

**AGENCIJA ZA AKREDITACIJU I  
UNAPREĐENJE KVALITETA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE  
REPUBLIKE SRPSKE**

**VODIČ KROZ AKREDITACIJU**  
**za centre za rehabilitaciju u zajednici**

**Banjaluka, februar 2006. godine**

## VODIČ KROZ AKREDITACIJU

Za upotrebu uz akreditacione standarde za CBR centre / timove CBR centara

Agencija za akreditaciju i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite Republike Srpske  
Agency for accreditation and health care quality improvement in Republika Srpska (AAQI)

Priredili:

Nataša Tomić

Đurđica Papić

Milan Latinović

Siniša Stević

## Zahvalnica

Agencija za akreditaciju i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite Republike Srpske se zahvaljuje timu saradnika iz Zavoda za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju *Dr Miroslav Zotović*, Banjaluka i iz Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske koji su svojim učešćem doprinijeli razvoju ovog Vodiča.

Posebno se zahvaljujemo rukovodstvu i osoblju Doma zdravlja u Prnjavoru koji su nam ustupili tekstove procedura koji mogu da posluže kao primjeri ostalim ustanovama u sklopu kojih se nalaze CBR centri u Republici Srpskoj u toku procesa uvođenja unutrašnjih sistema kvaliteta i pripreme za akreditaciju.

Autori



## Predgovor

Rehabilitacija u zajednici (community based rehabilitation – CBR) odnosno pružanje usluga fizikalne medicine i rehabilitacije bliže mjestu stanovanja pacijenta je u Strateškom planu za reformu i rekonstrukciju zdravstvene zaštite 1997 – 2000 navedena kao osnovna strategija u oblasti fizikalne rehabilitacije. Nakon nekoliko pilot projekata koji su rezultirali otvaranjem CBR centara u Prnjavoru, Banjaluci, Prijedoru, Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite je u periodu od 2001. do 2005. godine implementiralo nacionalni CBR projekat čime je uspostavljena mreža od 23 centra za rehabilitaciju zajednici – CBR centra.

U želji da se standardizuje rad centara za rehabilitaciju i uspostavi osnova za mjerenje kvaliteta usluga koje se pružaju u centrima, a u skladu sa strateškim opredjeljenjima Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite, Agencija za akreditaciju i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite Republike Srpske je pristupila izradi akreditacionih standarda za centre koje pružaju usluge rehabilitacije u zajednici. Standardi su definisani od strane zdravstvenih profesionalaca koji rade u oblasti fizikalne medicine i rehabilitacije i predstavljeni su u ovom vodiču.

„Vodič kroz akreditaciju za CBR centre i timove CBR centara u Republici Srpskoj“ treba da omogući potencijalnim učesnicima u akreditacionom programu da uz što manje teškoća ispune potrebne standarde i priključe se grupi zdravstvenih ustanova koje su posvećene unapređenju kvaliteta u procesu pružanja usluga fizikalne medicine i rehabilitacije ambulantnog tipa.

Vodič daje osnovne informacije o akreditaciji kao mehanizmu za unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite uopšte. Daje pregled akreditacionih standarda za CBR centre / timove CBR centara. Vodič daje detaljna objašnjenja o zahtjevima i očekivanjima iz standarda kao i o načinu ocjenjivanja prilikom posjete vanjskih ocjenjivača.

U vodič su uključeni nacrti pisanih procedura koje CBR centar / zdravstvena ustanova u kojoj se CBR centar nalazi treba pripremiti i usvojiti i, što je najvažnije, mora iste primjenjivati u svakodnevnom radu. Vodič takođe sadrži upitnik za saomocjenjivanje CBR centra i timova CBR centara, Anketni upitnik za pacijente, te Pravilnik o akreditaciji zdravstvenih ustanova u Republici Srpskoj.

Nadamo se da će svojim sadržajem ovaj vodič ispuniti očekivanja zdravstvenih profesionalaca odnosno članova timova u CBR centrima i pomoći im na putu ka uspostavljanju najbolje moguće prakse, a na zadovoljstvo i korist pacijenata.

dr Siniša Stević

Direktor Agencije za akreditaciju i unapređenje  
kvaliteta zdravstvene zaštite Republike Srpske



## SADRŽAJ

<b>UVOD</b> .....	1
<b>OSNOVNI POJMOVI</b> .....	1
<b>STANDARDI ZA TIMOVE CBR CENTARA</b> .....	7
<b>DIO I - USLUGE TIMA CBR CENTRA</b> .....	7
STANDARD 1.1 - DOSTUPNOST USLUGA.....	7
STANDARD 1.2 - KOMUNIKACIJA SA PACIJENTOM .....	12
STANDARD 1.3 - KLINIČKI TRETMAN .....	16
STANDARD 1.4 - PROMOCIJA ZDRAVLJA, PREVENCIJA BOLESTI I ONESPOBOLJENJA .....	17
STANDARD 1.5 - PRAVA I POTREBE PACIJENATA.....	19
<b>DIO II - MEDICINSKA DOKUMENTACIJA</b> .....	25
<b>DIO III - OSIGURANJE I UNAPREĐENJE KVALITETA</b> .....	29
<b>DIO IV - ČLANOVI TIMA CBR CENTRA</b> .....	31
<b>DIO V - FIZIČKI FAKTORI</b> .....	33
STANDARD 5.1 - PROSTORIJE CBR CENTRA .....	33
STANDARD 5.2 - OPREMA CBR CENTRA .....	39
STANDARD 5.3 - FIZIČKA PRISTUPAČNOST CBR CENTRA .....	41
<b>DODATAK 1 - PROCEDURE O NAČINU RADA     U CBR CENTRU</b> .....	43
1. PROCEDURA SAČINJAVANJA LISTE PRIORITETA STANJA I OBOLJENJA ZA PREGLED / PROCJENU KOD FIZIJATRA I PROPISIVANJE FIZIKALNO-REHABILITACIONOG TRETMANA .....	45
2. PROCEDURA O PRIMANJU I UZVRAĆANJU TELEFONSKIH POZIVA PACIJENATA .....	47
3. PROCEDURA O KUĆNIM POSJETAMA I FIZIKALNO-REHABILITACIONOM TRETMANU U KUĆNIM USLOVIMA .....	49
4. PROCEDURA O POSTUPKU SA PACIJENTIMA KOJI ODBIJAJU ODREĐENI TRETMAN ILI NE POŠTUJU PRETHODNO DOGOVORENI PLAN ZA FIZIKALNO-REHABILITACIONI TRETMAN .....	51
5. PROCEDURA PRIHVATANJA I RJEŠAVANJA ŽALBI PACIJENATA .....	53

6. PROCEDURA O ISTRAŽIVAČKIM PROJEKTIMA I OBEZBJEĐENJU SAGLASNOSTI PACIJENATA ZA UČEŠĆE U ISTRAŽIVAČKIM PROJEKTIMA .....	55
7. PROCEDURA O ČIŠĆENJU, DEZINFEKCIJI I DEKONTAMINACIJI POVRŠINA .....	57
8. PROCEDURA O KONTROLI INFEKCIJA.....	61
9. PROCEDURA O ZABRANI PUŠENJA U PROSTORIJAMA CBR CENTRA .....	69
10. PROCEDURA O PROVJERI ZALIHA U TIMU-PROVJERI ROKA TRAJANJA I ODLAGANJA MATERIJALA SA ISTEKLIM ROKOM TRAJANJA .....	71
<b>DODATAK 2 - UPITNIK ZA SAMOOCJENJIVANJE.....</b>	<b>73</b>
<b>DODATAK 3 - ANKETA POVRATNIH INFORMACIJA PACIJENATA.....</b>	<b>93</b>
<b>DODATAK 4 - PRAVILNIK O AKREDITACIJI ZDRAVSTVENIH USTANOVA U REPUBLICI SRPSKOJ .....</b>	<b>95</b>



## UVOD

Ovaj vodič je razvila Agencija za akreditaciju i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite Republike Srpske. Vodič se koristi kao podsjetnik i pomoć centrima za rehabilitaciju u zajednici (u daljem tekstu CBR centrima) odnosno timovima CBR centara unutar domova zdravlja i Zavoda za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju „*Dr M. Zotović*“ u Republici Srpskoj, u cilju obavljanja priprema za ispunjenje uslova potrebnih za dobijanje akreditacije.

## OSNOVNI POJMOVI

Akreditacija je zvanični postupak kojim priznato tijelo ocjenjuje i potvrđuje da zdravstvena ustanova zadovoljava unaprijed definisane i objavljene standarde koji se na istu odnose. Akreditacija CBR centara pruža zdravstvenim profesionalcima kao i zajednici mogućnost utvrđivanja i priznavanja kvaliteta u pružanju usluga ambulantne fizikalne terapije i provođenja vanbolničke rehabilitacije, ocjenjujući ih po standardima koji su razvijeni u toj oblasti. Akreditacija je edukativan proces koji uključuje ocjenjivače iste struke u svojstvu posmatrača i razmjenu iskustava sa ustanovom koja učestvuje u akreditaciji. Akreditacijski izvještaj se izdaje nakon pregleda da bi se imao uvid u rad i omogućile povratne informacije za područja koja se trebaju poboljšati. Uloga akreditacije je da se prepozna i ohrabri kontinuirano unapređenje kvaliteta pružanja zdravstvene zaštite, a u ovom slučaju se odnosi na CBR centre u domovima zdravlja i u ZZFMZ „*Dr M. Zotović*“ kao i na privatne CBR centre koji se registruju kod Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske. Akreditacija je dizajnirana da bude edukativan, a ne kazneni proces.

### Standardi, kriterijumi i indikatori

Akreditacioni standardi za CBR centre u Republici Srpskoj su zasnovani na principima pružanja usluga iz oblasti fizikalne medicine i rehabilitacije i iste je zvanično odobrilo Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske. Akreditacioni standardi imaju za cilj da identifikuju dobru praksu u pružanju zdravstvene zaštite na primarnom nivou iz oblasti fizikalne medicine i rehabilitacije i moraju imati dvije osnovne karakteristike i to:

- Da su mjerljivi (da se mogu s pouzdanošću ocijeniti od strane obučениh ocjenjivača)
- Da su ostvarljivi (da se mogu ispoštovati/ispuniti od strane CBR centra koji se ocjenjuje).

Definisano je jedanaest standarda grupisanih u pet glavnih područja. Oni opisuju traženi kvalitet za određenu aktivnost u CBR centru /ustanovi. Svi standardi se moraju ispoštovati u praksi da bi se mogla dobiti potpuna akreditacija.

Svaki standard sadrži kriterijume, koji opisuju ključne komponente standarda. Kriterijumi se koriste da bi se ocijenilo da li su standardi ispoštovani ili ne.

Kriterijumi se ocjenjuju preko indikatora, koji pomažu ocjenjivaču da ocijeni stepen do kojeg je kriterijum ispoštovan. Indikatori mogu biti obavezni i neobavezni. Obavezni indikatori su označeni znakom "§" dok su neobavezni samo navedeni, bez posebnog znaka. Nije neophodno da svi indikatori budu ispoštovani. Određeno je da je kriterijum ispoštovan onda kada su svi obavezni indikatori ispoštovani.

Svi kriterijumi se moraju ispoštovati da bi CBR centar dobio punu akreditaciju.

## Proces akreditacije

Agencija pokreće proces akreditacije nakon što od CBR centra koji želi da se akredituje dobije pismo o namjerama. Agencija organizaciji dostavlja obrazac upitnika ponude, Pravila akreditacije i cjenovnik usluga akreditacije. Moguće je dogovoriti informativnu posjetu CBR centru tokom koje će se obaviti međusobno upoznavanje i razjašnjenje pravila akreditacije, politika Agencije i procesa ocjenjivanja. Za CBR centre koji funkcionišu unutar domova zdravlja i u ZZFMR *Dr M. Zotović* uobičajeno je da rukovodstvo navedenih ustanova uputi prijavu Agenciji za provođenje akreditacije.

## Ocjenjivači

Ocjenjivači djeluju kao ravnopravni učesnici u provjeri da li je svaki indikator ispoštovan ili ne, u naporu da se ocjeni izvođenje prakse po svakom standardu. Proces akreditacije je zamišljen kao procjena od strane «**jednakih po zvanju i struci**» koja uzima u obzir sve faktore, a nije samo inspekcija uz pomoć kontrolne liste koju može izvesti bilo koja obučena osoba. Uloga ocjenjivača je da procjene, u svakom pojedinačnom slučaju, da li su kriterijumi ispoštovani za ispunjenje standarda.

Ocjenjivači su odgovorni za provođenje procjena koje su dio procesa akreditacije.

Ključne odgovornosti ocjenjivača uključuju:

- Razgovor sa ljekarom specijalistom fizikalne medicine i rehabilitacije / fizijatrom (vođa tima CBR centra) i sa drugim članovima tima
- Pregled odabranih medicinskih dokumenata
- Obilazak prostorija CBR centra u kojima tim radi
- Pregled povratnih informacija pacijenata i razgovor sa pacijentima
- Zajedničko ocjenjivanje CBR centra i tima CBR centra u odnosu na standarde i podnošenje izvještaja o posjeti Agenciji za akreditaciju i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite Republike Srpske po završetku posjete.

Ocjenjivači ocjenjuju na osnovu Akreditacionih standarda za CBR centre koje je odobrilo Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite RS. Ocjenjivači rade kao ljekari specijalisti fizikalne medicine i rehabilitacije (u daljem tekstu fizijatri) i moraju nastaviti da rade u oblasti pružanja usluga fizikalne medicine i rehabilitacije. Oni prolaze kroz obuku koju organizuje Agencija i stalno se obavještavaju o stvarima vezanim za akreditaciju CBR centara. Ocjenjivači mogu da vrše procjenu individualno ili u timu sa drugim kvalifikovanim ocjenjivačima. Ocjenjivači saradnici koji rade u timu sa glavnim ocjenjivačima kada je potrebno mogu biti i iz drugih profesija, kao što su viši fizioterapeuti, zdravstveni menadžeri i slično.

## Stalno unapređenje kvaliteta (CQI - Continuous Quality Improvement)

Akreditacija obuhvata posvećenost ciklusu kontinuiranog unapređenja kvaliteta. To znači da dobijanje statusa akreditovane ustanove nakon vanjske procjene nije kraj procesa. Od ustanove se očekuje da kontinuirano radi na unapređenju kvaliteta svog rada i to kroz:

- Definisane plana kontinuiranog unapređenja kvaliteta – inicira ga ustanova i može da se temelji na izvještaju o akreditaciji, čime se ustanovi omogućuje da identifikuje oblast ili oblasti koje bi htjela da poboljša
- Pripreme za redovne nadzorne posjete vanjskih ocjenjivača ustanovi

## **Reakreditacija**

Reakreditacija je aktivnost kod koje se fokus stavlja na održavanje statusa akreditovane ustanove. Ona podrazumijeva ponovno ocjenjivanje radi produženja odnosno obnavljanja akreditacije svake treće godine. Reakreditacija takođe daje mogućnost da se uoče i rasprave inicijative za unapređenje kvaliteta koje je pružila ustanova.

## **Ocjenjivačka posjeta**

U toku posjete CBR centru ocjenjivači prikupljaju podatke od raznih izvora koji im pomažu pri ocjenjivanju da li su indikatori ispoštovani. Ovo uključuje:

- Razgovor sa ljekarom fizijatrom
- Razgovor sa ostalim članovima CBR tima
- Direktno posmatranje aktivnosti unutar tima i CBR centra
- Pregled specijalističkih nalaza fizijatra, terapijskih kartona te kartona za pacijente
- Pregled rezultata anketnog upitnika kojeg su ispunili pacijenti
- Pregled podataka i dokumenata, kao što su knjiga protokola, knjiga procedura, pravilnici i/ili raspored pregleda / terapijskih postupaka.

### **1. Razgovor sa fizijatrom**

Oba ocjenjivača učestvuju u ovome i razgovor traje oko 1 sat. Cilj razgovora je da se dobiju odgovori na sva pitanja na koje ljekar fizijatar kao vođa tima CBR centra ima znanje i kompetencije da odgovori.

### **2. Razgovor sa ostalim članovima tima CBR centra**

Ostalim članovima tima se postavljaju slična pitanja kao i fizijatru da bi se razjasnile neke nedoumice ili da bi se potvrdili neki od odgovora fizijatra.

### **3. Direktno posmatranje**

Nekoliko elemenata prakse se može ocjeniti putem direktnog posmatranja – npr., čuvanje lijekova i pribora za aparaturnu tehniku, način odlaganje otpada, pregled prostorija (čekaonica i ambulanta, prostorije za terapiju), pregled oglasne table, raspored pregleda te propisanih terapijskih procedura.

### **4. Pregled evidencije i terapijskih kartona**

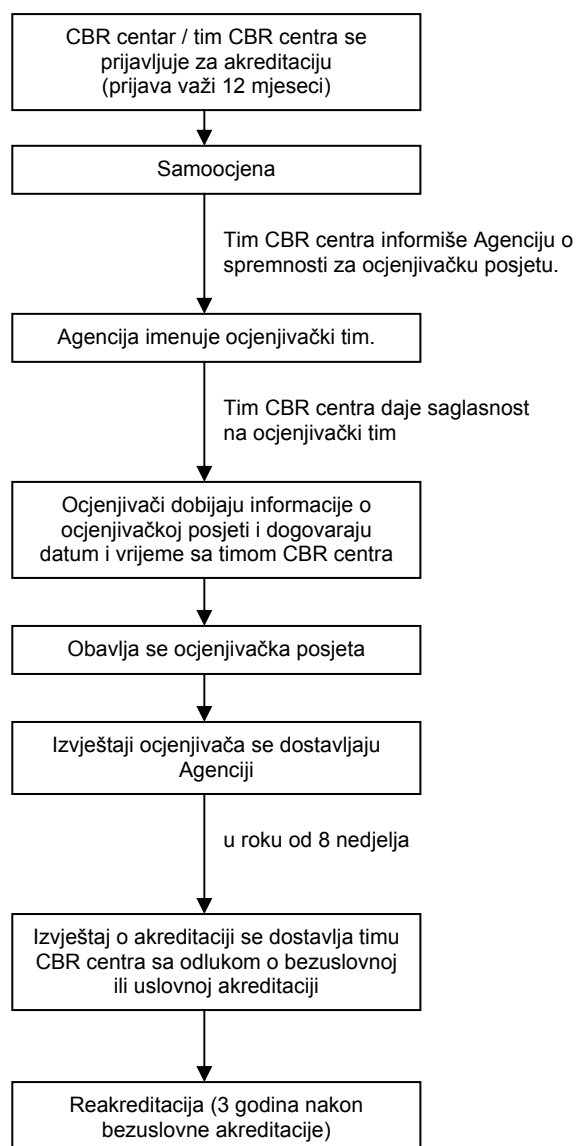
Samo je ocjenjivačima, odnosno fizijatrima koji rade u oblasti fizikalne medicine i rehabilitacije dozvoljeno da pregledaju knjigu protokola, specijalističke nalaze i terapijske kartone. Terapijski kartoni se ocjenjuju po nizu indikatora da bi se osigurao kvalitet vođenja terapijskih kartona i njihov doprinos praćenju i objektivnoj procjeni toka terapijske epizode i rezultata liječenja. Postoji nekoliko načina vođenja terapijskih kartona u CBR centrima ali, bez obzira na način, pitanje na koje ocjenjivači trebaju dobiti potvrđan odgovor jeste da li drugi ljekar-fizijatar kao i drugi viši fizioterapeut mogu doći u CBR centar i na osnovu informacija navedenih u terapijskim kartonima ostvariti dobar kontinuitet tretmana za pacijente CBR centra.

## **5. Pregled anketnog upitnika**

Kao dio procesa akreditacije tim CBR centra mora prikupiti podatke od pacijenata. Ti podaci se odnose na njihovo zadovoljstvo uslugama fizikalne medicine i rehabilitacije koje tim CBR centra pruža. Uobičajeno je da se rezultati anketnog upitnika dostave Agenciji prije ili u toku ocjenjivačke posjete.

## **6. Pregled pravilnika, knjige procedura i ostalih dokumenata**

Pravilnik, pisane procedure i ostali dokumenti pravilnik su vrijedan izvor informacija za članove tima CBR centra i neki indikatori zahtijevaju napisane pravilnike ili procedure. Postojanje takvog pravilnika i pisanih procedura uveliko pomaže ocjenjivaču u određivanju načina na koji se procesi ostvaruju unutar CBR centra i tima CBR centra. U određenim slučajevima, CBR centar preuzima pravilnike i procedure koje postoje na nivou doma zdravlja odnosno ustanove. Dokumenti druge vrste mogu biti odgovarajuća alternativa i mogu poslužiti za provođenje procjene.

**PREGLED PROCESA AKREDITACIJE**



## STANDARDI ZA TIMOVE CBR CENTARA

### DIO I - USLUGE TIMA CBR CENTRA

#### DOSTUPNOST USLUGA

**Standard 1.1** Svi pacijenti dobijaju blagovremenu terapiju i/ili fizikalno-rehabilitacioni tretman te savjet u skladu sa svojim zdravstvenim stanjem i potrebama.

---

**Kriterij 1.1.1** Tim CBR centra ima trijažni sistem koji omogućava pružanje usluga fizikalne medicine i rehabilitacije pacijentima sa stanjima i oboljenjima koja, prema principima fizikalne medicine i rehabilitacije, predstavljaju prioritet za ambulantni fizikalno-rehabilitacioni tretman

§ A. Članovi tima CBR centra su edukovani da prepoznaju stanja i oboljenja koja predstavljaju prioritet za procjenu/pregled i terapiju odnosno ambulantni fizikalno-rehabilitacioni tretman (razgovor sa članovima tima, pregled dokumenata)

§ B. Članovi tima CBR centra su u stanju da opišu i navedu stručnu literaturu koju koriste kao referentni okvir za stvaranje liste prioriteta (razgovor sa članovima tima, pregled literature & kliničkih vodiča )

§ C. Tim CBR centra ima napisanu listu stanja i oboljenja (algoritam) koja pomaže u definisanju prioriteta za pregled/procjenu kod fizijatra i propisivanje medikamentozne terapije i/ili fizikalno-rehabilitacionog tretmana (pregled liste).

#### Ocjenjivanje

Svi indikatori su obavezni.

- A Ocjenjivači će pitati fizijatra da objasni dodatnu edukaciju koju su članovi tima CBR centra imali iz oblasti procjene i tretmana stanja i oboljenja kojima se bavi fizikalna medicina i rehabilitacija, uključujući i trijažu odnosno definisanje prioriteta za fizikalno-rehabilitacioni tretman. Ocjenjivač će pregledati certifikate / potvrde o završenoj dodatnoj obuci za svakog člana tima CBR centra. Indikator je ispunjen ukoliko članovi tima potvrde da su imali dodatnu edukaciju i ako pregled dosijea sadrži certifikate / potvrde o pohađanju dodatne edukacije.
- B Ocjenjivač će tražiti na uvid stručnu literaturu koja se koristi kao referentni okvir za određivanje listu prioriteta za stanja i oboljenja kojima se bavi fizikalna medicina i rehabilitacija a koja je usvojena na nivou ustanove.
- C Ocjenjivači će tražiti listu stanja i oboljenja koja pomaže u definisanju prioriteta za pregled/procjenu i uključivanje u terapiju / fizikalni tretman. Lista bi trebalo da sadrži sljedeća stanja i oboljenja:
- Posttraumatska stanja
  - Disregulacija posture kod djece
  - Stanja nakon hirurškog liječenja deformiteta i oboljenja lokomotornog aparata
  - Akutne bolne sindrome

- Ambulantna fizikalna terapija kao nastavak bolničkog liječenja i/ili stacionarne rehabilitacije
- Egzacerbaciju hroničnih bolnih stanja i oboljenja lokomotornog aparata upalne i neupalne geneze
- Hronična oboljenja lokomotornog aparata koja zahtijevaju obnovu fizikalno-rehabilitacionog tretmana u cilju očuvanja funkcionalnih sposobnosti odnosno usporavanja pogoršanja stanja (pregled liste).

