

ANALIZA PERCEPCIJE KVALITETA USLUGA JU DOMOVI ZDRAVLJA KANTONA SARAJEVO OD STRANE RUKOVODSTVA

ANALYSIS OF THE MANAGEMENT PERCEPTION OF THE QUALITY
OF SERVICES OF THE PUBLIC INSTITUTION HEALTH CENTERS OF
SARAJEVO CANTON

Samir Turković*

Dino Arnaut**

SAŽETAK

Pod uticajem sve bržih i sve radikalnijih promjena koji se dešavaju u svim oblastima poslovanja, kako privrednih tako i neprivrednih organizacija, kao i sve većih prava pacijenata da dobiju kvalitetnu i blagovremenu zdravstvenu uslugu, ukazala se potreba ujednačavanja procesa obavljanja i pružanja zdravstvenih usluga na nacionalnom, pa čak i na internacionalnom nivou. Na osnovu sprovedene analize, vidljivo je da sistem upravljanja kvalitetom u većini domova zdravlja nije inkorporiran, što nam i dokazuje percepcija kvaliteta usluga od strane rukovodioca. Također, analizirane su i percepcije po različitim domovima zdravlja KS radi ustanovljenja postojanja značajnije razlike među njima po pitanju postojanja uspostavljenog sistema upravljanja kvalitetom prema zahtjevima međunarodnog standarda EN ISO 9001. Sprovedena analiza ukazuje na to da rukovodioci imaju nedostatak upoznavanja sa prednostima uspostavljanja sistema upravljanja kvalitetom prema zahtjevima međunarodnog standarda EN ISO 9001, kao i smatranja AKAZa kao adekvatne zamjene. Sve više dolazi do izražaja tendencija pogrešnog promatranja kvaliteta kao troška a ne kao investicije.

Ključne riječi: zdravstveni menadžment, upravljanje kvalitetom, kvalitet usluga, JU Dom zdravlja, Kanton Sarajevo.

ABSTRACT

Under the influence of faster and more radical changes that are happening in all areas of business, both economic and non-economic organizations, as well as the growing rights of patients to receive quality and timely health care, there is a need to harmonize the process of providing health services nationally and even internationally. Based on the conducted analysis, it is evident that the quality management system in most health centres is not incorporated, which is proven by the perception of the quality of services by managers. Also, perceptions in different health centres of Canton Sarajevo were analysed in order to establish a significant difference between them in terms of the existence of an established quality management system according to the requirements of the international standard EN ISO 9001. The analysis indicates that managers have lack of knowledge about the advantages of establishing a quality management system according to the requirements of the international standard EN ISO 9001, as well as considering AKAZ as an adequate replacement. There is a growing tendency to misjudge quality as a cost rather than an investment.

Keywords: Health Management, Quality Management, Quality of Services, The Health Centre, Sarajevo Canton.

* - Zavod zdravstvenog osiguranja Kantona Sarajevo, BiH

** - Ekonomski fakultet Univerziteta u Zenici, BiH

UVOD

Pod uticajem sve bržih i sve radikalnijih promjena koji se dešavaju u svim oblastima poslovanja, kako privrednih tako i neprivrednih organizacija, kao i sve većih prava pacijenata da dobiju kvalitetnu i blagovremenu zdravstvenu uslugu, ukazala se potreba ujednačavanja procesa obavljanja i pružanja zdravstvenih usluga na nacionalnom, pa čak i na internacionalnom nivou. Stalno povećanje radne pokretljivosti stanovništva na regionalnom, odnosno na svjetskom nivou stvorilo je potrebu prihvatanja i implementiranja međunarodnih standarda pružanja zdravstvenih usluga. Nacionalni standardi sve više ustupaju mjesto međunarodnim standardima, a sam proces prilagođavanja odvija se kroz usaglašavanje postojećih nacionalnih standarda sa međunarodnim standardima kvaliteta, odnosno kroz direktno preuzimanje usvojenih međunarodnih standarda.

S obzirom da su najnovija istraživanja, provedena od strane Evropske komisije, ukazala na to da zdravlje treba posmatrati kao osnovu ekonomskog razvoja i socijalne kohezije određene zajednice, a zdravstvenu zaštitu kao društveno korisnu investiciju, a ne kao neophodni društveni trošak, realno je očekivati sve brži nastavak započetih procesa standardizacije zdravstvenih usluga.

U skladu s tim potrebno je raditi na stalnom preispitivanju i poboljšanju obavljanja uspostavljenih poslovnih procesa svake organizacije, pa i JU „Domova zdravlja“ Kantona Sarajevo, s ciljem njihovog stalnog usaglašavanja sa potrebama i očekivanja kupaca/ pacijenata, zaposlenih, šire društvene zajednice i sve bržeg tehničko-tehnološkog razvoja.

