

KVALITET ZDRAVSTVENE ZAŠTITE I AKREDITACIJA U ZEMLJAMA JUGOISTOČNE EVROPE

Predstavljanje rezultata Projekta

Datum/vreme: petak 18. mart 2011. (10.30-14.45)

Mesto održavanja: SAVA CENTAR

DNEVNI RED

- 10.30-11.00 **Registracija:** kafa i osveženje
- 11.00-11.30 **Otvoranje svečanosti i pozdravna reč**
Dr. Nevena Karanović, državni sekretar, Ministarstvo zdravlja, Republika Srbija
G-đa Yolanda San Jose, šef I sektora operacija Delegacije Evropske unije u Republici Srbiji
- 11.30-11.45 **Izjava za medije**
- 11.45-12.15 **Zajednička dostignuća Projekta i Agencije**
G-đa Annette Katrava, vođa projektnog tima/ekspert za akreditaciju u zdravstvu
Dr Snežana Manić, direktor Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije (AZUS)
- 12.15-12.45 **Stvaranje adekvatnog okruženja u cilju samoodrživosti akreditacije u Srbiji**
G-din Brane Dobnikar, ekspert za zakonodavstvo u zdravstvu
G-din George Boulton, ekspert za politike i sisteme u zdravstvu
- 12.45-13.00 **Kafe pauza**
- 13.00-13.15 **Evaluacija rezultata ocenjivanja pilot ustanova**
G-din Aleksandar Labus, viši stručni saradnik za unapređenje kvaliteta usluga Agencije, (AZUS)
- 13.15-13.30 **Iskustva pilot ustanova u testiranju predloženih nacionalnih standarda za akreditaciju**
Dr Gordana Kozlovački, direktor opšte bolnice "Đorđe Joanović", Zrenjanin
- 13.30- 14.30 **Budućnost akreditacije i kvaliteta zdravstvene zaštite u Jugoistočnoj Evropi**
G-đa Biserka Simčić, ocenjivač programa akreditacije EPOS, šef Odseka za bezbednost i kvalitet zdravstvene zaštite, Ministarstvo zdravlja Republike Slovenije
Dr Akos Peter Mayer, ocenjivač programa akreditacije EPOS, direktor projekta Instituta za unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite i inženjering bolnica, Mađarska
Dr Siniša Stević, ocenjivač programa akreditacije EPOS, direktor Agencije za akreditaciju i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite Republike Srpske, BiH
Dr Andrea Gardini, ocenjivač programa akreditacije EPOS, medicinski direktor, Gradska i univerzitetska bolnica Ferara, član-osnivač ISQua-e, predsedavajući, Italijansko društvo za kvalitet zdravstvene zaštite, Italija
- 14.30-14.45 **Dodela sertifikata pilot ustanovama o učešću u procesu testiranja nacionalnih standarda akreditacije**
- 14.45 **RUČAK**

BROŠURA KONFERENCIJE O AKREDITACIJI I KVALITETU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Uvodna reč državnog sekretara u Ministarstvu zdravlja

Uvodna reč direktora Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova

Uvodna reč vođe projektnog tima

UVOD I OSNOVNE INFORMACIJE.....	1
CILJEVI PROJEKTA	8
PROCES.....	4
REZULTATI	14
SLEDEĆI KORACI	9
ZAKLJUČCI I ISKUSTVA	23
PORUKA.....	24

Prilog 1: Projektne radionice i konferencije

Prilog 2: Kursevi iz programa obuke ocenjivača

Prilog 3: Lista obučениh ocenjivača

Prilog 4: Pod-set nacionalnih indikatora kvaliteta koje je potrebno uključiti u akreditacijski proces

Prilog 5: Mapa Srbije sa pilot ustanovama za testiranje akreditacijskih standarda

Prilog 6: Mapa Srbije sa pilot ustanovama za testiranje indikatora kvaliteta

Beograd, Srbija

petak, 18. mart 2011. godine

Uvodna reč državnog sekretara u Ministarstvu zdravlja Republike Srbije

Kvalitet i bezbednost zdravstvene zaštite nalaze se u vrhu prioriteta evropskih i međunarodnih zdravstvenih sistema. U sve razvijenijim, zahtevnijim i složenijem sistemima zdravstvene zaštite već neko vreme je jasno da je i moguće i potrebno uraditi mnogo toga kako bi se obezbedili jedinstveni visoki standardi kvaliteta i bezbednosti zdravstvene zaštite, na koje imaju pravo svi korisnici zdravstvenih usluga. Međutim, kvalitet, bezbednost i efektivnost ne predstavljaju jedine relevantne teme. Globalna industrija i privreda odavno su prepoznali vezu između efektivnosti i efikasnosti, gde efikasnost predstavlja jednako važno pitanje i u zahtevnom okruženju zdravstvenih sistema. Princip "uradi to ispravno prvi put" je dugo bio centralna tema menadžmenta totalnog kvaliteta (TQM), koji od sredine prošlog veka dominira industrijskim i privrednim razvojem i koji je u skorašnje vreme integrisan i u principe zdravstvene zaštite i medicine bazirane na dokazima.

Agencija za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije osnovana je 2008. godine sa ciljem da bude vođa razvoja u oblastima stalnog unapređenja kvaliteta i bezbednosti zdravstvene zaštite, i predstavlja *mlađu* dopunu odavno utemeljenom zdravstvenom sektoru Srbije. Njena uloga i svrha odražavaju posvećenost i napore države Srbije da održi korak sa najboljim evropskim praksama u osiguravanju kvaliteta i bezbednosti, kako u javnom, tako i u privatnom sektoru zdravstvene zaštite. Ključni sistemi upravljanja učinkom kao što su akreditacija i sertifikovanje, ujedno i glavne oblasti rada Agencije, sve su zastupljeniji elementi evropskih zdravstvenih sistema, i predstavljaju rigorozne sistemske i sistematične napore da se osigura da svi građani, bez obzira da li žive negde u Evropi ili u Srbiji konkretno, mogu biti sigurni da im domovi zdravlja, bolnice, apoteke, laboratorije i ostale zdravstvene ustanove i njihovo osoblje nude i pružaju dijagnostiku i tretmane bazirane na dokazima, i to u skladu sa standardima najboljih praksi.

Projekat "Podrška Agenciji za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije", finansiran od strane Evropske unije i vrednosti 1.5 miliona evra, koncipiran je tako da pomogne i podrži Agenciju u ranim fazama njenog razvoja. Projekat je sastavni deo programa podrške Evropske unije zdravstvu Republike Srbije. Kroz projektne aktivnosti, koje su detaljno opisane u ovoj brošuri, Agencija i njeni zaposleni su pri razvijanju svoje uloge i funkcija imali jaku podršku iskusnih eksperata iz cele Evrope i Severne Amerike, koji su u projekat uneli iskustvo i modele najbolje prakse sa cele međunarodne zdravstvene scene i pridružili se Agenciji i Ministarstvu zdravlja u proceni međunarodnih rezultata u kontekstu konkretnih potreba sistema zdravstvene zaštite u Srbiji. Projekat je takođe doneo i priznatu međunarodnu i evropsku ekspertizu i praktično iskustvo koje je pomoglo Agenciji pri kreiranju ključnih sistema i procesa za Srbiju. Ova iskustva i uvidi omogućili su Agenciji ne samo da uči iz dobre prakse, već i da pokuša da izbegne greške pri razvoju i primeni koje su se dešavale u državama koje se u procesu razvoja sistema nalaze ispred Srbije. Od projekta je dobijena specifična podrška u ključnim oblastima razvoja zakonskih regulativa i upravljanja, razvoja sistema akreditovanja, uspostavljanja standarda, razvoja indikatora, unapređenja strategije kvaliteta, razvoja strategije bezbednosti, izgradnje kapaciteta za procenu zdravstvenih tehnologija (PZT), razvoja kliničkih praksi i u mnogim drugim aspektima i aktivnostima. Podrška koja je dobijena od projektnog konzorcijuma, vođe projektnog tima i tima eksperata je veoma cenjena i visoko vrednovana; doprinela je da se u toku protekle dve godine postigne značajan napredak na putu ka želji i jasnoj nameri Srbije da u svoj sistem zdravstvene zaštite uključi i sistematsko nadgledanje i upravljanje kvalitetom i bezbednošću.

Ovim želim da i u svoje ime i u ime Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije izrazim najdublju zahvalnost za podršku koja nam je tokom prethodne dve godine pružena, i koja se pokazala neprocenjivom za postavljanje jakih temelja za uspostavljanje sistema i procesa stalnog unapređenja kvaliteta i bezbednosti koji se mogu uporediti sa najboljim u Evropi. Agenciji je ostalo još mnogo posla na tom putu, ali temelji koji su uz podršku ovog projekta postavljeni biće od velike koristi građanima Srbije u narednim godinama.

Prof. dr Nevena Karanović
DRŽAVNI SEKRETAR
MINISTARSTVO ZDRAVLJA REPUBLIKE SRBIJE

Uvodna reč direktora Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije

Agencija za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije je osnovana oktobra 2008. godine da obavlja stručne, regulatorne i razvojne poslove u postupku akreditacije zdravstvenih ustanova. Operativno je počela sa radom u julu 2009. godine, sa ciljem da svojom delatnošću preuzme propisana javna ovlašćenja koja obuhvataju utvrđivanje standarda za akreditaciju zdravstvenih ustanova, procenu kvaliteta pružene zdravstvene zaštite stanovništvu, rešavanje u upravnim stvarima o akreditaciji zdravstvenih ustanova, izdavanje javnih isprava o akreditaciji (sertifikat) i vođenje evidencije o izdatim sertifikatima.

Sredstva za osnivanje Agencije su obezbeđena iz budžeta Republike Srbije. U julu 2009. godine je počeo Projekat Ministarstva zdravlja „Podrška Agenciji za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije” finansiran sredstvima Evropske unije, koji je za dve godine trajanja kroz tehničku podršku obezbedio izgradnju kapaciteta Agencije za poslove akreditacije zdravstvenih ustanova. Tokom trajanja Projekta kontinuirano su edukovani zaposleni u Agenciji kao i spoljašnji ocenjivači.

Formiranje akreditacionog programa je dug i mukotrpan posao koji zahteva angažovanje velikih materijalnih i ljudskih resursa. Mogućnost angažovanja internacionalnih konsultanata iz celog sveta, koji su nas vodili i pomogli nam da prema internacionalnim standardima i principima formiramo kredibilan nacionalni program, je od neprocenjivog značaja za budućnost akreditacije zdravstvenih ustanova Srbije, kao i same Agencije.

Pristup koji smo imali u zajedničkom radu je bio zasnovan na ozbiljnim konsultacijama sa svim zainteresovanim stranama, gde se u velikoj meri uzimalo u obzir strateško definisanje kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbednosti pacijenta kroz predloge revizije Strategije za stalno unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbednosti pacijenta. Kroz ovakav rad pokušali smo da definišemo pravo mesto Agencije na mapi institucija zdravstvenog sistema koje se bave unapređenjem i merenjem kvaliteta zdravstvene zaštite.

Jedna od aktivnosti Projekta je bilo obezbeđivanje uslova funkcionisanja Agencije kroz samofinansiranje koje je ostalo bez rezultata. Problem finansiranja Agencije je jedno od najznačajnijih pitanja kojima će Agencija nastaviti da se bavi u budućnosti.

Evrointegracije i značaj koji na tom putu imaju aktivnosti vezane za unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbednost pacijenta su integrisane u sam proces akreditacije. Nacionalni interes koji je Agencija prepoznala u oblasti bezbednosti pacijenta je izražen kroz posvećenost bavljenjem ovim pitanjima.

Davanjem predloga za redefinisavanje Strategije za stalno unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbednost pacijenta vidljiva je posvećenost unapređenju kvaliteta pruženih zdravstvenih usluga kroz promociju, izradu i implementaciju Vodiča dobre kliničke prakse.

Aktivnosti Projekta su detaljno opisane u ovoj brošuri. Rezultati Projekta su veliki i značajni za zdravstveni sistem Srbije i građane Srbije koji su korisnici tog sistema. Želim da se zahvalim G-đi Annette Katrava i svim članovima projektnog tima na izuzetnoj saradnji i posvećenosti poslu. Zahvaljujem se na aktivnom učešću Ministarstvu zdravlja, Institutu za javno zdravlje Srbije “ Dr Milan Jovanović Batut”, RSK za stalno unapređenje kvaliteta i bezbednost pacijenta, Komorama zdravstvenih radnika, Komori zdravstvenih ustanova, RSK za izradu i implementaciju vodiča dobre kliničke prakse, Projektima Ministarstva zdravlja finansiranih kreditom Svetske banke, zdravstvenim ustanovama koje su nam pomogle da testiramo program akreditacije, a to su OB Užice, OB Zrenjanin, Bolnica BelMedic, DZ Kragujevac, DZ Leskovac, DZ Dr Ristić, Apoteka Subotica, Apoteka Farmanea i Laboratorija Biomedica, kao i svim pilot ustanovama iz ostalih Projekata koje su bile angažovane u testiranju pokazatelja kvaliteta koji će biti uključeni u proces akreditacije.

Nadam se da će rezultati Projekta biti iskorišćeni na najbolji moguć način i koristiti svim akterima u sistemu zdravstvene zaštite u daljem kreiranju i reformama zdravstvenog sistema.

Direktor
Dr Snežana Manić

Uvodna reč vođe projektnog tima

Evropska unija i njene institucije sve više prepoznaju i vrednuju dostupnost kvalitetne zdravstvene zaštite kao osnovno pravo svih građana. Građani očekuju da zdravstveni sistemi učine sve napore da osiguraju kvalitet i bezbednost zdravstvenih usluga koje pružaju.

2005. godine, Vlada Republike Srbije pokrenula je sopstveni program reformi, osmišljena ciljem da unapredi efikasnost i kvalitet, zauzda eskalaciju troškova i ojača finansijsku održivost sistema zdravstvene zaštite. Ključni element tih reformi bio je osnivanje Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije (član 214. Zakona o zdravstvenoj zaštiti) u oktobru 2008. godine, kako bi se ustanovama zdravstvene zaštite pružila podrška u unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite "kroz primenu raličitih alata i pristupa kvalitetu i kroz širok opseg aktivnosti". Glavni zadatak Agencije bio je kreiranje i primena akreditacijskog programa 'najbolje prakse', kako bi se osigurao kvalitet i bezbednost zdravstvenih usluga koje se pružaju u ustanovama zdravstvene zaštite u Srbiji.