*NB Ocjenjivači ne treba da ispituju članove tima o sadržaju literature / kliničkih vodiča. Indikator je ispunjen ako članovi tima potvrde da se služe literaturom, listom i vodičima i da ih prezentuju na uvid ocjenjivačima.*

---

**Standard 1.1 Svi pacijenti dobijaju blagovremenu terapiju i/ili fizikalno-rehabilitacioni tretman te savjet u skladu sa svojim zdravstvenim stanjem i potrebama.**

---

**Kriterij 1.1.2 Pacijenti koji su upućeni u CBR centar ili koji se samoinicijativno - ve u CBR centar će, u skladu sa listom prioriternih stanja i oboljenja, biti primljeni na konsultacije i pregled unutar perioda od 10 radnih dana.**

§ A. Članovi tima CBR centra potvrđuju da pacijenti, u skladu sa listom prioriternih stanja i oboljenja, budu primljeni na konsultacije i pregled kod fizijatra u roku od 10 radnih dana od dana zakazivanja pregleda (razgovor sa članovima tima CBR centra).

§ B. Pacijenti CBR centra izjavljuju da budu primljeni na konsultacije i pregled kod fizijatra unutar 10 radnih dana od dana zakazivanja pregleda (razgovor sa pacijentima, pregled anketnih upitnika).

§ C. Evidencija zakazanih pregleda potvrđuje da je pacijentu zakazan pregled kod fizijatra unutar 10 radnih dana od dana zakazivanja pregleda (pregled evidencije telefonskih poziva i zakazanih pregleda).

### Ocjenjivanje

Svi indikatori su obavezni.

- A. Ocjenjivači će pitati članove tima CBR centra da li pacijenti budu primljeni na konsultacije i pregled kod fizijatra unutar 10 radnih dana od dana zakazivanja pregleda. Indikator je ispunjen ukoliko članovi tima CBR centra potvrde da pacijenti budu primljeni na konsultacije i pregled kod fizijatra unutar 10 radnih dana od dana zakazivanja pregleda.
- B. Ocjenjivači će pregledati anketni upitnik koji su ispunili pacijenti da bi se potvrdilo da se konsultacija i pregled fizijatra mogu dobiti unutar 10 radnih dana od dana zakazivanja konsultacija / pregleda ili će obaviti razgovor sa pacijentom u čekaonici ili nakon obavljenog pregleda. Najmanje 70% odgovora na ovo pitanje u anketnom upitniku mora biti pozitivno da bi ovaj indikator bio ispunjen. Ocjenjivači će pregledati najmanje 10 upitnika po timu CBR centra koje će prikupiti tokom ocjenjivačke posjete a pregled istih se vrši nakon ocjenjivačke posjete. Najmanje 3 od 5 pacijenta kojima je usmeno postavljeno ovo pitanje mora dati pozitivan odgovor da bi indikator bio ispunjen.



C. Ocjenjivači će pregledati evidenciju telefonskih poziva i zakazivanja pregleda radi upoređivanja imena pacijenta kao dokaz da pacijenti mogu obaviti konsultacije/ pregled kod fizijatra unutar 10 radnih dana od dana poziva odnosno dana zakazivanja. Indikator je ispunjen ukoliko evidencija poziva i zakazanih pregleda sadrže ista imena unutar vremenskog raspona od 10 radnih dana.

**Standard 1.1 Svi pacijenti dobijaju blagovremenu terapiju i/ili fizikalno-rehabilitacioni tretman te savjet u skladu sa svojim zdravstvenim stanjem i potrebama.**

---

**Kriterij 1.1.3 Tim CBR centra ima fleksibilan sistem zakazivanja pregleda da bi se zadovoljili pacijenti kojima je potrebna duža konsultacija/ procjena /pregled od strane fizijatra i ostalih članova tima CBR centra.**

§ A. Članovi tima CBR centra opisuju da postoji mogućnost za pacijente kojima su potrebne duže konsultacije / procjena / pregled od strane fizijatra, da dobiju potrebno vrijeme, uključujući i razgovor sa ostalim članovima tima CBR centra.

§ B. Pacijenti koji čekaju, a imaju zakazan pregled, obavještavaju se o razlogu kašnjenja (razgovor sa članovima tima, razgovor sa pacijentima)

§ C. Raspored pregleda omogućuje da pacijenti kojima trebaju duže konsultacije zakažu duži pregled. (pregled evidencije zakazivanja pregleda).

## Ocjenjivanje

Svi indikatori (A, B i C) su obavezni.

A. Ocjenjivači će pitati članove tima CBR centra da li postoji mogućnost prihvatanja pacijenata kojima trebaju duže konsultacije. Indikator je ispunjen ukoliko članovi tima potvrde da pacijenti mogu dobiti potrebno vrijeme za duže konsultacije.

B Ocjenjivači će pitati članove tima kako oni informišu pacijente koji čekaju o kašnjenju i razgovaraće sa pacijentima da se uvjere da su pacijenti informisani o razlozima čekanja. Indikator je ispunjen ukoliko članovi tima potvrde da obavještavaju pacijente o razlozima čekanja i ukoliko najmanje 3 od 5 pacijenata kojima je postavljeno ovo pitanje daju pozitivan odgovor.

C Ocjenjivači će pregledati evidenciju telefonskih poziva i zakazivanja pregleda da se uvjere da je pacijentima omogućeno da dobiju dužu konsultaciju. Indikator je ispunjen ukoliko postoji mogućnost da se u evidenciju upišu pacijenti kojima je potrebna duža konsultacija.

**Standard 1.1 Svi pacijenti dobijaju blagovremenu terapiju i/ili fizikalno-rehabilitacioni tretman te savjet u skladu sa svojim zdravstvenim stanjem i potrebama.**

---

**Kriterij 1.1.4 Pacijenti CBR centra mogu dobiti informacije ili savjet o svom stanju ili liječenju putem telefona.**

§ A. Članovi tima CBR centra izjavljuju da prihvataju telefonske pozive pacijenata ili im uzvraćaju pozive kada je to potrebno (razgovor sa fizičkom i ostalim članovima tima).

§ B. Pacijenti CBR centra izvještavaju da mogu dobiti informacije ili savjet vezano za svoje stanje ili liječenje preko telefona (pregled anketnih upitnika, razgovor sa pacijentima).

§ C. Postoji dokaz telefonskog kontakta između pacijenta i članova tima CBR centra (pregled pismene evidencije).

D. Na oglasnoj tabli postoji informacija o načinu primanja i uzvraćanju poziva pacijenata (direktno posmatranje).

E. Tim ima proceduru o primanju i uzvraćanju telefonskih poziva pacijenata (pregled pravilnika ili knjiga procedura).

### Ocjenjivanje

Indikatori A, B i C su obavezni. Poželjno je da indikatori D i E budu ispunjeni.

- A. Ocjenjivači će pitati članove CBR tima da li prihvataju i uzvraćaju telefonske pozive pacijenata kada je to potrebno. Indikator je ispunjen ukoliko članovi tima potvrde da primaju i uzvraćaju telefonske pozive pacijenata.
- B. Ocjenjivači će razgovarati sa pacijentima i u čekaonici i pregledati anketni upitnik koji su ispunili pacijenti da bi se utvrdilo da li pacijenti mogu dobiti informacije i savjet o svom stanju ili liječenju putem telefona. Najmanje 70% odgovora na ovo pitanje u anketnom upitniku mora biti pozitivno da bi ovaj indikator bio ispunjen. Najmanje 3 od 5 pacijenata kojima je usmeno postavljeno ovo pitanje mora dati pozitivan odgovor da bi indikator bio ispunjen.
- C. Ocjenjivači će tražiti na uvid pismenu evidenciju telefonskih konsultacija (pismenu evidenciju) radi utvrđivanja telefonskih kontakata između pacijenata i članova tima CBR centra. Indikator je ispunjen ukoliko postoji dokaz o telefonskim konsultacijama (pismena evidencija telefonskih konsultacija).
- D. Ocjenjivači će pregledati oglasnu tablu i utvrditi da li postoji informacija o načinu primanja i uzvraćanju poziva pacijenata. Indikator je ispunjen ukoliko na oglasnoj tabli postoji informacija o načinu primanja i uzvraćanju poziva pacijenata.
- E. Ocjenjivači će pregledati pravilnik ili knjigu procedura o primanju i uzvraćanju poziva pacijenata. Indikator je ispunjen ukoliko je pisanim dokumentom regulisan način primanja i uzvraćanju poziva pacijenata.

---

**Standard 1.1 Svi pacijenti CBR centra dobijaju blagovremenu terapiju i/ili fizikalno-rehabilitacioni tretman te savjet u skladu sa svojim zdravstvenim stanjem i potrebama.**

---

**Kriterij 1.1.5 Tim CBR centra obavlja kućne posjete (ili posjete u bolnici) zbog bitnih medicinskih razloga ako je mjesto gdje se pacijent nalazi na razumnoj udaljenosti od CBR centra odnosno ustanove.**

§ A. Fizijatar i članovi tima su upoznati sa procedurom o kućnim posjetama i mogu opisati situacije u kojima se posjeta obavlja, uključujući i informaciju o tome šta je je razumna udaljenost i vrste problema koji zahtijevaju posjete (razgovor sa članovima tima).

B Postoji dokaz o izvršenoj kućnoj ili drugoj posjeti u knjizi protokola i/ili rasporedu pregleda (pregled knjige protokola, rasporeda pregleda ).

C. Tim ima napisanu proceduru o kućnim i drugim posjetama (pregled knjige procedura).

**Ocjenjivanje**

Indikator A je obavezan. Poželjno je da indikatori B i C budu ispunjeni.

- A. Ocjenjivači će zamoliti fizijatra i članove tima da im opišu proceduru o kućnim posjetama i načinu utvrđivanja situacija u kojima se posjeta obavlja, kao i vrste problema koji zahtijevaju posjete. Indikator je ispunjen ukoliko su članovi tima upoznati sa procedurom o pružanju kućnih posjeta.
- B. Ocjenjivači će pregledati raspored pregleda pacijenata odnosno protokol i uvjeriti se da li postoji dokaz o kućnoj ili drugoj posjeti pacijentu. Indikator je ispunjen ako postoji nalaz ili u knjizi pregleda postoji zapis da je izvršena ili planirana kućna posjeta.
- C. Ocjenjivači će pregledati knjigu procedura. Indikator je ispunjen ako postoji pisana procedura o kućnim posjetama.

---

**Standard 1.1 Svi pacijenti CBR centra dobijaju blagovremenu terapiju i/ili fizikalno-rehabilitacioni tretman te savjet u skladu sa svojim zdravstvenim stanjem i potrebama.**

---

**Kriterij 1.1.6 Tim CBR centra obezbjeđuje pružanje usluga iz oblasti fizikalne medicine i rehabilitacije 40 sati tokom radne nedjelje.**

§ A. Tim CBR centra obezbjeđuje pružanje usluga iz oblasti fizikalne medicine i rehabilitacije 40 sati tokom radne nedjelje.

§ B. Na oglasnoj tabli postoji informacija o redovnom radnom vremenu te o rasporedu rada van radnog vremena, uključujući i telefonske brojeve na koje pacijenti mogu dobiti dodatne informacije (direktno posmatranje).

§ C. Postoji obavještenje, vidljivo izvan ustanove, na kojem se nalazi informacija o radnom vremenu tima CBR centra te telefonski broj CBR centra (direktno posmatranje).

## Ocjenjivanje

Svi indikatori (A,B,C) su obavezni.

- A. Ocjenjivači će pitati članove CBR tima o tome na koji način je tokom radne nedjelje obezbjeđeno pružanje usluga iz oblasti fizikalne medicine i rehabilitacije od 40 sati te pružiti na uvid raspored / planer terapijskih procedura za pacijente CBR centra. Indikator je ispunjen ukoliko članovi tima potvrde radno vrijeme od 40 sati tokom radne nedjelje te ocjenjivači dobiju na uvid prethodno pomenuti dokument.
- B. Pregledom oglasne table ocjenjivači će se uvjeriti da postoji informacija o redovnom radnom vremenu te o rasporedu rada van radnog vremena, uključujući i telefonske brojeve na koje pacijenti mogu dobiti dodatne informacije. Indikator je ispunjen ukoliko je informacija prisutna na oglasnoj tabli.
- C. Ocjenjivači će provjeriti da li postoji obavještenje, vidljivo izvan ustanove na kojem se nalazi informacija o radnom vremenu tima CBR centra te telefonski broj CBR centra. Indikator je ispunjen ukoliko takvo obavještenje postoji.

## KOMUNIKACIJA SA PACIJENTOM

**Standard 1.2** Tim CBR centra otvoreno komunicira s pacijentima i obezbjeđuje im dovoljno informacija da bi mogli donijeti odluke o svom liječenju.

---

**Kriterij 1.2.1** Tim CBR centra obezbjeđuje pacijentima adekvatne informacije o pružanju usluga iz oblasti fizikalne medicine i rehabilitacije.

§ A. Oglasna tabla je na raspolaganju pacijentima. Ta tabla bi trebalo sadržavati najmanje slijedeće informacije:

- imena članova tima koji rade u CBR centru;
- adresu i broj telefona CBR centra;
- radno vrijeme CBR centra;

## Ocjenjivanje

Indikator A je obavezan.

- A. Ocjenjivači će pregledati oglasnu tablu i ustanoviti da li ona sadrži sve potrebne informacije. Indikator je ispunjen ukoliko oglasna tabla sadrži potrebne informacije.

---

**Standard 1.2 Tim CBR centra otvoreno komunicira s pacijentima i obezbjeđuje im dovoljno informacija da bi mogli donijeti odluke o svom liječenju**


---

**Kriterij 1.2.2** Trajanje pregleda kod fizijatra i konsultacija sa fizijatrom je dovoljno dugo da obezbijedi kvalitetnu zdravstvenu uslugu. Ovo znači da prosječno trajanje pregleda i konsultacije nije ispod 15 minuta. Tačno vrijeme za individualne preglede će biti različito u zavisnosti od kliničke potrebe.

§ A. Prosječan broj pacijenata koje primi fizijatar u toku sat vremena ne prelazi 4 (razgovor sa ljekarom fizijatrom, pregled rasporeda pregleda, pregled protokola).

§ B Tokom pregleda i konsultacija fizijatar posvećuje dovoljno vremena i pažnje pacijentu (razgovor sa pacijentima, pregled anketnih upitnika)

**Ocjenjivanje**

Indikator A je obavezan.

- A. Ocjenjivači će razgovarati sa fizijatrom, pregledati rasporede pregleda da bi utvrdili koliki je prosječan broj pacijenata koje primi fizijatar u toku sat vremena. Indikator je ispunjen ukoliko u protokolu ili u knjizi zakazanih pregleda broj pacijenata koji su pregledani i /ili obavili konsultacije ne prelazi 4 unutar jednog sata. Ocjenjivači će tražiti prosjek pregledanih pacijenata u rasponu od nekoliko dana.
- B. Ocjenjivači će razgovarati sa pacijentima u čekaonici i pregledati anketni upitnik koji su ispunili pacijenti kako bi se utvrdilo da li tokom pregleda i konsultacija fizijatar posvećuje dovoljno vremena i pažnje pacijentu. Najmanje 70% odgovora na ovo pitanje u anketnom upitniku mora biti pozitivno da bi ovaj indikator bio ispunjen. Najmanje 3 od 5 pacijenta kojima je usmeno postavljeno ovo pitanje mora dati pozitivan odgovor da bi indikator bio ispunjen.

---

**Standard 1.2 Tim CBR centra otvoreno komunicira s pacijentima i obezbjeđuje im dovoljno informacija da bi mogli donijeti odluke o svom liječenju.**


---

**Kriterij 1.2.3** Pacijenti tima CBR centra dobijaju dovoljno informacija o svrsi, važnosti, koristima i rizicima vezanim za pretrage i/ili tretmane koje je predložio fizijatar, čime se pacijentima omogućava da donesu odluku o svom daljem liječenju.

§ A. Članovi tima CBR centra potvrđuju da obavještavaju pacijente o svrsi, važnosti, koristima i rizicima predložene pretrage i/ili tretmana (razgovor sa fizijatrom i članovima tima).

§ B. Pacijenti tima CBR centra izvještavaju da dobijaju dovoljno informacija o svrsi, važnosti, koristi i rizicima predložene pretrage i/ili tretmana koje je predložio fizijatar te da su u mogućnosti da donesu odluku o svom liječenju (razgovor sa pacijentima, pregled anketnog upitnika).

## Ocjenjivanje

Indikatori A i B su obavezni.

- A. Ocjenjivači će pitati fizijatra i članove tima CBR centra da opišu kako obavještavaju pacijente o svrsi, važnosti, koristima i rizicima predložene pretrage i/ili tretmana. Indikator je ispunjen ukoliko ocjenjivač procijeni da članovi tima CBR centra daju dovoljno informacija o svrsi, važnosti, koristima i rizicima predložene pretrage i/ili tretmana.
- B. Ocjenjivači će kroz razgovor sa pacijentima i pregled anketnog upitnika koji ispune pacijenti utvrditi da li su pacijenti primili informacije o svrsi, važnosti, koristi i riziku pretrage i/ili tretmana koje je predložio fizijatar. Najmanje 70% odgovora na ovo pitanje u anketnom upitniku mora biti pozitivno da bi ovaj indikator bio ispunjen. Ocjenjivači će pregledati najmanje 10 upitnika po timu CBR centra koje će prikupiti tokom ocjenjivačke posjete, a pregled istih se vrši nakon ocjenjivačke posjete. Najmanje 3 od 5 pacijenta kojima je usmeno postavljeno ovo pitanje mora dati pozitivan odgovor da bi indikator bio ispunjen.

**Standard 1.2 Tim CBR centra otvoreno komunicira s pacijentima i obezbjeđuje im dovoljno informacija da bi mogli donijeti odluke o svom liječenju.**

---

**Kriterij 1.2.4 Pacijenti CBR centra imaju mogućnost da dobiju informaciju o vanrednim uslugama i posljedičnim troškovima, npr. troškovi preporučениh usluga, pretraga i lijekova (npr., akupunktura, EMNG, koštani markeri, DEXA, Botox, Hepalpan, Deep Relief).**

§ A. Oglasna tabla ili obavještenje u čekaonici CBR centra sadrži informacije o najčešće prepučenim drugim, vanrednim uslugama i dodatnim troškovima – o kojim se uslugama radi, gdje se iste mogu dobiti i ko ih pruža (direktno posmatranje).

§ B. Članovi tima opisuju na koji način se pacijenti mogu informisati o vanrednim uslugama i dodatnim troškovima pretraga / procedura / lijekova (razgovor sa članovima tima).

§ C. Tim CBR centra ima pisanu brošuru ili letak u kome se nalaze informacije o vanrednim uslugama - ko pruža preporučene usluge i gdje iste pruža i gdje, sa telefonom za detaljnije informacije (cijena, zakazivanje pregleda, pretraga, itd)

§ D. Pacijenti CBR centra izvještavaju da su dobili informacije o vanrednim uslugama i sa njima vezanim vanrednim troškovima (razgovor sa pacijentima, pregled anketnih upitnika).

## Ocjenjivanje

Svi indikatori su obavezni.

- A. Ocjenjivači će direktnim posmatranjem utvrditi da li oglasna tabla sadrži informacije o vanrednim uslugama i dodatnim troškovima pretraga / procedura / lijekova - gdje se isti mogu dobiti i ko ih pruža. Indikator je ispunjen ukoliko obavještenje sadrži tu informaciju.

- B. Ocjenjivači će razgovarati sa članovima tima da bi utvrdili na koji način se pacijenti mogu informisati o vanrednim uslugama i dodatnim troškovima pretraga / procedura / lijekova. Indikator je ispunjen ukoliko se ocjenjivač uvjeri da članovi tima pružaju tražene informacije pacijentima.
- C. Ocjenjivači će tražiti na uvid brošuru ili letak u kome se nalaze informacije o vanrednim uslugama - ko pruža preporučene usluge i gdje, sa telefonom za detaljnije informacije (cijena, zakazivanje pregleda, pretraga, itd). Indikator je ispunjen ukoliko tim dostavi na uvid navedene brošure ili letke.
- D. Ocjenjivači će kroz razgovor sa pacijentima i pregledom anketnog upitnika koji su popunili pacijenti utvrditi da su pacijenti obavješteni o mogućim vanrednim troškovima pretraga / procedure / lijeka. Najmanje 70% odgovora na ovo pitanje u anketnom upitniku mora biti pozitivno da bi ovaj indikator bio ispunjen. Ocjenjivači će pregledati najmanje 10 upitnika po timu CBR centra koje će prikupiti tokom ocjenjivačke posjete a pregled istih se vrši nakon ocjenjivačke posjete. Najmanje 3 od 5 pacijenta kojima je umeno postavljeno ovo pitanje mora dati pozitivan odgovor da bi indikator bio ispunjen.

**Standard 1.2 Tim CBR centra otvoreno komunicira s pacijentima i obezbjeđuje im dovoljno informacija da bi mogli donijeti odluke o svom liječenju.**

**Kriterij 1.2.5 Tim CBR centra je upoznat sa radom zdravstvenih i socijalnih službi iz svog okruženja i po potrebi saraduje sa njima u cilju uspješnijeg liječenja i rehabilitacije pacijenata.**

§ A. Članovi tima CBR centra su upoznati sa postojanjem lokalnih zdravstvenih ustanova kao što su dijagnostički centri, bolnice i centri za mentalno zdravlje, centri za socijalni rad, NVO sektor i znaju procedure za stupanje u vezu sa njima (razgovor sa članovima tima).

B. Postoji dokaz o saradnji sa lokalnim zdravstvenim ustanovama i socijalnim službama iz okruženja (pismena preporuka u sklopu nalaza fizijatra, evidencija u protokolu, dopis ustanove).

### Ocjenjivanje

Indikator A je obavezan, a poželjno je da indikator B bude ispunjen.

- A. Ocjenjivači će pitati članove tima CBR centra da nabroje zdravstvene ustanove i ustanove socijalne zaštite / službe socijalne zaštite opišu način saradnje sa njima. Indikator je ispunjen ukoliko su članovi tima u stanju da nabroje zdravstvene ustanove kao i ustanove socijalne zaštite u okruženju i opišu način saradnje sa istim.
- B. Ocjenjivači će pregledati raspoloživu dokumentaciju odnosno pismenu evidenciju koja svjedoči o kontaktima i saradnji sa drugim zdravstvenim, socijalnim i nevladinim ustanovama i organizacijama iz okruženja. Indikator je ispunjen ukoliko postoji pisani trag u medicinskoj dokumentaciji o takvim kontaktima i saradnji.

## KLINIČKI TRETMAN

**Standard 1.3 Tim CBR centra pruža klinički tretman pacijentima u skladu sa relevantnim kliničkim vodičima.**

---

**Kriterij 1.3.1 Tim CBR centra obezbeđuje tretman uobičajenih stanja i oboljenja u skladu sa savremenom praksom iz oblasti fizikalne medicine i rehabilitacije.**

§ A. Fizijatar CBR centra potvrđuje da se uobičajena stanja i oboljenja tretiraju u skladu sa kliničkim vodičima (razgovor sa fizijatrom).