Pri uspostavljanju sistema upravljanja organizacijom, neophodno je stalno analizirati i poboljšavati postojeće i dizajnirati nove poslovne procese, na način koji će omogućiti da zaposleni u JU „Domovi zdravlja“ Kantona Sarajevo budu osposobljeni, motivisani i organizovani za pružanje najboljih mogućih zdravstvenih

usluga, u najkraćem mogućem vremenu i po najnižoj mogućoj cijeni. Kako je sistem „alat“ koji direktno doprinosi povećanju ili smanjenju produktivnosti zaposlenih, kvaliteta, efikasnosti i efektivnosti pruženih usluga, neophodno je da menadžment svake organizacije, pa i doma zdravlja, radi na stalnom poboljšanju svih procesa i sistema kao cjeline, kroz kontinuirano usaglašavanje obavljanja svih aktivnosti sa potrebama pacijenata, zaposlenih i drugih zainteresovanih strana.

Menadžment domova zdravlja treba uspostaviti, implementirati, održavati i poboljšavati sisteme upravljanja kvalitetom, prema zahtjevima međunarodnih standarda kao što je, na primjer, standard EN ISO 9001:2015.-Sistemi upravljanja kvalitetom-zahtjevi, vodeći računa da se pri uspostavljanju sistema upravljanja kvalitetom uzmu u obzir i dobre međunarodne i domaće medicinske prakse. Mogućnosti da se uspostavljanjem, primjenom, održavanjem i poboljšavanjem usvojenog sistema upravljanja kvalitetom, utiče na poboljšanje načina organizovanja, sniženje troškova poslovanja, promjenu načina razmišljanja zaposlenih, lakše rješavanje problema i posebno sve bolje zadovoljavanje potreba i očekivanja pacijenata, trebaju predstavljati najvažnije razloge za uvođenje sistema upravljanja kvalitetom, u JU „Domovi zdravlja“ Kantona Sarajevo. Ovo postaje posebno važno danas, kada se pojavljuje sve veći broj privatnih zdravstvenih organizacija koje nude različite usluge i kada pacijenti imaju pravo da biraju zdravstvene ustanove i ljekare koji će ih liječiti. Kako će u takvoj situaciji biti sve teže sačuvati „lojalnost“ pacijenta, kao kupca usluga domova zdravlja, nameće se potreba iznalaženja mogućnosti kontinuiranog poboljšanja kvaliteta pružanja usluga od strane zaposlenih koji rade u domovima zdravlja.

ZNAČAJ DOMOVA ZDRAVLJA

Zdravstvena zaštita predstavlja sistem društvenih, grupnih i individualnih mjera,

usluga i aktivnosti usmjerenih na očuvanje i unapređenje zdravlja, sprečavanje bolesti, rano otkrivanje bolesti, blagovremeno liječenje te zdravstvenu njegu i rehabilitaciju, kao i primjenu zdravstvenih tehnologija (Zakon o zdravstvenoj zaštiti, 2010:član 2). Pružaju je zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici u okviru registrovanih javnih i privatnih zdravstvenih ustanova. Pružaju je zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici u okviru registrovanih javnih i privatnih zdravstvenih ustanova.

Uspostavljeni sistem zdravstvene zaštite u Federaciji Bosne i Hercegovine zasnovan je na principima (Turković, 2010):

- da se svaka osoba dužna brinuti o svome zdravlju,
- da niko ne smije ugroziti zdravlje drugih ljudi i
- da je svaka osoba dužna, u hitnim slučajevima, pružiti prvu pomoć ozlijeđenoj ili bolesnoj osobi u skladu sa svojim znanjem i svojim mogućnostima.

Pored zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika koji djeluju u javnim i privatnim zdravstvenim ustanovama, u osiguravanju i provođenju procesa zdravstvene zaštite u Federaciji BiH učestvuju i zavodi zdravstvenog osiguranja, Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH, komore iz oblasti zdravstva, poslodavci, obrazovne i druge ustanove, humanitarne, vjerske, sportske i druge organizacije, udruženja, porodica i građani (Zakon o zdravstvenoj zaštiti, 2010:član 4).

Uopće uzevši, u većini zdravstvenih sistema, domovi zdravlja predstavljaju osnovni, i u određenom smislu najvažniji institucionalni oblik organizovanja za pružanje usluga primarnog nivoa zdravstvene zaštite. U skladu s tim i u Federaciji BiH dom zdravlja predstavlja zdravstvenu ustanovu za pružanje zdravstvene zaštite stanovništvu određenog područja u sklopu zdravstvene zaštite na primarnom nivou (Zakon o zdravstvenoj zaštiti, 2010:član 83).

Zaposleni u domovima zdravlja, u FBiH, obavljaju aktivnosti primarne zdravstvene

zaštite preko timova porodične medicine, laboratorija, službi za radiološku dijagnostiku, službi za hitnu medicinsku pomoć, centara za mentalno zdravlje u zajednici, centara za fizikalnu rehabilitaciju, zubozdravstvene zaštite, službi sestara u zajednici koje se utvrđuju na osnovu potreba stanovništva, a prema mišljenju zavoda za javno zdravstvo i saglasnost kantonalnog ministra (Zakon o zdravstvenoj zaštiti, 2010). Domovi zdravlja su, prema važećem Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, dužni učestvovati i u osiguravanju uslova za pružanje specijalističko-konsultativne djelatnosti i djelatnosti javnog zdravstva, na području koje „pokrivaju“, a u skladu sa ugovorom zaključenim sa zavodom zdravstvenog osiguranja konkretnog kantona.