Projekat "Podrška Agenciji za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije", finansiran od strane Evropske unije iz programa IPA 2007 (IPA - Instrument prepristupne pomoći) i vrednosti 1.5 miliona evra, predstavlja deo podrške Evropske unije zdravstvu Republike Srbije. Glavni cilj projekta bio je da podrži Agenciju u ranim stadijumima njenog razvoja, u kreiranju i testiranju procesa akreditacije koji će omogućiti bezbedan, pravičan, održiv i učinkovit sistem zdravstvene zaštite u kom se pružaoci zdravstvenih usluga stimulišu da postižu stalno rastuće standarde efikasnosti, efektivnosti i kvaliteta. Ciljevi projekta su blisko povezani sa zdravstvenom politikom Srbije i zahtevima Evropskog partnerstva i Sporazuma o stabilizaciji i pridruživanju. Njihova svrha bila je da odgovore na potrebe ključnih korisnika: Agencije, ustanova zdravstvene zaštite, Ministarstva zdravlja, i širih ciljnih grupa kao što su Zavod za zdravstveno osiguranje, instituti za javno zdravlje, profesionalne asocijacije, pružaoci usluga zdravstvene zaštite, i iznad svih ostalih – pacijenata.

Projekat je implementirao konzorcijum čiji je vođa EPOS Health Management, sa kompanijama NHS NICE, CHKS i HD-ECG kao članovima konzorcijuma. Trajao je 22 meseca (od juna 2009. do aprila 2011. godine). Tim konsultanata sastojao se od tri stalno angažovana i preko 30 povremeno angažovanih eksperata iz Kanade, Francuske, Grčke, Mađarske, Irske, Italije, Novog Zelanda, Republike Srpske, Srbije, Slovenije, Velike Britanije i Sjedinjenih Američkih Država.

Akreditacija (i srodni sistemi eksternog ocenjivanja usklađenosti sa određenim standardima) je u mnoge zemlje širom sveta uvedena kao deo sveobuhvatne strategije za stalno unapređenje ustanova, sistema i rezultata zdravstvene zaštite, a u korist korisnika, zakonodavaca, finansijera, menadžera i drugih učesnika sistema. Međutim, koliko će program akreditacije biti efektivan, održiv i dostupan zavisi isključivo od sistema zdravstvene zaštite u datoj državi, vrste odabranog programa, i toga kako se dati program implementira. Osnov za osnivanje nacionalne agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova je unapređenje kvaliteta usluga i rezultata zdravstvene zaštite. Cilj Agencije je da to postiče kroz uspostavljanje standarda, merenje učinka, pružanje konsultacija i edukacija kada i gde je to potrebno, i na kraju kroz dodeljivanje akreditacije onim organizacijama koje ispunjavaju zahtevane standarde.

Projekat je bio podrška Agenciji pri identifikovanju i uvođenju standarda kvaliteta i bezbednosti pacijenata u Srbiji, delu procesa akreditacije osmišljene kao plan za postizanje izvrsnosti u svakodnevnoj kliničkoj i upravljačkoj praksi. Uz podršku projekta, Agencija je počela da *transformiše*

tradicionalne pristupe u napore ka stalnom unapređenju kvaliteta, koji podstiču ustanove zdravstvene zaštite da koriste *akreditacijske standarde kao operativne alate* za rutinsko procenjivanje i dokumentovanje svojih prednosti i identifikovanje i ispravljanje svojih slabosti, čineći samu akreditaciju logičnim sledom i nus proizvodom dobre upravljačke prakse.

U realnosti će poboljšanje sistema zdravstvene zaštite biti limitirano, i to ne kapacitetima Agencije da identifikuje usklađenost institucija sa standardima, već kapacitetima samih institucija, opština i Ministarstva zdravlja da razviju i integrišu efikasnije sisteme planiranja, operativnog upravljanja, upravljanja učinkom i pružanja usluga, a što bi trebalo da bude vidljivo u Nacionalnoj strategiji za stalno unapređenje kvaliteta i bezbednosti.

Projektni tim se najlepše zahvaljuje direktoru Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije, dr Snežani Manić i njenom timu, sa kojima nam je saradnja predstavljala veliko zadovoljstvo i privilegiju. Zahvaljujemo se takođe i Ministarstvu zdravlja, bivšem ministru prof. dr Tomici Milosavljeviću i državnom sekretaru i predsedniku upravnog odbora projekta prof. dr. Neveni Karanović; članovima upravnog odbora projekta: dr Snežani Manić - direktoru Agencije za Akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije, dr Maji Vučković-Krčmar - program menadžeru za zdravstvo i socijalna pitanja u Delegaciji Evropske unije u Republici Srbiji, prim. dr Tatjani Radosavljević – direktoru Lekarske komore Srbije, prim. dr Iliji Trpkoviću – predsedniku upravnog odbora Komore zdravstvenih ustanova Srbije, prim. dr Tanji Knežević – direktoru Instituta za javno zdravlje Srbije “Dr Milan Jovanović Batut”, gospođi Svetlani Vukajlović, bivšem direktoru Republičkog zavoda za zdravstveno osiguranje, i prof. Snežani Simić i dr Vesni Korać iz Komisije za kvalitet Ministarstva zdravlja, za sve pružene smernice i podršku. Zahvalnost takođe dugujemo i gospodinu Saši Rikanoviću, Direktor Projekta Ministarstva zdravlja i Svetske banke DILS PRZS-DF, i njegovom timu, za pomoć u postizanju integrisanog pristupa zajedničkim projektnim aktivnostima.

Ovaj projekat ne bi bio uspešan bez značajnog učešća velikog broja profesionalaca koji su uložili svoje vreme, znanje i ekspertizu u projektne aktivnosti. Posebno hvala projektnom timu (dolenavedenom) koji je projekat implementirao veoma profesionalno i uz veliku posvećenost unapređenju sistema zdravstvene zaštite u Srbiji. Svima vama upućujem svoju duboku zahvalnost.

Agenciji za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije, opremljenoj rezultatima ovog projekta i svojom nesumnjivo ogromnom energijom i entuzijazmom za dalji napredak, želimo svaki uspeh u pružanju podrške zdravstvenim ustanovama, a posledično i pacijentima, da kreiraju bezbedno okruženje za pružanje visokokvalitetnih usluga zdravstvene zaštite.

U ovoj brošuri, predstavljenoj na završnoj konferenciji projekta, naći ćete sažetak projektnih aktivnosti i rezultata.

Annette Katrava

Vođa projektnog tima / ekspert za akreditaciju u zdravstvu

PROJEKTNI TIM

Ključni eksperti	
Annette Katrava (Grčka/Kanada)	Vođa projektnog tima i ekspert za akreditaciju u zdravstvu
George Boulton (Velika Britanija)	
George Purvis (SAD/Irska)	Ekspert za politike i sisteme u zdravstvu
Brane Dobnikar (Slovenija)	Ekspert za zakonodavstvo u zdravstvu
Međunarodni eksperti (povremeno angažovani)	
Akos Peter Mayer (Mađarska)	Ocenjivač programa akreditacije
Andrea Gardini (Italija)	Ocenjivač programa akreditacije
Biserka Simčić (Slovenija)	Ocenjivač programa akreditacije
Charles Shaw (Velika Britanija)	Ocenjivač programa akreditacije
Dorjan Marušić (Slovenija)	Ekspert za modele plaćanja i podsticanje pružaoca zdravstvenih usluga
Elma Heidemann (Kanada/SAD)	Ekspert za stalno unapređenje kvaliteta
Francis Joseph Ruiz (Velika Britanija)	Ekspert za procenu tehnologija
Francoise Cluzeau (Francuska)	Ekspert za vodiče kliničke prakse
James Coles (Velika Britanija)	Ekspert za indikatore
Marion Snowden (SAD/Novi Zeland)	Ekspert za razvijanje standarda
Nicholas Koumpis (Grčka)	Ekspert za nabavke
Siniša Stević (Republika Srpska-BiH)	Ocenjivač programa akreditacije
Zsolt Pasztelyi (Mađarska)	Ekspert za obuku za akreditaciju
Lokalni eksperti (povremeno angažovani)	
Ana Vuksanović	Ekspert za komunikaciju i odnose sa javnošću
Bojana Matejić	Viši ekspert za obuku i trening
Dejana Vuković	Ekspert za politike i sisteme u zdravstvu
Dragan Popović	Ekspert za logistiku treninga i obuka
Dragana Zarić	Ocenjivač
Jelena Erić Marinković	Ekspert za zdravstvene informacione sisteme
Ljiljana Marković Denić	Viši ekspert za obuku i trening
Marta Sjeničić	Pravni ekspert
Miroslav Obrovački	Ekspert za upravljanje projektima/ekspert za koordinaciju programa treninga i obuke
Olivera Jovanović	Ekspert za akreditaciju
Sandra Sipetić Grujičić	Viši ekspert za obuku i trening
Snežana Simić	Ekspert za kvalitet
Svetlana Stanković	Ocenjivač
Tatjana Babac	Ekspert za komunikaciju i odnose sa javnošću
Tomislav Dacković	Sekretar / ekspert za logistiku
Veliborka Staletović	Ekspert za komunikaciju i odnose sa javnošću
Vesna Bjegović	Viši ekspert za obuku i trening
Kancelarijsko osoblje	
Ivana Ivakić Marković	
Marina Drakić	Prevodilac
Miroslava Narančić	Menadžer administracije i finansija

UVOD I OSNOVNE INFORMACIJE

Ova brošura predstavlja pregled aktivnosti projekta Evropske unije (vrednosti 1.5 miliona evra, trajanja od juna 2009. do aprila 2011. godine) iz programa IPA (Instrument pretpristupne pomoći) 2007 kao dela pomoći Evropske unije sistemu zdravstvene zaštite u Srbiji.

Republika Srbija planira da unapredi kvalitet zdravstvene zaštite svojih stanovnika. U okviru sveobuhvatne reforme sistema zdravstvene zaštite u Srbiji, kvalitet zdravstvene zaštite i bezbednost pacijenata predstavljaju ključni strateški prioritet za Ministarstvo zdravlja. Glavni cilj projekta bio je da doprinese poboljšanju kvaliteta i bezbednosti promovišući bezbedan, pravičan, održiv i učinkovit sistem zdravstvene zaštite, u kom se pružaoci zdravstvenih usluga podstiču da postižu stalno rastuće standarde efikasnosti, efektivnosti i kvaliteta. Ovo je u najvećoj meri postignuto pružanjem podrške Agenciji za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije u ranim stadijumima njenog razvoja, stimulisanjem kulture stalnog unapređenja kvaliteta i kreiranjem i uvođenjem akreditacijskog procesa i programa. Naredni pasusi opisuju postignuća projekta, sledeće korake i zaključke.

Na osnovu Zakona o zdravstvenoj zaštiti iz 2005. godine (pogledati grafikon br. 1), osnovana je Agencija za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije (u oktobru 2008. godine) sa svrhom unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbednosti pacijenata. Agencija je osnovana kako bi pružala profesionalne, zakonodavne i razvojne aktivnosti u procesu akreditacije zdravstvenih ustanova.

Grafikon br. 1: Okvir za kvalitet počiva na Zakonu o zdravstvenoj zaštiti iz 2005. godine¹



Projekat se bazirao na osnovama koje su postavili prethodni donatorski projekti tokom mnogih godina unazad. Pre početka ovog projekta osnovana je Agencija za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, izabran je Upravni odbor, imenovan je direktor, angažovano je osoblje; obezbeđene su prostorije i dodeljen je budžet. Dakle, Agencija je bila spremna da u potpunosti iskoristi prednosti projekta Evropske unije da razvije i ojača svoje programe i aktivnosti.

¹ Crisp Helen, HQS Consulting, *Nacionalna strategija za unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite*, februar 2007. godine

Razvijanje akreditacijskih programa u Srbiji počelo je 2005. godine projektom "Razvoj zdravstva Srbije", finansiranog kreditom Svetske banke. Tokom ovog projekta sprovodile su se sledeće aktivnosti razvoja akreditacijskih standarda i procesa:

- Evaluacija akreditacijskih standarda i projekata testiranih u prehodnom projektu Svetske banke;
- Razvijanje standarda za laboratorije, apoteke i radiologiju;
- Razvijanje edukacijskih standarda za univerzitetske bolnice;
- Razvijanje standarda bezbednosti pacijenata;
- Testiranje svih aspekata akreditacijskih sadržaja i procesa u odnosu na ISQua principe.

Ovo je rezultiralo revidiranjem predloženog Nacionalnog akreditacijskog programa koji se sada primenjuje i testira u brojnim pilot ustanovama projekta Evropske unije i projekta Svetske banke. Projekat Evropske unije koristio je 9 pilot ustanova (5 institucija iz javnog i 4 institucije iz privatnog sektora) za testiranje.

Uspostavljanje akreditacije i Agencije za akreditaciju je ključno za ispunjavanje šire strategije unapređenja kvaliteta i bezbednosti. Nacionalna strategija za unapređenje kvaliteta² kreirana je 2009. godine, zajedno sa Akcionim planom za implementaciju strategije³. Ovim je postavljen širi okvir za unapređenje kvaliteta usluga zdravstvene zaštite koje se pružaju stanovništvu. U okviru projekta održano je mnoštvo radionica sa ključnim korisnicima kako bi se kreirali Strateški plan i Poslovni plan Agencije, kojima će se identifikovati njen specifičan doprinos ukupnoj Strategiji unapređenja kvaliteta u smislu funkcija, proizvoda i usluga.