§ B. Terapijski kartoni sadrže dokaze da pacijentima sa uobičajenim stanjima i oboljenjima tim CBR centra pruža klinički tretman u skladu sa kliničkim vodičima (pregled terapijskih kartona).

§ C. Fizijatar opisuje koji se klinički vodiči koriste pri tretiranju uobičajenih stanja i oboljenja (razgovor sa fizijatrom).

§ D. Postoji pristup važećim kliničkim vodičima ustanove ili drugim izvorima podataka (direktno posmatranje).

### Ocjenjivanje

Svi indikatori su obavezni.

- A. Klinički vodiči moraju biti usvojeni na nivou ustanove u kojoj tim CBR centra radi. Ocjenjivači će pitati fizijatra da li se uobičajena stanja i oboljenja tretiraju u skladu sa kliničkim vodičima. Indikator je ispunjen ukoliko fizijatri potvrde da se koriste kliničkim vodičima pri tretmanu uobičajenih oboljenja.
- B. Ocjenjivači će pregledati knjigu protokola i tražiti na uvid najmanje 10 terapijskih kartona i /ili nalaza fizijatra onih pacijenata kojima je pružena usluga iz oblasti fizikalne medicine i rehabilitacije. Ocjenjivači će pregledati terapijske kartone i/ili nalaze fizijatra tih pacijenata i upoređiće dijagnozu i tretman sa procedurama opisanim u kliničkim vodičima. Indikator je ispunjen ukoliko su u najmanje 7 od 10 pregledanih terapijskih kartona i/ili nalaza fizijatra dijagnoza i tretman u skladu sa procedurama datim u vodičima. U ostalim slučajevima fizijatar treba da da zadovoljavajuće objašnjenje zašto je odstupio od kliničkih vodiča.
- C. Ocjenjivači će razgovarati sa fizijatrom da bi utvrdili koji se klinički vodiči koriste pri tretmanu uobičajenih stanja i oboljenja. Indikator je ispunjen ukoliko je fizijatar u stanju nabrojati najmanje 5 kliničkih vodiča kojima se koristi u svom radu.
- D. Ocjenjivači će utvrditi da li su timu CBR centra na raspolaganju važeći klinički vodiči ustanove ili drugi podaci bazirani na najboljim dokazima. Indikator je ispunjen ukoliko fizijatar dostavi na uvid ocjenjivaču najmanje 5 kliničkih vodiča kojima se koriste u svom radu.



## PROMOCIJA ZDRAVLJA, PREVENCIJA BOLESTI I ONESPOBOLJENJA

**Standard 1.4** Tim CBR centra obezbjeđuje usluge promocije zdravlja i prevencije bolesti i onesposobljenja, koje su u skladu sa važećom profesionalnom praksom.

**Kriterij 1.4.1** Tim CBR centra od svojih pacijenata uzima podatke relevantne za utvrđivanje postojanja faktora rizika i procjenu životnog stila.

§ A. Članovi tima CBR centra potvrđuju da od svojih pacijenata uzimaju podatke o životnoj dobi, radnim i svakodnevnim aktivnostima, te o postojanju faktora rizika (razgovor sa članovima tima, pregled nalaza i/ili terapijskih kartona), sa posebnim naglaskom na faktore rizika koji ugrožavaju funkcionalnost lokomotornog aparata, npr., prekomjerna tjelesna težina, nedovoljna fizička aktivnost, rad u nepovoljnim i otežanim uslovima.

§ B Pacijenti CBR centra izvještavaju da su dobili informacije, uputstva i obuku o načinu na koji mogu unaprijediti svoje zdravlje, smanjiti ili ublažiti stepen funkcionalnog oštećenja koje može voditi do onesposobljenja (razgovor sa pacijentima, pregled aketnih upitnika).

### Ocjenjivanje

Indikatori A i B su obavezni.

- A Ocjenjivači će razgovarati sa članovima tima CBR centra i tražiti potvrdu da se prilikom pregleda /tretmana od pacijenata uzimaju podaci u cilju sticanja uvida u njihovu medicinsku i porodičnu istoriju, u radne i svakodnevne aktivnosti, te radi utvrđivanja faktora rizika, sa posebnim naglaskom na faktore rizika koji ugrožavaju funkcionalnost lokomotornog aparata, npr., prekomjerna tjelesna težina, nedovoljna fizička aktivnost, rad u nepovoljnim i otežanim uslovima. Ocjenjivači će pregledati najmanje 5 terapijskih kartona i/ili nalaza. Indikator je ispunjen ukoliko članovi tima potvrde da se prilikom pregleda / tretmana uzimaju prethodno navedeni podaci i ukoliko u terapijskim kartonima i/ili nalazima imaju upisane relevantne podatke i poduzete mjere.
- B Ocjenjivači će kroz razgovor sa pacijentima i pregledom anketnog upitnika koji su popunili pacijenti utvrditi da li su sa pacijentima provođene aktivnosti promocije zdravlja odnosno razgovor, konsultacije, ergonomska savjetovanja, obuka zaštitnim položajima. Najmanje 70% odgovora na ovo pitanje u anketnom upitniku mora biti pozitivno da bi ovaj indikator bio ispunjen. Ocjenjivači će pregledati najmanje 10 upitnika po timu koje će prikupiti tokom ocjenjivačke posjete a pregled istih se vrši nakon ocjenjivačke posjete. Najmanje 3 od 5 pacijenta kojima je usmeno postavljeno ovo pitanje mora dati pozitivan odgovor da bi indikator bio ispunjen.

**Standard 1.4 Tim CBR centra obezbjeđuje usluge promocije zdravlja i prevencije bolesti i onesposobljenja, koje su u skladu sa važećom profesionalnom praksom.**

---

**Kriterij 1.4.2 Pacijenti CBR centra imaju pristup raznim informacijama u pisanoj formi o uobičajenim akutnim i hroničnim stanjima i oboljenjima, o postupcima samopomoći kao i o ustanovama, udruženjima ili grupama podrške u zajednici.**

§ A. Pacijentima su na raspolaganju posteri, pamfleti i brošure – ili na oglasnoj tabli, u čekaonici, na recepciji i/ili u ambulanti (direktno posmatranje).

§ B. Članovi tima CBR centra opisuju kako koriste pamflete, brošure i informacije u pisanoj formi u cilju pružanja dovoljno informacija pacijentima o njihovom stanju ili oboljenju. (razgovor sa članovima tima CBR centra).

### Ocjenjivanje

Indikatori A i B su obavezni.

- A. Ocjenjivači će direktno posmatrati da li postoje posteri, pamfleti ili brošure u čekaonici, na oglasnoj tabli, recepciji i/ili u ambulanti. Indikator je ispunjen ukoliko postoje posteri, brošure i pamfleti na oglasnoj tabli ili uz oglasnu tablu. Ukoliko istih nema, ocjenjivač će tražiti dopis prema domu zdravlja / ustanovi ili Institutu za zaštitu zdravlja kojim CBR centar zahtjeva da im se obezbjedi dovoljan broj postera, pamfleta i brošura ili drugog zdravstveno-promotivnog materijala. Indikator je takođe zadovoljen ukoliko postoji pisani dokaz da je takav dopis/ zahtjev upućen ka relevantnoj ustanovi unutar zadnjih godinu dana.
- B. Ocjenjivači će pitati članove tima CBR centra da opišu kako se promotivni materijal koristi. Indikator je ispunjen ukoliko članovi tima potvrđuju da se pacijentima savjetuje uzimanje promotivnog materijala i /ili da se pacijentima lično uručuju pamflet ili brošura uz primjereno usmeno objašnjenje.

**Standard 1.4 Tim CBR centra obezbjeđuje usluge promocije zdravlja i prevencije bolesti i onesposobljenja, koje su u skladu sa važećom profesionalnom praksom.**

---

**Kriterij 1.4.3 Tim CBR centra identifikuje i saraduje sa organizacijama koje pružaju programe promocije zdravlja i bave se pitanjima onesposobljenja.**

A. Članovi tima CBR centra su upoznati sa i informišu pacijente o lokalnim grupama i programima za promociju zdravlja, prevenciju onesposobljenja te o korisničkim grupama i grupama samopomoći i podstiču pacijente na uključivanje ako smatraju da je to odgovarajuće (razgovor sa članovima tima, razgovor sa pacijentima).

B. Tim učestvuje u lokalnim ili nacionalnim programima i projektima za promociju zdravlja, prevenciju onesposobljenja i/ili jačanje korisničkih

i grupa samopomoći (razgovor sa članovima tima, pregled dokumenta).

### Ocjenjivanje

Poželjno je da indikatori budu ispunjeni.

- A. Ocjenjivači će pitati članove tima da li su upoznati sa i da li informišu svoje pacijente o lokalnim grupama i programima za promociju zdravlja, prevenciju onesposobljenja te o korisničkim grupama i grupama samopomoći i da li podstiču pacijente da učestvuju u njihovom radu. Lokalne grupe mogu biti razne nevladine organizacije, udruženja građana ili asocijacije pacijenata koje se bave zdravstveno-promotivnim programima te zastupanjem. Indikator je ispunjen ukoliko su članovi tima upoznati sa radom lokalnih grupa, programa i udruženja za promociju zdravlja, prevenciju onesposobljenja i zastupanje i ako najmanje 3 od 5 pacijenata kojima je postavljeno ovo pitanje da pozitivan odgovor.
- B. Ocjenjivači će razgovarati sa članovima tima CBR centra kako bi ocijenili da li tim CBR centra učestvuje u programima promocije zdravlja u okruženju. Indikator je ispunjen ukoliko članovi tima potvrde i pokažu odgovarajuću dokumentaciju o učestvovanju u programima promocije zdravlja i prevencije onesposobljenja u okruženju.

## PRAVA I POTREBE PACIJENATA

### Standard 1.5 Članovi tima CBR centra poštuju prava i potrebe pacijenata.

**Kriterij 1.5.1 Tim CBR centra pruža tretman pacijentu na način koji uvažava lično dostojanstvo pacijenta po pitanju pola, starosti, religije, etničke pripadnosti, seksualnih opredjeljenja ili medicinskog stanja.**

§ A. Fizijatar i članovi tima izjavljuju da svaki pacijent uživa isti tretman od strane članova tima CBR centra obzira na svoj pol, starost, religiju, etničku pripadnost, seksualno opredjeljenje ili medicinsko stanje (razgovor sa fizijatrom, razgovor sa članovima tima).

§ B. Pacijenti koje tretira tim CBR centra izvještavaju da se fizijatar i ostali članovi tima CBR centra prema njima odnose sa poštovanjem (razgovor sa pacijentima, pregled anketnih upitnika).

### Ocjenjivanje

Indikatori A i B su obavezni.

- A. Ocjenjivači će pitati fizijatra i članove CBR tima o proceduri ustanove po pitanju pristupačnosti usluga pacijentima CBR centra. Indikator je ispunjen ukoliko fizijatar potvrdi da svi pacijenti imaju pristup uslugama koje pružaju članovi tima.
- B. Ocjenjivači će kroz razgovor sa pacijentima i pregled anketnih upitnika pacijenata procijeniti da li članovi tima tretiraju pacijente sa poštovanjem. Najmanje 70% odgovora na ovo pitanje u anketnom upitniku mora biti pozitivno da bi ovaj indikator bio ispunjen. Ocjenjivači će pregledati najmanje 10 upitnika po timu CBR centra koje će prikupiti tokom ocjenjivačke posjete a pregled istih se vrši nakon ocjenjivačke posjete.

Najmanje 3 od 5 pacijenta kojima je usmeno postavljeno ovo pitanje mora dati pozitivan odgovor da bi indikator bio ispunjen.

### **Standard 1.5 Članovi tima CBR centra poštuju prava i potrebe pacijenata.**

---

#### **Kriterij 1.5.2 Pregled pacijenata se obavlja u okruženju koje obezbjeđuje privatnost pacijenata. Razgovori ili konsultacije sa pacijentima se vode diskretno.**

§ A. Fizijatar i članovi tima CBR centra opisuju na koji način obezbjeđuju privatnost pacijenata (razgovor sa fizijatrom, razgovor sa članovima tima).

§ B. Vizuelna i zvučna privatnost je obezbijeđena u ambulanti. (direktno posmatranje).

§ C. Postoji privatan dio, na primjer iza zaslona ili zavjese, gdje se pacijenti mogu skinuti (direktno posmatranje).

§ D. Pacijenti izvještavaju da im je obezbijeđena privatnost u ambulanti (pregled anketnih upitnika, razgovor sa pacijentima).

#### **Ocjenjivanje**

Indikatori A, B, C i D su obavezni.

- A. Ocjenjivači će pitati fizijatra i članove tima CBR centra da li se obezbjeđuje privatnost pacijenata. Indikator je ispunjen ako članovi tima potvrde da obezbjeđuju privatnost pacijenata.
- B. Ocjenjivači će direktnim posmatranjem ocijeniti da li postoji vizuelna i zvučna privatnost u ambulanti. Indikator je ispunjen ukoliko ocjenjivač procijeni da su vizuelna i zvučna privatnost zadovoljena.
- C. Ocjenjivači će direktnim posmatranjem ocijeniti da li postoji privatan dio u ambulanti gdje se pacijenti mogu skinuti. Ovaj indikator je ispunjen, ako postoji zaslon ili zavjesa u ambulanti.
- D. Ocjenjivači će pregledati anketne upitnike pacijenata radi potvrde da pacijenti osjećaju da im je obezbijeđena privatnost u ambulanti. Najmanje 70% odgovora na ovo pitanje u anketnom upitniku mora biti pozitivno da bi ovaj indikator bio ispunjen. Ocjenjivači će pregledati najmanje 10 upitnika po timu koje će prikupiti tokom ocjenjivačke posjete a pregled istih se vrši nakon ocjenjivačke posjete. Najmanje 3 od 5 pacijenta kojima je usmeno postavljeno ovo pitanje mora dati pozitivan odgovor da bi indikator bio ispunjen.

### **Standard 1.5 Članovi tima CBR centra poštuju prava i potrebe pacijenata.**

---

#### **Kriterij 1.5.3 Članovi tima CBR centra su svjesni da pacijent ima pravo da odbije bilo kakav tretman, savjet ili proceduru.**

§ A. Članovi tima opisuju kako tretiraju pacijente koji odbijaju određeni tretman (razgovor sa članovima tima, pregled dokumentacije).

§ B. Tim ima napisanu proceduru o postupanju sa pacijentima koji odbijaju određen tretman ili ne poštuju prethodno dogovoreni plan za fizikalno-rehabilitacioni tretman (pregled procedura).

### Ocjenjivanje

Indikatori A i B su obavezni.

- A. Ocjenjivači će pitati fizijatra kako tim CBR centra tretira pacijente koji odbijaju preporučeni tretman i pregledaće knjigu protokola. Indikator je ispunjen ukoliko fizijatar i ostali članovi tima CBR centra potvrde da u razgovoru sa pacijentima koji iz bilo kojeg razloga odbiju predloženi tretman ili proceduru, pružaju informacije o mogućim posljedicama po zdravlje i onesposobljenje dok se odbijanje pacijenta, uz eventualnu preporuku za medicinske i nemedicinske postupke, notira u specijalističkom nalazu.
- B. Ocjenjivači će tražiti na uvid knjigu protokola gdje je evidentirano (datum, potpis i faksimil fizijatra) da pacijent samoinicijativno odbija tretman ili ne poštuje prethodno dogovoreni plan za fizikalno-rehabilitacioni tretman, kao i terapijski karton gdje je zabilježeno da se tretman prekida. Indikator je ispunjen ukoliko tim CBR centra dostavi na uvid knjigu protokola i terapijski karton gdje postoji pisani trag da pacijent samoinicijativno prekida tretman.

### **Standard 1.5 Članovi tima CBR centra poštuju prava i potrebe pacijenata.**

#### **Kriterij 1.5.4 Članovi tima CBR centra prihvataju i daju odgovore na žalbe pacijenata.**

§ A. Članovi tima opisuju proceduru tima za primanje i odgovaranje na žalbe pacijenata (razgovor sa članovima tima).

§ B. Oglasna tabla ima informacije koje podstiču pacijente da iznose svoja mišljenja, sugestije i žalbe o radu CBR centra. (direktno posmatranje).

§ C. CBR centar ima pisanu proceduru kojom je regulisan način prihvatanja sugestija i rješavanja žalbi pacijenata (pregled dokumentacije)

§ D. Periodično se na sastancima šireg tima CBR centra razmatraju prikupljene sugestije i žalbe, te donose zaključci. (pregled zapisnika i sl).

### Ocjenjivanje

Svi indikatori su obavezni.

- A. Ocjenjivači će pitati fizijatra i članove tima kako se tretiraju žalbe. Indikator će biti ispunjen ukoliko ocjenjivač procijeni da su članovi tima upoznati sa procedurom za primanje i odgovaranje na žalbe pacijenata.
- B. Ocjenjivači će ocijeniti da li na oglasnoj tabli postoji informacija kojom se podstiču pacijenti da iznose svoja mišljenja, sugestije i žalbe o radu CBR centra. Indikator će biti ispunjen ukoliko je takva informacija prisutna na oglasnoj tabli.
- C. Ocjenjivači će tražiti na uvid knjigu procedura te vidjeti kako je regulisana procedura prihvatanja i rješavanja žalbi pacijenata. Indikator će biti ispunjen ukoliko tim dostavi ocjenjivačima na uvid pisanu proceduru.

- D. Ocjenjivači će tražiti na uvid zapisnik sa sastanka šireg tima tima CBR centra (tim CBR centra i članovi menadžmenta ustanove) na kome se raspravljalo o sugestijama i žalbama pacijenata i gdje su doneseni zaključci. Indikator će biti ispunjen ukoliko tim dostavi ocjenjivačima na uvid zapisnik sa zaključcima.

**Standard 1.5 Članovi tima CBR centra poštuju prava i potrebe pacijenata.**

---

**Kriterij 1.5.5. Prisustvo treće strane koja posmatra ili je uključena u kliničkom smislu tokom konsultacija, pregleda i tretmana se dešava samo onda kada pacijent prethodno da svoj izričit pristanak.**

§ A. Fizijatri i ostali članovi tima potvrđuju da traže pristanak pacijenta za prisustvo treće strane u toku konsultacija, pregleda i tretmana (razgovor sa fizijatrom i ostalim članovima tima).

§ B. Pacijenti tima CBR centra pri čijim konsultacijama, pregledu i tretmanu prisustvuje treća strana izvještavaju da su ih pitali o tome prije konsultacije, pregleda ili tretmana (razgovor sa pacijentima, pregled anketnih upitnika).

**Ocjenjivanje**

Indikatori A i B su obavezni.

- A. Ocjenjivači će pitati fizijatra i ostale članove tima da opišu kako se dobija pristanak pacijenta za prisustvo treće osobe. Indikator je ispunjen ukoliko fizijatar i ostali članovi tima potvrde da se prisustvo treće strane dešava samo onda kada pacijent prethodno da svoj pristanak.
- B. Ocjenjivači će pregledati anketne upitnike pacijenata radi potvrde da su ih prije same konsultacije, pregleda ili tretmana pitali za pristanak prisustva treće osobe. Najmanje 70% odgovora na ovo pitanje u anketnom upitniku mora biti pozitivno da bi ovaj indikator bio ispunjen. Ocjenjivači će pregledati najmanje 10 upitnika po timu CBR centra koje će prikupiti tokom ocjenjivačke posjete a pregled istih se vrši nakon ocjenjivačke posjete. Najmanje 3 od 5 pacijenta kojima je usmeno postavljeno ovo pitanje mora dati pozitivan odgovor da bi indikator bio ispunjen.

**Standard 1.5 Članovi tima CBR centra poštuju prava i potrebe pacijenata.**

---

**Kriterij 1.5.6 Učestvovanje pacijenata u prikupljanju identifikovanih ličnih i zdravstvenih podataka za istraživačke projekte se dešava samo onda kada se dobije izričito i pismeno odobrenje od strane pacijenata, nakon pismenog ili usmenog objašnjenja o predloženom istraživanju. Pacijenti imaju pravo povući svoj pristanak.**

§ A. Fizijatri potvrđuju da traže pristanak pacijenata za uključivanje u istraživačke projekte (razgovor sa fizijatrom).

B. Tim CBR centra vodi evidenciju učestvovanja u bilo kakvim istraživačkim projektima, uključujući i protokol i proceduru davanja saglasnosti od strane pacijenata.

## Ocjenjivanje

Indikator A je obavezan, a poželjno je da indikator B bude ispunjen.

- A. Ocjenjivači će pitati fizijatra da opiše kako se dobije pristanak pacijenta za učestvovanje u projektu. Indikator je ispunjen ako fizijatar ili drugi članovi tima potvrde da traže i dobijaju pristanak pacijenta za učestvovanje u istraživačkom projektu. Ukoliko je takav projekat realizovan ocjenjivač će tražiti na uvid pismene saglasnosti pacijenta.
- B. Ocjenjivači će pregledati dokumentaciju tima za potvrdu da se vodi evidencija učestvovanja u istraživačkim projektima, uključujući protokole istraživanja i proceduru za dobijanje saglasnosti i proces rješavanja problema. Indikator je ispunjen ukoliko tim dostavi na uvid traženu dokumentaciju.





## DIO II - MEDICINSKA DOKUMENTACIJA

**Standard 2.1** Tim CBR centra vodi odgovarajuću medicinsku dokumentaciju pregleda, oboljenja / stanja i tretmana pacijenata.

---

**Kriterij 2.1.1** Svi pacijenti upućeni u CBR centar kao i pacijenti kojima je propisan fizikalno – rehabilitacioni tretman se upisuju u knjigu protokola.

§ A. Tim vodi knjigu protokola pacijenata CBR centra (pregled dokumentacije).

### Ocjenjivanje

Indikator A je obavezan.

A. Ocjenjivači će tražiti na uvid knjigu protokola CBR centra. Indikator je ispunjen ukoliko tim dostavi na uvid traženu knjigu protokola u kojoj su uvedeni svi pacijenti CBR centra.

**Standard 2.1** Tim CBR centra vodi odgovarajuću medicinsku dokumentaciju pregleda, oboljenja / stanja i tretmana pacijenata.

---

**Kriterij 2.1.2** Svaki protokolisani pacijent mora dobiti specijalistički nalaz po završenom pregledu kod fizijatra. Specijalistički nalaz mora sadržavati ime i prezime, godište, anamnezu, klinički nalaz, dijagnozu, predložene dijagnostičke i terapijske mjere. Nalaz mora biti čitak, po mogućnosti otkucan.

§ A. Fizijatar pokazuje da specijalistički nalazi sadrže ime i prezime, godište, anamnezu, klinički nalaz, dijagnozu, predložene dijagnostičke i terapijske mjere. Nalazi jesu čitki, po mogućnosti otkucani (pregled dokumenata).

### Ocjenjivanje

Indikator A je obavezan.

A. Ocjenjivači će slučajnim izborom najmanje pet pacijenata nakon završenog pregleda ostvariti uvid u nalaze fizijatra da bi ocijenili da li specijalistički nalazi sadrže ime i prezime, godište, anamnezu, klinički nalaz, dijagnozu, predložene dijagnostičke i terapijske mjere. Nalazi jesu čitki (i po mogućnosti otkucan) Indikator je ispunjen ukoliko su specijalistički nalazi napisani u skladu sa zahtjevanim kriterijem.