Procesi pružanja usluga u domovima zdravlja moraju se uspostaviti na takav način da pacijent dobije najbolju moguću uslugu u najkraćem mogućem vremenu i po najnižoj mogućoj cijeni. Zaposleni u ambulancama i domovima zdravlja trebaju biti obučeni i motivisani za pružanje „najboljih“, odnosno kvalitetnih zdravstvenih usluga. Da bi se to postiglo, potrebno je imati adekvatan sistem upravljanja jer ono što tradicionalnu radnu snagu čini produktivnom jeste sistem, bilo da se radi o „najboljem načinu“ Frederica W.Taylora, pokretnoj traci Henrija Forda ili potpunom upravljanju kvalitetom Edvarda Deminga (Drucker, 2005:94). Znanje je sastavni dio sistema. Sistem je produktivan jer omogućava svakom radniku da radi bez mnogo znanja ili vještine.“ Sistem traži uspostavljanje konkretnih pravila poslovanja, uspostavljanje principa, politika i procedura, koje treba dosljedno sprovoditi. Sistem, također, zahtijeva kontinuirano usklađivanje poslovanja sa promjenama koje dolaze iz okruženja, ali i iz same organizacije. Sistem upravljanja kao, skup međusobno povezanih i interaktivnih procesa (EN ISO 9000:2015), omogućava kontinuiranu kontrolu svakog pojedinačnog procesa i svih procesa zajedno, s aspekta njihove stalne prikladnosti. Prednost sistemskog pristupa upravljanju ogleda se i u njegovoj

sposobnosti stalnog preispitivanja postojećih, i identificiranja i definisanja novih procesa neophodnih za efektivno i efikasno funkcionisanje organizacije.

Definišući slijed, interakcije, nadzor, kontrolu i mjerenje svakog procesa pojedinačno i svih procesa kao cjeline, organizacija stvara preduslove za uspješan nastup na tržištu na kome posluje.

To znači da, u cilju stalnog poboljšanja kvaliteta pružanja usluga primarne zaštite, menadžment domova zdravlja treba uspostaviti, implementirati, održavati i poboljšavati sisteme upravljanja kvalitetom, prema zahtjevima međunarodnih standarda kao što su, na primjer, standardi ISO 9000 serije, standardi dobre medicinske prakse, britanski standard Health Quality Service, standardi za akreditaciju u zdravstvu i drugih sličnih standarda.

EN ISO 9001

Da li uvođenje sistema upravljanja kvalitetom, prema zahtjevima standarda EN ISO 9001 utiče na povećanje efektivnosti i efikasnosti poslovanja domova zdravlja? Da li se to isplati i kako to dokazati? Odgovor koji je dobiven u provedenom u istraživanju, kao i vlastiti stav je Da! Uvođenje sistema upravljanja kvalitetom zahtijeva od menadžmenta doma zdravlja da prepozna i odredi procese za efektivno i efikasno upravljanje domom zdravlja, da odredi slijed i međusobnu interakciju identificiranih procesa, definiše način praćenja i kontrole svakog identificiranog procesa, mjeri ostvarene rezultate svakog procesa pojedinačno, i sistema upravljanja kvalitetom kao cjeline.

Utoku uspostavljanja i implementacije sistema upravljanja kvalitetom obavezno se definišu procedure postupanja sa neusklađenostima, preduzimanja korektivnih i preventivnih mjera i provode aktivnosti kontinuiranog poboljšanja aktivnosti obavljanja poslova, procesa ili sistema kao cjeline.

Uvažavajući posebnosti doma zdravlja, s aspekta djelatnosti koju obavlja, ipak je

moguće identificirati osnovne procese koje zahtijeva sistem upravljanja kvalitetom, kao što su:

- utvrđivanje potreba i očekivanja pacijenata/korisnika usluga i drugih zainteresiranih strana,
- preispitivanje potreba i očekivanja pacijenata i drugih zainteresiranih strana, sa aspekta mogućnosti udovoljavanja zahtjevima istih,
- osiguranje resursa neophodnih za realizaciju procesa pružanja usluga pacijentima,
- planiranje načina realizacije i realizaciju planiranih usluga,
- mjerenje zadovoljstva pacijenata/korisnika usluga pruženim uslugama,
- proces poboljšanja svake aktivnost, procesa ili sistema i
- proces kontinuiranog poboljšanja sistema upravljanja kvalitetom kao cjeline.

