza

- U ocjeni ne smiju stajati **???** kao navedeni dokaz
- Riječ **DA** ili **NE** nisu dovoljne kao navod dokaza
- **N/P** se može staviti samo kada nešto ne postoji ili se ne vrši, uz dokumentirane dokaze i izuzeće od tog kriterija (AKAZ-ov obrazac)
- Ne realizirani planovi ne mogu se ocijeniti pozitivno (**P, D**)
- Dvosmislene izjave se ne mogu uzeti u obzir



- Ako je nešto djelomično ispunjeno (D), mora se navesti šta je ispunjeno, a šta nedostaje kod konkretnog kriterija
- Završeni, ali nedatirani dokumenti se mogu ocijeniti kao D
- Dokumenti „u nacrtu” se ocjenjuju kao neispunjeni N
- Ako nešto nedostaje u dokazima mora se navesti ŠTA
- Kod uvida u evidencije treba navesti koje to evidencije postoje (nije dovoljan navod „POSTOJE”)



- Za potpuno ispunjen (**P**) svaki dokument mora biti kompletiran, datiran i potpisan od strane direktora i supotpisan od strane koordinatora
- Ocjena „ČINI SE” ili „IZGLEDA” nije primjerena
- Također ”možda bi moglo biti bolje” ili „ne izgleda mi to pametno”...
- Rubrika za dokaze NE MOŽE ostati **prazna!**
- ***Ne ocjenjujete kriterije već da li ispunjavate određene kriterije!!!***

R.I.P Logic 🤔





Agencija za kvalitet i
akreditaciju u zdravstvu
FBiH
Agency for Healthcare Quality
and Accreditation FB&H

Spremanje dokumentacije za VO



33

	implementaciji promjena prema prioritetima.
Faza punog razvoja sistema ("širenje")	<ul style="list-style-type: none"> Zdravstvena ustanova uz pomoć facilitatora uvodi kliničku reviziju; kao vježbu razvija vod praksu; razvija pokazatelje izvedbe; definira lokalnu povelju o pravima pacijenata, razvija sist anketiranje pacijenata; razvija sistem izvještavanja o incidentima s pripadajućim obrascima; p medicinske dokumentacije i obrazaca; uspostavlja sestrinsku dokumentaciju; ustrajno radi na ra procedura U svim ovim aktivnostima neizostavna je pomoć facilitatora i Agencije dokumentacija, tehnički priručnici U planski određenim vremenskim intervalima facilitat koordinatorom kvaliteta i Komisijom ocjenjuje učinjeno i o tome redovno izvještava menadžment zdravstvenoj ustanovi je da odredi nagrade i mjere u slučaju kašnjenja i neispunjavanja preuz Nastavlja se obuka: obučavaju se unutrašnji ocjenjivači i po potrebi se obučava osoblje prema pla drugih modula (npr. razvoj indikatora, kliničkih vodilja, klinička revizija, upravljanje kliničkim rizicima, itd.) Facilitator analizira učinjeno i pomaže u revizijama akcionog plana.
Faza završnih priprema za vanjsku ocjenu ("širenje" s nekim elementima "konsolidacije")	<ul style="list-style-type: none"> Unutrašnji ocjenjivači provode unutrašnju ocjenu vlastite ustanovu («druga samoocjena» procedure vanjske ocjene Facilitator je na raspolaganju za savjetovanje prilikom unutra Usaglašavanje facilitatora, koordinatora kvaliteta, članova Komisije, unutrašnjih ocjenjivača menadžmenta u vezi sa završnim izvještajem o drugoj samoocjeni Utvrđuje se akcioni plan nedostataka koji su uočeni tokom unutrašnje ocjene (pomoć facilitatora se podrazumijeva)

Postoje tri ključne faze u programu akreditacije:

1. unutrašnje samoocjenjivanje prema standardima;
2. planiranje akcija (razvoj akcionih planova);
3. i razvoj usluga koji prati vanjsko kolegijalno ocjenjivanje.

Tokom procesa pripreme za vanjsku ocjenu na kolegijalnoj osnovi, zdravstvenu ustanovu pomaže facilitator iz Agencije, zdravstveni profesionalac i koji savjetuje i tumači standarde i pomaže u pitanjima vođenja projekta poboljšanja kvalitete dobro poznavati zdravstvenu ustanovu i može biti neprocjenjiv izvor informacija i značajna podrška zdravstvenoj ustanovi.

Gdje i kako započeti?

Kada prijavite svoje učesce u programu za akreditaciju, dobit ćete sveobuhvatni set standarda koji se odnose na sisteme i pružanju zdravstvenih usluga u vašoj organizaciji. Prije toga potrebno je imenovati koordinatora kvaliteta (u ovom slučaju o koordinatora projekta) i uspostaviti komisiju/odbor za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti. Koordinator kvaliteta usklađuje sve u polju poboljšanja pružanja usluga u vašoj ustanovi i uspostavlja veze s agencijama i stalno komunicira s facilitatorom. Agencija obuku kako bi pomogli facilitatoru u implementiranju lokalnog projekta, pokrivajući pitanja kao što su: pokretanje projekta, osoblja, organizacija sastanaka, priprema dokumentacije i obuka unutrašnjih ocjenjivača. Za obuku se koriste materijali koji upravljaju projektom, a što zajedno čini koristan paket resursa za facilitatore.

Samoocjena: gdje se sada nalazimo?

U periodu od nekoliko mjeseci vaša organizacija će raditi na punoj implementaciji standarda. Prva faza je provođenje detaljn samoocjene pridržavanja standarda, npr. da vidite gdje se sada nalazite. Rezultati primjene samoocjene će vam omogućiti da propuste - gdje se ne pridržavate standarda i da planirate akcije koje treba poduzeti s ciljem ispravljanja uočenih nedostataka

Razvoj usluga

Ovo je važan dio projekta, jer određujete mogućnost za razvijanje usluga, prepoznajete i razmjenjujete dobru praksu, a lošu izvršenja uočavate i ispravljate.