**Standard 2.1 Tim CBR centra vodi odgovarajuću medicinsku dokumentaciju pregleda, oboljenja / stanja i tretmana pacijenata.**

---

**Kriterij 2.1.3 Svaki pacijent kome je propisan fizikalna terapija i/ili rehabilitacijski postupci mora imati otvoren terapijski karton. Terapijski karton svakog pacijenta je čitak, sadrži opšte podatke, dijagnozu, datum otpočinjanja tretmana, trajanje tretmana, propisane terapijske procedure. Podaci u terapijskom kartonu moraju biti dovoljni da omoguće drugom fizijatru odnosno višem fizioterapeutu da nastavi sa tretmanom pacijenta.**

§ A. Za svakog pacijenta uključenog u fizikalno-rehabilitacioni tretman postoji individualni terapijski karton, koji u zaglavlju sadrži opšte podatke koje unosi medicinska sestra / terapeut te kliničke podatke koje unose fizijatar i viši fizioterapeut. (pregled terapijskih kartona).

§ B. Fizijatar je obavezan da u terapijski karton unosi sljedeće informacije:

1. dijagnozu,
2. program evaluacije - procjene,
3. procedure fizikalne terapije i broj svake pojedinačne procedure
4. plan trajanja terapijske epizode.

§ C. Fizioterapeut je obavezan da u svaki terapijski karton svakodnevno evidentira prisustvo pacijenta na terapiji, neuobičajene reakcije na primjenjenu terapiju te parametre procjene lokomotornog aparata koje je propisao fizijatar u terapijskom kartonu od kojih se neki evidentiraju na posebnim formularima.

§ D. Terapijski kartoni su čitki (pregled terapijskih kartona).

### Ocjenjivanje

Svi indikatori su obavezni.

- A. Ocjenjivači će kroz protokol steći uvid u broj pacijenata koji se nalaze na fizikalno-rehabilitacionom tretmanu i za najmanje 5 a najviše 20 pacijenata tražiti na uvid terapijski karton. Indikator je ispunjen ukoliko svi pregledani terapijski kartoni sadrže informacije zahtjevane standardom.
- B. Ocjenjivači će pregledati najmanje 5 a najviše 20 terapijskih kartona (do 20) u svrhu procjene da li svi terapijski kartoni sadrže podatke koje prema standardu fizijatar ima obavezu unijeti. Indikator je ispunjen ukoliko svi pregledani kartoni sadrže informacije zahtjevane standardom.
- C. Ocjenjivači će pregledati najmanje 5 a najviše 20 terapijskih kartona kako bi utvrdili da li svi terapijski kartoni sadrže podatke koje prema standardu fizioterapeut ima obavezu unijeti. Indikator je ispunjen ukoliko svi pregledani terapijski kartoni sadrže informacije zahtjevane standardom.
- D. Ocjenjivači će pregledati najmanje 5 a najviše 20 terapijskih da bi ocijenili da li su čitki. Indikator je ispunjen ukoliko su svi pregledani kartoni čitki.

---

**Standard 2.1 Tim CBR centra vodi odgovarajuću medicinsku dokumentaciju pregleda, oboljenja / stanja i tretmana pacijenata.**

---

**Kriterij 2.1.4 Svakom pacijentu kome je propisana fizikalna terapija i/ili rehabilitacijski postupci se daje raspored terapije za pacijenta. Raspored terapije za pacijenta sadrži ime i prezime, dijagnozu, ime terapeuta, datum otpočinjanja tretmana, termine propisanih terapijskih procedura te osnovne informacije o kućnom redu CBR centra.**

§ A. Prilikom započinjanja fizikalno-rehabilitacionog tretmana svakom pacijentu se daje raspored terapije za pacijenta.

§ B. Raspored terapije za pacijenta sadrži ime i prezime, dijagnozu, datum otpočinjanja tretmana i termine propisanih terapijskih procedura te osnovne informacije o kućnom redu CBR centra.

**Ocjenjivanje**

Indikatori A i B su obavezni.

- A. Ocjenjivači će pitati članove tima (medicinsku sestru ili fizioterapeuta) da li se svakom pacijentu prilikom uključivanja u tretman daje raspored terapije za pacijenta. Indikator je ispunjen ako članovi tima potvrde da svim pacijentima prilikom uključivanja u tretman daju takve kartone.
- B. Ocjenjivači će pitati pacijent za potvrdu da li su prilikom uključivanja u fizikalni tretman dobili raspored terapije te zamoliti pacijente da iste pokažu. Indikator je ispunjen ukoliko 3 od 5 pacijenata potvrdi da su dobili raspored terapije za pacijenta te ako pregledani dokument sadrži informacije zahtjevane standardom.

---

**Standard 2.1 Tim CBR centra vodi odgovarajuću medicinsku dokumentaciju pregleda, oboljenja/ stanja i tretmana pacijenata.**

---

**Kriterij 2.1.5 Tim CBR centra obezbjeđuje povjerljivost svih informacija o zdravlju pacijenta u skladu sa procedurom ustanove.**

§ A. Protokol, nalaz i terapijski kartoni koji sadrže informacije o pacijentima se čuvaju na mjestima gdje je pristup nezaposlenima ograničen (direktno posmatranje).

§ B. Članovi tima CBR centra su upoznati sa zahtjevima povjerljivosti za sve pacijente i shvataju da je kršenje povjerljivosti prekršaj (razgovor sa članovima tima).

C. Pacijenti CBR centra imaju pristup svojim terapijskim kartonima na lični zahtjev (razgovor sa pacijentima).

**Ocjenjivanje**

Indikatori A i B su obavezni. Indikator C je neobavezan.

- A. Ocjenjivači će direktnim posmatranjem ocijeniti da li se knjiga protokola, nalaz i terapijski kartoni pacijenata drže na mjestima gdje nije dozvoljen pristup neovlaštenim oso-

bama. Indikator je ispunjen ukoliko se ocjenjivač uvjeri da je povjerljivost informacija obezbjeđena.

- B. Ocjenjivači će pitati članovi tima CBR centra o njihovom shvatanju povjerljivosti zdravstvenih informacija pacijenata. Indikator je ispunjen ukoliko ocjenjivač procijeni da svi članovi tima shvataju da je kršenje povjerljivosti prekršaj.
- D. Ocjenjivač će razgovorom sa pacijentom utvrditi da li pacijent ima pristup svom terapijskom kartonu na sopstveni zahtjev. Najmanje 3 od 5 pacijenta kojima je usmeno postavljeno ovo pitanje mora dati pozitivan odgovor da bi indikator bio ispunjen.

**DIO III - OSIGURANJE I UNAPREĐENJE KVALITETA**

**Standard 3.1** Članovi tima CBR centra su posvećeni kontinuiranom osiguranju i unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite.

---

**Kriterij 3.1.1** Članovi tima CBR centra imaju pristup nizu izvora i materijala vezanih za klinička znanja i vještine.

§ A. Članovi tima CBR centra imaju direktan pristup nizu novijih medicinskih tekstova. Ovo može uključivati i pristup računarom (direktno posmatranje).

B. Tim im godišnji plan unaprjeđenja kvaliteta (pregled dokumentacije )

§ C. Tim ima redovne sastanke (minimum 1 mjesečno) na kojim raspravlja pitanja vezano za unapređenje prakse i kliničku reviziju (pregled zapisnika)

**Ocjenjivanje**

Indikatori A i C su obavezni. Poželjno je da indikator B bude ispunjen.

- A. Ocjenjivači će tražiti na uvid udžbenike, priručnike, stručne časopise u pisanom ili elektronskom obliku koji obrađuju različite teme iz oblasti fizikalne medicine i rehabilitacije. Ako tim ima računarski pristup informacijama, ocjenjivači će pitati članove tima o pristupu bazama podataka medicinskih tekstova putem računara. Indikator je ispunjen ukoliko tim pokaže najmanje dva časopisa ili udžbenika u pisanom ili elektronskom obliku koji obrađuju teme iz oblasti fizikalne medicine i rehabilitacije, a ne starije od dvije godine.
- B. Ocjenjivači će tražiti na uvid godišnji plan unapređenja kvaliteta. Takav plan treba da sadrži ciljeve tima u odnosu na povećanje obima i vrste usluge i kontrolu stope upućivanja pacijenata na viši referalni nivo. Ciljevi treba da budu zasnovani na praćenju i analizi tih pokazatelja u prethodnom periodu. Indikator je ispunjen ukoliko takav plan postoji i dat je na uvid ocjenjivačima.
- C. Ocjenjivači će tražiti na uvid zapisnike sa sastanaka koji treba da se održavaju minimum jednom mjesečno na temu unapređenja prakse i kliničku reviziju. Teme koje se obrađuju na sastancima mogu biti smanjenje liste čekanja, stope upućivanja na pacijenta na viši nivo, liste čekanja i slično. Indikator je ispunjen ukoliko zapisnici sa takvih sastanaka postoje i dati su na uvid ocjenjivačima.



---

## DIO IV - ČLANOVI TIMA CBR CENTRA

**Standard 4.1. Članovi tima CBR centra imaju odgovarajuću edukaciju i rade na sopstvenom profesionalnom usavršavanju**

---

**Kriterij 4.1.1. Svi članovi tima CBR centra koji pružaju kliničku usluge imaju odgovarajuću edukaciju te učestvuju u osiguranju kvaliteta i kontinuiranoj medicinskoj edukaciji.**

§ A. Ljekar tima CBR centra je specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije - fizijatar (pregled dokumenata).

§ B. Fizijatar tima ima licencu Komore doktora medicine (pregled dokumenata).

§ C. Viši fizioterapeut, srednji fizioterapeuti i medicinske sestre u timu CBR centra imaju odgovarajuću edukaciju i učestvuju u stalnoj edukaciji (pregled dokumenata).

### Ocjenjivanje

Indikatori A, B i C su obavezni.

- A. Ocjenjivači će od ustanove tražiti na uvid dokumente da bi ustanovili da fizijatar ima odgovarajuću edukaciju. Potrebni dokumenti su diplome o završenom fakultetu, položenom stručnom ispitu i specijalističkom ispitu te poželjno certifikat o završenoj doedukaciji iz rehabilitacije u zajednici. Ocjenjivači će u dosijeu fizijatra Ustanove tražiti certifikate o pohađanju stručnih skupova koje organizuje Ljekarska komora, Društvo doktora te Udruženje fizijatara RS, koji se priznaju u bodovanju za relicenciranje od strane Ljekarske komore. Indikator je ispunjen ako fizijatar dostavi na uvid traženu dokumentaciju.
- B. Ocjenjivači će pregledati dokumentaciju da bi se uvjerali da fizijatar ima licencu Komore doktora medicine. Indikator je ispunjen ako fizijatar dostavi na uvid traženu dokumentaciju.
- C. Ocjenjivači će pregledati dokumentaciju ustanove da bi ocijenili da medicinska sestra i fizioterapeuti imaju odgovarajuću edukaciju te da učestvuju u stalnoj edukaciji te je poželjno da imaju certifikat o završenoj doedukaciji iz rehabilitacije u zajednici. Indikator je ispunjen ako tim dostavi na uvid traženu dokumentaciju. Edukacija sestara i fizioterapeuta može biti organizovana i interno, unutar ustanove.





---

## DIO V - FIZIČKI FAKTORI

### PROSTORIJE CBR CENTRA

**Standard 5.1** Tim CBR centra radi u prostorijama koje su odgovarajuće za rad u oblasti ambulantne fizikalne terapije i rehabilitacije i poštuje procedure koje osiguravaju zdravlje, sigurnost i udobnost pacijenata i osoblja.

---

**Kriterij 5.1.1** Prostorije za konsultacije, pregled, procjenu i tretman ispunjavaju odgovarajuće uslove koji osiguravaju udobnost i sigurnost pacijenata i ostalih.

§ A. U prostorijama za konsultacije, pregled, procjenu i tretman nema jakih zvukova (direktno posmatranje).

§ B. Postoji odgovarajuće osvetljenje u prostorijama za konsultacije, pregled, procjenu i tretman (direktno posmatranje).

§ C. Postoji krevet za preglede odnosno terapijski kreveti u prostorijama za konsultacije, pregled, procjenu i tretman (direktno posmatranje).

§ D. Pacijenti CBR centra su zadovoljni udobnošću u prostorijama za konsultacije, pregled, procjenu i tretman (razgovor s pacijentima).

§ E. U prostorijama za konsultacije, pregled, procjenu i tretman se održava ugodna temperatura (direktno posmatranje).

#### Ocjenjivanje

Svi indikatori su obavezni.

- A. Ocjenjivači će se slušanjem i boravkom u prostorijama za konsultacije, pregled, procjenu i tretman uvjeriti da u nevedenim prostorijama nema jakih zvukova (subjektivna percepcija ocjenjivača).
- B. Ocjenjivači će direktnim posmatranjem ocijeniti da li postoji odgovarajuće osvetljenje u prostorijama za konsultacije, pregled, procjenu i tretman. (subjektivna percepcija ocjenjivača)
- C. Ocjenjivači će direktnim posmatranjem ocijeniti da li postoji krevet za pregled odnosno terapijski kreveti u u prostorijama za konsultacije, pregled, procjenu i tretman.
- D. Ocjenjivači će kroz razgovor sa pacijentima provjeriti da li su pacijenti zadovoljni sa udobnošću u prostorijama za konsultacije, pregled, procjenu i tretman. Najmanje 3 od 5 pacijenata kojima je usmeno postavljeno ovo pitanje mora dati pozitivan odgovor da bi indikator bio ispunjen.
- E. Ocjenjivači će boravkom u u prostorijama za konsultacije, pregled, procjenu i tretman ocijeniti da li se u istima održava ugodna temperatura. (subjektivna percepcija ocjenjivača)

Indikatori su ispunjeni ako su zahtjevi postavljeni u standardima ispunjeni.

**Standard 5.1** Tim CBR centra radi u prostorijama koje su odgovarajuće za rad u rad u oblasti ambulantne fizikalne terapije i rehabilitacije i poštuje procedure koje osiguravaju zdravlje, sigurnost i udobnost pacijenata i osoblja.

---

**Kriterij 5.1.2** CBR centar ima čekaonicu dovoljno veliku da primi uobičajen broj pacijenata i pratilaca.

§ A. CBR centar ima čekaonicu dovoljno veliku da primi uobičajen broj pacijenata i pratilaca. (direktno posmatranje).

§ B. Pacijenti CBR centra izvještavaju da postoji dovoljan broj stolica u čekaonici kao i dovoljan prostor za manevar invalidskim kolicima (razgovor sa pacijentima).

### Ocjenjivanje

Oba indikatora su obavezna.

- A. Ocjenjivači će direktnim posmatranjem ocijeniti da li u čekaonici ima dovoljno mjesta za uobičajen broj pacijenata i pratilaca. Indikator je ispunjen ako se u čekaonici ne nalazi više od 5 pacijenata u istom trenutku. Najmanji broj stolica u čekaonici bi trebalo da bude 5.
- B. Ocjenjivači će kroz razgovor sa pacijentima provjeriti da li su pacijenti zadovoljni sa brojem stolica, prostorom koji je na raspolaganju za manevar invalidskim kolicima i udobnošću u čekaonici. Najmanje 3 od 5 pacijenata kojima je usmeno postavljeno ovo pitanje mora dati pozitivan odgovor da bi indikator bio ispunjen.

**Standard 5.1** Tim CBR centra radi u prostorijama koje su odgovarajuće za rad u rad u oblasti ambulantne fizikalne terapije i rehabilitacije i poštuje procedure koje osiguravaju zdravlje, sigurnost i udobnost pacijenata i osoblja.

---

**Kriterij 5.1.3** CBR centra ima na raspolaganju odvojene sanitarne čvorove za pacijente i pratnju te za osoblje CBR centra. Sanitarni čvor za pacijente i pratnju mora odgovarati potrebama korisnika invalidskih kolica.

§ A. Postoji najmanje jedan sanitarni čvor koji je prilagođen potrebama korisnika invalidskih kolica. (direktno posmatranje).

§ B. Postoji najmanje jedan sanitarni čvor za osoblje CBR centra. (direktno posmatranje).

§ C. Postoji znak na toaletu ili znak gdje se isti nalazi (direktno posmatranje).

### Ocjenjivanje

Svi indikatora su obavezni.

- A. Ocjenjivači će direktnim posmatranjem ocijeniti da CBR centar ima najmanje jedan sanitarni čvor koji je prilagođen potrebama korisnika invalidskih kolica.

- B. Ocjenjivači će direktnim posmatranjem ocijeniti da li postoji najmanje jedan sanitarni čvor za osoblje CBR centra.
- C. Ocjenjivači će direktnim posmatranjem ocijeniti da li postoji postoje znakovi za toalet u CBR centru.

Indikatori su je ispunjeni ako su zahtjevi postavljeni u standardima ispunjeni.

**Standard 5.1 Tim CBR centra radi u prostorijama koje su odgovarajuće za rad u oblasti ambulantne fizikalne terapije i rehabilitacije i poštuje procedure koje osiguravaju zdravlje, sigurnost i udobnost pacijenata i osoblja.**

**Kriterij 5.1.4 CBR centar ima telekomunikacijski sistem koji odgovara njegovim potrebama.**

§ A. Centar ima telefonski sistem sa dovoljnim kapacitetom primanja poziva (direktno posmatranje, razgovor sa članovima tima CBR centra).

§ B. Pacijenti CBR centra izvještavaju da nije teško uspostaviti telefonsku vezu sa timom CBR centra (razgovor sa pacijentima).

§ C. Tim CBR centra ima (unutar ustanove) pristup faksu ili računaru za elektronsku komunikaciju (direktno posmatranje).

### Ocjenjivanje

Svi indikatori su obavezni.

- A. Ocjenjivači će direktnim posmatranjem i razgovorom sa članovima tima CBR centra ocijeniti da li tim ima telefonski sistem sa dovoljnim kapacitetom poziva.
- B. Ocjenjivači će kroz razgovor sa pacijentima ocijeniti da li su pacijenti zadovoljni sa mogućnošću ostvarenja telefonskog kontakta sa timom CBR centra. Najmanje 3 od 5 pacijenata kojima je usmeno postavljeno ovo pitanje mora dati pozitivan odgovor da bi indikator bio ispunjen.
- C. Ocjenjivači će direktnim posmatranjem ocijeniti da li tim ima pristup faksu ili drugom uređaju za elektronsku komunikaciju.

Indikatori su ispunjeni ako su zahtjevi postavljeni u standardima ispunjeni.

**Standard 5.1 Tim CBR centra radi u prostorijama koje su odgovarajuće za rad u oblasti ambulantne fizikalne terapije i rehabilitacije i poštuje procedure koje osiguravaju zdravlje, sigurnost i udobnost pacijenata i osoblja.**

**Kriterij 5.1.5 Tim CBR centra je preduzeo mjere kojima je spriječen neovlašten pristup lijekovima koji se nalaze u prostorijama CBR centra.**

§ A. Mjesta na kojima se čuvaju lijekovi u CBR centru su obezbjeđena.

## Ocjenjivanje

Indikator A je obavezan.

- A. Ocjenjivači će direktnim posmatranjem ocijeniti da li su mjesta na kojima se čuvaju lijekovi obezbjeđena, npr. zaključavanje ormara i drugih prostorija. Indikator je ispunjen ukoliko se ocjenjivač uvjeri da su preduzete mjere dovoljne za sprečavanje neovlaštenog pristupa.

**Standard 5.1 Tim CBR centra radi u prostorijama koje su odgovarajuće za rad u oblasti ambulantne fizikalne terapije i rehabilitacije i poštuje procedure koje osiguravaju zdravlje, sigurnost i udobnost pacijenata i osoblja.**

---

**Kriterij 5.1.6 Prilikom održavanja higijene prostorija CBR centra prate se odgovarajuće procedure za čišćenje, dezinfekciju i dekontaminaciju prostorija.**

§ A. Članovi tima CBR centra opisuju procedure koje se poduzimaju za čišćenje, dezinfekciju i dekontaminaciju površina (razgovor sa medicinskom sestrom, razgovor sa članovima tima).

§ B. CBR centar posjeduje vlastiti pravilnik ili proceduru ili preuzima pravilnik ili knjigu procedura usvojenu na nivou ustanove za čišćenje, dezinfekciju i dekontaminaciju prostorija (pregled pravilnika ili knjige procedura).

## Ocjenjivanje

Svi indikatori su obavezni.

- A. Ocjenjivači će razgovarati sa članovima tima, prvenstveno sa medicinskom sestrom da bi ocijenili da li su oni upoznati sa procedurama za čišćenje, dezinfekciju i dekontaminaciju površina. Indikator je ispunjen ukoliko su članovi tima upoznati sa procedurama.
- B. Ocjenjivači će pregledati pravilnik ili knjigu procedura (samog CBR centra ili dokument usvojen na nivou ustanove) da bi provjerili postojanje procedure, u pismenoj formi, o čišćenju, dezinfekciji i dekontaminaciji ustanove. Indikator je ispunjen ukoliko se dostavi na uvid traženi pismeni dokument (pravilnik ili knjiga procedura).

**Standard 5.1 Tim CBR centra radi u prostorijama koje su odgovarajuće za rad u oblasti ambulantne fizikalne terapije i rehabilitacije i poštuje procedure koje osiguravaju zdravlje, sigurnost i udobnost pacijenata i osoblja.**

---

**Kriterij 5.1.7 Svo medicinsko i ostalo osoblje prati odgovarajuće procedure za kontrolu infekcija.**

§ A. Postoje mjesta za pranje ruku u svim prostorijama koje članovi tima koriste za pregled i tretman pacijenata. (direktno posmatranje).

§ B. Članovi tima potvrđuju da peru ruke i prije i poslije bilo kakve procedure koja uključuje direktan kontakt sa pacijentima, krvlju ili tjelesnim tečnostima (razgovor sa članovima tima).

§ C. Članovi tima opisuju kako se u ambulanti i prostorijama za terapiju primjenjuju standardne mjere opreza za kontrolu infekcija (razgovor sa članovima tima).

D. Tim CBR centra posjeduje vlastitu ili preuzima proceduru za kontrolu infekcija usvojenu na nivou ustanove (pregled pravilnika ili knjiga procedura).

### Ocjenjivanje

Svi indikatori su obavezni.

- A. Ocjenjivači će direktnim posmatranjem ocijeniti da li u svim prostorijama koje članovi tima koriste za pregled i tretman pacijenata nalaze lavaboi za pranje ruku. Indikator je ispunjen ako se u svim prostorijama za pregled i tretman pacijenata nalaze lavaboi za pranje ruku.
- B. Ocjenjivači će pitati članove tima CBR centra da potvrde da li oni peru ruke i prije i poslije bilo kakvog direktnog kontakta sa pacijentima. Indikator je ispunjen ukoliko članovi tima potvrde da oni peru ruke i prije i poslije bilo kakvog direktnog kontakta sa pacijentima.
- C. Ocjenjivači će pitati fizijatra i članove tima da opišu da li se koriste standardne mjere opreza za kontrolu infekcija. Indikator je ispunjen ukoliko su članovi tima upoznati sa procedurom za kontrolu infekcija.
- D. Ocjenjivači će pregledati pravilnik ili knjigu procedura (samog CBR centra ili dokument usvojen na nivou ustanove) da bi provjerili da li je u njih uključen protokol o kontroli infekcija. Indikator je ispunjen ukoliko se dostavi na uvid traženi pismeni dokument (pravilnik ili knjigu procedura).

**Standard 5.1 Tim CBR centra radi u prostorijama koje su odgovarajuće za rad u u oblasti ambulantne fizikalne terapije i rehabilitacije i poštuje procedure koje osiguravaju zdravlje, sigurnost i udobnost pacijenata i osoblja.**

**Kriterij 5.1.8 Tim sprovodi strategije da bi spriječio nastanak profesionalnih bolesti članova tima.**

A. Članovi tima CBR centra su prošli obuku o zaštitnim položajima tijela kojima se sprečavaju oštećenje i zamor lokomotornog aparata tokom provođenja procjene i tretmana. (razgovor sa članovima tima CBR centra).