Sposobnost menadžmenta, odnosno tima za uvođenje sistema upravljanja kvalitetom, da definiše optimum dokumentacije kvaliteta za svaki naprijed navedeni proces, istu razradi i dokumentuje na primjenjiv način, u značajnoj mjeri utiče na pravilno odvijanje procesa, odnosno efektivno funkcionisanje uspostavljenog sistema upravljanja kvalitetom.

Kako je standard ISO 9001 usmjeren prvenstveno na postizanje efektivnosti pod kojom se podrazumijeva stepen do koga su planirane aktivnosti ostvarene i planirani rezultati postignuti (ISO 9000:2015), odnosno sposobnost doma zdravlja pruža potrebne usluge da radi prave stvari u pravo vrijeme (Drucker, 2005), jasno je da kreirani i implementirani sistem upravljanja kvalitetom zahtijeva od menadžmenta doma zdravlja stalno praćenje izmjena potreba i očekivanja pacijenata i drugih zainteresiranih strana i da QMS prilagođava neophodnim promjenama, unaprijed.

Sistem upravljanja kvalitetom neće riješiti sve probleme sa kojima se susreće menadžment i zaposleni u domu zdravlja, ali će predstavljati

efikasan kontrolni mehanizam za usmjeravanje poslovanja u željenom pravcu. Efektivan sistem upravljanja kvalitetom će, u svakom slučaju, osigurati da se sve aktivnosti obavljaju na planiran i provjerljiv način, da se osigura zamjenjivost zaposlenih i kontinuirano poboljšanje obavljanja svih ili bar većine poslova.

Uspostavljanje, implementacija, održavanje i poboljšavanje sistema upravljanja kvalitetom, usklađenog sa zahtjevima standarda EN ISO 9001, omogućava menadžmentu uspješno i blagovremeno ispunjavanje sve četiri osnovne uloge menadžmenta, odnosno pravovremeno stavljanje naglaska na jednu od slijedeće četiri uloge (Mekhetti i Sevidž, 2008):

- Proizvodnja rezultata /izrada proizvoda ili pružanje usluga,
- Administriranje,
- Preduzetništvo - kreiranje novih proizvoda/usluga,,
- Integrisanje.

Kako svaka od naprijed navedenih uloga menadžmenta, pojedinačno, doprinosi uspješnosti poslovanja doma zdravlja, sve četiri zajedno trebaju dati odgovore na najvažnija pitanja sa aspekta poslovanja (Adižes, 2009):

- Šta treba raditi?
- Kako treba raditi?
- Kada treba raditi?

Tabela 1. Postojanje uspostavljenog sistema upravljanja kvalitetom prema zahtjevima međunarodnog standarda EN ISO 9001 u domovima zdravlja KS

		EN ISO 9001			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Da	24	27.6	28.6	28.6
	Ne	60	69.0	71.4	100.0
	Total	84	96.6	100.0	
Missing	System	3	3.4		
Total		87	100.0		

- Ko treba raditi?
- Zašto to treba raditi?

Osigurati i kratkoročnu i dugoročnu efektivnost i efikasnost poslovanja doma zdravlja.

Efektivan i efikasan sistem upravljanja kvalitetom, uspostavljen prema zahtjevima standarda EN ISO 9001 serije, otklonit će najvažnije uzroke neuspješnog poslovanja doma zdravlja, kao što su: nekompetentnost menadžmenta, pomanjkanje menadžerskog iskustva, neujednačeno iskustvo menadžera, neiskustvo u struci, nemar i slično, ili ih svesti na najmanju moguću mjeru.

No, bez obzira na sve naprijed navedene nedostatke, uspostavljanje, implementacija, održavanje i poboljšanje sistema upravljanja kvaliteta, prema zahtjevima standarda EN ISO 9001, postaje sve više neophodnost, kako s aspekta kvalitetnijeg i bržeg ispunjavanja zahtjeva pacijenata, tako i s aspekta menadžmenta domova zdravlja, nadležnih ministarstava i zaposlenih u domovima zdravlja.

ANALIZA PERCEPCIJE KVALITETA OD STRANE RUKOVODSTVA

Rukovodioci domova zdravlja su ukazali da li postoji uspostavljen sistem upravljanja kvalitetom prema zahtjevima međunarodnog standarda EN ISO 9001 (Tabela 1).

Na osnovu analize, vidljivo je da sistem upravljanja kvalitetom u većini domova zdravlja nije inkorporiran, što nam i dokazuje procenat od 71,4% ispitanika, rukovodioca, koji je rekao da nema sistema uspostavljenog sistema upravljanja kvalitetom prema zahtjevima međunarodnog standarda EN ISO 9001. Samo 28,6% rukovodioca je utvrdilo postojanje uspostavljenog sistema upravljanja kvalitetom prema zahtjevima

međunarodnog standarda EN ISO 9001. Također, 3,4% rukovodioca se nije izjasnilo po ovom pitanju vjerovatno zbog nepoznavanja situacija postojanja ili nepostojanja sistema upravljanja kvalitetom prema zahtjevima međunarodnog standarda EN ISO 9001. Ovaj procenat je zanemariv.