² Strategija za stalno unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbednosti pacijenata, u skladu sa članom 45. stavom 1. akta Vlade ("Službeni glasnik Republike Srbije" br. 55/05, 75/05 – korekcija, 101/07 i 65/08), februar 2009. godine

³ Akcioni plan strategije kvaliteta 2009.-2015, "Službeni glasnik Republike Srbije", broj 40/10, jun 2010. godine

CILJEVI PROJEKTA

Glavna svrha projekta je podrška inicijalnim aktivnostima razvoja Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije (AZUS) pri postavljanju adekvatnih institucionalnih, organizacionih i upravljačkih rešenja i sistemskih kapaciteta za sprovođenje programa akreditacije u Srbiji u kompetentnom i samoodrživom maniru. Cilj projekta bio je da unapredi sistem zdravstvene zaštite u Srbiji, kreirajući bezbedan, pravičan, održiv i učinkovit sistem zdravstvene zaštite, u kom se pružaoci zdravstvenih usluga podstiču da postižu stalno rastuće standarde efikasnosti, efektivnosti i kvaliteta.

Specifični ciljevi ovog projekta

1. da podrži razvoj Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije i pomogne pri definisanju njene uloge, funkcije, pristupa i procesa u okviru preovlađujućeg pravnog okvira i sveobuhvatne Strategije za unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite u Srbiji
2. da pomogne stalno unapređenje kvaliteta pružanja usluga zdravstvene zaštite u zdravstvenom sistemu Srbije stvaranjem balansa između profesionalno i/ili institucijski vođenih internih procesa unapređenja kvaliteta sa eksternim mehanizmima ocenjivanja

Ciljevi akreditacije

Ciljevi akreditacije su unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbednosti pacijenata i uspostavljanje poverenja korisnika zdravstvenih usluga u sistem zdravstvene zaštite.

Akreditacija predstavlja proces ocenjivanja kvaliteta rada ustanova zdravstvene zaštite na osnovu primene optimalnog nivoa uspostavljenih standarda za rad zdravstvenih ustanova u datoj oblasti zdravstvene zaštite ili grani medicine (Zakon o zdravstvenoj zaštiti, član 213).

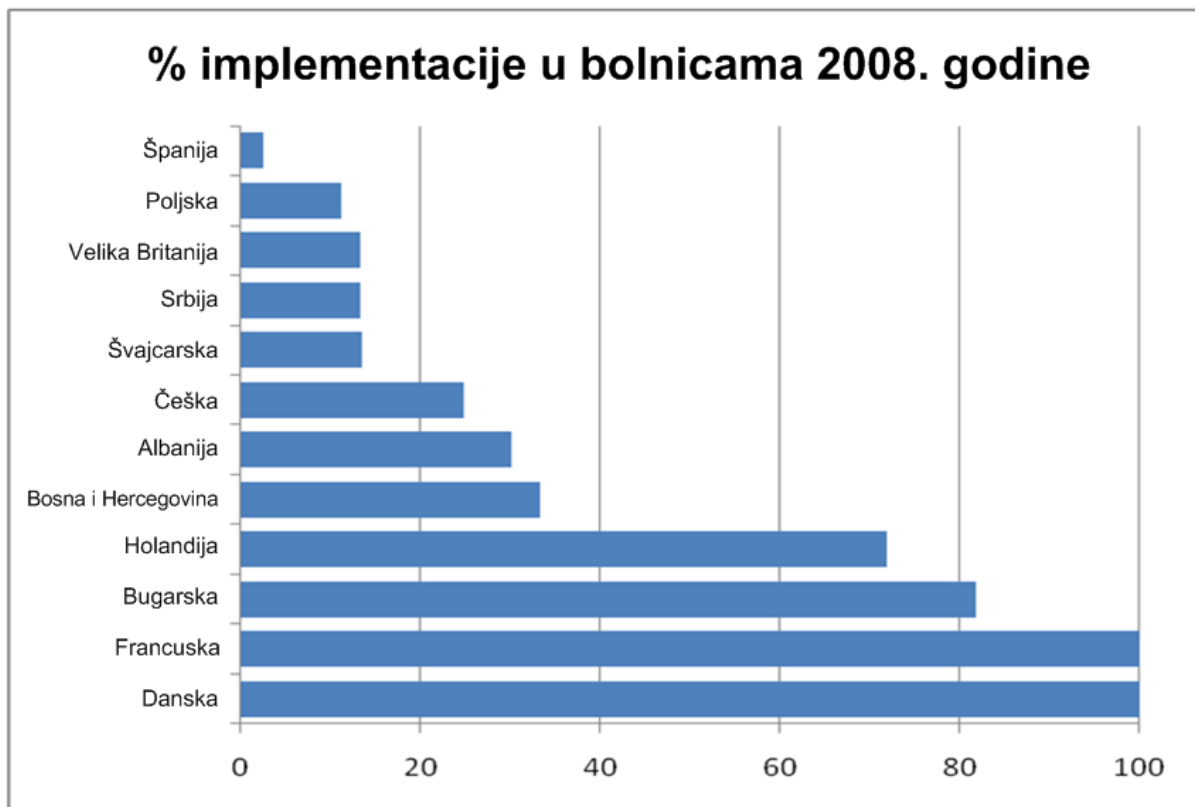
Dodatni ciljevi akreditacije su: unaprediti menadžment zdravstvene zaštite, osigurati efikasno i svrsishodno pružanje usluga zdravstvene zaštite, uspostavljanje jednakih ili približno jednakih uslova pružanja usluga zdravstvene zaštite u celom sistemu zdravstvene zaštite.

Na osnovu Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o javnim agencijama, Agencija za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije će preuzeti odgovornost za uspostavljanje standarda za akreditaciju ustanova zdravstvene zaštite, procenu kvaliteta zdravstvenih usluga koje se pružaju opštoj populaciji, efikasno i efektivno upravljanje procesom akreditacije, dodelu akreditacijskih sertifikata i vođenje odgovarajućih evidencija (Zakon o zdravstvenoj zaštiti, član 215).

PROCESI

Metodologija projekta uključivala je revidiranje evropskih i međunarodnih standarda za akreditaciju u zdravstvu, kako bi se kreirao predlog modela za Srbiju. Akreditacijski standardi za zdravstvo u Evropi su sličnog sadržaja i za cilj imaju aktivna poboljšanja; međutim, postoje varijacije u akcentima, kriterijumima za ocenjivanje, internoj kontroli kvaliteta i upotrebi statističkih merenja⁴.

Uticaj modela ocenjivanja baziranih na eksternim standardima varira u skladu sa njihovom svrhom, standardima, procedurama ili inicijativama. MARQuis studija⁵ je pokazala da je za pojedinačne bolnice primenom akreditacije ostvaren viši nivo bezbednosti pacijenata u odnosu na primenu ISO standarda, ali su se primena i jednog i drugog sistema pokazali kao značajno bolje rešenje nego odsustvo ijednog. Obavezna akreditacija ima veći uticaj na zdravstveni sistem od dobrovoljne, makar i samo u smislu obuhvatanja većeg broja bolnica⁶ (grafikon br. 2).



Grafikon br. 2 - Procenat bolnica obuhvaćenih nacionalnom akreditacijom/sertifikacijom 2008. godine

Projekat je počeo revizijom postojećeg predloga akreditacijskog programa (za bolnice i domove zdravlja), razvijenog i testiranog 2005. godine kroz projekat Svetske banke, i procenjivanjem međunarodnih pristupa ovoj oblasti. Kao smernice za razvoj sistema akreditacije u Srbiji prihvaćeni su ISQua standardi.

Većina zemalja Evropske unije ima neku vrstu nacionalnog akreditacijskog programa sa različitim stepenom upravljanja, obaveza i nacionalnog učešća. Podnacionalni programi, poput onih u Španiji i

⁴ Shaw Charles, Bruneau Charles, Kutryba Basia, DeJongh Guido, Sunol Rosa "Towards Hospital Standardization in Europe", International Journal for Quality in Health Care Advance Access, 24.06.2010.

⁵ Groene O, Klazinga N, Walshe K et al, Learning from MARQUIS: future direction of quality and safety in health in the European Union. Quality Safety Health Care 2009;18:i69-74

⁶ Shaw Charles, Bruneau Charles, Kutryba Basia, DeJongh Guido, Sunol Rosa "Towards Hospital Standardization in Europe", International Journal for Quality in Health Care Advance Access, 24.06.2010.

Italiji, uglavnom su vođeni od strane regionalne uprave. Oko 60 bolnica u Evropi akreditovala je Međunarodna zajednička komisija (JCI) u sklopu globalnog programa, korišćenjem objavljenih međunarodnih standarda⁷.

U Evropi ne postoji jednostavan alat za ocenjivanje usklađenosti sa opštim nacionalnim i evropskim direktivama, smernicama i profesionalnim uputstvima za upravljanje institucijama zdravstvene zaštite. Uprkos dokazima o neprihvatljivim varijacijama u zaštiti bezbednosti pacijenata i osoblja, malo se pažnje posvećuje usklađivanju načina organizovanja i upravljanja pružanjem zdravstvenih usluga⁸. U proteklih deset godina, nekoliko studija se bavilo izučavanjem potencijala akreditacije u zdravstvu da smanji varijacije u kvalitetu i bezbednosti u bolnicama u Evropi^{9 10 11} i na međunarodnom nivou^{12 13}.

Projekat finansiran od strane Evropske komisije koji se bavio istraživanjem tehnika eksternog ocenjivanja (ExPeRT) identifikovao je ISO sertifikaciju i organizacionu akreditaciju kao najrasprostranjenije sisteme ocenjivanja usaglašenosti sa standardima u sektoru zdravstvene zaštite u Evropi. Studija nije uključivala obavezna licenciranja i inspekcije, niti akreditaciju ustanova za trening i obuku.

Studija sprovedena za belgijsko Ministarstvo zdravlja iz 2007. godine pokazala je da se 11 od 17 programa u Evropi već obavezalo da izvrši harmonizaciju u skladu sa principima i standardima koje je propisala ISQua za razvijanje standarda i vršenje ocenjivanja prema standardima^{14 15}. Nekoliko akreditacijskih programa – kao što su JCI, francuski, irski, danski, holandski i neki programi u Velikoj Britaniji – već su akreditovani i ocenjeni.

Uspešan transfer metoda unapređenja kvaliteta, koji se pokazao efikasnim u drugim državama, više zavisi od konkretne kulture i okruženja nego od tehničkih kompetencija. “Rešenja” kao što su indikatori učinka, vodiči kliničke prakse i akreditacija imaju mali uticaj ukoliko ih ne prate i menadžment i informacioni sistemi, decentralizovano upravljanje, profesionalno samoupravljanje, jasne odgovornosti, nacionalna koordinacija – i finansijski podsticaji za unapređenje kvaliteta rada.

Koristeći širi kontekst i iskustvo u oblasti akreditacije i kvaliteta, održano je 67 edukativnih radionica, obuka i konferencija za preko 3431 učesnika (pogledati grafikon br. 3 ispod i prilog br. 1) kako bi se dobili rezultati projekta sumirani u sledećem poglavlju ove brošure.

⁷ Joint Commission International. *Accreditation Standards for Hospitals (standards only)*, 3rd edition. Ann Arbor: Joint Commission Resources, 2007

⁸ Shaw Charles, Bruneau Charles, Kutryba Basia, DeJongh Guido, Sunol Rosa “Towards Hospital Standardization in Europe”, International Journal for Quality in Health Care Advance Access, 24.06.2010.

⁹ Shaw CD, Kutryba B, Braithwaite J, et al. Sustainable Healthcare Accreditation: messages from Europe in 2009, Submitted to IJQHC November 2009 Manuscript no. INTQHC-2009-11-0297

¹⁰ Pomey MP, Contandriopoulos AP, Francois P et al. *Accreditation: a tool for organizational change in hospitals?* International Journal for Quality in Health care 2004;17:113-24

¹¹ de Walcque C, Seuntjens B, Vermeyen K et al. Comparative study of hospital accreditation programmes in Europe, KCE Health Services Research 2007-2022.

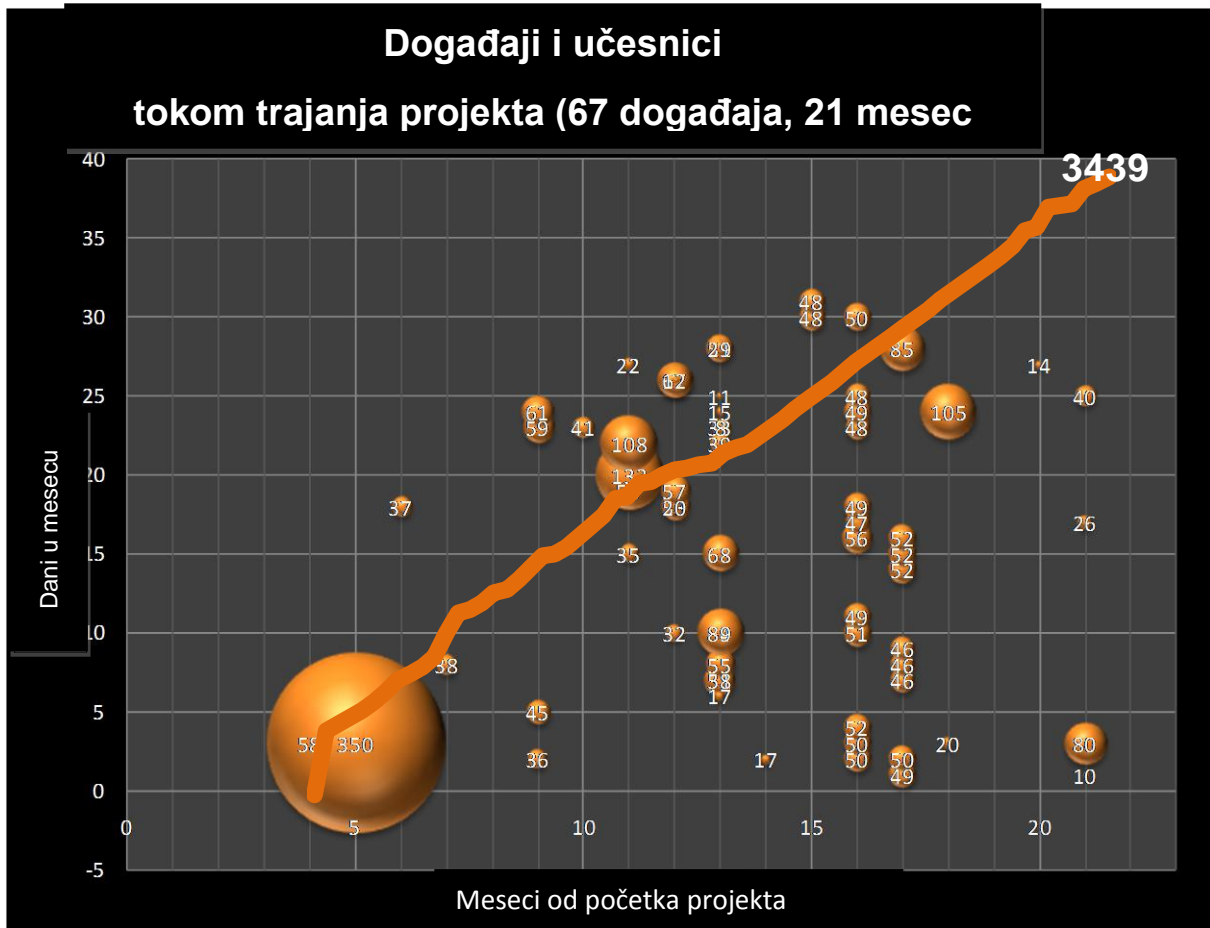
¹² Greenfield D, Braithwaite J. Health sector accreditation research: a systematic review. International Journal for Quality in Health care 2008;20 (3): 172-183

¹³ Lutfya MN, Sikka A, Mehta S et al. Comparison of US accredited and non-accredited rural critical access hospitals. International Journal for Quality in Health care 2009; 21:112-8

¹⁴ International Society for Quality in Healthcare. *Principles for Standards for External Assessment Bodies*. 3rd edition. December 2007

¹⁵ International Society for Quality in Healthcare. *International Accreditation Standards for Healthcare External Evaluation Organizations*, 3rd edition December 2007.