### Ocjenjivanje

Indikator A nije obavezan, ali je poželjno da bude ispunjen.

- A. Ocjenjivači će razgovarati sa članovima tima da bi ocijenili da li su oni upoznati sa zaštitnim položajima tijela kojima se sprečavaju oštećenje i zamor lokomotornog aparata

tokom provođenja procjene i tretmana. Indikator je ispunjen ukoliko su članovi tima upoznati sa zaštitnim položajima.

**Standard 5.1 Tim CBR centra radi u prostorijama koje su odgovarajuće za rad u u oblasti ambulantne fizikalne terapije i rehabilitacije i poštuje procedure koje osiguravaju zdravlje, sigurnost i udobnost pacijenata i osoblja.**

---

**Kriterij 5.1.9 Pušenje je zabranjeno u cijelom CBR centru.**

§ A. Članovi CBR tima potvrđuju da je pušenje zabranjeno u cijelom CBR centru. (razgovor sa fizijatrom, razgovor sa članovima tima).

§ B. U CBR centru postoje znakovi da je pušenje zabranjeno (direktno posmatranje).

C. Tim CBR centra posjeduje vlastitu ili preuzima proceduru o zabrani pušenja u svim prostorijama usvojenu na nivou ustanove (pregled pravilnika ili knjiga procedura).

### Ocjenjivanje

Indikatori A i B su obavezni, a poželjno je da indikator C bude ispunjen.

- A. Ocjenjivači će pitati fizijatra i članove tima da potvrde da li je pušenje zabranjeno u CBR centru. Indikator je ispunjen ukoliko članovi tima potvrde da je pušenje zabranjeno u CBR centru.
- B. Ocjenjivači će direktno posmatrati da li postoje znakovi u CBR centru da je pušenje zabranjeno. Indikator je ispunjen ukoliko su znakovi vidljivo istaknuti u svim prostorijama.
- C. Ocjenjivači će pregledati pravilnik ili knjigu procedura (samog CBR centra ili dokument usvojen na nivou ustanove) da bi provjerili da li je u njih uključen protokol o zabranjeni pušenja u ustanovi. Indikator je ispunjen ukoliko se ocjenjivačima na uvid dostavi traženi dokument.

**Standard 5.1 Tim CBR centra radi u prostorijama koje su odgovarajuće za rad u u oblasti ambulantne fizikalne terapije i rehabilitacije i poštuje procedure koje osiguravaju zdravlje, sigurnost i udobnost pacijenata i osoblja.**

---

**Kriterij 5.1.10 Prostorije CBR centra se dobro održavaju i vidno su čiste.**

§ A. Prostorije koje koristi tim CBR centra se dobro održavaju i vidno su čiste (direktno posmatranje).

### Ocjenjivanje

Indikator A je obavezan.

- A. Ocjenjivači će direktnim posmatranjem ocijeniti da li se prostorije CBR centra dobro održavaju i da li su čiste. Indikator je ispunjen ukoliko je zahtjev standarda ispunjen.

---

## OPREMA CBR CENTRA

**Standard 5.2** Medicinska oprema CBR centra je odgovarajuća i može obezbjediti pružanje usluga iz oblasti fizikalne medicine i rehabilitacije na nivou primarne zdravstvene zaštite.

---

**Kriterij 5.2.1** CBR centar ima potrebnu medicinsku opremu za pružanje usluga iz oblasti fizikalne medicine i rehabilitacije na nivou primarne zdravstvene zaštite, uključujući sljedeće:

- § A. (direktno posmatranje).
- Krevet za pregled
  - Negatoskop
  - Stetoskop
  - Aparat za kiseonik
  - Komplet za terapiju anafilaktičkog šoka
  - Neurološki čekić
  - Pribor za antropometrijska mjerenja
  - Dinamometar
  - Goniometar
  - Kompjuter sa štampačem
  - Aparat za galvanske struje
  - Aparat za eksponencijalne struje / elektrostimulator
  - Aparat za interferentne struje
  - Aparat za TENS
  - Aparat za magnetoterapiju
  - Aparat za krioterapiju ili zamrzivač
  - Aparat za terapijski ultrazvuk
  - Aparat za laseroterapiju
  - Infraruž lampa
  - Ultraviolet lampa
  - Ručni masažer
  - Parafinski lonac ili hidrokolator
  - Balkanski ram sa setom za suspenziju ekstremiteta
  - Švedske ljestve
  - Terapijski kreveti / kreveti za masažu
  - Statički bicikl
  - Strunjače za vježbe
  - Jastuci za pozicioniranje
  - Nautički točak
  - Razboj sa ogledalom
  - Set tegova od 0,3 do 5 kg u paru
  - Vrećice sa opterećenjem
  - Šipke za vježbe
  - Terapijske (Bobath)lopte
  - Set medicinskih lopti
  - Elastične trake (terra band) i terapijska glina
  - Digifleks set

## Ocjenjivanje

Indikator A je obavezan.

- A. Ocjenjivači će direktnim posmatranjem ocijeniti prisustvo medicinske opreme navedene u kriteriju 5.2.1 u svakom CBR centru. Indikator je ispunjen ukoliko je navedena oprema dostavljena na uvid.

---

### **Standard 5.2 Medicinska oprema CBR centra je odgovarajuća i može obezbjediti pružanje usluga iz oblasti fizikalne medicine i rehabilitacije na nivou primarne zdravstvene zaštite.**

---

#### **Kriterij 5.2.2 Dio opreme CBR centra koji tim koristi i koji je neophodan za pregled, procjenu i tretman u kućnim uslovima je pristupačan i prenosiv.**

§ A. Članovi tima imaju pristup prenosivoj medicinskoj opremi CBR centra. (direktno posmatranje, razgovor sa članovima tima CBR centra).

§ B. Prilikom pregleda, procjene i tretmana u kućnim uslovima tim CBR centra uobičajeno koristi slušalice, neurološki čekić, cm traku, goniometar, aparat za TENS. (direktno posmatranje).

## Ocjenjivanje

Svi indikatori su obavezni.

- A. Ocjenjivači će tražiti na uvid dio opreme CBR centra koja je prenosiva.  
B. Ocjenjivači će direktnim posmatranjem utvrditi postojanje prenosive medicinske opreme.

Indikatori su ispunjeni ukoliko su navedeni zahtjevi ispunjeni.

---

### **Standard 5.2 Medicinska oprema CBR centra je odgovarajuća i može obezbjediti pružanje usluga iz oblasti fizikalne medicine i rehabilitacije na nivou primarne zdravstvene zaštite.**

---

#### **Kriterij 5.2.3 Materijali sa isteklim rokom trajanja (farmaceutski proizvodi, potrošni medicinski materijal) se ne drže i ne koriste poslije isteka roka.**

§ A. U CBR centru nisu u upotrebi farmaceutski proizvodi ili potrošni medicinski materijal kojima je prošao rok trajanja. (direktno posmatranje).

B. Članovi tima CBR centra opisuju procedure za provjeravanje roka trajanja, i odlaganje materijala sa rokom trajanja (razgovor sa članovima tima).

C. Tim ima proceduru u pisanoj formi za provjeravanje zaliha (pregled pravilnika ili knjige procedura).



**Ocjenjivanje**

Indikator pod A je obavezan, a poželjno je da indikatori B i C budu ispunjeni.

- A. Ocjenjivači će posmatrati da li postoje farmaceutski proizvodi ili potrošni medicinski materijal kojima je istekao rok trajanja istekao. Indikator je ispunjen ukoliko su svi farmaceutski proizvodi ili potrošni medicinski materijal u roku.
- B. Ocjenjivači će pitati članove tima CBR centra da opišu procedure za provjeravanje roka trajanja materijala u ustanovi. Indikator je ispunjen ukoliko su članovi tima upoznati sa procedurama.
- C. Ocjenjivači će pregledati pravilnik ili knjigu procedura (samog CBR centra ili dokumente usvojene na nivou ustanove) da bi provjerili postojanje procedure, u pismenoj formi, za provjeru zaliha farmaceutskih proizvoda ili potrošnog materijala. Indikator je ispunjen ukoliko se ocjenjivačima na uvid dostavi traženi dokument.

**FIZIČKA PRISTUPAČNOST CBR CENTRA****Standard 5.3 Usluge tima CBR centra su dostupne svim pacijentima.**

---

**Kriterij 5.3.1 Ambulanta, terapijski prostori i sanitarni čvor u CBR centru su dostupni korisnicima invalidskih kolica.**

§ A. Ulaz, ambulanta, terapijski prostori i sanitarni čvor u CBR centru su dostupni korisnicima invalidskih kolica. (direktno posmatranje).

B. Postoji odgovarajući parking na razumnoj udaljenosti od ustanove (direktno posmatranje).

**Ocjenjivanje**

Indikator A je obavezan, a poželjno je da indikator B bude ispunjen.

- A. Ocjenjivači će direktno posmatrati da li su ulaz, ambulanta, terapijski prostori i sanitarni čvor u CBR centru fizički pristupačni korisnicima invalidskih kolica. Indikator je ispunjen ukoliko je zahtjev standarda ispunjen.
- B. Ocjenjivači će direktno posmatrati da li je odgovarajući parking na razumnoj udaljenosti od ustanove. Indikator je ispunjen ako postoji odgovarajući parking na razumnoj udaljenosti od ustanove.



## **DODATAK 1**

### **PROCEDURE O NAČINU RADA U CBR CENTRU**

1. PROCEDURA SAČINJAVANJA LISTE PRIORITETA STANJA I OBOLJENJA ZA PREGLED / PROCJENU KOD FIZIJATRA I PROPISIVANJE FIZIKALNO-REHABILITACIONOG TRETMANA
2. PROCEDURA O PRIMANJU I UZVRAĆANJU TELEFONSKIH POZIVA PACIJENATA
3. PROCEDURA O KUĆNIM POSJETAMA I FIZIKALNO-REHABILITACIONOM TRETMANU U KUĆNIM USLOVIMA
4. PROCEDURA O POSTUPKU SA PACIJENTIMA KOJI ODBIJAJU ODREĐENI TRETMAN ILI NE POŠTUJU PRETHODNO DOGOVORENI PLAN ZA FIZIKALNO-REHABILITACIONI TRETMAN
5. PROCEDURA PRIHVATANJA I RJEŠAVANJA ŽALBI PACIJENATA
6. PROCEDURA O ISTRAŽIVAČKIM PROJEKTIMA I OBEZBJEĐENJU SAGLASNOSTI PACIJENATA ZA UČEŠĆE U ISTRAŽIVAČKIM PROJEKTIMA
7. PROCEDURA O ČIŠĆENJU, DEZINFEKCIJI I DEKONTAMINACIJI POVRŠINA
8. PROCEDURA O KONTROLI INFEKCIJA
9. PROCEDURA O ZABRANI PUŠENJA U PROSTORIJAMA CBR CENTRA
10. PROCEDURA O PROVJERI ZALIHA U TIMU-PROVJERI ROKA TRAJANJA I ODLAGANJA MATERIJALA SA ISTEKLIM ROKOM TRAJANJA



## **1. PROCEDURA SAČINJAVANJA LISTE PRIORITETA STANJA I OBOLJENJA ZA PREGLED / PROCJENU KOD FIZIJATRA I PROPISIVANJE FIZIKALNO-REHABILITACIONOG TRETMANA**

Članovi tima CBR centra slijede principe pružanja pravovremenog fizikalno- rehabilitacionog tretmana i sačinjavaju listu prioriteta pacijenata za pregled / procjenu kod fizijatra i započinjanja fizikalno-rehabilitacionog tretmana.

Lista stanja i oboljenja koja su prioritet za fizikalno-rehabilitacioni tretman se na prijedlog tima CBR centra usvaja na nivou ustanove.

Navedena lista poštuje sljedeći redoslijed:

- Posttraumatska stanja
- Disregulacija posture kod djece
- Stanja nakon hirurškog liječenja deformiteta i oboljenja lokomotornog aparata
- Akutne bolne sindrome
- Ambulantna fizikalna terapija kao nastavak bolničkog liječenja i/ili stacionarne rehabilitacije
- Egzacerbaciju hroničnih bolnih stanja i oboljenja lokomotornog aparata upalne i neupalne geneze
- Hronična oboljenja lokomotornog aparata koja zahtijevaju obnovu fizikalno-rehabilitacionog tretmana u cilju očuvanja funkcionalnih sposobnosti odnosno usporevanja pogoršanja stanja



## 2. PROCEDURA O PRIMANJU I UZVRAĆANJU TELEFONSKIH POZIVA PACIJENATA CBR CENTRA

1. Svi pacijenti upućeni u CBR centar kao i pacijenti koji se već nalaze na fizikalno-rehabilitacionom tretmanu imaju pravo kontaktiranja sa članovima tima CBR centra i putem telefona radi zakazivanja pregleda te dobijanja informacija ili savjeta o svom stanju ili liječenju.
2. Telefonski kontakt radi dobijanja opštih informacija obavlja medicinska sestra i/ili fizioterapeut.
3. Davanje telefonskih savjeta u vezi sa zdravstvenim stanjem pacijenta ili njegovim liječenjem prioritetno je obaveza fizijatra tima CBR centra a zatim, prema dogovoru, i svih ostalih članova tima CBR centra.
4. Svaki tim CBR centra trebao bi na radnim sastancima što preciznije odrediti sljedeće elemente, vodeći računa o stručnosti i radnom iskustvu pojedinih članova tima CBR centra :
  - definisati oboljenja i stanja kod kojih se savjeti telefonom mogu davati bez opasnosti po zdravstveno stanje pacijenta
  - kod kojih stanja i situacija savjet korisnicima daje viši fizioterapeut, srednji fizioterapeut i medicinska sestra
  - kod kojih stanja savjet mogu dati isključivo fizijatri
5. O utvrđenim obavezama svaki član tima CBR centra je dužan da uradi pismeni dokument koga potpisuju svi članovi tima a za provođenje ovog posla odgovoran je fizijatar koji rukovodi timom.
6. Dokument će za svaki tim CBR centra nositi jednak radni naziv - Sporazum o obavezama tima CBR centra za telefonski kontakt sa pacijentima. Pridržavanje elemenata sporazuma je obavezno za sve članove tima do njegove izmjene koja se mora uraditi u pisanoj formi.
7. U slučajevima kada pacijent odnosno korisnik usluge i pored savjeta medicinske sestre i /ili fizioterapeuta insistira da uspostavi vezu sa fizijatrom, medicinska sestra i /ili fizioterapeut su dužni da takav zahtjev uvažavaju uz poštovanje ranije navedenih prioriteta za pregled / procjenu.
8. Ukoliko fizijatar tima CBR centra nije u stanju da zbog zauzetosti preuzme poziv, medicinska sestra i/ili fizioterapeut će zapisati broj fiksnog telefona i fizijatar će se javiti pacijentu odnosno korisniku usluga u najkraćem mogućem roku koji ne remeti preuzete obaveze prema zakazanim pacijentima.
9. Svaku telefonsku konsultaciju vezano za stanje pacijenta i davanje savjeta tim CBR centra je dužan da zabilježi u za to predviđenu tabelu. Podaci koji se o telefonskoj konsultaciji unose u tabelu su datum poziva, ime osobe sa kojom je obavljen telefonski razgovor, kratak opis razloga pozivanja i datog savjeta od strane člana tima CBR centra. Ispod unesenih podataka član tima stavlja vlastiti potpis.
10. Osnovna informacija o načinu stupanja u telefonsku vezu sa članovima tima CBR centra mora se nalaziti na oglasnoj tabli tima.





### **3. PROCEDURA O KUĆNIM POSJETAMA I FIZIKALNO-REHABILITACIONOM TRETMANU U KUĆNIM USLOVIMA**

Fizijatar i ostali članovi tima CBR centra će zajedno sa rukovodstvom ustanove definirati proceduru za obavljanje pregleda i/ili fizikalno – rehabilitacionog tretmana u kućnim uslovima.

Procedura treba da navede :

- situacije u kojima se posjeta obavlja
- sastav članova tima CBR centra koji obavljaju kućnu posjetu / provode fizikalno-rehabilitacioni tretman
- dogovorenu udaljenost mjesta stanovanja pacijenta od CBR centra unutar koje se obavljaju usluge pregleda fizijatra i fizikalno-rehabilitacionog tretmana u kućnim uslovima

Svaka kućna posjeta članova tima CBR centra će biti uvedena u knjigu protokola, a za pacijente kojima se provodi fizikalno-rehabilitacioni tretman otvara se terapijski karton.



#### **4. PROCEDURA O POSTUPKU SA PACIJENTIMA KOJI ODBIJAJU ODREĐENI TRETMAN ILI NE POŠTUJU PRETHODNO DOGOVORENI PLAN ZA FIZIKALNO-REHABILITACIONI TRETMAN**

U slučaju da pacijent pacijent tima CBR centra iz bilo kojeg razloga odbiju predloženi tretman ili proceduru, fizijatar i članovi tima postupaju na sljedeći način:

- u razgovoru sa pacijentom pružaju informacije o mogućim posljedicama odbijanja po zdravlje i onesposobljenje ako se ne provede predložena terapija i/ili fizikalno-rehabilitacioni tretman
- u slučaju da pacijent i dalje ne pristaje odnosno odbija predloženu terapiju i/ili fizikalno-rehabilitacioni tretman, odbijanje pacijenta, uz eventualnu preporuku za medicinske i nemedicinske postupke, fizijatar notira u specijalističkom nalazu.
- u knjizi protokola se evidentira da pacijent samoinicijativno odbija tretman, od pacijenta sa traži da se potpiše u knjigu protokola, upisuje se datum, fizijatar stavlja svoj potpis i faksimil.
- U slučaju da se pacijent odbija potpisati u knjigu protokola, isto se evidentira u knjigu protokola, uz potpis dva člana tima CBR centra

Druga situacija nastupa u slučaju kada pacijent ne poštuje prethodno dogovoreni plan za fizikalno-rehabilitacioni tretman (ne poštuje vrijeme dolaska na tretman, ne dolazi redovno na terapiju, ne poštuje kućni red CBR centra ili tokom provođenja tretmana ne saraduje sa članovima tima CBR centra). U takvoj situaciji fizijatar i članovi tima CBR centra postupaju na sljedeći način:

- ako postoji prilika za razgovor sa pacijentom, tim pruža informacije o razlozima i neophodnosti poštovanja kućnog reda, posebno pridržavanja zakazanih termina fizikalno-rehabilitacionog tretmana jer nepoštivanje istih dovodi do poremećaja pružanja usluga i drugim pacijentima
- u slučaju da pacijent i nakon razgovora sa članovima tima CBR centra ne poštuje kućni red (ne poštuje zakazane termine, izostane tri terapijska dana zaredom, bez prethodnog dogovora), fizikalno-rehabilitacioni tretman se prekida i prekid se evidentira u terapijskom kartonu, sa datumom posljednjeg dolaska pacijenta, datumom prekida fizikalno-rehabilitacionog tretmana, potpisno i faksimilom fizijatra..

U slučaju da su pacijenti CBR centra koji se nađu u prethodno navedenim situacijama maloljetni ili zbog svog mentalnog stanja imaju staratelja, propisana procedura se odnosi na roditelje i/ili staratelje pacijenata.



## 5. PROCEDURA PRIHVATANJA I RJEŠAVANJA ŽALBI PACIJENATA

### OPŠTE ODREDBE

#### Prava pacijenta

1. Svi pacijenti CBR centra imaju pravo na kvalitetno pruženu uslugu uz potpuno poštovanje načela jednakosti.
2. Članovi tima CBR centra su dužni da poštuju ličnost i dostojanstvo građana u pružanju zdravstvene zaštite.
3. Članovi tima CBR centra su dužni da sa pacijentima komuniciraju sa pažnjom i profesionalnom ljubaznošću bez upuštanja u rasprave i upotrebe grubih i nepriključnih izraza a da pri pružanju usluga postupaju u skladu sa načelima dobre medicinske prakse i profesionalne etike.
4. U pogledu ostvarivanja prava iz zdravstvenog osiguranja pacijenata zdravstveni radnici će postupati u skladu sa Zakonom, ovim Pravilnikom, Ugovorom koji FZO sklapa sa domom zdravlja ili drugom ustanovom unutar koje se CBR centar nalazi i uputstvima direktora.
5. Pacijenti koji nisu zadovoljni pruženim uslugama imaju pravo slobodnog izražavanja nezadovoljstva davanjem primjedbi i pravo ulaganja prigovora-žalbi.
6. Pravo iz čl.5 odnosi se kako na kvalitet pružene usluge tako i na način prijema i odnos zaposlenog osoblja u toku boravka pacijenta i korisnika usluga prostoru CBR centra.
7. Svi članovi tima CBR centra a posebno fizijatar kao vođa tima, u cilju stalnog podizanja kvaliteta usluga, imaju obavezu da sa punom profesionalnom pažnjom saslušaju primjedbe pacijenata na njihov rad ili tretman.
8. U svakom slučaju iznošenja primjedbi pacijenata, svi članovi tima CBR centra su dužni da daju što jasnije objašnjenje o postupku ili ponašanju svakog člana tima koji je uzrok iznošenja primjedbe sa ciljem da se nastali problem razriješi na obostrano prihvatljiv način.
9. U slučajevima kada tim CBR centra i pacijent nisu u stanju da razriješe nastalu spornu situaciju, tim CBR centra je dužan da pacijentu pruži potpuna obavještenja o načinu i postupku ulaska u proceduru prigovora - žalbe pred administracijom ustanove.

#### Način ulaganja prigovora-žalbi pred administracijom ustanove

10. Prigovor-žalba može biti iznijeta u pismenoj ili usmenoj formi.
11. Usmeni prigovor pacijent može iznijeti na rad i ponašanje medicinskih i nemedicinskih radnika šefu odgovarajuće službe, pravniku, glavnoj medicinskoj sestri ili direktoru. U svim slučajevima kada se prigovor odnosi na prava vezana za zdravstveno osiguranje i druga prava regulisana pozitivnim zakonskim propisima u razgovor se obavezno uključuje pravnik ustanove.
12. Svako od navedenih lica dužno je da o usmeno podnijetim prigovorima sačini službenu zabilješku u posebnoj knjizi koja nosi naziv – Knjiga prigovora.
13. Lice pred kojim je prigovor iznesen dužno je da sa korisnikom obavi razgovor i pokuša da pronade prihvatljivo rješenje za nastali problem ili spor.

14. Ukoliko je podnosilac prigovora saglasan u razgovor će biti uključeno i zaposleno lice na čiji postupak se prigovor iznosi.
15. Ukoliko se u toku razgovora ne može pronaći prihvatljivo rješenje, podnosilac prigovora se upućuje na podnošenje pismenog prigovora direktoru ustanove.
16. Pismeni prigovor podnosi se na protokol ustanove uz obavezno unošenje ličnih podataka te adrese i broja telefona podnosioca prigovora.
17. Primljeni pismeni prigovor službenik je dužan da dostavi direktoru koji razmatra prigovor, donosi pismenu odluku u roku od 15 dana od dana ulaganja prigovora a nadležna služba DZ odluku dostavlja podnosiocu prigovora putem pošte.
18. Direktor ustanove u procesu rješavanja prigovora ima pravo da zatraži usmene i / ili pismene izjave od zaposlenika na koje se prigovor odnosi, šefova odgovarajućih službi ili bilo kojeg drugog zaposlenog lica u cilju potpunijeg sagledavanja nastalog problema ili spora.
19. Zaposlena lica od kojih se zatraži pismena izjava dužni su da u njoj navode istinite podatke i svoja puna saznanja o nekom događaju. Iznošenje neistinitih ili nepotpunih podataka u odnosu na saznanja smatraće se težom povredom radne obaveze.
20. Podnosilac prigovora ima pravo žalbe na odluku direktora i to Upravnom odboru ustanove u skladu sa Zakonom.
21. U slučajevima kada se u proceduri rješavanja žalbi pacijenta na kršenje zakazanih termina, odlukom direktora utvrdi da je prigovor pacijenta opravdan, te da razlog odlaganja termina nije opravdani i nepredviđeni službeni angažman u skladu sa članom 10 Opštih odredbi ovog Pravilnika, ustanova je obavezna da nadoknadi troškove dolaska pacijentu.
22. Troškovi obuhvataju cijenu prevoza sredstvima javnog saobraćaja i punu dnevnicu u skladu sa Zakonom a navedeni iznos biće namiren iz plate svih članova tima podjednako.