U nastavku su analizirani prikazi po različitim domovima zdravlja KS radi ustanovljenja postojanja značajnije razlike među njima

Tabela 2. Razlozi uspostavljanja sistema upravljanja kvalitetom prema zahtjevima međunarodnog standarda EN ISO 9001

Razlozi uvođenja EN ISO 9001					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Preciznije definisana ovlaštenja i odgovornosti zaposlenih	2	2.3	28.6	28.6
	Procesi pružanja usluga su detaljno opisani i odvijaju se u skladu sa obaveznim procedurama i uputstvima	3	3.4	42.9	71.4
	Procesi logistike također, obavljaju se na planiran način i pod kontrolisanim uslovima	1	1.1	14.3	85.7
	Poboljšanje nadzora i kontrole nad procesima u ambulanti/domu zdravlja	1	1.1	14.3	100.0
	Total	7	8.0	100.0	
Miss-	System	80	92.0		
	Total	87	100.0		

po pitanju postojanja uspostavljenog sistema upravljanja kvalitetom prema zahtjevima međunarodnog standarda EN ISO 9001. Vidljive su pojedine razlike između postojanosti uspostavljenog sistema upravljanja kvalitetom prema zahtjevima međunarodnog standarda EN ISO 9001 između različitih domova zdravlja, ali zbog neujednačene veličine uzoraka po svakom od domova nije značajno odstupanje. U zavisnosti od ishoda odgovora (da

ili ne), rukovodioci su navodili razloge uspostavljanja (tabela 2), odnosno ne uspostavljanja (tabela 3) sistema upravljanja kvalitetom prema zahtjevima međunarodnog standarda EN ISO 9001.

Najčešći razlozi zbog kojih je uspostavljen sistem upravljanja kvalitetom prema zahtjevima međunarodnog standarda EN ISO 9001 su:

- Procesi pružanja usluga su detaljno opisani i odvijaju se u skladu sa

Tabela 3. Razlozi ne uspostavljanja sistema upravljanja kvalitetom prema zahtjevima međunarodnog standarda EN ISO 9001

Razlozi ne uvođenja EN ISO 9001					
	Frequency	Per-cent	Valid Per-cent	Cumulative Percent	
	Nisam upoznat sa prednostima i načinom uvođenje sistema upravljanja kvalitetom prema zahtjevima EN ISO 9001	30	34.5	49.2	49.2
Valid	Mislim da i bez uvođenja sistema upravljanja kvalitetom dobro poslu-jemo	4	4.6	6.6	55.7
	Mislim da to puno košta	1	1.1	1.6	57.4
	Mislim da akreditacija AKZ za domove zdravlja može zamjeni ti EN ISO 9001	26	29.9	42.6	100.0
	Total	61	70.1	100.0	
Miss-ing	System	26	29.9		
Total		87	100.0		

- obaveznim procedurama i uputstvima,
- Preciznije definisana ovlaštenja i odgovornosti zaposlenih,
- Procesi logistike također, obavljaju se na planiran način i pod kontrolisanim uslovima,
- Pобољшanje nadzora i kontrole nad procesima u ambulanti/domu zdravlja.

Najčešći razlozi zbog kojih nije uspostavljen sistem upravljanja kvalitetom prema zahtjevima međunarodnog standarda EN ISO 9001 su:

- Nisam upoznat sa prednostima i načinom uvođenje sistema upravljanja kvalitetom prema zahtjevima EN ISO 9001,
- Mislim da akreditacija AKAZ za domove zdravlja može zamijeniti EN ISO 9001,
- Mislim da i bez uvođenja sistema upravljanja kvalitetom dobro poslujemo,
- Mislim da to puno košta.

Kao što je vidljivo iz analize, rukovodioci imaju nedostatak upoznavanja sa prednostima a uspostavljanja sistema upravljanja kvalitetom prema zahtjevima međunarodnog standarda EN ISO 9001, kao i smatranja AKAZa kao adekvatne zamjene. Čak i u domovima gdje je uveden ovaj sistem rukovodioci prema ovoj analizi nisu dovoljno upoznati sa prednostima koje im taj sistem donosi, a što je i vidljivo iz njihove analize prednosti uspostavljenog sistema upravljanja kvalitetom prema zahtjevima međunarodnog standarda EN ISO 9001. Također, uviđa se i tendencija pogrešnog promatranja kvaliteta kao troška a ne kao investicije.

S obzirom na nepoznavanje sistema upravljanja kvalitetom prema zahtjevima međunarodnog standarda EN ISO 9001:2008, testirano je i poznavanje i postojanje definirane politike kvaliteta pružanja usluga koje se moraju pridržavati svi zaposleni u domovima zdravlja.