Grafikon 3: Događaji i učesnici



REZULTATI

Rezultat 1.1: *Identifikacija i priprema punog pravnog okvira za uspešno funkcionisanje Agencije.*

Razvijen je moderan i sveobuhvatan pravni okvir za akreditaciju koji je obezbedio da pravna regulativa akreditacije u Srbiji bude u skladu sa pravnim regulativama Evropske unije. Konkretno, projekat je pomogao Agenciji:

- Mapiranjem pravnih regulativa Srbije o kvalitetu i bezbednosti zdravstvene zaštite
- Mapiranjem relevantnih tela u Srbiji i njihovih kompetencija u oblasti kvaliteta i bezbednosti zdravstvene zaštite
- Mapiranjem relevantnih institucija uključenih u kvalitet i bezbednost zdravstvene zaštite
- Doprinosi odluci o osnivanju Republičke stručne komisije za kreiranje nacrtu i implementaciju Vodiča dobre kliničke prakse
- Doprinosi izradi pravilnika o radu Komisije za kreiranje nacrtu Vodiča dobre kliničke prakse
- Podnošenjem predloga za promene i izmene Zakona o zdravstvenoj zaštiti
- Kreiranjem Kodeksa profesionalne etike spoljašnjih ocenjivača Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije
- Ugovaranjem saradnje sa ustanovama zdravstvene zaštite za spoljašnje ocenjivače
- Pripremom ugovora o angažovanju eksternih ocenjivača za proces akreditacije zdravstvenih ustanova
- Izradom pravilnika o sertifikovanju pružaoca zdravstvenih usluga

Rezultat 1.2: *Neophodna strukturalna, organizaciona i upravljačka rešenja za uspešan rad Agencije.*

Agenciji je pružena podrška pri kreiranju strateškog plana i trogodišnjeg poslovnog plana, uključujući predloge za funkcionalni i strukturalni razvoj. To je podrazmevalo predlog organizacione šeme, strategije informacionih sistema i plana komunikacije i marketinga. Poslovni plan je kreiran u teškom periodu za Agenciju, u momentu kada se čekala odluka o predloženom uvođenju sistema "obaveznog" sertifikovanja i o drugim nedoumicama. Poslovni plan je stoga bio baziran na mogućnosti da navedene aktivnosti budu uključene u poslove Agencije tokom planiranog perioda i da plan treba da podrazumeva uključivanje minimalnih organizacionih resursa za sprovođenje svih potencijalnih ishoda:

- Uvođenje obaveznog sistema sertifikacije za sve 4,383 javne i privatne ustanove zdravstvene zaštite od 2013. godine
- Uspostavljanje funkcije Procene zdravstvenih tehnologija kao podrške regulisanju zdravstvenog sistema, operativnog planiranja i funkcije upravljanja učinkom
- Uspostavljanje jedinice za podršku kliničke prakse, za podsticanje razvijanja dobre prakse kliničke i medicinske kontrole
- Uspostavljanje jedinice za podršku kliničke prakse koja će podržavati rad Komisije za kvalitet pri kreiranju, objavljivanju i kontroli usklađenosti vodiča, protokola i puteva kliničke prakse

Osim toga, kreirano je i uputstvo za interne politike i procedure. Sa osobljem Agencije sprovedene su razne aktivnosti na polju izgradnje kapaciteta i prenosa znanja.

Rezultat 1.3: *Agenciji je pružena podrška pri kreiranju novih tehničkih procesa i sistema i definisanja procesa i funkcija akreditacije.*

Razvoj akreditacije odigrao se u sklopu širih zdravstvenih reformi u Srbiji i u kontekstu Strategije za kvalitet Vlade Srbije. Agencija predstavlja glavni nacionalni centar za definisanje, merenje i unapređenje standarda. Predloženi nacionalni program akreditacije za bolnice i ustanove primarne zdravstvene zaštite je poboljšán kako bi bio u skladu sa ISQua principima, tako što su unapređeni

akreditacijski standardi i razvijeni novi standardi za ustanove kliničke podrške – laboratorije, apoteke i radiologiju – kroz radne grupe sa ključnim korisnicima.

Testiranja na terenu u 9 pilot ustanova (5 javnih i 4 ustanove iz privatnog zdravstvenog sektora – Opšta bolnica Užice, Opšta bolnica Zrenjanin, Dom zdravlja Leskovac, Dom zdravlja Kragujevac, Apoteka Subotica, Opšta bolnica Bel Medic, Dom zdravlja Dr Ristić, Apoteka Farmanea, Biohemijaska laboratorija Biomedica) izvršena su od maja do septembra 2010. godine, uz istovremeno samoocenjivanje ustanova zdravstvene zaštite. U septembru i oktobru 2010. godine, preko 90 eksternih ocenjivača obučeno je za tumačenje standarda, proces ocenjivanja, pregled dokumentacije, specifične ili specijalizovane oblasti (bezbednost, kontrola infekcija, itd.) i pisanje izveštaja. Program obuke eksternih ocenjivača zajednički je kreiran saradnjom Agencije, Medicinskog fakulteta u Beogradu/Škole javnog zdravlja i projekta. Odlukom Medicinskog fakulteta u Beogradu i Zdravstvenog saveta Srbije odobreno je jedanaest kurseva Kontinuirane medicinske edukacije (KME) za obuku preko 90 eksternih ocenjivača (pogledati Priloge 2 i 3). Eksterno ocenjivanje 9 pilot ustanova obavljeno je u novembru i decembru 2010. godine. Timovi ocenjivača formirani su iz grupe obučениh ocenjivača. Ocena procesa akreditacije pilot ustanova sprovedena je od januara do marta 2011. godine.

Bezbednost pacijenata je visoko na listi prioriteta politike Evropske unije i predstavlja relativno novu komponentu akreditacije na globalnom nivou. 2005. godine, države članice uspostavile su mehanizme za diskusiju i pokretanje pitanja bezbednosti pacijenata. Osnovana je radna grupa u okviru Grupe visokog nivoa za zdravstvene usluge, kroz koju Evropska komisija pomaže i podržava države članice u njihovom radu i aktivnostima. Svetska zdravstvena organizacija (primarno kroz Svetsku alijansu za bezbednost pacijenata), Savet Evrope, Organizacija za ekonomsku saradnju i razvoj, i evropske asocijacije pacijenata, lekara, medicinskih sestara, farmaceuta, stomatologa i bolnica aktivne su članice ove grupe.

Agencija za akreditaciju zdravstvenih ustanova je prirodno “stanište” za ove inicijative, ona koordinira napore u ovoj oblasti i postavlja se kao pružalac informacija, obuka i saveta o aspektima bezbednosti pacijenata u zdravstvenim ustanovama u Srbiji.

Agencija je uz podršku projekta kreirala Strategiju za bezbednost pacijenata u koju je inkorporirano pet specifičnih oblasti bezbednosti pacijenata: higijena ruku, bezbedne hirurške prakse, bezbedna medicinska praksa, identifikacija pacijenta i smanjenje neželjenih efekata. Uputstvo za primenu pruža podatke o svakoj od ovih pet oblasti, pošto je za svaku od njih potrebna specifična i posebna strategija.

Pod-set nacionalnih indikatora kvaliteta odabran je i testiran u 37 pilot ustanova (domovi zdravlja: Lučani, Bela Palanka, Knić, Osečina, Inđija, Voždovac, Knjaževac, Sjenica, Dimitrovgrad, Ruma, Vlasotince, Žagubica, Svilajnac, Topola, Kladovo, Šabac, Ada, Velika Plana, Novi Pazar, Lebane, Leskovac, Kragujevac, Valjevo, Kraljevo, Savski venac, Stari grad, Novi Sad, Dr Ristić; bolnice: Zrenjanin, Užice, Valjevo, Kraljevo, Pirot, Vrbas, Bel Medic; Kliničko-bolnički centar “Dr Dragiša Mišović”; Klinički centar Kragujevac) kako bi se odredili ciljevi. Ovi indikatori kvaliteta biće korišćeni tokom procesa akreditacijskog samoocenjivanja zdravstvenih ustanova, a korišćiće ih i eksterni ocenjivači tokom akreditacijskih poseta od 2012. godine.

Za podršku i vođenje procesa akreditacije pripremljena je sledeća dokumentacija:

- Nacionalni akreditacijski program standarda za ustanove primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite
- Uputstvo za samoocenjivanje (za ustanove zdravstvene zaštite)
- Vodič za spoljašnje ocenjivače
- Strategija bezbednosti pacijenata i Uputstvo za standarde bezbednosti pacijenata za ustanove zdravstvene zaštite
- Vodič za definicije podataka o indikatorima kvaliteta

Rezultat 2.1: *U granicama pravnih okvira, procenjeni su, ocenjeni i dogovoreni uloga, funkcija i alternativni pristupi akreditaciji, imajući u vidu međunarodne dokaze i iskustva najbolje prakse.*

Programi dobrovoljne akreditacije, modelirani po sistemima iz Sjedinjenih Američkih Država, Kanade i Australije, konstantno se šire Evropom. Obuhvat i pokrivenost akreditacijom čvrsto se vezuje za direktne ili indirektno finansijske prednosti posedovanja akreditacije. U Evropi, čak i tamo gde su akreditacijski programi dostupni, često ne postoji sveobuhvatni pregled bolnica ni u privatnom ni u javnom sektoru. Statutna pozicija "Haute Autorite de Sante" (HAS-a) u Francuskoj generisala je brzo širenje akreditacije i sada ima najveću nacionalnu pokrivenost u Evropi (danski program još uvek nije u potpunosti implementiran).

Kako je definisano Zakonom o zdravstvenoj zaštiti Republike Srbije iz 2005. godine, akreditacija je dobrovoljna i uključuje ocenu kvaliteta rada spram unapred definisanih optimalnih standarda. Proces se finansira kroz naknadu koju plaća ustanova koja se akredituje. U sve nepovoljnijoj finansijskoj klimi ovo može da predstavlja problem za ustanove i uticaj akreditacije time može biti umanjen ili negiran. Doneta je okvirna odluka da se uvede obavezno sertifikovanje ustanova zdravstvene zaštite, koje bi funkcionisalo paralelno sa akreditacijom, ali bi bilo fokusirano na ograničeniji opseg indikatora bezbednosti pacijenata. Bezbednost pacijenata je jedan od osnovnih ciljeva Nacionalne strategije za stalno unapređenje kvaliteta i bezbednosti pacijenata, usvojene 2009. godine.

Ispunjavanjem akreditacijskih standarda, javne i privatne ustanove zdravstvene zaštite će biti stimulisane da uspostave sisteme kvaliteta i bezbednosti pacijenata koji bi imali značajan uticaj na kvalitet funkcionisanja zdravstvenog sistema i koji bi doprineli ponovnom uspostavljanju poverenja pacijenata u sistem zdravstvene zaštite (videti Grafikon br. 4).

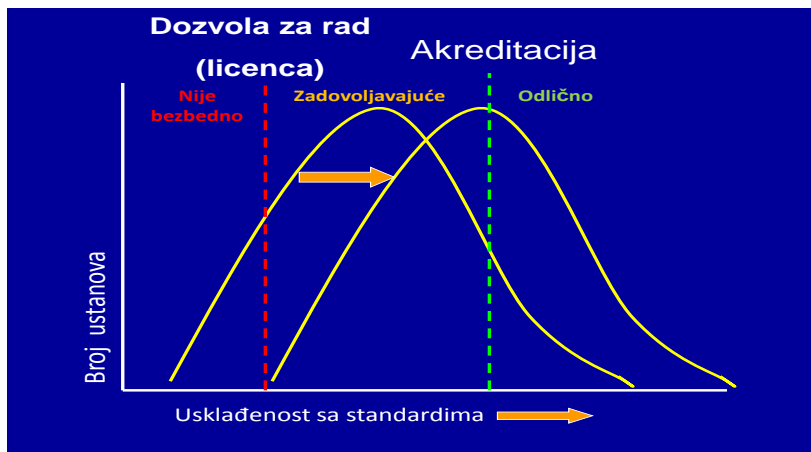
Harmonizacija propisa sa propisima Evropske unije je još jedan razlog za uvođenje obavezne sertifikacije i u tom smislu i osnov za usklađenost sa propisima Evropske unije¹⁶.