#### Obaveze pacijenta

23. Lica kojima se u zdravstvenoj ustanovi pruža zdravstvena zaštita (kao i lica koja dolaze u pratnji pacijenata ili korisnika ili radi obavljanja drugih poslova) dužna su da se pridržavaju utvrđenog reda i zdravstvenog režima ustanove i da poštuju ličnost i dostojanstvo zdravstvenih radnika koji mu pružaju zdravstvenu zaštitu.
24. Ako pacijent remeti red i vrijeđa dostojanstvo zdravstvenih radnika i pored opomene članova tima CBR centra, nastavi sa takvim ponašanjem, može mu biti uskraćeno pružanje usluge.
25. Na oglasnoj tabli ustanove mora biti stalno istaknuta prilagođena verzija ove pisane procedure sa posebnim naglaskom na pravila o međusobnoj komunikaciji tima CBR centra i pacijenta.

## **6. PROCEDURA O ISTRAŽIVAČKIM PROJEKTIMA I OBEZBJEĐENJU SAGLASNOSTI PACIJENATA ZA UČEŠĆE U ISTRAŽIVAČKIM PROJEKTIMA**

1. Zdravstveni radnici i saradnici zaposleni u CBR centru mogu učestvovati ili provoditi istraživačke projekte u skladu sa Zakonom i ovim Pravilnikom isključivo u svrhu revizije postojeće medicinske prakse i permanentnog podizanja njenog kvaliteta.
2. Zdravstveni radnici koji učestvuju ili provode istraživačke projekte dužni su da postupaju tako da ničim ne ugroze zdravstveno stanje pacijenta ili povrijede njegovo dostojanstvo.
3. Klinička, epidemiološka i druga medicinska istraživanja pri kojima se vrši pregled, traži mišljenje pacijenata ili koriste lični indentifikovani podaci pacijenata, mogu se vršiti samo uz njihov dobrovoljni pristanak.
4. Pristanak može dati punoljetno lice za sebe, roditelj ili staratelj za maloljetnu osobu a zakonski zastupnik za osobe koje imaju sudski određenog zakonskog zastupnika zbog oduzimanja poslovne sposobnosti.
5. Pristanak se daje isključivo u pismenoj formi a doktor / fizijatar je obavezan da provede sve predviđene aktivnosti oko dobijanja pristanka pacijenta za učešće u projektu.
6. U slučajevima kada neki drugi medicinski radnik ili saradnik učestvuje ili provodi projekat, sve aktivnosti oko dobijanja saglasnosti vodi zajedno sa fizijatrom i /ili porodičnim doktorom pacijenta.
7. Pribavljanju pristanka pacijenta za učešće u projektu obavezno moraju da prethode sljedeće aktivnosti:
  - A) Izrada istraživačkog projekta i protokola istraživanja sa jasno definisanim načinom učešća pacijenata ili korištenja njihovih ličnih podataka
  - B) Izrada prilagođenog oblika pisanog objašnjenja za pacijenta od koga se na bilo koji način traži učešće u projektu u kome je jasno i razumljivo navedeno kakav oblik učešća je potreban
  - C) Pribavljanje odobrenja za provođenje projekta od direktora ustanove
  - D) Obavljanje razgovora sa pacijentom uz detaljno upoznavanje sa ciljevima projekta, načinom izvođenja, trajanjem aktivnosti i načinom njegovog učešća kao i/ili korištenjem podataka
  - E) Upoznavanje pacijenta sa pravom da prekine svoje učešće u projektu u bilo kojoj fazi bez postavljanja bilo kakvih uslova.
  - F) Uručivanje pacijentu pisanog objašnjenja iz tačke B
8. Pismeni pristanak pacijenta obezbjeđuje se na posebnom obrascu.

Pomenuti obrazac je poseban, interni dokument ustanove i nosi radni naziv- Pristanak na učešće u projektu. Forma obrasca data je u prilogu 1.

9. Obrazac se popunjava u dva primjerka od kojih se jedan daje pacijentu a drugi čuva u dokumentaciji vezanoj za projekat a nakon okončanja projekta odlaže se u medicinski karton pacijenta ili na neki drugi način postaje dio medicinske dokumentacije (posebna datoteka).

Prilog 1.

<b>PRISTANAK PACIJENTA NA UČEŠĆE U PROJEKTU</b>	
Ime doktora medicine (ili medicinskog saradnika) koji provodi projekat _____	
Naziv projekta: _____	
Ime i prezime pacijenta, JMBG, adresa i kontakt telefon _____ _____ _____	
Nakon što mi je doktor objasnio o kakvom se projektu radi i šta se od mene očekuje, pročitala/o sam objašnjenje i razumjela/o šta se od mene očekuje, dobrovoljno pristajem da u tome učestvujem i da se koriste moji podaci isključivo na način kako je to navedeno u pisanom objašnjenju.	
Ustanova _____	Lični potpis pacijenta _____
Datum _____	_____
Izjavljujem da povlačim gornju saglasnost.	
Ustanova _____	Lični potpis pacijenta _____
Datum _____	_____



## 7. PROCEDURA O ČIŠĆENJU, DEZINFEKCIJI I DEKONTAMINACIJI POVRŠINA

Ovom procedurom uređuje se čišćenje, dezinfekcija i dekontaminacija radnih prostorija, kuhinje, sanitetskih vozila i mrtvačnice.

### ČIŠĆENJE RADNIH PROSTORIJA

U svim radnim prostorijama u ustanovi predmet čišćenja su uglavnom podne površine, radne površine, sanitarni uređaji, prozori i vrata kao i oprema i aparati. U higijenu prostorija spadaju uklanjanje otpada i provjetravanje prostorija.

#### Podne površine

**Čišćenje i pranje podnih površina vrši se dva puta dnevno toplom vodom i deterdžentom nakon što se ukloni otpad i odnese u kontejnere, a po potrebi i češće.**

**Čišćenje se obavlja isključivo vlažno džogerom, četkom, krpom ili spužvom.**

**Za čišćenje nije dozvoljena upotreba metle radi raspršavanja mikroorganizama u vazduhu.**

Čišćenje podnih površina uprljanih krvlju i drugim izlučevinama nakon mehaničkog čišćenja i pranja zahtijeva i dezinfekciju.

Dezinfekcija podnih površina obavezno se provodi jednom dnevno na svim mjestima povećanog rizika od infekcije /laboratorija, zubne ambulante, rađaona, ambulanta hitne pomoći, sobe za intervencije, čekaonice i sanitarni čvor /.

Dezinfekcija podnih površina vrši se preparatima hlora u razblaženju propisanom na uputstvu za upotrebu.

Oprema za čišćenje i pranje kao što su džogeri, četke, krpe, spužve i kante peru se vrućom vodom i deterdžentom svakodnevno i odlažu osušeni.

#### Radne površine

Čišćenje i pranje radnih površina /radni stolovi, ležajevi za intervencije, terapijska kolica, pult na recepciji, klupe u čekaonicama i dr./ vrši se svakodnevno.

Dezinfekciju površina: pulta, radnih stolova i terapijskih kolica vršiti jednom sedmično. Dezinfekciju kvaka na vratima i rukohvata na stubištu vršiti svakodnevno. Dezinfekcija se provodi višekratnim prebrisavanjem radne površine otopinom 5% hlorheksidina u razblaženju propisanom na uputstvu za upotrebu.

Održavanje higijene opreme i aparata vrši se svakodnevno suhim ili vlažnim prebrisavanjem u zavisnosti od aparata, kao i dezinfekcija prema uputstvu./detaljno opisano u proceduri »kontrola infekcija« poglavlje 4./

#### Sanitarni uređaji

**Pranje umivaonika u ordinacijama, intervencijama i kancelarijama provodi se dva puta na dan toplom vodom i deterdžentom, nakon čega se prebrišu dezinfekcijom.**

**fekcionim sredstvom. Isto pravilo primjenjuje se i za sanitarni čvor /wc šolje/ i podove i po ukazanoj potrebi.**

Pranje zidne keramike obavlja se dva puta sedmično toplom vodom i deterdžentom / tečni vim /

Pribor za čišćenje sanitarnog čvora pere se u vrućoj vodi i deterdžentom na kraju radnog dana i odlaže osušen.

**Pribor za čišćenje sanitarnog čvora ne smije se koristiti za čišćenje drugih prostorija.**

**Pranje prozora i vrata**

Prozori se peru jedan put mjesečno a vrata jedan put sedmično. Pranje prozora i vrata vrši se i češće ako za to postoji potreba. Prozori se peru toplom vodom i deterdžentom za pranje stakla, a posušuju se gumenim brisačem. Vrata se peru takođe toplom vodom, spužvicom i deterdžentom /tečni vim/. Nakon ispiranja čistom vodom vrata se posušuju suhom i čistom krpom. Pranje i dezinfekcija rukohvata /kvake na vratima i rukohvat na stubištu/ vrši se jedan put dnevno /na kraju druge smjene obavezno/ i uvijek kada je to indikovano o čemu će spremačica biti obaviještena od članova tima.

**Odlaganje otpada**

Otpad se odlaže u zatvorene kante za otpadke u koje se prethodno stavlja PVC vrećica. Vrećice treba da budu vodootporne, dovoljno čvrste i da imaju vezicu za vezanje. Komunalni otpad /osim šiljatih i oštih predmeta / odlaže se svakodnevno ili češće ako se vrećica napuni, u zavezanim PVC vrećicama koje se odnose u kontejner unutar bolničkog kruga.

Šiljati premeti /igle/ se nakon upotrebe, odlažu u prikladne kontejnere sa čvrstim zidom, koji se nakon što se napune i dospe dezinfekcino sredstvo do vrha, zatvaraju zatvaračem i pakuju u PVC vrećice crne boje. Tako zapakovani kontejneri odlažu se u kontejner za komunalni otpad u bolničkom krugu, a odatle dalje na komunalnu deponiju.

**Provjetravanje prostorija**

Provjetravanje prostorija kao mjera održavanja higijene prostorija provodi se dva puta dnevno po pola sata / u vrijeme pauze u prvoj i drugoj smjeni / prirodnim ili vještačkim putem ili češće ako ima potrebe.

**ČIŠĆENJE KUHINJE**

Kuhinja se čisti svakodnevno, sedmično i mjesečno. Pod čišćanjem koje se provodi svakodnevno podrazumijeva se uklanjanje otpada, provjetravanje i ventilacija, prebrisanje podnih i radnih površina sa ili bez upotrebe deterdženta što će zavisi od stepena zaprljanosti. Sedmično čišćenje kuhinje je pranje podnih površina toplom vodom, anti-septičnim deterdžentom i četkom, te ispiranje mlazom vode iz šlaufa. Sedmično se vrši pranje zidne keramike sa deterdžentom /tečni vim/, toplom vodom i četkom i ulaznih vrata u kuhinju i trpezariju. Mjesečno čišćenje je generalno čišćenje kuhinje sa pranjem i ribanjem podnih i radnih površina, sudopera, posuđa, frižidera, šporeta, vrata i prozora uz upotrebu deterdženata. Mjesečno se takođe odmrzavaju frižideri a zamrzivači jedanput u

šest mjeseci. Sedmično čišćenje vrši se petkom poslije ručka a mjesečno čišćenje zadnjeg petka u mjesecu.

Dezinfekcija kuhinje vrši se jednom sedmično nakon pranja i to jednokratnim prebrisanjem podnih i radnih površina preparatima hlora namijenjenih za dezinfekciju u prehrambenoj industriji, ugostiteljstvu i turizmu. Dezinfekcija se vrši uvijek pri pojavi ili sumnji i u toku trajanja zarazne bolesti ili epidemije. Dezinfekcija posuđa i pribora za jelo kao i za pripremanje obroka, vrši se potapanjem u dezinfekciono sredstvo u trajanju od 30 minuta. Nakon toga posuđe i pribor ispira se pod mlazom pitke vode i odlaže da se prirodno osuši. Evidencija o provođenju mjera održavanja higijene vodi se u Knjizi evidencije čišćenja koju ispunjavaju kuvarice a pored potpisa kuvarice knjigu potpisuje nadzorna sestra ili osoba zadužena od glavne sestre.

## **PRANJE SANITETSKIH VOZILA**

Pranje sanitetskih vozila vrši se jedanput dnevno ako je vozilo korišteno.

Dezinfekcija sanitetskih vozila vrši se preparatima hlora, redovno jedanput sedmično i vanredno kada je:

- sanitetsko vozilo umrljano krvlju ili izlučevinama,
- nakon transporta bolesnika na infektivnu kliniku i
- u slučaju smrti prevoženog lica u toku transporta.

**Zabranjen je prevoz umrlih lica sanitetskim vozilom ukoliko lice nije umrlo u toku transporta.**

Čišćenje i dezinfekciju vrši vozač koji je izvršio prevoz o čemu vodi evidenciju u Knjizi evidencije čišćenja. U knjigu se upisuje datum, registerska oznaka vozila, da je vozilo oprano, dezinfikovano i kojim sredstvom i koncentracijom kao i potpis vozača i šefa tehničke službe. Šef tehničke službe vrši kontrolu provođenja mjera pranja i dezinfekcije sanitetskih vozila i odgovoran je za nesprovođenje istih.

## **ČIŠĆENJE MRTVAČNICE**

Smještanje umrlih lica u mrtvačnicu ustanove vrši se prema uputstvu o radu službi ustanove. Poslije svakog smještanja umrlog lica u mrtvačnicu, prostor mrtvačnice se mehanički čisti i dezinfikuje odgovarajućim dezinfekcionim sredstvom. Postupak čišćenja podrazumijeva pranje hladnom vodom, deterdžentom i četkom te ispiranje mlazom vode iz šlaufa. Dezinfekcija se vrši jednokratnim prebrisanjem preparatima hlora u razlaženju propisanom za dezinfekciju podnih površina. Ove aktivnosti upisuju se u Knjigu evidencije čišćenja.

## **Zaduženja, vođenje evidencije i nadzor**

### **Zaduženja**

Za čišćenje, dezinfekciju i dekontaminaciju površina prostorija u sjedištu ustanove, zadužene su spremačice prema rasporedu koji sačinjava glavna sestra.

Za čišćenje i dezinfekciju površina radnih stolova i opreme zadužene su medicinske sestre-tehničari koji rade na istima.

Za održavanje higijene ambulanti porodične medicine van sjedišta ustanove zadužene su medicinske sestre-tehničari koji rade u njima.

Za čišćenje kuhinje zadužene su kuvarice. Samo za generalno čišćenje, može se na osnovu procjene glavne sestre, angažovati ispomoć spremačica.

Za čišćenje i dezinfekciju vozila zaduženi su vozači koji su prevozili pacijenta ili po rasporedu koji sačinjava šef tehničke službe.

### **Vođenje evidencije**

Evidencija o sprovedenim mjerama održavanja higijene vodi se svakodnevno u Knjizi evidencije čišćenja. Knjiga se vodi upisom datuma i ispisa da je prostor očišćen, ako je i dezinfikovano naziv i koncentracija dezinfekcionog sredstva uz potpis osobe koja je izvršila čišćenje ili dezinfekciju. Knjigu svakodnevno potpisuje nadzorna sestra ili sestra iz tima ili službe koju odredi glavna sestra. Knjigu evidencije čišćenja sanitetskih vozila vode vozači a potpisuje i šef tehničke službe.

### **Nadzor**

Nadzor nad provođenjem ove procedure vrši glavna sestra ustanove.

## 8. PROCEDURA O KONTROLI INFEKCIJA

### PROCEDURA O KONTROLI INFEKCIJA

**Mjere predostrožnosti u kontroli infekcija su:**

1. Pranje i dezinfekcija ruku
2. Sprečavanje povreda iglama i drugim oštrim instrumentima
3. Upotreba rukavica, maski i korištenje medicinske odjeće
4. Dezinfekcija medicinskih aparata i instrumenata
5. Sterilizacija instrumenata i drugog medicinskog materijala
6. Higijensko uklanjanje otpada
7. Čišćenje, pranje, provjetravanje i dezinfekcija radnih prostora
8. Dezinfekcija, dezinsekcija i deratizacija
9. Osiguranje i kontrola higijenskih uslova čuvanja i podjele hrane
10. Mikrobiološka kontrola zaposlenih lica i vakcinacija

#### 1. PRANJE I DEZINFEKCIJA RUKU

Pranje ruku je najvažnija pojedinačna procedura u prevenciji bolničkih infekcija pošto je dokazano da su ruke važan put za prenošenje infekcije.

**Kriteriji za pranje ruku:**

- koristiti sapun,
- koristiti tekuću vodu,
- izbjegavati prskanje po odjeći i na pod,
- dobro trljati šake jednu sa drugom jedan minut
- dobro ocijediti šake tako da ih okrenete nagore i
- dobro posušiti šake.

Za brisanje ruku upotrebljavati papirne ubruse za jednokratnu upotrebu kao brz, pogodan i pouzdan metod sušenja ruku. Pranje ruku treba vršiti poslije kontakta sa pacijentom / klijentom/ i prije provođenja aseptične tehnike kao i na početku i na kraju radnog vremena i poslije upotrebe toaleta. Prije pranja ruku treba skinuti prstenje, narukvice, ručni sat i lak sa noktiju, a rukave zavrnuti što više.

Dezinfekcija čistih ruku vrši se neposredno prije provođenja aseptične tehnike i to sa 5% alkoholnom otopinom hlorheksidina.

#### 2. SPREČAVANJE POVREDA IGLAMA I DRUGIM OŠTRIM INSTRUMENTIMA

Za sprečavanje povreda iglama i drugim oštrim instrumentima mjere predostrožnosti su:

- \* U postupku odlaganja igala nakon upotrebe, iste nije uputno savijati, lomiti ili stavljati poklopac na igle za jednokratnu upotrebu, već ih odmah odložiti u kontejner od debelog kartona, stakla, tvrde plastike ili metala. Kontejner treba da stoji tako blizu mjesta gdje se koriste igle koliko to dozvoljava praktičnost.

- \* Instrumente za jednokratnu upotrebu odmah nakon upotrebe odlagati u kontejnere od debelog kartona, stakla, tvrde plastike ili metala. Kada se napuni kontejner dosipa se dezinfekciono do vrha, kontejner se zatvori originalnim /neoštećenim/ zatvaračem i odlaže u PVC vrećicu za otpadke crne boje, a iste zavezane u kontejner za bolnički otpad.
- \* Oštre instrumente za višekratnu upotrebu odmah nakon upotrebe odložiti u bubrežnjak. Pri čišćenju i pranju ovih instrumenata /pod mlazom tekuće vode / prije dezinfekcije ili sterilizacije nositi lateks rukavice.
- \* Izbjegavati nepotrebno rukovanje kontaminiranim oštrim instrumentima, uključujući i igle.

### 3. UPOTREBA RUKAVICA, MASKI I KORIŠTENJE MEDICINSKE ODJEĆE

#### Upotreba rukavica

Zaštitne rukavice služe za zaštitu osoblja i bolesnika i treba ih uvijek nositi kad se dolazi u dodir sa krvlju, slinom i sluznicom, kao i pri rukovanju sa priborom i predmetima koji su bili u dodiru ili su kontaminirani ovim izlučevinama.

Sterilne rukavice moraju se koristiti u svakom slučaju aseptičnog pristupa bolesniku i sterilnom materijalu.

Jednokratne PVC rukavice se moraju obavezno koristiti prilikom dodira sa kontaminiranim materijalom i predmetima.

Rukavice se moraju koristiti prilikom svake intervencije na bolesniku pri čemu dolazi ili može doći do narušavanja integriteta kože i sluzokože, u previjalištima, pri pregledu svih oralnih lezija, i u svakom drugom slučaju gdje može doći do prenosa uzročnika infekcije.

#### Upotreba maski

Zaštitne maske se nose iz dva razloga:

Da bi se zaštitila otvorena rana od mikroorganizama iz usta i nosa osoblja koje je obrađuje i da bi se zaštitili profesionalci od mogućeg infektivnog agensa.

Maska treba nositi: **u ambulantama porodične medicine i ambulanti hitne pomoći** za vrijeme intervencija na otvorenim ranama i opekotinama i za vrijeme pregleda i njege bolesnika koji boluju od visokokontagioznih oboljenja, kao i kod posebno osjetljivih bolesnika kojima je uništen prirodni odbrambeni sistem **u stomatološkim ambulantama** za vrijeme pregleda i intervencija, kao i u stomatološkoj tehnici **u porodilištu** prilikom porođaja, ginekoloških intervencija i rada u dječijoj sobi i

**u laboratoriji** prilikom uzimanja uzoraka.

Maska mora da pokriva usta i nos, a mijenja se nakon 1,5-2 sata nošenja ili čim se ovlaži. Ne smije se nositi u džepu ili oko vrata. Jednom korištena maska se ne smije ponovo koristiti. Prije stavljanja maske i nakon skidanja maske obavezno je pranje ruku.

#### Korištenje medicinske odjeće

Medicinska odjeća i obuća kao faktor u kontroli infekcija imaju svoje značenje prije svega u zaštiti profesionalaca.

Medicinsku odjeću i obuću čine mantil, bluza i hlače ili bluza i suknja kao i klompe ili borosane.

Profesionalci su obavezni da nose medicinsku odjeću i obuću na radnom mjestu.

Zanavljanje odjeće i obuće vrši se jednom u dvije godine na prijedlog glavne sestre ustanove.

#### 4.DEZINFEKCIJA MEDICINSKIH APARATA I INSTRUMENATA

**Aparat za mjerenje krvnog pritiska** svakodnevno prebrisati dezinfekcionim sredstvom / 5% rastvorom hlorheksidina /, a kod sumnje na visoko kontagiozno zarazno oboljenje odmah nakon upotrebe.

Nakon upotrebe **termometar** treba oprati toplom vodom i sredstvom za pranje, isprati tekućom vodom, staviti u 70% rastvor etil-alkohola najmanje 30 minuta., nakon čega se posuši sterilnom gazom i odlaže u zaštitni štiti do sledeće upotrebe.

Opisani postupak pranja, dezinfekcije i čuvanja primjenjivat će se i za **maske inhalatora** koje se do sledeće upotrebe čuvaju u posebnoj kaseti.

Kod svih **ostalih medicinskih aparata i uređaja** poslije svakog pacijenta obavezno se dezinfikuju kontaktne površine navedenog aparata dezinfekcionim sredstvom predviđenim uputstvom za upotrebu aparata, vodeći računa da se ne upotrijebi dezinfekciono sredstvo koje može oštetiti kontaktni dio aparata.

**Špatule** ukoliko nisu za jednokratnu upotrebu peru se toplom vodom i antiseptičnim deterdžentom, zatim potapaju u dezinfekciono sredstvo najmanje 30 minuta, zatim isperu pod tekućom toplom vodom, obrišu i sterilišu.