Tabela 4. Postojanje definirane politike kvaliteta pružanja usluga koje se moraju pridržavati svi zaposleni u domovima zdravlja KS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Da li postoji politika kvaliteta pružanja usluga?					
Valid	Da	68	78.2	79.1	79.1
	Ne	3	3.4	3.5	82.6
	Ne znam	15	17.2	17.4	100.0
	Total	86	98.9	100.0	
Missing	System	1	1.1		
Total		87	100.0		

Tabela 5. Poznavanje upoznatosti uposlenika sa politikom kvaliteta domova zdravlja od strane rukovodioca domova zdravlja KS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Da li su zaposleni upoznati sa politikom kvaliteta?					
Valid	Da	59	67.8	67.8	67.8
	Ne	5	5.7	5.7	73.6
	Ne znam	23	26.4	26.4	100.0
	Total	87	100.0	100.0	

Utvrđeno je da domovi zdravlja imaju određeni vid definirane politike kvaliteta pružanja usluga (79,1%). Međutim, poražavajuća je činjenica da čak 17,4% rukovodioca nije upoznato sa postojanjem takve politike, a čak 3,5% rukovodioca tvrdi da definirana politike kvaliteta pružanja

usluga koje se moraju pridržavati svi zaposleni u domovima zdravlja nije zastupljena.

Također, poražavajuća je i činjenica da je manje od 70% zaposlenih 67,8% upoznato sa politikom kvaliteta doma zdravlja, a da čak 26,7% rukovodioca nije upućeno i ne zna da li su njihovi uposlenici upoznati sa politikom

Tabela 6. ANOVA analiza

ANOVA

Da li postoji politika kvaliteta pružanja usluga?

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	.054	1	.054	.093	.761
Within Groups	47.367	81	.585		
Total	47.422	82			

Da li su zaposleni upoznati sa politikom kvaliteta?

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	.430	1	.430	.549	.461
Within Groups	64.142	82	.782		
Total	64.571	83			

kvaliteta domova zdravlja.

Testirano je i postojanje signifikantne veze između postojanja kvaliteta pružanja

usluga i uspostavljenog sistema upravljanja kvalitetom prema zahtjevima međunarodnog standarda EN ISO 9001. ANOVA analiza je

Tabela 7. Frekvencija preispitivanja efektivnosti i efikasnosti procesa od strane rukovodstva

Da li i koliko često najviše rukovodstvo doma zdravlja preispituje efektivnost i efikasnost procesa?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jednom godišnje	27	31.0	35.1
	Dva puta godišnje	11	12.6	49.4
	Više od dva puta godišnje	24	27.6	80.5
	Nikada	15	17.2	100.0
	Total	77	88.5	100.0
Missing	System	10	11.5	
Total		87	100.0	

pokazala odsustvo signifikantne razlike.

Testirana je i postojanje signifikantne veze između upoznatosti zaposlenih sa politikom kvaliteta i uspostavljenog sistema upravljanja kvalitetom prema zahtjevima međunarodnog standarda EN ISO 9001. ANOVA analiza je i u ovom slučaju pokazala odsustvo signifikantne razlike.

Preispitivanje efektivnosti i efikasnosti procesa od strane rukovodstva se najčešće odvija samo jednom godišnje 35,1%, više od dva puta 31,2%, dva puta 14,3%, a nikada čak 19,5%.

Analizom preispitivanja efektivnosti procesa koji se obavljanju u domu zdravlja kao „ulaze” najčešće se koriste:

- povratne informacije dobijene od strane korisnika usluga,
- rezultate internih i eksternih audita (inspekcija) obavljanja procesa u domu zdravlja,
- zaključke sa ranijih preispitivanja efektivnosti i efikasnosti procesa,
- analizu utvrđenih neusklađenosti u prethodnom periodu,
- preduzete korektivne mjere,
- preduzete preventivne mjere.

Također, u sprovedenom istraživanju rukovodioci su dalji svoje mišljenje za unapređenja procesa Domova zdravlja.

Prema mišljenu rukovodioca sljedeće procese u domu zdravlja treba poboljšati:

- Komunikaciju - timski rad; kliničke tokove i puteve; bolju saradnju sa konsultativno-specijalističkom službom; interpersonalno učenje iz urađenih anketa zadovoljstva pacijenata i žalbi; u praksu sprovoditi politike, procedure, brošure, vodičima, strategije
- Veće upošljavanje medicinskog kadra a ne nemedicinskog
- Obavezna zaštita podatak pacijenta; savjesno i etično obavljanje zadataka; uvođenje statusa službenog lica za medicinske radnike;
- Više prostora za 1 pacijenta
- Zaposliti više timova PM; veći broj zdravstvenih profesionalaca; Stalnost timova - fluktuacija kadara u timu
- Dovoljan broj doktora
- Uposliti više, sve procese poboljšati
- Sve procese treba poboljšati
- Odnos pacijenta prema uposlenicima; odgovornost prema naručivanju
- Najveći problem nenaručeni pacijenti
- Prijem pacijenata i hitni prijem; transport;