Grafikon br. 4 - Konceptualni model sertifikacije i akreditacije

¹⁶ European Commission. Together for Health: A Strategic Approach for the EU 2008-2013. COM(2007) 630 Final. Brussels, 2007

Council of the European Union. Recommendations on patient safety, including the prevention and control of healthcare associated infections (2009/C 151/01) Luxembourg, 9 June 2009

European Parliament. Legislative resolution of 23 April 2009 on the proposal for a directive of the European Parliament and of the Council on the application of patients' rights in cross-border healthcare.



Ovi propisi definišu set zajedničkih vrednosti za sisteme zdravstvene zaštite i uključuju predlog da "...pacijenti od svakog sistema zdravstvene zaštite u zemljama članicama Evropske unije mogu da očekuju da obezbede sistemski pristup bezbednosti pacijenata, uključujući i praćenje faktora rizika i neadekvatnosti". Savet Evrope izdao je preporuke da svaka država članica treba da odredi nezavisno telo koje će vršiti aktivnosti vezane za bezbednost pacijenata, uključujući

1. Definisane jasne standarde kvaliteta i bezbednosti za pružaoce zdravstvenih usluga,
2. Implementaciju standarda kvaliteta i bezbednosti,
3. Primenu stalne kontrole i implementaciju potrebnih korektivnih mera.

Kroz Rezoluciju iz 2002. godine, Svetska zdravstvena organizacija prepoznala je bezbednost pacijenata kao fundamentalni i bazični princip za sve zdravstvene sisteme i 2004. godine pozvala države članice Evropske unije da usmere najveću moguću pažnju na to pitanje. Uvođenje sertifikovanja bi trebalo da olakša ispunjenje ključnih preporuka Evropske unije i Svetske zdravstvene organizacije vezano za bezbednost pacijenata. Sem toga, uvođenje obavezne sertifikacije bi značajno pomoglo održivosti Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije i razvoju održivog poslovnog plana za period od 2011. do 2013. godine.

Rezultat 2.2: *Agenciji je pružena podrška u razvijanju veština i kapaciteta potrebnih da bi se osigurala visokokvalitetne usluge zdravstvene zaštite, pritom efikasno i efektivno razvijajući i primenjujući akreditacijske aktivnosti na svom putu ka samoodrživosti.*

Osoblje Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije napredovalo je u ključnim oblastima akreditacije kroz principe učestvovanja, "učenja kroz rad", obuke, treninge i studijska putovanja. Sadržaj svih radionica pripremljen je zajedničkom saradnjom konsultanata na projektu i osoblja Agencije, kako bi se osigurao transfer znanja. Sem toga, projekat je podržao osoblje Agencije i ključne korisnike projekta u pohađanju konferencija kako bi stekli najaktuelnija znanja na međunarodnom nivou.

- 26. Godišnja međunarodna ISQua konferencija u Dublinu, Irskoj, održana od 11. do 14. oktobra 2009. godine, 6 osoba prisustvovalo;
- Radionica Evropske akreditacijske mreže u Utrehtu, Holandija, održana od 16. do 17. marta 2010. godine, 2 osobe prisustvovale;
- EHMA godišnja konferencija – Upravljanje radikalnim promenama u zdravstvu: kvalitet, efikasnost, pravednost, u Lahtiju, Finska, održana od 30. juna do 02. jula 2010. godine, 2 osobe prisustvovale;

- 27. Godišnja međunarodna ISQua konferencija u Parizu, održana od 10. do 13. oktobra 2010. godine, 3 osobe prisustvovala;
- Studijsko putovanje – poseta Nacionalnom institutu za zdravlje i kliničku izvrsnost u Londonu, Velika Britanija, od 26. do 30. septembra 2010. godine, 6 osoba prisustvovalo;
- Radionica Evropske akreditacijske mreže u Pragu, Češka, održana od 10. do 11. februara 2011. godine, 1 osoba prisustvovala.

Takođe je organizovana i studijska poseta NHC NICE-u, zbog obuke za implementaciju Vodiča dobre kliničke prakse. Agencija trenutno pruža podršku obnovljenoj Komisiji za vodiče kliničke prakse Ministarstva zdravlja. Osoblje NICE-a je pomoglo Agenciji i da pripremi nacionalne okvire za procene zdravstvenih tehnologija. Dok je na polju razvoja vodiča dobre kliničke prakse u Srbiji napravljen pomak, institucionalni okviri za procenjivanje zdravstvenih tehnologija i povezane ekonomske procene ostali su nejasni. Odgovornost za sprovođenje procene zdravstvenih tehnologija deluje podeljeno između nekoliko institucija/sektora Vlade, uključujući Ministarstvo zdravlja i Republički zavod za zdravstveno osiguranje. Poslovni plan od 2011. do 2013. godine predviđa da funkcija koordinisanja procene zdravstvenih tehnologija bude u nadležnosti Agencije, uz inicijalnu finansijsku podršku Svetske banke.

Rezultat 2.3: *Agenciji je pružena podrška pri razvijanju veza sa drugim aspektima strategije za osiguranje kvaliteta Ministarstva zdravlja, omogućavajući usklađenost sa ukupnim naporima na unapređenju kvaliteta sistema zdravstvene zaštite u Srbiji.*

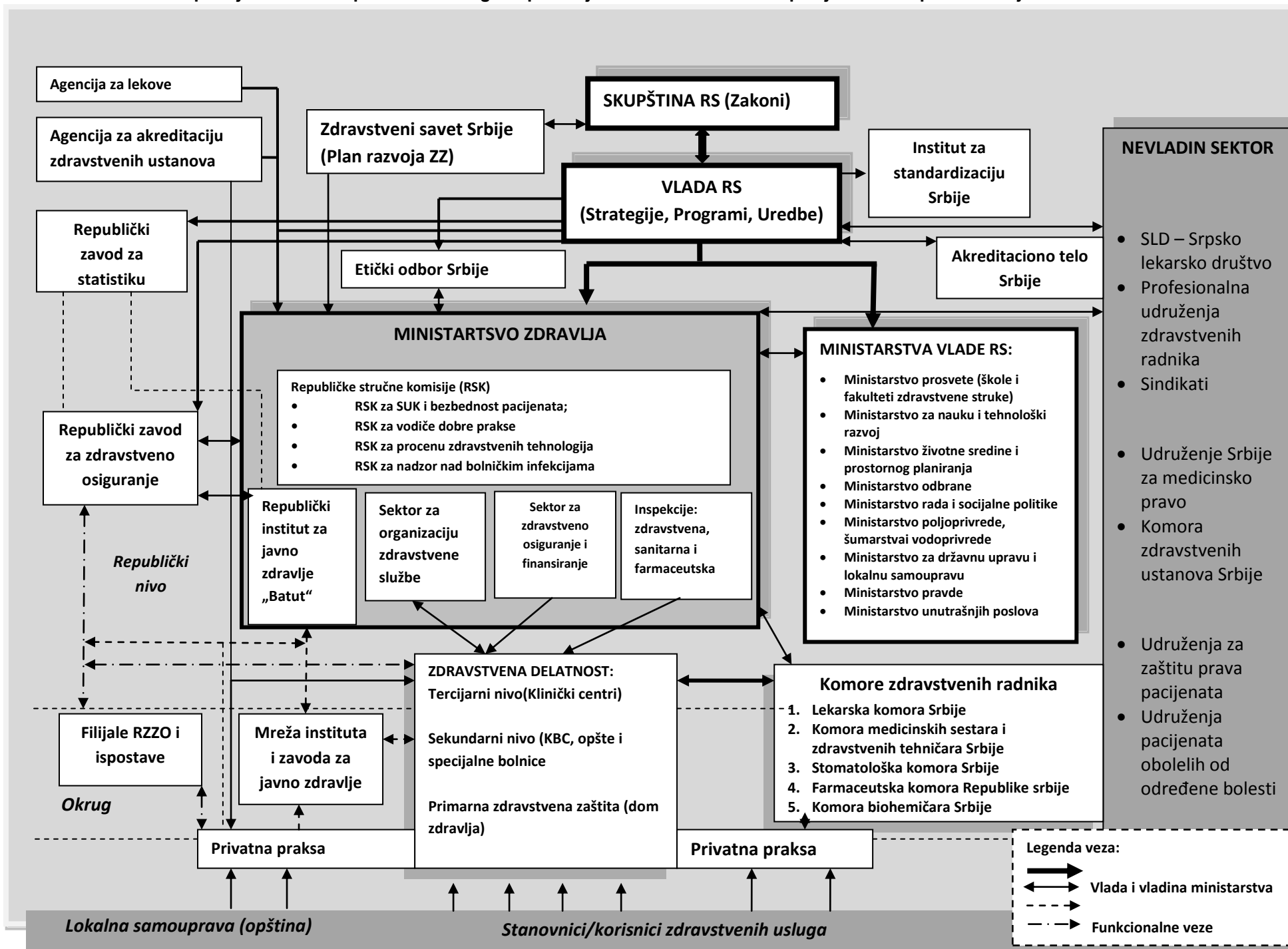
Projekat je promovisao revidiranje nacionalne politike kvaliteta kako bi se ojačali strateški ciljevi sa posebnim osvrtom na kliničke prakse, kontrole, upravljanje, institucionalizaciju i upravljanje promenama.

Sem toga, projekat je mapirao i razjasnio pravne osnove, odgovornosti, aktivnosti i kapacitete raznih komisija i ustanova koje učestvuju u aktivnostima unapređenja kvaliteta u sistemu zdravstvene zaštite. Efektivno upravljanje kvalitetom počiva na efektivnim upravljačkim sistemima na svim nivoima, uključujući planiranje, organizaciju, upravljanje i kontrolu. Korak ka izgradnji funkcionalnih veza i saradnji između ustanova učesnica (pogledati Grafikon br. 5 i 6) bi bio da se za svaku identifikuju:

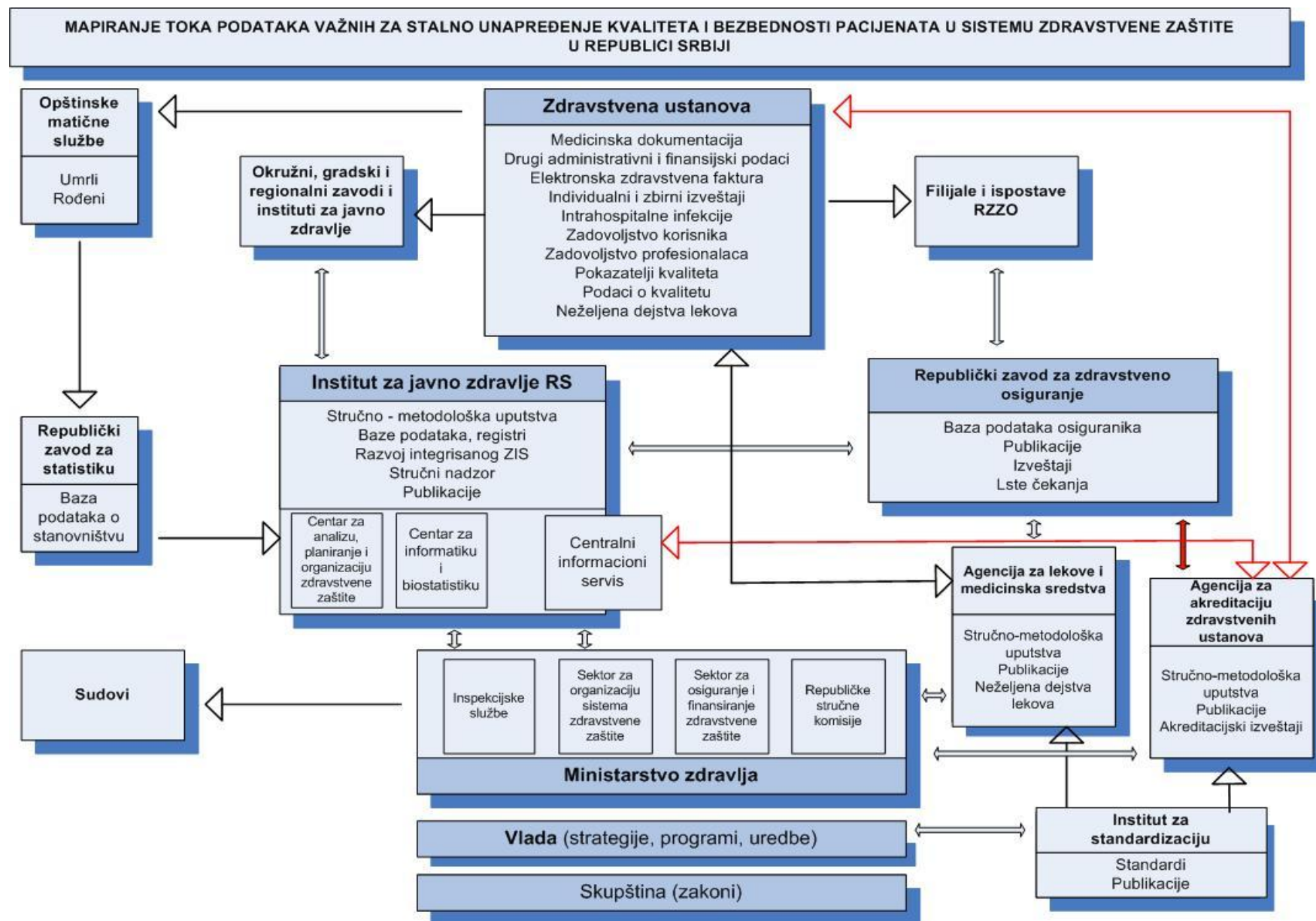
- Putevi i mehanizmi za unapređenje pouzdanosti; procedure izveštavanja
- Formalne veze sa relevantnim ustanovama i telima
- Funkcionalni status; savetodavni ili izvršni
- Pravni status: relevantni zakoni, regulative, pravilnici, instrumenti
- Izvori finansiranja, generisanje prihoda
- Sistemi kontrole upravljanja: ciklusi planiranja i izveštavanja
- Opseg i limiti odgovornosti osoblja i funkcije u okviru zdravstvenog sistema
- Pružanje usluga vezanih za kvalitet i bezbednost u zdravstvu
- Protok informacija: generisanje, analiza, prikupljanje i razmena kvalitetnih podataka