Opisani postupak primjenjivat će se i za **sve instrumente sa višekratnom upotrebom**.

#### 5.STERILIZACIJA INSTRUMENATA I DRUGOG MEDICINSKOG MATERIJALA

Sterilizacija instrumenata i drugog medicinskog materijala u ustanovi će se provoditi, na principima preporučenih pravila asepsa, u **Centralnoj sterilizaciji** za sve službe u središtu i u **terenskim ambulancama** porodične medicine za te ambulante.

Suha sterilizacija materijala vrši se u **suhom sterilizatoru** na temperaturi od 180 stepeni Celzijusa u trajanju od 120 minuta računajući efektivno vrijeme sterilizacije od trenutka dostignute vrijednosti temperature od 180 stepeni Celzijusa. Medicinske sestre-tehničari dužne su da vode računa o ispravnosti uređaja, pojavama pada napona ili nestanku električne energije. U slučaju nestanka električne energije postupak sterilizacije ponoviti, osim ako je prekid bio kratkotrajan te nije uticao na smanjenje temperature. Za duže prekide sestre su dužne obavijestiti šefa tehničke službe koji je dužan obezbijediti napajanje električnom energijom putem agregata.

Sterilizacija instrumenata i drugog medicinskog materijala podrazumijeva sledeće postupke i radnje:

- priprema materijala i instrumenata
- primopredaja materijala i instrumenata
- sterilizacija materijala i instrumenata,
- vođenje evidencije o sterilizaciji,
- kontrola sterilizacije,

- čuvanje sterilnog materijala i
- nadzor nad provođenjem sterilizacije.

### **Pripremu materijala i instrumenata**

Pripremu materijala i instrumenata za sterilizaciju provode isključivo medicinske sestre-tehničari u timovima ili službama prije donošenja i predaje u Centralnu sterilizaciju, na način opisan u pisanoj proceduri o čišćenju instrumenata uz mjere zaštite materijala i instrumenata od fizičkog i termičkog oštećenja.

### **Primopredaja materijala i instrumenata**

Kasete i doboše pripremljene za sterilizaciju prima sestra u Centralnoj sterilizaciji i odlaže ih na policu **NESTERILNO** koja se nalazi u prvom dijelu prostorije neposredno uz sto za primanje. Prilikom predaje ili podizanja materijala medicinske sestre-tehničari dužne su poštovati sledeće termine:

- Od 07:00 do 07:30 preuzima se sterilisan materijal / prva smjena /
- Od 13.30 do 14:00 preuzima sterilisan materijal druga smjena
- Od 14:00 do 14:30 predaju materijal sestre iz prve smjene
- Od 20:30 do 21:00 predaja materijala iz druge smjene

Primopredaja materijala evidentira se u Knjigu evidencije koju svojim potpisima potvrđuju medicinska sestra koja predaje i koja preuzima materijal.

### **Sterilizacija materijala i instrumenata**

Nakon što završi sa primanjem medicinska sestra-tehničar otpočinje pripremu i obilježavanje kontrolnim trakama, sačinjava redosled sterilizacije prema kome započinje sterilizaciju. Instrumenti se sterilišu na temperaturi od 180 stepeni Celzijusa u trajanju 120 minuta. Gaza i komprese sterilišu se takođe suhom

Sterilizacijom /zbog nedostatka autoklava/, ali na temperaturi od 120 stepeni Celzijusa u trajanju od 120 minuta.

### **Vođenje evidencije o sterilizaciji**

Sestra u sterilizaciji vodi Knjigu evidencije sterilizacije u koju se u odgovarajuće rubrike unose podaci o dnevnoj upotrebi, vremenu početka i završetka sterilizacije, popis setova i doboša, nalaz ispitivanja ispravnosti sterilizacije / prilaže se kontrolna traka / i potpis osobe koja izvodi sterilizaciju. Ukoliko sterilizaciju ne dovršava ista osoba koja je započela / smjena / i to se unosi u knjigu evidencije. Evidencija o primopredaji materijala vodi se u Svesci primopredaje u koju se upisuje datum, vrsta i količina materijala /kasete i doboša / i potpis osoblja.

### **Kontrola sterilizacije**

Obilježavanje materijala pripremljenog za sterilizaciju vrši trakama za kontrolu sterilizacije neposredno prije stavljanja u sterilizator. Kontrolne trake dužine najmanje tri poprečne linije, na koje se ispisuje datum sterilizacije, stavljaju se u svaki komplet i svaki



sterilizator. Traka za kontrolu sterilizacije iz sterilizatora, nakon sterilizacije lijepi se u Knjigu sterilizacije.

### **Čuvanje sterilisanog materijala**

Sterilisani materijal se nakon što se ohladi u sterilizatoru i adekvatno zatvore kasete i doboši odlaže na police **STERILNO** koje se nalaze u drugom dijelu prostorije neposredno uz sterilizatore, do preuzimanja od strane sestara-tehničara koje se odvija na početku smjene.

Sterilisani materijal se **NE OTVARA** prije upotrebe. Sterilisani materijal se uvijek čuva zaključan za što su odgovorne sestre-tehničari u Centralnoj sterilizaciji i druge sestre nakon preuzimanja sterilisanog materijala i odnošenja u službe.

### **Nadzor nad provođenjem sterilizacije**

Nadzor nad provođenjem sterilizacije u ustanovi zdravlja vrši glavna sestra jednom sedmično, o čemu sačinjava pismenu zabilješku u Knjigu evidencije sterilizacije.

Sterilizacija materijala u terenskim ambulantom porodične medicine provodi se na način i po postupku predviđenom za sterilizaciju u suvom sterilizatoru. Za sve predviđene pripreme radnje, sam postupak sterilizacije, vođenje evidencije i kontrole kao i čuvanje sterilisanog materijala odgovorna je sestra-tehničar u toj ambulanti.

## **6. HIGIJENSKO UKLANJANJE OTPADA**

Higijensko uklanjanje otpada vrši se na način koji sprečava rizik od profesionalnog oboljenja i rizik vezan za kontaminaciju čovjekove okoline.

Najveći dio otpada čini komunalni otpad, dok je samo 5-7% infektivni a čine ga mikrobiološki otpad, uzorci za laboratorijske analize i oštri predmeti.

### **Odlaganje otpada vrši se na sledeći način:**

**Komunalni otpad** se odlaže u zatvorene kante za otpadke u koje se prethodno stavlja PVC vrećica koja je vodootporna, dovoljno čvrsta i sa vezicom za vezanje. Napunjene i zavezane vrećice se svakodnevno ili češće odlažu u kontejner za komunalni otpad unutar bolničkog kruga koji se svakodnevno odvozi na konačnu deponiju.

**Tečni otpad** uključujući i uzorke za laboratorijske pretrage uklanjaju se prosipanjem u odvođe kanalizacione mreže.

**Oštri predmeti** /igle, skalpeli i sl./ neposredno nakon upotrebe, odlažu se u kontejnere od stakla, tvrde plastike ili metala. Nakon što se kontejner napuni, zatvori se originalnim zatvaračem i odlaže se u PVC vrećice crne boje, koje se zavezane vezicom, odnose u kontejner unutar bolničkog kruga, odakle se odvoze na konačnu deponiju.

## **7. ČIŠĆENJE, PRANJE. PROVJETRANJE I DEZINFEKCIJA RADNIH PROSTORA**

Procedura detaljno opisana u PROCEDURI O ČIŠĆENJU, DEZINFEKCIJI I DEKONTAMINACIJI POVRŠINA

## **8.DEZINFEKCIJA, DEZINSEKCIJA I DERATIZACIJA**

Dezinfekcija, dezinfekcija i deratizacija su obavezne mjere za sprečavanje i suzbijanje kućne infekcije.

Dezinfekcija, rokovi, sredstva i izvršioци detaljno su opisani u Uputstvu o čišćenju, dezinfekciji i dekontaminaciji površina.

Mjere dezinfekcije i deratizacije za suzbijanje infestacija /žohari, mravi, komarci, uši, mišvi i pacovi / koji mogu biti vektori zaraznih i parazitarnih oboljenja, a čija je prisutnost vezana uz opštu bolničku higijenu, provodi Higijensko -epidemiološka služba.

Dezinfekcija se provodi po ukazanoj potrebi a deratizacija se provodi redovno dva puta godišnje, kao proljetna i jesenja i po ukazanoj potrebi.

Procjenu o potrebi za deratizaciju i dezinfekciju, ili samo dezinfekciju i samo deratizaciju, /kada nije redovna/ vrši direktor ili glavna sestra ustanove na čiji poziv će Higijensko-epidemiološka služba provesti potrebne mjere i radnje o čemu vodi evidenciju u Knjizi evidencije dezinfekcije i deratizacije. Knjiga sadrži rubrike za unos sledećih podataka: datum, naziv objekta u kome je vršena dezinfekcija ili deratizacija, naziv sredstva i koncentracija, potpis izvršioца i potpis glavne sestre.

## **9.OSIGURANJE I KONTROLA HIGIJENSKIH USLOVA ČUVANJA I PODJELE HRANE I PIĆA**

Osiguranje i kontrola higijenskih uslova čuvanja i podjele hrane i pića /toplog obroka radnicima i obroka porodiljama/podrazumijeva :

- mjere za osoblje,
- čuvanje namirnica i
- čišćenje kuhinje.

### **Mjere za osoblje**

- nošenje odgovarajuće propisane radne odjeće i obuće
- redovni sanitarni pregledi kuharica /na 6 mjeseci /
- završen kurs higijenskog minimuma

### **Čuvanje namirnica**

Čuvanje zaliha prehrambenih artikala koji se koriste za pripremu obroka ili kao obroci, vrši se u skladu sa uputstvima za čuvanje. / u frižideru ili zamrzivaču ili suhoj i hladnoj prostoriji/

Čuvanje gotovih obroka koji se ostavljaju osoblju ili porodiljama vrši se u zatvorenim plastičnim posudama.

### **Čišćenje kuhinje**

Čišćenje kuhinje vrši se dnevno, sedmično i mjesečno.

Dnevno čišćenje podrazumijeva prebrisavanje podnih površina, radnih površina, trpezarijskih stolova i uklanjanje otpada.

Sedmično čišćenje obuhvata pranje sa ribanjem podnih površina, radnih površina i frižidera.

Mjesečno čišćenje je generalno čišćenje kuhinje sa naprijed pobrojanim radnjama uz ribanje pločica i pranje prozora i vrata. Mjesečno se takođe odmrzavaju i čiste frižideri.

Sedmično čišćenje se vrši petkom, a mjesečno zadnjeg petka u mjesecu.

Za čišćenje su zadužene kuvarice, dok se za generalno čišćenje može, na osnovu procjene glavne sestre, angažovati pomoć od strane spremačica.

**Mjere dezinfekcije u kuhinji provode se po postupku i na način opisan u proceduri o čišćenju, dezinfekciji i dekontaminaciji površina. Dezinfekcije i deratizacije provode se na način i po postupku opisanom u prethodnom poglavlju.**

## **10. MIKROBIOLOŠKA KONTROLA ZAPOSLENIH LICA I IMUNIZACIJA**

Podrazumijeva:

- \* podvrgavanje zaposlenog osoblja propisanim zdravstvenim pregledima na šest ili dvanaest mjeseci zavisno od radnog mjesta i to:
    - profesionalci koji obavljaju preglede, liječenje i njegu djece podliježu zdravstvenim pregledima svakih 6 mjeseci,
    - profesionalci koji obavljaju preglede, liječenje, njegu i usluživanje bolesnika i starih i iznemoglih osoba, podliježu zdravstvenom pregledu jednom godišnje.
- Ova obaveza proizlazi iz PRAVILNIKA o obavezanim zdravstvenim pregledima i drugim mjerama koje se provode nad licima koja podliježu zdravstvenom nadzoru./"Sl. Glasnik RS" 10/99./
- \* obavezno vakcinisanje protiv HEPATITISA B i C profesionalaca koji rade na mjestima povećanog rizika od infekcije/ Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti "Sl. Glasnik RS" 248/95.) Mjesta povećanog rizika od infekcije u ustanovi su mjesta gdje se dolazi u kontakt sa krvlju: laboratorija, stomatologija, porodična medicina, hitna pomoć vakcinacije i porodilište.
- Vakcinacija protiv GRIPA je fakultativna o trošku ustanove.
- \* bakteriološke i druge kontrole osoblja koje se provode u slučaju pojave ili sumnje na kućnu infekciju.



## 9. PROCEDURA O ZABRANI PUŠENJA U PROSTORIJAMA CBR CENTRA

Polazeći od ZAKONA O ZABRANI PUŠENJA DUVANSKIH PROIZVODA NA JAVNIM MJESTIMA /Sl. Glasnik Republike Srpske br.46/04./ **zabranjuje se pušenje u radnim prostorijama, čekaonicama, hodnicima i drugim prostorijama zdravstvene ustanove.**

Znakovi o zabrani pušenja ističu se na ulazu u zgrade, etaže, čekaoničke i radne prostorije kao i na oglasne table.

Obavještenje o zabrani čine ZNAK ZABRANE sa precrtanom cigaretom i tekstualni dodatak **ZABRANJENO PUŠENJE** ispisan na način i u veličini koji obezbjeđuje da postoji razumna vjerovatnoća da ih lice koje ulazi u prostoriju ili se nalazi u prostoriji vidi.

Pušenje je dozvoljeno u posebno određenim prostorijama za pušenje kojih ima dovoljno i koje su označene natpisom **PROSTORIJA ZA PUŠENJE – ZABRANJEN ULAZ LICIMA MLAĐIM OD 18 GODINA.**

Za pacijente i pratiocce nije predviđeno pušenje u toku boravka u ustanovi radi sistema zakazivanja koji omogućava da se uz kratko zadržavanje obave potrebni pregledi i intervencije.

Radnici zaposleni u CBR centru, pacijenti i njihovi pratioci i drugi posjetioci ustanove dužni su uskladiti svoje ponašanje sa ovim uputstvom koje proizlazi iz gore pomenutog zakona koji ponašanje suprotno propisanim odredbama adekvatno sankcioniše.



## **10. PROCEDURA O PROVJERI ZALIHA (FARMACEUTSKI PROIZVODI, POTROŠNI MEDICINSKI MATERIJAL) - PROVJERI ROKA TRAJANJA I ODLAGANJA MATERIJALA SA ISTEKLIM ROKOM TRAJANJA**

Ovom procedurom utvrđuju se postupci profesionalaca u :

- provjeri zaliha farmaceutskih proizvoda, vakcina i potrošnog medicinskog materijala u ustanovi i u CBR centru,
- provjeri rokova trajanja farmaceutskih proizvoda, vakcina i potrošnog medicinskog materijala i
- odlaganje materijala sa isteklim rokom trajanja.

### **Provjera zaliha u ustanovi**

Ustanova obezbjeđuje snabdijevanje farmaceutskim proizvodima, vakcinama i potrošnim medicinskim materijalima putem priručne apoteke ustanove. Snabdijevanje je petnaestodnevno kako za priručnu apoteku tako i za službu CBR centra i ostale službe, koje su dužne provjeriti vlastite zalihe i u skladu sa potrebama obnoviti iste.

Provjera zaliha farmaceutskih proizvoda, vakcina i potrošnog medicinskog materijala vrši se dva puta mjesečno. Za provjeru zaliha u priručnoj apoteci odgovorna je medicinska sestra-tehničar za medicinsko snabdijevanje.

Za provjeru zaliha u CBR centru ili ambulanti odgovorna je medicinska sestra-tehničar iz dotičnog CBR centra ili ambulante.

Medicinska sestra iz CBR centra je obavezna da pri trebovanju ampuliranih lijekova i medicinskog materijala naručuje količine u skladu sa potrebama kako bi se izbjegli nepotrebni troškovi

### **Provjera roka trajanja**

Provjera roka trajanja farmaceutskih proizvoda, vakcina ili potrošnog medicinskog materijala vrši se zadnjeg petka u mjesecu o čemu se sačini zabilješka u Svesci rokova trajanja.

U Svesku rokova trajanja upisuju se svi proizvodi koji do isteka roka imaju šest mjeseci bilo da su zatečeni prilikom provjere ili su tek trebovani. U svesku se upisuje naziv, količina i mjesec u kome ističe rok.

Obaveza tima CBR centra je da se prvo troše zalihe sa kraćim rokom trajanja, ako se trbujaju isti proizvodi sa različitim rokom trajanja.

Za provjeru rokova odgovorne su medicinske sestre-tehničari iz CBR centra ili ambulante.

### **Odlaganje materijala sa isteklim rokom**

Farmaceutski proizvodi, vakcine ili potrošni materijal kojima je istekao rok trajanja ne mogu se nalaziti u ormaru za lijekove u CBR centru.

Odlaganje ovih materijala vrši se pakovanjem u kutije na koje se naznačava: Istekao rok, naziv i količina. Istovremeno se sačinjava SPISAK lijekova sa isteklim rokom koji pot-

pisuje doktor i koji se predočava popisnoj komisiji na kraju kalendarske godine kada se povlače i kutije sa ampulama i dr. materijalima kojima je istekao rok i odnose na sabirno mjesto unutar ustanove. Definitivno odlaganje medicinskog otpada zavisi od vanjskih činilaca.



**DODATAK 2 - UPITNIK ZA SAMOOCJENJIVANJE****DIO I - USLUGE TIMA CBR CENTRA****DOSTUPNOST USLUGA**

**Standard 1.1 Svi pacijenti moraju dobijaju blagovremenu terapiju i/ili fizikalno-rehabilitacioni tretman te savjet u skladu sa svojim zdravstvenim stanjem i potrebama.**

Broj	Indikator	Indikator ispunjen DA/NE	Dokument kojim je regulisan standard (naziv, strana)	Ocjena pri samo-oocjenjivanju (1-5)
1.1.1 A	Članovi tima CBR centra su edukovani da prepoznaju stanja i oboljenja koja predstavljaju prioritet za procjenu/pregled i terapiju odnosno ambulantni fizikalno-rehabilitacioni tretman (razgovor sa članovima tima, pregled dokumenata)			
1.1.1 B	Članovi tima su u stanju da opišu i navedu stručnu literaturu koju koriste kao referentni okvir za listu prioriteta (razgovor sa članovima tima, pregled literature & kliničkih vodiča).			
1.1.1 C	Tim CBR centra ima napisanu listu stanja i oboljenja (algoritam) koja pomaže u definisanju prioriteta za pregled/procjenu kod fizijatra i propisivanje medikamentozne terapije i/ili fizikalno-rehabilitacionog tretmana (pregled liste).			
1.1.2 A	Članovi tima CBR centra potvrđuju da pacijenti, u skladu sa listom prioriteta stanja i oboljenja, budu primljeni na konsultacije i pregled kod fizijatra u roku od 10 radnih dana od dana zakazivanja pregleda (razgovor sa članovima tima CBR centra).			

Broj	Indikator	Indikator ispunjen DA/NE	Dokument kojim je regulisan standard (naziv, strana)	Ocjena pri samo-ocjenjivanju (1-5)
1.1.2 B	Pacijenti CBR centra izjavljuju da budu primljeni na konsultacije i pregled kod fizijatra unutar 10 radnih dana od dana zakazivanja pregleda (razgovor sa pacijentima, pregled anketnih upitnika).			
1.1.2 C	Evidencija zakazanih pregleda potvrđuje da je pacijentu zakazan pregled kod fizijatra unutar 10 radnih dana od dana zakazivanja pregleda (pregled evidencije telefonskih poziva i zakazanih pregleda)			
1.1.3 A	Članovi tima CBR centra opisuju da postoji mogućnost za pacijente kojima su potrebne duže konsultacije / procjena / pregled od strane fizijatra, da dobiju potrebno vrijeme, uključujući i razgovor sa ostalim članovima tima CBR centra.			
1.1.3 B	Pacijenti koji čekaju, a imaju zakazan pregled, obavještavaju se o razlogu kašnjenja (razgovor sa članovima tima, razgovor sa pacijentima)			
1.1.3 C	Raspored pregleda omogućuje da pacijenti kojima trebaju duže konsultacije zakažu duži pregled. (pregled evidencije zakazivanja pregleda)			
1.1.4 A	Članovi tima CBR centra izjavljuju da prihvataju telefonske pozive pacijenata ili im uzvraćaju pozive kada je to potrebno (razgovor sa fizijatrom i ostalim članovima tima).			

Broj	Indikator	Indikator ispunjen DA/NE	Dokument kojim je regulisan standard (naziv, strana)	Ocjena pri samo-ocjenjivanju (1-5)
1.1.4 B	Pacijenti CBR centra izvještavaju da mogu dobiti informacije ili savjet vezano za svoje stanje ili liječenje preko telefona (pregled anketnih upitnika, razgovor sa pacijentima).			
1.1.4 C	Postoji dokaz telefonskog kontakta fizijatar/pacijent (pregled pismene evidencije).			
1.1.4 D	Na oglasnoj tabli postoji informacija o načinu primanja i uzvraćanju poziva pacijenata (direktno posmatranje).			
1.1.4 E	Tim ima proceduru o primanju i uzvraćanju telefonskih poziva pacijenata (pregled pravilnika ili knjiga procedura)			
1.1.5 A	Fizijatar i članovi tima su upoznati sa procedurom o kućnim posjetama i mogu opisati situacije u kojima je posjeta odgovarajuća, uključujući i informaciju o tome šta je je razumna udaljenost i vrstama problema koji zahtijevaju posjete (razgovor sa članovima tima).			
1.1.5 B	Postoji dokaz o izvršenoj kućnoj ili drugoj posjeti u knjizi protokola i/ili rasporedu pregleda (pregled knjige protokola, rasporeda pregleda ).			
1.1.5 C	Tim ima napisanu proceduru o kućnim i drugim posjetama (pregled knjige procedura)			
1.1.6 A	Tim obezbjeđuje pružanje usluga iz oblasti fizikalne medicine rehabilitacije 40 sati tokom radne nedjelje.			