- dijeljenje informacija, edukacija osoblja
 - Proces naručivanja
 - Proces prijema i trijaže pacijenta; obrada pacijenta prije samog pregleda
 - Srediti elektronsku formu unošenja podataka i terapije da brže radi
 - Povezati broj zdravstvenog osoblja
 - Povećati broj specijalističkog kadra
 - Obezbijediti potreban broj medicinskog osoblja
 - Nedostatak kadra
 - Prijem medicinskog kadra pridržavati se postojećih normativa
 - Poštivati preporuke ugovora o radu; uposliti dovoljan broj osoblja
 - Opterećenost zdravstvenih radnika
 - Povećati sigurnost pacijenata i osoblja
 - Novu aparaturu uvesti
 - Broj pacijenata u timu
 - Vremenska ograničeno za pregled zbog gužvi
 - Rasteretiti ljekare donijeti paket usluga
 - Kontinuirana nabavka stomatološkog materijala i druge prateće tehničke opreme
 - Ispravna oprema, bolji materijal
 - Pojačati individualnu odgovornost uposlenih, intenzivno raditi na poboljšanju međuljudskih odnosa
 - Uslove rada i komunikaciju osoblja poboljšati
 - Edukacija osoblja i pacijenata
 - Veća ovlaštenja zdravstvenih radnika
 - Proces trijaže pacijenta
 - Uvesti standarde i norme
 - Akcenat bi trebao više biti na kvalitet zdravstvenih usluga, smanjiti administraciju, obnoviti opremu
 - Trijaža pacijenta, naručivanje
 - Treba poboljšati servisiranje opreme.
- Istraživanje je rezultiralo i prikupljanjem preporuka tj. načina na koji bi rukovodioci poboljšali procese u domovima zdravlja KS. Preporuke za poboljšanje procesa u domovima zdravlja su sljedeće:
- Svaki uposlenik bi trebao da se temeljito upozna sa svim mjerama poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite u ustanovi i da ih dosljedno sprovodi procedurama i strategijama politikama i vodičima brošurama i da ličnim doprinosom radi na poboljšanju i reviziji postojećih procedura, politika, strategija vodiča; timski rad; harmonični i povjerljivi interpersonalni odnosi
 - Timski rad
 - Dovoljan broj ljekara i medicinskih tehničara
 - Veći broj medicinskog kadra
 - Stimulacijom timova PM; plaćanje dežurstava; primjenom kolektivnog ugovora; povećanje satnice i izbjeći rad subotom nedjeljom i praznicima
 - Dovoljan broj doktora, sastanaka i platiti adekvatno
 - Riješiti problem naručivanje; sestre educirati
 - Pisana uputstva, održavanje sastanaka, organizacija i raspodjela poslova i ljudi
 - Mislim da je rješenje u privatizaciji stomatološke službe
 - dodatne edukacije za med tehničare; elektronsko naručivanje pacijenta za sve preglede na licu mjesta zakazati specijalistički pregled
 - Informirati pacijente šta je porodična medicina, kada mogu doći; definirati osnovani paket usluga u zdravstvu, odmah zakazivanje pregleda, raditi na prevenciji putem medija i edukacije; Ako specijalisti traže dodatnu dijagnostiku neka sami upute pacijenta bez vraćanja u porodičnu medicinu po uputnicu
 - Početi primjenjivati normative
 - Privremeno zaposliti ljekare, sprovesti ispravno trijažu
 - Određen broj pacijenata, norma, broj ljekara povećati
 - Poboljšati nedostajući kadar; revidirati standarde i normative; uvesti efikasniji sistem kontrole rada; standardizirati rad
 - Zaposliti kadar koji je u deficitu; za vrijeme bolovanja kadra angažirati kadar na određeno
 - Edukacija pacijenata, normativi, paket usluga, stimulacija timova
 - Uvođenjem participacije za određene

- stomatološke usluge
- Organizirati edukaciju o međuljudskim odnosima
- Putem radionica
- Putem predavanja
- Upošljavanje sposobnog educiranog kadra
- Poboljšati trijažu, komunikaciju međusobnu, odnos pacijent-ljekar
- Da svako bude na svom radnom mjestu da se bavi svojim poslom a ne tuđim
- Uvođenje preventivnih mjera, više sredstava za dijagnostičke aparate, zaposliti veći broj zdravstvenih radnika
- Pravilna trijaža, naručivanje i bolji proces istog, priprema pacijenta za pregled od strane sestara, smanjiti ne med osoblje
- Oprema sve starija a stalno se uvode nove procedure i nova papirologija uvesti procedure koje će olakšati rad