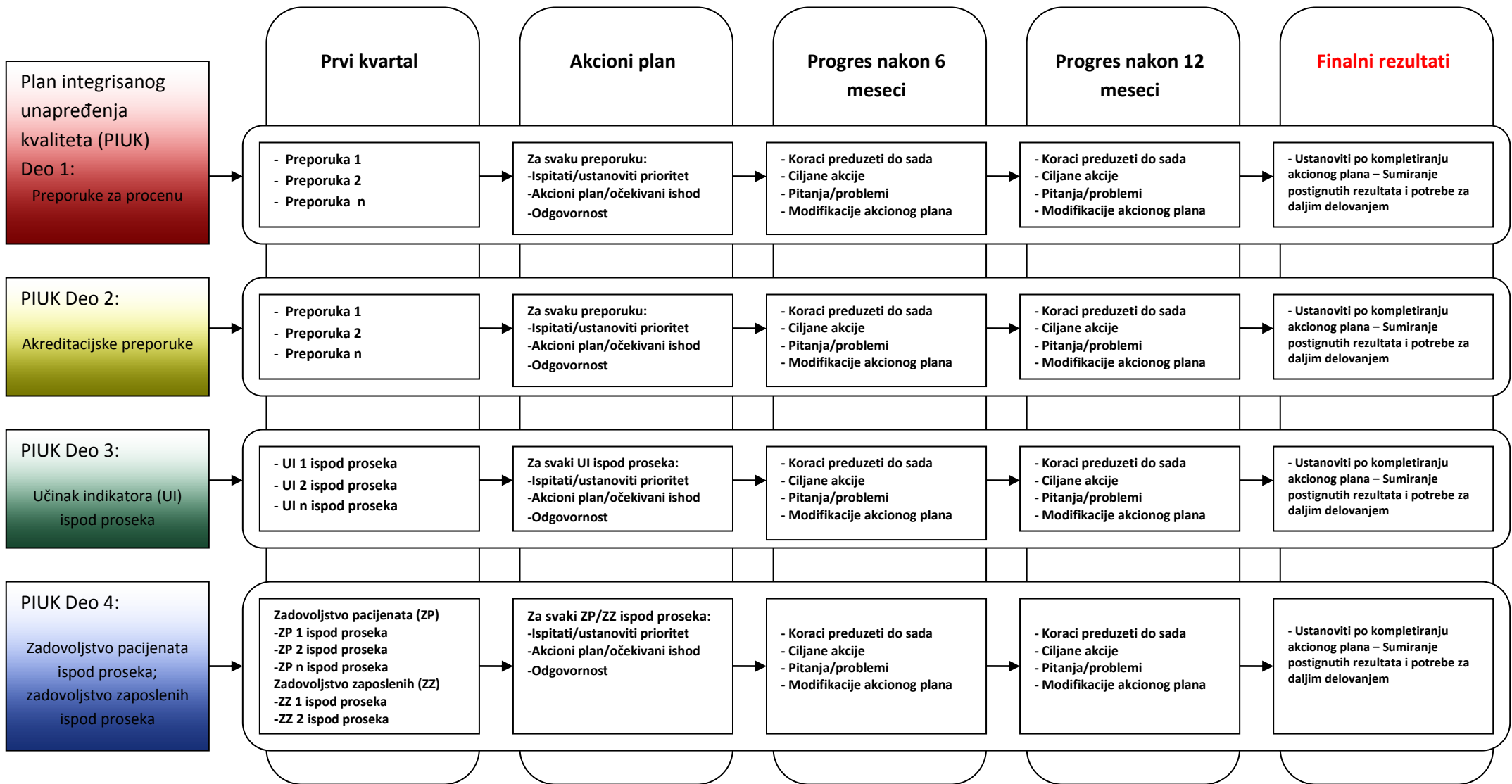
Osim toga, projekat je sa projektom Ministarstva zdravlja i Svetske banke i Komisijom za kvalitet sarađivao na razvijanju alata "Plan integrisanog unapređenja kvaliteta" (Grafikon br. 7) za praćenje i unapređenje kvaliteta od strane ustanova zdravstvene zaštite.

Grafikon br. 5 - Mapiranje učesnika u procesu stalnog unapređenja kvaliteta i bezbednosti pacijenata u Republici Srbiji



Grafikon br. 6 – Mapiranje toka podataka





SLEDEĆI KORACI

Jedan od ključnih elemenata za reformu zdravstvenog sistema je finansiranje vezano za učinak. Posvećenost Republičkog zavoda za zdravstveno osiguranje implementaciji nacionalnog plana za kvalitet, naročito aktivnom planiranju i uvođenju usluga, vrednovanju ustanova koje pružaju zdravstvene usluge u skladu sa učinkom, kupovini rezultata određenih usluga i izveštavanju javnosti o uticaju javnog finansiranja na rezultate zdravstvenog sistema – ostaju nejasni.

Efektivan sistemski pristup kvalitetu i bezbednosti zahteva postojanje balansa između pouzdanosti, odgovornosti i ovlašćenja za upravljanje promenama. Agencija za akreditaciju zdravstvenih ustanova je najadekvatnija institucija u Srbiji za promovisanje “kulture kvaliteta”, postepeno uvođenje novih veština za menadžere u zdravstvu, vođstvo ka zajedničkoj viziji stalnog unapređenja kvaliteta i doprinos aktivnostima potrebnog i neophodnog razvoja ljudskih resursa.

U realnosti, stalno unapređenje zdravstvenog sistema biće ograničeno ne samo kapacitetima Agencije za akreditaciju da identifikuje usklađenost ustanove sa standardima, već i kapacitetima ustanova – kao i opština i Ministarstva zdravlja – da razvijaju i integrišu efikasnije sisteme planiranja, organizacije, opšteg i profesionalnog menadžmenta i upravljanja učinkom. Potrebne su dubinske i suštinske promene koje se mogu postići i integrisati samo kroz detaljnu strategiju promena kojoj Agencija može značajno da doprinese. Međutim, toliko obimne promene zahtevaju aktivno učešće i rad svih učesnika zdravstvenog sistema na kreiranju zajedničke politike i kretanju u zajedničkom smeru.

Sa nekima od najzahtevnijih oblasti kvaliteta i bezbednosti tek se treba uhvatiti u koštac – poput kvaliteta i bezbednosti medicinske nege i kliničke prakse. Ovo predstavlja srž pitanja kvaliteta i bezbednosti u zdravstvenoj zaštiti, a opet je minimalno razvijeno polje delatnosti u Srbiji. To je takođe i najteža oblast za bavljenje, pošto često dovodi u pitanje tradicionalne i istorijske konvencije i uloge i podrazumeva teške izazove i za zdravstvene radnike i za pacijente u smislu prakse bazirane na dokazima, transparentnosti i otvorenosti, fokusiranosti na pacijenta, razvoj ljudskih resursa, itd. Pravi test uspešnosti strategije kvaliteta i bezbednosti medicinske nege i kliničke prakse i “novih” uloga Agencije, u proceni zdravstvenih tehnologija, zdravstvenoj zaštiti baziranoj na dokazima i razvijanju kliničke prakse, biće dobijanje ključne podrške promenama u ovim važnim oblastima delovanja i aktivnosti.

Koristan pristup razvoju za Srbiju će biti da nastavi sa usklađivanjem svog pristupa stalnom unapređenju kvaliteta i bezbednosti pacijenata sa smernicama Evropske unije tamo gde one postoje, i usklađivanjem standarda i ocenjivanja sa potvrđenim ISQua pristupima.

ZAKLJUČCI I ISKUSTVA

U razvijanje i implementaciju tehničkih procesa i sistema za nacionalni akreditacijski program uloženo je mnogo napora. Dobijeni su značajni rezultati, a ključni korisnici i učesnici sistema bili su intenzivno uključeni u proces kroz niz konsultativnih i edukativnih radionica. Projekat je pružio podršku Agenciji kroz brojne revizije Zakona o zdravstvenoj zaštiti, kreiranje podzakonskih akata i razne ugovorne preporuke. Kroz testiranje nacionalnih akreditacijskih standarda u 9 pilot ustanova (5 javnih i 4 ustanove iz privatnog sektora zdravstvene zaštite) i razne projektne radionice i obuke sa preko 600 ključnih učesnika, postignuta je povećana svest i uključenost različitih korisnika i učesnika zdravstvenog sistema o značaju stalnog unapređenja kvaliteta i bezbednosti pacijenata. (više o projektnim aktivnostima na www.accreditationproject.rs).

U izveštajima o progresu projekta nagoveštavaju se dokazi o potrebi za promenama u celom zdravstvenom sistemu. Ove promene su daleko iznad kapaciteta trenutnog projekta koji implementira EPOS, ali su od ključne važnosti za unapređenje kvaliteta i bezbednosti pacijenata u Srbiji.

Predlaže se da Evropska komisija, Svetska banka i međunarodne agencije koordiniraju projekte u vezi sa unapređenjem sistema zdravstvene zaštite u Srbiji. Potrebno je usmeriti pažnju na političko, finansijsko i organizaciono okruženje da podrži i integriše tehničke intervencije kao što su uvođenje sistema plaćanja, podataka, upravljanja i kliničkih sistema.

Finansiranje unapređenja kvaliteta i bezbednosti u zdravstvenoj zaštiti treba da bude direktno povezano sa važećom nacionalnom strategijom kvaliteta koja je bazirana na konsultacijama sa ključnim učesnicima sistema i naučnim dokazima. Trenutni plan – nacionalna strategija kvaliteta – ne ispunjava ovaj uslov. U osmišljavanje i ocenjivanje projekata potrebno je uključiti i merenje uticaja na zdravstveni sistem, kao i na pilot ustanove, a u skladu sa implementacijom specifičnih elemenata nacionalnog plana za kvalitet.

Vlada, ministarstva i međunarodna zajednica treba da rade zajedno na doslednoj strategiji za promene u zdravstvenom sistemu. Unapređenje kvaliteta u zdravstvenoj zaštiti nije nešto što je moguće uraditi u izolaciji sa strategijom označenom kao “unapređenje kvaliteta”. Postoje brojne druge strategije razvoja zdravstvene zaštite, fokusirane na određene grupe pacijenata, segmente društva, vrste oboljenja ili specifične metode pružanja zdravstvenih usluga. Sve one imaju za cilj unapređenje kvaliteta u okviru svog specifičnog polja i nacionalna strategija za kvalitet ih mora uzeti u obzir i koordinirati zajedničke pristupe kad god je i gde god to moguće.

Iskustvo iz mnogih zemalja potvrđuje da se svi akreditacijski programi suočavaju sa pretnjama u smislu finansijske održivosti, uključujući:

- Nerealno poslovno planiranje i vremenske odrednice
- Kašnjenja ili neuspeh finansijskog podsticaja ustanova da učestvuju
- Prerano ili neblagovremeno obustavljanje finansiranja od strane međunarodnih donatora
- Otpor akademskih ustanova učestvovanju u programu
- Promena Vlade, ministra ili politike

Treba razmotriti i rekonfigurisanje pet predloženih strategina nacionalne strategije za kvalitet ili dodati sledeće dve nove strategije, i to:

- Razvijanje kliničke prakse i kliničkih sistema (procena zdravstvenih tehnologija, vodiči dobre kliničke prakse, kliničko upravljanje – organizacija, podaci, kontrola, pouzdanost)
- Sistemska institucionalizacija kvaliteta i bezbednosti pacijenata u zdravstvenoj zaštiti

Projekat je rezultirao nekim važnim poboljšanjima u okviru sistema zdravstvene zaštite i razumevanjem uloge i doprinosa Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije. Vrlo je verovatno da će se izmenama Zakona o zdravstvenoj zaštiti uvesti režim obavezne sertifikacije ustanova zdravstvene zaštite, što će pomoći daljem učvršćivanju pozicije i institucionalne uloge Agencije u okviru sistema zdravstvene zaštite. Uloga Agencije u stalnom unapređenju kvaliteta zdravstvenih usluga i bezbednosti pacijenata je već evidentna i biće sve značajnija u budućnosti.

Kvalitet u sistemu zdravstvene zaštite u Srbiji nosi ogromne društveno-ekonomske koristi. Reforma sistema zdravstvene zaštite pozicionirana je u okviru širih reformi javne administracije i podrazumeva nove razvoje kvaliteta usluga / dobijene vrednosti za novac, koji služe kao primer drugim granama javnog sektora. Ovaj projekat je pomogao dalji razvoj i definisanje kulture kvaliteta zdravstvene zaštite i uloge pacijenata i zdravstvenih radnika u osiguranju kvaliteta. Sem toga, projekat je pomogao pri promovisanju ciljeva akreditacije: unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbednosti pacijenata – i uspostavljanje poverenja korisnika usluga zdravstvene zaštite u zdravstveni sistem.

PORUKA

Neki građani možda nikada neće morati da posete nijednu ustanovu zdravstvene zaštite. Ipak, mi smo ubeđeni da svi imaju koristi od kvaliteta i bezbednosti pacijenata u zdravstvenoj zaštiti. Uvođenje standarda kvaliteta i bezbednosti pacijenata u Srbiji putem akreditacije ima za cilj da obezbedi temelj za postizanje izvrsnosti u kliničkoj i operativnoj praksi i načina za svakodnevno funkcionisanje po toj praksi. Agencija za akreditaciju počela je sa transformisanjem tradicionalnih navika u napore ka stalnom unapređenju kvaliteta koji dozvoljavaju ustanovama zdravstvene zaštite da koriste akreditacijske standarde kao operativna sredstva za rutinsku procenu i dokumentovanje svojih prednosti i identifikovanje i ispravljanje svojih slabosti, čineći akreditaciju ključnim partnerom u režimima profesionalne i opšte dobre upravljačke prakse.

Prilog 1: Projektne radionice i konferencije

SPISAK RADIONICA I KONFERENCIJA ORGANIZOVANIH U SKLOPU PROJEKTA								
Br.	Datum	Naziv događaja	Broj učesnika	Mesec projekta	Dan u mesecu	Vrsta događaja (uneti 1)		
						Radionica	Obuka	Konferencija/ javni skup
1	03.09.2009	Prezentacija projekta akreditacije zdravstvenih ustanova	58	4	3			1
2	03.10.2009	Budućnost akreditacije zdravstvenih ustanova u Srbiji	350	5	3			1
3	18.11.2009	Uspostavljanje specijalnih radnih grupa za razvoj novih standarda	37	6	18	1		
4	08.12.2009	Sastanak specijalnih radnih grupa za razvoj novih standarda	38	7	8	1		
5	02.02.2010	Sastanak specijalnih radnih grupa za razvoj novih standarda	36	9	2	1		
6	05.02.2010	Radionica o razvijanju strateškog i poslovnog plana Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije	45	9	5	1		
7	23.02.2010	Radionica za ocenu pilot testiranja	59	9	23	1		
8	24.02.2010	Druga radionica o izradi strateškog i poslovnog plana Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije	61	9	24	1		
9	23.03.2010	Sastanak specijalnih radnih grupa za razvoj novih standarda	41	10	23	1		
10	15.04.2010	Radionica o akreditaciji kliničkih centara i kliničko-bolničkih centara	35	11	15	1		
11	19.04.2010	Radionica za razvijanje pokazatelja kvaliteta	53	11	19	1		
12	20.04.2010	Konferencija o strategiji za bezbednost pacijenata	133	11	20			1
13	22.04.2010	Radionica o upravljanju spoljašnjih ocenjivača	108	11	22	1		
14	27.04.2010	Sastanak specijalnih radnih grupa za razvoj novih standarda	22	11	27	1		
15	10.05.2010	Edukacija spoljašnjih ocenjivača procesa akreditacije u Valjevu	32	12	10			1

16	18.05.2010	Trening samoocenjivanja (testiranje nacionalnih akreditacionih standarda) u pilot zdravstvenim ustanovama - DOM ZDRAVLJA LESKOVAC	53	12	18		1
17	18.05.2010	Trening samoocenjivanja (testiranje nacionalnih akreditacionih standarda) u pilot zdravstvenim ustanovama - APOTEKA SUBOTICA	20	12	18		1
18	19.05.2010	Trening samoocenjivanja (testiranje nacionalnih akreditacionih standarda) u pilot zdravstvenim ustanovama - DOM ZDRAVLJA KRAGUJEVAC	57	12	19		1
19	26.05.2010	Trening samoocenjivanja (testiranje nacionalnih akreditacionih standarda) u pilot zdravstvenim ustanovama - BOLNICA ZRENJANIN	67	12	26		1
20	26.05.2010	Trening samoocenjivanja (testiranje nacionalnih akreditacionih standarda) u pilot zdravstvenim ustanovama - BOLNICA UŽICE	62	12	26		1
21	26.05.2010	Trening samoocenjivanja (testiranje nacionalnih akreditacionih standarda) u pilot zdravstvenim ustanovama - BOLNICA BEL MEDIC	12	12	26		1
22	07.06.2010	Trening samoocenjivanja (testiranje nacionalnih akreditacionih standarda) u pilot zdravstvenim ustanovama - APOTEKA SUBOTICA	31	13	7		1
23	07.06.2010	Trening samoocenjivanja (testiranje nacionalnih akreditacionih standarda) u pilot zdravstvenim ustanovama - DOM ZDRAVLJA LESKOVAC	58	13	7		1
24	08.06.2010	Radionica o pokazateljima kvaliteta	55	13	8	1	
25	10.06.2010	Trening samoocenjivanja (testiranje nacionalnih akreditacionih standarda) u pilot zdravstvenim ustanovama - DOM ZDRAVLJA KRAGUJEVAC	64	13	10		1
26	10.06.2010	Trening samoocenjivanja (testiranje nacionalnih akreditacionih standarda) u pilot zdravstvenim ustanovama - BOLNICA ZRENJANIN	89	13	10		1
27	10.06.2010	Sastanak sa predstavnicima rukovodstva zdravstvenih ustanova iz privatnog sektora koje učestvuju u pilot projektu	17	13	6	1	
28	15.06.2010	Trening samoocenjivanja (testiranje nacionalnih akreditacionih standarda) u pilot zdravstvenim ustanovama - BOLNICA UŽICE	68	13	15		1
29	21.06.2010	Trening samoocenjivanja (testiranje nacionalnih akreditacionih standarda) u pilot zdravstvenim ustanovama – DOM ZDRAVLJA DR RISTIĆ	7	13	21		1

30	22.06.2010	Edukativna radionica o standardima iz oblasti bezbednosti pacijenata	39	13	22	1	
31	23.06.2010	Radionica za inspektore i regulatorna tela	33	13	23	1	
32	23.06.2010	Trening samoocenjivanja (testiranje nacionalnih akreditacionih standarda) u pilot zdravstvenim ustanovama - APOTEKA FARMANEA	8	13	23		1
33	24.06.2010	Trening samoocenjivanja (testiranje nacionalnih akreditacionih standarda) u pilot zdravstvenim ustanovama - APOTEKA FARMANEA	15	13	24		1
34	25.06.2010	Trening samoocenjivanja (testiranje nacionalnih akreditacionih standarda) u pilot zdravstvenim ustanovama - LABORATORIJA BIOMEDICA	11	13	25		1
35	28.06.2010	Trening samoocenjivanja (testiranje nacionalnih akreditacionih standarda) u pilot zdravstvenim ustanovama – DOM ZDRAVLJA DR RISTIĆ	51	13	28		1
36	28.06.2010	Trening samoocenjivanja (testiranje nacionalnih akreditacionih standarda) u pilot zdravstvenim ustanovama - LABORATORIJA BIOMEDICA	29	13	28		1
37	02.07.2010	Trening samoocenjivanja (testiranje nacionalnih akreditacionih standarda) u pilot zdravstvenim ustanovama - BOLNICA BEL MEDIC	17	14	2		1
38	30.08.2010	Program kontinuirane medicinske edukacije (KME)	48	15	30		1
39	31.08.2010	KME	48	15	31		1
40	02.09.2010	KME	50	16	2		1
41	03.09.2010	KME	50	16	3		1
42	04.09.2010	KME	52	16	4		1
43	10.09.2010	KME	51	16	10		1
44	11.09.2010	KME	49	16	11		1
45	16.09.2010	KME	56	16	16		1
46	17.09.2010	KME	47	16	17		1
47	18.09.2010	KME	49	16	18		1
48	23.09.2010	KME	48	16	23		1
49	24.09.2010	KME	49	16	24		1
50	25.09.2010	KME	48	16	25		1
51	30.09.2010	KME	50	16	30		1

52	01.10.2010	KME	49	17	1		1	
53	02.10.2010	KME	50	17	2		1	
54	07.10.2010	KME	46	17	7		1	
55	08.10.2010	KME	46	17	8		1	
56	09.10.2010	KME	46	17	9		1	
57	14.10.2010	KME	52	17	14		1	
58	15.10.2010	KME	52	17	15		1	
59	16.10.2010	KME	52	17	16		1	
60	28.10.2010	Radionica o pokazateljima kvaliteta	85	17	28	1		
61	03.11.2010	Radionica - Budući pravci za procenu zdravstvenih tehnologija (PZT) i vodiče kliničke prakse u Srbiji	20	18	3	1		
62	24.11.2010	Svečano uručeni sertifikati spoljašnjim ocenjivačima	105	18	24			1
63	27.01.2011	Radionica o proceni zdravstvenih tehnologija	14	20	27	1		
64	01.02.2011	Radionica o pokazateljima kvaliteta	10	21	1	1		
65	03.02.2011	Radionica o pokazateljima kvaliteta	80	21	3	1		
66	17.02.2011	Radionica posvećena evaluaciji rezultata ocenjivanja pilot ustanova u postupku akreditacije	26	21	17	1		
67	25.02.2011	Radionica o rezultatima ocenjivanja pilot ustanova u postupku akreditacije	32	21	25	1		
UKUPAN BROJ UČESNIKA			3431			22	41	4
UKUPAN BROJ DOGAĐAJA 67								

Prilog 2: Kursevi iz programa obuke ocenjivača

Br. kursa	Naziv kursa kontinuirane medicinske edukacije (KME)	Broj bodova	Trajanje	Koordinatori kursa
1	Stalno unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite	7	6 sati	Prof. dr Snežana Simić, g-din George Boulton
2	Timski rad		6 sati	Prof. dr Dejana Vuković, dr Snežana Manić
3	Strateško planiranje zdravstvene organizacije	8	6 sati	Prof. dr Vesna Bjegović Mikanović, dr Snežana Manić, g-đa Annette Katrava
4	Uloga pacijenata / korisnika u stalnom unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite	8	6 sati	Prof. dr Snežana Simić, g-din George Boulton
5	Osnove akreditacijskog ocenjivanja zdravstvenih ustanova (teorija i praksa)	8	6 sati	Prof. dr Sandra Šipetić-Grujičić, dr Snežana Manić, g-đa Annette Katrava
6	Standardi za akreditaciju - klinički	8	6 sati	Prof. dr Sandra Šipetić-Grujičić, dr Snežana Manić
7	Standardi za akreditaciju – neklinički	6	6 sati	Prof. dr Ljiljana Marković-Denić, dr Snežana Manić, g-đa Annette Katrava
8	Standardi za akreditaciju – klinička podrška: laboratorije, apoteke i radiologija	7	6 sati	Prof. dr Ljiljana Marković-Denić, dr Snežana Manić, g-đa Annette Katrava
9	Planiranje akreditacije	8	6 sati	Asis. prof. dr Bojana Matejić, dr Snežana Manić, g-đa Annette Katrava
10	Metode akreditacijskog ocenjivanja	8	6 sati	Prof. dr Jelena Marinković, dr Snežana Manić, g-đa Annette Katrava
11	Priprema akreditacijskih izveštaja sa preporukama	8	6 sati	Prof. dr Dejana Vuković, dr Snežana Manić, g-đa Annette Katrava

Prilog 3: Lista obučениh ocenjivača

Lista zdravstvenih radnika obučениh da budu ocenjivači za Agenciju za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije:

Br.	Ime i prezime	Zanimanje	Ustanova zdravstvene zaštite	Grad
1	Aleksandar Kefer	Ekonomista	Bolnica	Sremska Mitrovica
2	Ana Pavlović	Medicinska sestra	DZ Vračar	Beograd
3	Anđelo Beletić	Specijalista medicinske biohemije	Klinički centar Srbije – Centar za biohemiju	Beograd
4	Anka Vesić	Medicinska sestra	Bolnica	Valjevo
5	Biljana Lopičić	Medicinska sestra	DZ	Kraljevo
6	Biljana Lukić	Advokat ustanove	Bolnica	Valjevo
7	Dr Bisenija Radivojević	Specijalista opšte medicine	DZ	Kragujevac
8	Dr Branka Stamatović Gajić	Psihijatar	Bolnica	Valjevo
9	Dr Časlav Miladinović	Lekar	DZ	Doljevac
10	Dr Danka Živanović	Specijalista opšte medicine	DZ	Valjevo
11	Dr Sci Med Dejan Nikolić	Hirurg	KBC Bežanijska kosa	Beograd
12	Desanka Radulović	Advokat ustanove	DZ Stari Grad	Beograd
13	Dr Dragan Kaljević	Specijalista kliničke farmakologije	Bolnica	Kraljevo
14	Dr Dragan Radojević	Lekar	DZ	Užice
15	Dragana Kostadinović	Medicinska sestra	DZ	Novi Sad
16	Dragana Mardešić	Advokat ustanove	DZ Palilula	Beograd
17	Dr Dragana Žegarac	Specijalista neuropsihijatrije	Bolnica	Zrenjanin
18	Dragica Škundrić	Medicinska sestra	DZ	Zrenjanin
19	Dragica Vnućec	Medicinska sestra	DZ Savski Venac	Beograd
20	Prim Dr Dušica Mladenović	Specijalista opšte medicine	DZ Palilula	Beograd
21	Goran Nikolić	Medicinska sestra	DZ	Užice
22	Prof dr Goran Videnović	Maksilofacijalna hirurgija	Medicinski fakultet	Kosovska Mitrovica
23	Prim Dr Gordana Dragašević	Specijalista radne medicine	DZ Stari Grad	Beograd
24	Dr Gordana Đorđević	Ginekolog	Bolnica	Vranje
25	Prim Dr Gordana Palić Jevremović	Specijalista opšte medicine	DZ Voždovac	Beograd
26	Gordana Simić	Medicinska sestra	DZ	Valjevo
27	Dr Gordana Stanković	Specijalista opšte medicine	DZ	Niš
28	Prim. dr Ilija Tripković	Hirurg	Bolnica	Valjevo
29	Ivana Zelenović	Medicinska sestra	DZ	Sečanj
30	Jadranka Zdravković	Medicinska sestra	KC	Kragujevac

31	Jagoda Lukić	Advokat ustanove	KBC Dragiša Mišović	Beograd
32	Prim Dr Jasmina Jovanović	Specijalista opšte medicine	DZ	Leskovac
33	Dr Jasmina Mihajlović	Pedijatar	DZ Vračar	Beograd
34	Jasmina Peulja Vukobratović	Ekonomista	DZ	Novi Sad
35	Jasna Bjelanović	Specijalista medicinske biohemije	Klinički centar Srbije – Centar za biohemiju	Beograd
36	Jelena Osap	Specijalista medicinske biohemije	DZ	Novi Sad
37	Jovanka Franeta	Farmaceut	Apoteka	Novi Sad
38	Lidija Lazović	Advokat ustanove	Bolnica	Kraljevo
39	Dr Livia Varga	Pedijatar	DZ	Bačka Topola
40	Dr Ljiljana Dugić	Specijalista interne medicine	DZ	Kragujevac
41	Ljubica Radovanović	Medicinska sestra	DZ	Kragujevac
42	Marija Mijajlović	Medicinska sestra	Bolnica	Kraljevo
43	Marija Panovski	Medicinska sestra	Bolnica	Požarevac
44	Dr Sci Med Marko Folić	Lekar	KC Kragujevac	Kragujevac
45	Dr Milena Đukić	Oftalmolog	DZ	Niš
46	Dr Milena Papić	Specijalista radne medicine	DZ	Sečanj
47	Milica Jovanović	Advokat ustanove	Bolnica	Požarevac
48	Dr Sci Med Milovan Dimitrijević	Maksilofacijalni hirurg	Klinički centar Srbije – klinika za uho, grlo, nos	Beograd
49	Dr Mirjana Krčevinač	Specijalista opšte medicine	DZ	Kraljevo
50	Prim Dr Mirjana Perović	Medicinski biohemičar	Opšta bolnica	Vrbas
51	Dr Mladena Kalajdžić	Specijalista opšte medicine	DZ	Kraljevo
52	Dr Nada Bačić	Pedijatar	DZ	Zrenjanin
53	Dr Nataša Stojčević Radulović	Ginekolog	Bolnica	Sremska Mitrovica
54	Prim Dr Nebojša Maksić	Specijalista medicinske biohemije	Klinički centar Srbije – Centar za biohemiju	Beograd
55	Dr Nenad Sretenović	Plastični hirurg	Opšta bolnica	Požarevac
56	Nenad Veljović	Advokat ustanove	DZ	Obrenovac
57	Olgica Sekelj	Advokat ustanove	DZ	Zrenjanin
58	Dr Radivoje Lazić	Urolog	Bolnica	Požarevac
59	Prim Dr Radmila Mihajlović	Specijalista opšte medicine	DZ	Valjevo
60	Prim Dr Radmila Obrenović	Specijalista medicinske biohemije	Klinički centar Srbije – Centar za biohemiju	Beograd
61	Dr Radoslav Milošević	Specijalista urgentne medicine	DZ	Obrenovac