ZAKLJUČAK

Da bi primarna zdravstvena zaštita na nivou Federacije Bosne i Hercegovine mogla što efikasnije i efektivnije ispuniti svoju ulogu i zadovoljiti svrhu svoga postojanja, počela se posebna pažnja posvećivati kvalitetu zdravstvenih usluga i sigurnosti pacijenata, kroz uspostavljanje i implementiranje sistema upravljanja kvalitetom, usklađenih sa zahtjevima međunarodnih standarda upravljanja kvalitetom. Standardi pružanja zdravstvenih usluga i ponašanja zdravstvenih radnika, usklađeni sa međunarodnim, regionalnim ili lokalnim standardima iz ove oblasti, stvaraju povjerenje kod pacijenata, zdravstvenih radnika i šire društvene zajednice, da će zdravstvene usluge biti pružene na osnovu najbolje zdravstvene prakse i na najefikasniji i najefektivniji način. Da bi se to postiglo, potrebno je da se menadžment doma zdravlja opredijeli da li uspostavljati sistem upravljanja kvalitetom usklađen sa zahtjevima međunarodnog standarda EN ISO 9001:2015-Sistemi upravljanja kvalitetom– zahtjevi ili za Akreditacijski standard AKAZ 1G-Upravljanje kvalitetom na

nivou doma zdravlja, iz 2005. godine. Kako napraviti najbolji izbor za dom zdravlja kojim rukovode, u situaciji kada i jedan i drugi izbor mogu imati i prednosti i nedostatke? Pri rješavanju ove dileme potrebno je uzeti u obzir očekivanja koja se žele ispuniti uspostavljanjem sistema upravljanja kvalitetom, prema zahtjevima međunarodnog standarda EN ISO 9001, odnosno uvođenje akreditacijskog standarda AKAZ 1G i prednosti koje time dobija dom zdravlja.

Kako je standard EN ISO 9001 usmjeren, prvenstveno, na postizanje efektivnosti poslovanja, pod kojom se podrazumijeva “stepen do koga su planirane aktivnosti ostvarene i planirani rezultati postignuti, odnosno sposobnost doma zdravlja da radi prave stvari u pravo vrijeme, jasno je da kreirani i implementirani sistem upravljanja kvalitetom zahtijeva od menadžmenta doma zdravlja stalno praćenje izmjena potreba i očekivanja pacijenata i drugih zainteresiranih strana i da QMS prilagođava neophodnim promjenama, unaprijed.

Ukoliko menadžment doma zdravlja želi certificirati uspostavljeni sistem upravljanja kvalitetom, od strane neke nezavisne međunarodne certifikacijske organizacije i dobiti međunarodno priznat certifikat o usklađenosti sistema upravljanja kvalitetom konkretnog doma zdravlja sa zahtjevima međunarodnog standarda EN ISO 9001:2015, što bi prema našem mišljenju trebao biti cilj menadžmenta doma zdravlja, treba se opredijeliti za uspostavljanje i implementaciju sistema upravljanja kvalitetom prema zahtjevima ovog standarda. Istraživanje koje je sprovedeno nad menadžmentom nam ukazuje na postojanje korelacija između ne uvođenja sistema upravljanja kvalitetom po EN ISO 9001:2015 i nedostatka kvaliteta usluge i organizacije pružanja usluge domova zdravlja KS.

Također, ukazalo je da uspostavljanje i implementacija sistema upravljanje kvalitetom, prema zahtjevima standarda EN ISO 9001, prestavlja veoma važan preduslov poboljšanja kvaliteta zdravstvenih usluga, u

JU „Domovi zdravlja“ Kantona Sarajevo. Istraživanje je urodilo i preporukama za poboljšanje procesa u domovima zdravlja KS na koje bi domovi zdravlja trebali obratiti pozornost, jer sistem upravljanja kvalitetom neće riješiti sve probleme sa kojima se susreće menadžment i zaposleni u domu zdravlja, ali će predstavljati efikasan kontrolni mehanizam za usmjeravanje poslovanja u željenom pravcu. Efektivan sistem upravljanja kvalitetom će, u svakom slučaju, osigurati da se sve aktivnosti obavljaju na planiran i provjerljiv način, da se osigura zamjenjivost zaposlenih i kontinuirano poboljšanje obavljanja svih ili bar većine poslova.

LITERATURA

- [1] Adižes, I. (2008). Upravljanje promjenama. Adižes, Novi sad.
- [2] Adižes, I. (2009). Upravljanje životnim ciklusom preduzeća. Graph style, Novi Sad
- [3] Drucker, P. (2005). Upravljanje u novom društvu, Adižes, Novi Sad.
- [4] EN ISO 9000:2015
- [5] Gutošić H., Gutošić M. (2012). ISO standardi za sisteme poslovnog upravljanja. Agencija QMSI, Sarajevo.
- [6] Gutošić, H., Reite, B. (2001). Upravljanje kvalitetom prema ISO 9000 seriji i okolinsko upravljanje prema ISO 14000 seriji. Jež, Sarajevo.
- [7] Mekheti, E. i R. Sevidž (2008). Adižesov bukvar za preduzetnike. Graph style, Novi Sad
- [8] Turković, S. (2010). Magistarski rad: Kompatibilnost sistema upravljanja kvalitetom, prema zahtjevima međunarodnog standard EN ISO 9001:2008., sa zahtjevima standarda 1G AKAZ – Upravljanjem kvalitetom na nivou doma zdravlja.
- [9] Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „Službene novine FBiH“, broj 46/2010.