62	Radoš Topalović	Advokat ustanove	DZ	Užice
63	Ružica Nikolić	Farmaceut	Farmaceutska kompanija Galenika	Beograd
64	Sandra Selthofer	Medicinska sestra	DZ	Vranje
65	Sanja Stanković	Specijalista medicinske biohemije	Klinički centar Srbije – Centar za biohemiju	Beograd
66	Dr Slađana Kaurin Miletić	Statističar u medicini	DZ	Šabac
67	Slavica Zaviša	Medicinska sestra	Bolnica	Zrenjanin
68	Dr Snežana Despotović Kušljević	Specijalista opšte medicine	Palilula DZ	Beograd
69	Dr Snežana Janković	Specijalista opšte medicine	DZ	Obrenovac
70	Dr Srđan Tomić	Dermatolog	DZ	Vranje
71	Stana Arsenijević	Ekonomista	DZ	Kragujevac
72	Dr Svetlana Sovrlić	Lekar	DZ	Sečanj
73	Mr ph spec Svetlana Stojkov Rudinski	Farmaceut	Apoteka	Subotica
74	Tanja Erdeljanović	Medicinska sestra	Klinički centar Srbije – klinika za uho, grlo, nos	Beograd
75	Tatjana Bokić	Medicinska sestra	DZ	Niš
76	Tatjana Crnjanski	Farmaceut	Apoteka	Subotica
77	Mr sci Tatjana Vodnik	Specijalista medicinske biohemije	Klinički centar Srbije – Centar za biohemiju	Beograd
78	Dr sci Vera Čelić	Specijalista interne medicine	KBC Dragiša Mišović	Beograd
79	Dr Verica Milatović Jezdić	Specijalista kliničke biohemije	DZ Savski venac	Beograd
80	Verica Seničić	Medicinska sestra	KBC Dragiša Mišović	Beograd
81	Dr Vesna Bernobić Popović	Specijalista socijalne medicine	DZ	Stari Grad
82	Vesna Krstić	Medicinska sestra	Bolnica	Vranje
83	Prim dr Vesna Vujičić	Specijalista opšte medicine	DZ	Savski Venac
84	Dr Vesna Zlatanović Mitić	Specijalista urgentne medicine	DZ	Doljevac
85	Dr Zoran Dimitrijević	Specijalista neuropsihijatrije	DZ	Užice
86	Dr sci Zoran Vlahović	Specijalista socijalne medicine	KBC Dragiša Mišović	Beograd
87	Zorica Blagojević	Medicinska sestra	Bolnica	Sremska Mitrovica
88	Mr ph Zorica Marinić	Farmaceut	DZ	Sečanj
89	Zorica Popović	Advokat ustanove	DZ	Doljevac
90	Prim mr ph Zorica Šumarac	Specijalista medicinske biohemije	Klinički centar Srbije – Centar za biohemiju	Beograd.
91	Dr Zvonimir Veselinović	Hirurg	Bolnica	Kraljevo

Prilog 4: Pod-set nacionalnih indikatora kvaliteta koje je potrebno uključiti u akreditacijski proces

Indikatori kvaliteta za domove zdravlja (2010.)

- P1_OM:** Broj uputa lekaru specijalisti kao % ukupnog broja pregleda – opšta medicina
- P2_OM:** Broj preventivnih pregleda kao % ukupnog broja pregleda – opšta medicina
- P3_OM:** % pacijenata sa sva četiri zdrava oblika ponašanja evidentirana u kartonu – opšta medicina (prerađeni podaci)
- P1_PSD:** Broj uputa lekaru specijalisti kao % ukupnog broja pregleda – predškolska pedijatrija
- P2_PSD:** Broj preventivnih pregleda kao % ukupnog broja pregleda – predškolska pedijatrija
- P3_PSD:** % slučajeva akutne infekcije gornjeg respiratornog trakta gde su prepisani antibiotici pri prvoj poseti lekaru – predškolska pedijatrija
- P1_SD:** Broj uputa lekaru specijalisti kao % ukupnog broja pregleda – školska pedijatrija
- P2_SD:** Broj preventivnih pregleda kao % ukupnog broja pregleda - školska pedijatrija
- P3_SD:** % dece starosti 15 godina obuhvaćene kompletnom imunizacijom tokom prethodne godine
- P1_Gyn:** Broj uputa lekaru specijalisti kao % ukupnog broja pregleda - ginekologija
- P2_Gyn:** Broj preventivnih pregleda kao % ukupnog broja pregleda - ginekologija
- P3_Gyn:** % pacijentkinja starosti između 25 i 69 godina koje su bile uključene u ciljne preglede za rano otkriće raka grlića materice 2009. godine

Klinički indikatori za bolnice (2010.)

- BO_P1_ALL:** Stopa smrtnosti (cela bolnica)
Stopa smrtnosti (interna medicina)
Stopa smrtnosti (hirurgija)
Stopa smrtnosti (pedijatrija)
Stopa smrtnosti (ginekologija i akušerstvo)
Stopa smrtnosti (intenzivna nega)
Stopa smrtnosti (koronarna jedinica)
- BO_P2_ALL:** % smrtnosti tokom prvih 48 sati po prijemu (cela bolnica)
% smrtnosti tokom prvih 48 sati po prijemu (interna medicina)
% smrtnosti tokom prvih 48 sati po prijemu (hirurgija)
% smrtnosti tokom prvih 48 sati po prijemu (pedijatrija)
% smrtnosti tokom prvih 48 sati po prijemu (ginekologija i akušerstvo)
- BO_P3_ALL:** Prosečna dužina hospitalizacije (cela bolnica)
Prosečna dužina hospitalizacije (interna medicina)
Prosečna dužina hospitalizacije (hirurgija)

Prosečna dužina hospitalizacije (pedijatrija)
Prosečna dužina hospitalizacije (ginekologija i akušerstvo)

- BO_P4_ALL:** % pacijenata koji se prate u skladu s procesom zdravstvene zaštite
- BO_P5_ALL:** % ponovnih prijema u jedinicu intenzivne nege
- BO_P1_INT:** Stopa smrtnosti od infarkta miokarda
- BO_P2_INT:** % ponovnih prijema pacijenata sa akutnim infarktom miokarda u koronarnu jedinicu
- BO_P3_INT:** Stopa smrtnosti od cerebrovaskularnog insulta
- BO_P4_INT:** % ponovnih prijema pacijenata sa cerebrovaskularnim insultom u jedinicu intenzivne nege
- BO_P1_SURG:** Prosečan broj dana pred-operativnog lečenja
- BO_P2_SURG:** Prosečan broj pacijenata operisanih u lokalnoj anesteziji po hirurgu
Prosečan broj pacijenata operisanih u regionalnoj anesteziji po hirurgu
Prosečan broj pacijenata operisanih u opštoj anesteziji po hirurgu

Prosečan broj pacijenata operisanih u ove tri vrste anestezije po hirurgu
- BO_P3_SURG:** (Trenutno nije uključen)
- BO_P4_SURG:** Stopa smrtnosti od apendektomije
Stopa smrtnosti od holecistektomije
- BO_P1_GYN:** (Trenutno nije uključen)
- BO_P2_GYN:** % povreda žena prilikom porođaja
- BO_P3_GYN:** Prosečna dužina hospitalizacije za normalan porođaj
- BO_P4_GYN:** % porođaja izvedenih u epiduralnoj anesteziji
- BO_P5_GYN:** % porođaja izvedenih u prisustvu partnera ili člana porodice
- BO_P6_GYN:** % preminulih porodilja ili trudnica u toku hospitalizacije
% živorođenih beba koje su umrle pre otpusta iz bolnice
% novorođenčadi povređenih tokom porođaja
- BO_P1_PR:** Broj žalbi / prigovora (usmenih i pismenih) zavedenih kod zaštitnika prava pacijenata
- BO_P2_PR:** Postojanje formulara za saglasnost pacijenta za određene procedure / intervencije (dijagnostičke i/ili terapijske) u bolnici; sve bolnice su prijavile postojanje takvih formulara

Prilog 5: Мапа Србије са пилот установама за тестирање акредитацијских стандарда

1 Апотекарска установа “Суботица”

2 Општа болница “Ђорђе Јоановић” Зрењанин

3 ЗУ аптека Фарманеа, Београд

4 Дом здравља “Др Ристић”, Београд

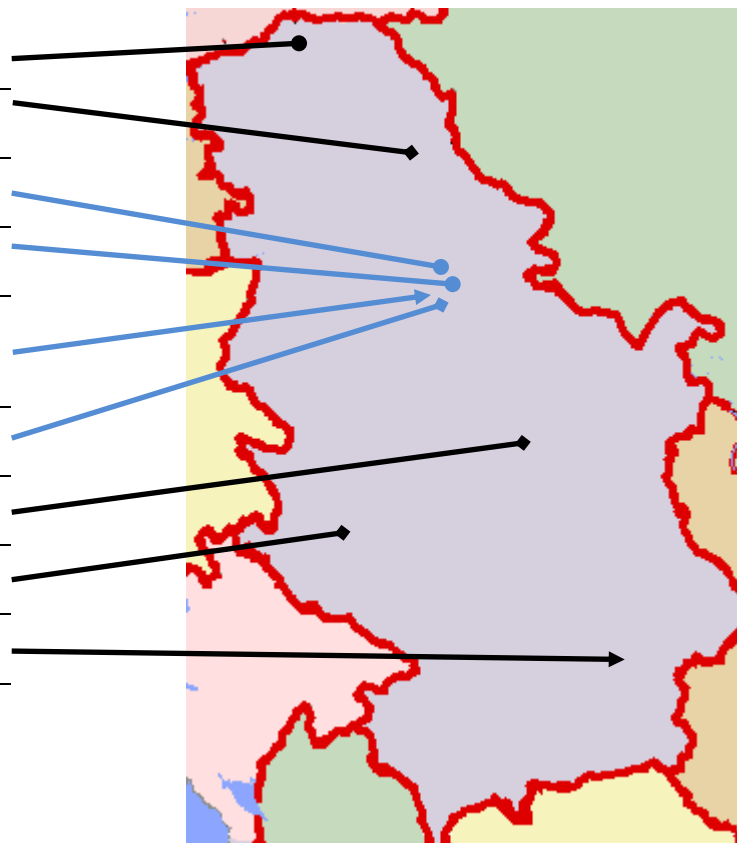
5 Завод за лабораторијску дијагностику
Biomedica”, Београд

6 Општа болница “Bel Medic”, Београд

7 Дом здравља Крагујевац

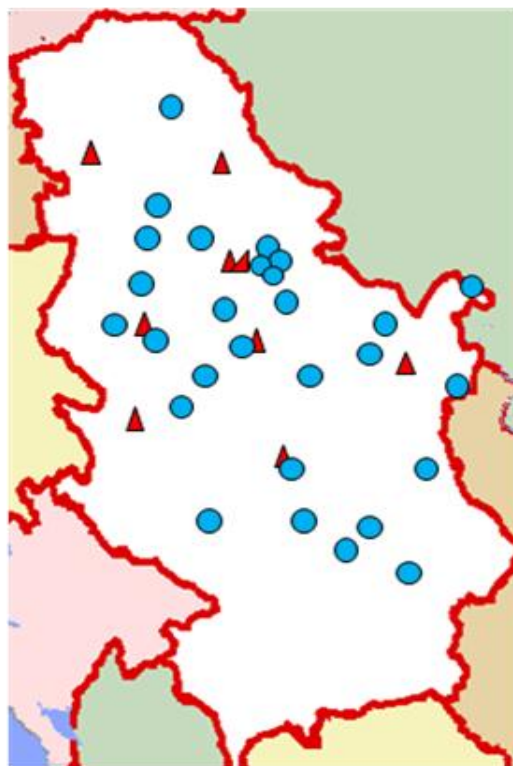
8 Општа болница Ужице

9 Дом здравља Лесковац



Prilog 6: Mapa Srbije sa pilot ustanovama za testiranje indikatora kvaliteta

No.	PHCI- DOM ZDRAVLJA
1	Lučani
2	Bela Palanka
3	Knić
4	Osečina
5	Indija
6	Voždovac
7	Knjaževac
8	Sjenica
9	Dimetrograd
10	Ruma
11	Vlasovince
12	Žagubica
13	Svilajnac
14	Topola
15	Kladovo
16	Šabac
17	Ada
18	Velika Plana
19	Novi Pazar
20	Lebane
21	Leskovac
22	Kragujevac
23	Valjevo
24	Kraljevo
25	Savski venac
26	Stari grad
27	Novi Sad
28	Dr Ristić



No.	HOSPITAL-BOLNICA
29	Zrenjanin
30	Užice
31	Valjevo
32	Kraljevo
33	Pirot
34	Vibas
35	Bel Medic
	CLINICAL HOSPITAL CENTRE-KBC
36	Dr Dragiša Mišović
	CLINICAL CENTRE-KC
37	Kragujevac