Broj	Indikator	Indikator ispunjen DA/NE	Dokument kojim je regulisan standard (naziv, strana)	Ocjena pri samo-ocjenjivanju (1-5)
1.1.6 B	Na oglasnoj tabli postoji informacija o redovnom radnom vremenu te o rasporedu rada van radnog vremena, uključujući i telefonske brojeve na koje pacijenti mogu dobiti dodatne informacije (direktno posmatranje).			
1.1.6 C	Postoji obavještenje, vidljivo izvan ustanove, na kojem se nalazi informacija o radnom vremenu tima CBR centra te telefonski broj CBR centra (direktno posmatranje)			

## KOMUNIKACIJA S PACIJENTOM

**Standard 1.2 Tim CBR centra otvoreno komunicira s pacijentima i obezbjeđuje dovoljno informacija da bi mogli donijeti odluke o svom liječenju.**

Broj	Indikator	Indikator ispunjen DA/NE	Dokument kojim je regulisan standard (naziv, strana)	Ocjena pri samo-ocjenjivanju (1-5)
1.2.1 A	Oglasna tabla je na raspolaganju pacijentima. Ta tabla bi trebalo sadržavati najmanje slijedeće informacije: <ul style="list-style-type: none"> <li>• imena članova tima koji rade u CBR centru;</li> <li>• adresu i broj telefona CBR centra;</li> <li>• radno vrijeme CBR centra;</li> </ul>			
1.2.2 A	Prosječan broj pacijenata koje primi fizijatar u toku sat vremena ne prelazi 4 (razgovor sa ljekarom fizijatrom, pregled rasporeda pregleda, pregled protokola).			
1.2.2 B	Tokom pregleda i konsultacija fizijatar posvećuje dovoljno vremena i pažnje pacijentu (razgovor sa pacijentima, pregled anketnih upitnika)			

Broj	Indikator	Indikator ispunjen DA/NE	Dokument kojim je regulisan standard (naziv, strana)	Ocjena pri samoocjenjivanju (1-5)
1.2.3 A	Članovi tima CBR centra potvrđuju da obavještavaju pacijente o svrsi, važnosti, koristima i rizicima predložene pretrage i/ili tretmana (razgovor sa fizijatrom i članovima tima).			
1.2.3 B	Pacijenti tima CBR centra izvještavaju da dobijaju dovoljno informacija o svrsi, važnosti, koristi i rizicima predložene pretrage i/ili tretmana koje je predložio fizijatar te da su u mogućnosti da donesu odluku o svom liječenju (razgovor sa pacijentima, pregled anketnog upitnika)			
1.2.4 A	Oglasna tabla ili obavještenje u čekaonici CBR centra sadrži informacije o najčešće prepućenim drugim, vanrednim uslugama i dodatnim troškovima – o kojim se uslugama radi, gdje se iste mogu dobiti i ko ih pruža (direktno posmatranje)..			
1.2.4 B	Članovi tima opisuju na koji način se pacijenti mogu informisati o vanrednim uslugama i dodatnim troškovima pretraga / procedura / lijekova (razgovor sa članovima tima).			
1.2.4 C	Tim CBR centra ima pisanu brošuru ili letak u kome se nalaze informacije o vanrednim uslugama - ko pruža preporučene usluge i gdje. iste pruža i gdje, sa telefonom za detaljnije informacije (cijena, zakazivanje pregleda, pretraga, itd)			
1.2.4.D	Pacijenti CBR centra izvještavaju da su dobili informacije o vanrednim uslugama i sa njima vezanim vanrednim troškovima (razgovor sa pacijentima, pregled anketnih upitnika)			

Broj	Indikator	Indikator ispunjen DA/NE	Dokument kojim je regulisan standard (naziv, strana)	Ocjena pri samo-ocjenjivanju (1-5)
1.2.5 A	Članovi tima CBR centra su upoznati sa postojanjem lokalnih zdravstvenih ustanova kao što su dijagnostički centri, bolnice i centri za mentalno zdravlje, centri za socijalni rad, NVO sektor i znaju procedure za stupanje u vezu sa njima (razgovor sa članovima tima).			
1.2.5 B	Postoji dokaz o saradnji sa lokalnim zdravstvenim ustanovama i socijalnim službama iz okruženja (pismena preporuka u sklopu nalaza fizijatra, evidencija u protokolu, dopis ustanove)			

## KLINIČKI TRETMAN

### Standard 1.3 Tim CBR centra pruža klinički tretman pacijentima u skladu sa relevantnim kliničkim vodičima

Broj	Indikator	Indikator ispunjen DA/NE	Dokument kojim je regulisan standard (naziv, strana)	Ocjena pri samo-ocjenjivanju (1-5)
1.3.1 A	Fizijatar CBR centra potvrđuje da se uobičajena stanja i oboljenja tretiraju u skladu sa kliničkim vodičima (razgovor sa fizijatrom).			
1.3.1 B	Terapijski kartoni sadrže dokaze da pacijentima sa uobičajenim stanjima i oboljenjima tim CBR centra pruža klinički tretman u skladu sa kliničkim vodičima (pregled terapijskih kartona).			
1.3.1 C	Fizijatar opisuje koji se klinički vodiči koriste pri tretiranju uobičajenih stanja i oboljenja (razgovor sa fizijatrom).			
1.3.1 D	Postoji pristup važećim kliničkim vodičima ustanove ili drugim izvorima podataka (direktno posmatranje).			

**PROMOCIJA ZDRAVLJA, PREVENCIJA BOLESTI I ONESPOBOLJENJA**

**Standard 1.4 Tim CBR centra obezbjeđuje usluge promocije zdravlja, prevencije bolesti i onesposobljenja koje su u skladu sa važećom profesionalnom praksom.**

Broj	Indikator	Indikator ispunjen DA/NE	Dokument kojim je regulisan standard (naziv, strana)	Ocjena pri samo-ocjenjivanju (1-5)
1.4.1 A	Članovi tima CBR centra potvrđuju da od svojih pacijenata uzimaju podatke o životnoj dobi, radnim i svakodnevnim aktivnostima, te o postojanju faktora rizika (razgovor sa članovima tima, pregled nalaza i/ili terapijskih kartona), sa posebnim naglaskom na faktore rizika koji ugrožavaju funkcionalnost lokomotornog aparata, npr., prekomjerna tjelesna težina, nedovoljna fizička aktivnost, rad u nepovoljnim i otežanim uslovima.			
1.4.1 B	Pacijenti CBR centra izvještavaju da su dobili informacije, uputstva i obuku o načinu na koji mogu unaprijediti svoje zdravlje, smanjiti ili ublažiti stepen funkcionalnog oštećenja koje može voditi do onesposobljenja.			
1.4.2 A	Postoje posteri, pamfleti i brošure na raspolaganju pacijentima na oglasnoj tabli, u čekaonici, na recepciji i/ili u ambulanti (direktno posmatranje).			
1.4.2 B	Članovi tima CBR centra opisuju kako koriste pamflete, brošure i informacije u pisanoj formi u cilju pružanja dovoljno informacija pacijentima o njihovom stanju ili oboljenju. (razgovor sa članovima tima CBR centra).			

Broj	Indikator	Indikator ispunjen DA/NE	Dokument kojim je regulisan standard (naziv, strana)	Ocjena pri samo-ocjenjivanju (1-5)
1.4.3 A	Članovi tima CBR centra su upoznati sa i informišu pacijente o lokalnim grupama i programima za promociju zdravlja, prevenciju onesposobljenja te o korisničkim grupama i grupama samopomoći i podstiču pacijente na uključivanje ako smatraju da je to odgovarajuće (razgovor sa članovima tima, razgovor sa pacijentima).			
1.4.3 B	Tim učestvuje u lokalnim ili nacionalnim programima i projektima za promociju zdravlja, prevenciju onesposobljenja i/ili jačanje korisničkih i grupa samopomoći (razgovor sa članovima tima, pregled dokumenata).			

## PRAVA I POTREBE PACIJENATA

### Standard 1.5 Članovi tima CBR centra poštuju prava i potrebe pacijenata.

Broj	Indikator	Indikator ispunjen DA/NE	Dokument kojim je regulisan standard (naziv, strana)	Ocjena pri samo-ocjenjivanju (1-5)
1.5.1 A	Fizijatar i članovi tima izjavljuju da svaki pacijent uživa isti tretman od strane članova tima CBR centra bez obzira na svoj pol, starost, religiju, etničku pripadnost, seksualno opredjeljenje ili medicinsko stanje (razgovor sa fizijatrom, razgovor sa članovima tima).			
1.5.1 B	Pacijenti koje tretira tim CBR centra izvještavaju da se fizijatar i ostali članovi tima CBR centra prema njima odnose sa poštovanjem (povratna informacija pacijenta).			



Broj	Indikator	Indikator ispunjen DA/NE	Dokument kojim je regulisan standard (naziv, strana)	Ocjena pri samoocjenjivanju (1-5)
1.5.2 A	Fizijatar i članovi tima CBR centra opisuju na koji način obezbjeđuju privatnost pacijenata (razgovor sa fizijatrom, razgovor sa članovima tima).			
1.5.2 B	Vizuelna i zvučna privatnost je obezbijeđena u ambulanti. (direktno posmatranje).			
1.5.2 C	Postoji privatni dio, na primjer iza zaslona ili zavjese, gdje se pacijenti mogu skinuti (direktno posmatranje).			
1.5.2 D	Pacijenti izvještavaju da im je obezbijeđena privatnost u ambulanti (pregled anketnih upitnika, razgovor sa pacijentima).			
1.5.3 A	Članovi tima opisuju kako tretiraju pacijente koji odbijaju određeni tretman (razgovor sa članovima tima, pregled dokumentacije).			
1.5.3 B	Tim ima napisanu proceduru o postupanju sa pacijentima koji odbijaju određeni tretman ili ne poštuju prethodno dogovoreni plan za fizikalno-rehabilitacioni tretman (pregled procedura).			
1.5.4 A	Članovi tima opisuju proceduru tima za primanje i odgovaranje na žalbe pacijenata (razgovor sa članovima tima).			
1.5.4 B	Oglasna tabla ima informacije koje podstiču pacijente da iznose svoja mišljenja, sugestije i žalbe o radu CBR centra. (direktno posmatranje).			
1.5.4 C	CBR centar ima pisanu proceduru kojom je regulisan način prihvatanja sugestija i rješavanja žalbi pacijenata (pregled dokumentacije)			

Broj	Indikator	Indikator ispunjen DA/NE	Dokument kojim je regulisan standard (naziv, strana)	Ocjena pri samo-ocjenjivanju (1-5)
1.5.4 D	Periodično na sastancima šireg tima CBR centra razmatraju prikupljene sugestije i žalbe, te donose zaključci. (pregled zapisnika i sl).			
1.5.5 A	Fizijatri i ostali članovi tima potvrđuju da traže pristanak pacijenta za prisustvo treće strane u toku konsultacija, pregleda i tretmana (razgovor sa fizijatrom i ostalim članovima tima).			
1.5.5 B	Pacijenti tima CBR centra pri čijim konsultacijama, pregledu i tretmanu prisustvuje treća strana izvještavaju da su ih pitali o tome prije konsultacije (razgovor sa pacijentima).			
1.5.6 A	Fizijatri potvrđuju da traže pristanak pacijenata za uključivanje u istraživačke projekte (razgovor sa fizijatrom).			
1.5.6 B	Tim CBR centra vodi evidenciju učestvovanja u bilo kakvim istraživačkim projektima, uključujući i protokol i proceduru davanja saglasnosti od strane pacijenata.			

**DIO II - MEDICINSKA DOKUMENTACIJA****Standard 2.1 Tim CBR centra vodi odgovarajuću medicinsku dokumentaciju pregleda, oboljenja / stanja i tretmana pacijenata.**

Broj	Indikator	Indikator ispunjen DA/NE	Dokument kojim je regulisan standard (naziv, strana)	Ocjena pri samoocjenjivanju (1-5)
2.1.1 A	Tim vodi knjigu protokola pacijenata CBR centra (pregled dokumentacije).			
2.1.2 A	Fizijatar pokazuje da specijalistički nalazi sadrže ime i prezime, godište, anamnezu, klinički nalaz, dijagnozu, predložene dijagnostičke i terapijske mjere. Nalazi jesu čitki (i po mogućnosti otkucani).(pregled dokumenata			
2.1.3 A	Za svakog pacijenta uključenog u fizikalno-rehabilitacioni tretman postoji individualni terapijski karton, koji u zaglavlju sadrži opšte podatke koje unosi medicinska sestra / terapeut te kliničke podatke koje unose fizijatar i viši fizioterapeut. (pregled terapijskih kartona).			
2.1.3 B	Fizijatar je obavezan da u terapijski karton unosi sljedeće informacije: 1. dijagnozu, 2. program evaluacije - procjene, 3. procedure fizikalne terapije i broj svake pojedinačne procedure plan trajanja terapijske epizode.			
2.1.3 C	Terapeut je obavezan da u svaki terapijski karton svakodnevno evidentira prisustvo pacijenta na terapiji, neuobičajene reakcije na primjenjenu terapiju te parametre procjene lokomotrnog aparata koje je propisao fizijatar u terapijskom kartonu od kojih se neki evidentiraju na posebnim formularima.			
2.1.3 D	Terapijski kartoni su čitki (pregled terapijskih kartona).			

Broj	Indikator	Indikator ispunjen DA/NE	Dokument kojim je regulisan standard (naziv, strana)	Ocjena pri samo-ocjenjivanju (1-5)
2.1.4 A	Prilikom započinjanja fizikalno-rehabilitacionog tretmana svakom pacijentu se daje raspored terapije za pacijenta.			
2.1.4 B	Raspored terapije za pacijenta sadrži ime i prezime, dijagnozu, datum otpočinjanja tretmana i termine propisanih terapijskih procedura te osnovne informacije o kućnom redu CBR centra			
2.1.5 A	Protokol, nalaz i terapijski kartoni koji sadrže informacije o pacijentima se čuvaju na mjestima gdje je pristup nezaposlenima ograničen (direktno posmatranje).			
2.1.5 B	Članovi tima CBR centra su upoznati sa zahtjevima povjerljivosti za sve pacijente i shvataju da je kršenje povjerljivosti prekršaj (razgovor sa članovima tima).			
2.1.5 C	Pacijenti CBR centra imaju pristup svojim terapijskim kartonima na lični zahtjev (razgovor sa pacijentima).			

**DIO III - Kontrola i obezbjeđenje kvaliteta****Standard 3.1 Tim je posvećen kontinuiranom osiguranju i kontroli kvaliteta zdravstvene zaštite.**

Broj	Indikator	Indikator ispunjen DA/NE	Dokument (naziv, strana)	Ocjena pri samooocjenivanju (1-5)
3.1.1 A	Članovi tima CBR centra imaju direktan pristup nizu novijih medicinskih tekstova. Ovo može uključivati i pristup računarom (direktno posmatranje).			
3.1.1 B	Tim im godišnji plan unaprjeđenja kvaliteta (pregled dokumentacije )			
3.1.1 C	Tim ima redovne sastanke (minimum 1 mjesečno) na kojim raspravlja pitanja vezano za unapređenje prakse i kliničku reviziju (pregled zapisnika)			

## DIO IV – ČLANOVI TIMA

**Standard 4.1 Članovi tima CBR centra moraju imati odgovarajuće kvalifikacije i raditi na sopstvenom profesionalnom usavršavanju.**

Broj	Indikator	Indikator ispunjen DA/NE	Dokument kojim je regulisan standard (naziv, strana)	Ocjena pri samoocjenjivanju (1-5)
4.1.1 A	Ljekar tima CBR centra je specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije - fizijatar. (pregled dokumenata).			
4.1.1 B	Fizijatar tima ima licencu ljekarske komore (pregled dokumenata)			
4.1.1 C	Viši fizioterapeut, srednji fizioterapeuti i medicinske sestre u timu CBR centra imaju odgovarajuću edukaciju i učestvuju u stalnoj edukaciji (pregled dokumenata).			

**DIO V - FIZIČKI FAKTORI****PROSTORIJE USTANOVE**

**Standard 5.1 Tim radi u prostorijama koje su odgovarajuće za rad u porodičnoj medicini i poštuju procedure koje osiguravaju zdravlje, sigurnost i udobnost osoblja i pacijenata.**

Broj	Indikator	Indikator ispunjen DA/NE	Dokument kojim je regulisan standard (naziv, strana)	Ocjena pri samoocjenjivanju (1-5)
5.1.1 A	U prostorijama za konsultacije, pregled, procjenu i tretman nema jakih zvukova (direktno posmatranje).			
5.1.1 B	Postoji odgovarajuće osvetljenje u prostorijama za konsultacije, pregled, procjenu i tretman (direktno posmatranje).			
5.1.1 C	Postoji krevet za preglede odnosno terapijski kreveti u prostorijama za konsultacije, pregled, procjenu i tretman (direktno posmatranje).			
5.1.1 D	Pacijenti CBR centra su zadovoljni udobnošću u prostorijama za konsultacije, pregled, procjenu i tretman (razgovor s pacijentima)			
5.1.1 E	U prostorijama za konsultacije, pregled, procjenu i tretman se održava ugodna temperatura (direktno posmatranje)			
5.1.2 A	CBR centar ima čekaonicu dovoljno veliku da primi uobičajen broj pacijenata i pratilaca. (direktno posmatranje).			
5.1.2 B	Pacijenti CBR centra izvještavaju da postoji dovoljan broj stolica u čekaonici kao i dovoljan prostor za manevar invalidskim kolicima (razgovor sa pacijentima).			
5.1.3 A	A. Postoji najmanje jedan sanitarni čvor koji je prilagođen potrebama korisnika invalidskih kolica. (direktno posmatranje)			

Broj	Indikator	Indikator ispunjen DA/NE	Dokument kojim je regulisan standard (naziv, strana)	Ocjena pri samo-ocjenjivanju (1-5)
5.1.3 B	Postoji najmanje jedan sanitarni čvor za osoblje CBR centra. (direktno posmatranje)			
5.1.3 C	Postoji znak na toaletu ili znak gdje se isti nalazi (direktno posmatranje).			
5.1.4 A	Centar ima telefonski sistem sa dovoljnim kapacitetom primanja poziva (direktno posmatranje, razgovor sa članovima tima CBR centra).			
5.1.4 B	Pacijenti CBR centra izvještavaju da nije teško uspostaviti telefonsku vezu sa timom CBR centra (razgovor sa pacijentima).			
5.1.4 C	Tim CBR centra ima (unutar ustanove) pristup faksu ili računaru za elektronsku komunikaciju (direktno posmatranje).			
5.1.5 A	Mjesta na kojima se čuvaju lijekovi u CBR centru su obezbjeđena.			
5.1.6 A	Članovi tima CBR centra opisuju procedure koje se poduzimaju za čišćenje, dezinfekciju i dekontaminaciju površina (razgovor sa medicinskom sestrom, razgovor sa članovima tima).			
5.1.6 B	CBR centar posjeduje vlastiti pravilnik ili proceduru ili preuzima onu usvojenu na nivou ustanove za čišćenje, dezinfekciju i dekontaminaciju prostorija (pregled knjige procedura, pravilnika).			
5.1.7 A	Postoje mjesta za pranje ruku u svim prostorijama koje članovi tima koriste za pregled i tretman pacijenata. (direktno posmatranje).			



Broj	Indikator	Indikator ispunjen DA/NE	Dokument kojim je regulisan standard (naziv, strana)	Ocjena pri samoocjenjivanju (1-5)
5.1.7 B	Članovi tima potvrđuju da peru ruke i prije i poslije bilo kakve procedure koja uključuje direktan kontakt sa pacijentima, krvlju ili tjelesnim tečnostima (razgovor sa članovima tima).			
5.1.7 C	Članovi tima opisuju kako se u ambulanti i prostorijama za terapiju primjenjuju standardne mjere opreza za kontrolu infekcija (razgovor sa članovima tima).			
5.1.7 D	Tim posjeduje vlastitu ili preuzima proceduru napisanu na nivou ustanove za kontrolu infekcija u ambulanti (pregled pravilnika ili knjiga procedura).			
5.1.8 A	Članovi tima CBR centra su prošli obuku o zaštitnim položajima tijela kojima se sprečavaju oštećenje i zamor lokomotornog aparata tokom provođenja procjene i tretmana (razgovor sa članovima tima CBR centra ).			
5.1.9 A	Članovi CBR tima potvrđuju da je pušenje zabranjeno u cijelom CBR centru. (razgovor sa fizijatrom, razgovor sa članovima tima).			
5.1.9 B	U CBR centru postoje znakovi da je pušenje zabranjeno (direktno posmatranje)			
5.1.9 C	Tim CBR centra posjeduje vlastitu ili preuzima proceduru na nivou ustanove, u pisanoj formi, koja definiše da je pušenje zabranjeno u svim prostorijama. (pregled pravilnika, knjige procedura).			
5.1.10 A	Prostorije koje koristi tim se dobro održavaju i vidno su čiste (direktno posmatranje).			

**OPREMA CBR CENTRA**

**Standard 5.2 Medicinska oprema i resursi su odgovarajući i mogu obezbijediti pružanje usluga iz oblasti fizikalne medicine i rehabilitacije na nivou primarne zdravstvene zaštite.**

Broj	Indikator	Indikator ispunjen DA/NE	Dokument kojim je regulisan standard (naziv, strana)	Ocjena pri samo-ocjenjivanju (1-5)
5.2.1 A	CBR centar ima potrebnu medicinsku opremu za pružanje usluga iz oblasti fizikalne medicine i rehabilitacije na nivou primarne zdravstvene zaštite			
5.2.2 A	Članovi tima imaju pristup prenosivoj medicinskoj opremi CBR centra. (direktno posmatranje, razgovor sa članovima tima CBR centra).			
5.2.2 B	Prilikom pregleda, procjene i tretmana u kućnim uslovima tim CBR centra uobičajeno koristi slušalice, neurološki čekić, cm traku, goniometar, aparat za TENS. (direktno posmatranje).			
5.2.3 A	U CBR centru nisu u upotrebi farmaceutski proizvodi ili potrošni medicinski materijal kojima je prošao rok trajanja. (direktno posmatranje).			
5.2.3 B	Članovi tima CBR centra opisuju procedure za provjeravanje roka trajanja, i odlaganje materijala sa rokom trajanja (razgovor sa članovima tima).			
5.2.3 C	Tim CBR centra ima proceduru u pisanoj formi za provjeravanje zaliha (pregled pravilnika ili knjige procedura )			

**FIZIČKA PRISTUPAČNOST CBR CENTRA****Standard 5.3 Usluge tima CBR centra su dostupne svim pacijentima.**

Broj	Indikator	Indikator ispunjen DA/NE	Dokument kojim je regulisan standard (naziv, strana)	Ocjena pri samo-ocjenjivanju (1-5)
5.3.1 A	Ulaz, ambulanta, terapijski prostori i sanitarni čvor u CBR centru su dostupni korisnicima invalidskih kolica. (direktno posmatranje).			
5.3.1 B	Postoji odgovarajući parking na razumnoj udaljenosti od ustanove (direktno posmatranje)			



**DODATAK 3****ANKETA POVRATNIH INFORMACIJA PACIJENATA**

**Anketa pacijenata:** Molimo Vas da popunite ovu anketu. Podaci iz ankete će ostati povjerljivi. Vaši odgovori će obezbijediti vrijedne informacije o kvalitetu usluge koju dobijate u CBR centru.

**Molimo vas da odgovorite na sva pitanja zaokruživanjem.**

- |   |         |         |          |         |    |    |
|---|---------|---------|----------|---------|----|----|
| 1. Vaše godine:   | 15 - 20 | 20 - 30 | 30 - 40  | 40 - 50 |    |    |
|   | 50 - 60 | 60 – 70 | preko 70 |         |    |    |
| 2. Pol:   | ženski  | muški   |          |         |    |    |
| 3. Dolazim u CBR centar na fizikalno - rehabilitacioni tretman.   |         |         |          |         | DA | NE |
| 4. Doktor me primi na pregled u roku od 10 radnih dana, od dana kada sam se najavila/o na pregled.                        |         |         |          |         | DA | NE |
| 5. Putem telefona od članova tima CBR centra mogu dobiti informacije ili savjete vezane za svoje stanje.                  |         |         |          |         | DA | NE |
| 6. Doktor mi tokom pregleda posvećuje dovoljno vremena i pažnje.  |         |         |          |         | DA | NE |
| 7. Doktor mi daje dovoljno informacija i savjeta o mojoj bolesti.   |         |         |          |         | DA | NE |
| 8. Doktor i ostali članovi tima CBR centra daju mi potrebne informacije o važnosti fizikalno-rehabilitacionog tretmana.   |         |         |          |         | DA | NE |
| 9. Doktor mi daje informacije o mogućim vanrednim uslugama (pretragama, lijekovima, tretmanima) i posljedičnim troškovima |         |         |          |         | DA | NE |
| 10. Doktor razgovara sa mnom o predloženim pretragama i tretmanima.   |         |         |          |         | DA | NE |
| 11. Doktor i ostali članovi tima CBR centra daju mi savjete kako mogu unaprijediti svoje zdravlje.                        |         |         |          |         | DA | NE |

12. Doktor i ostali članovi tima CBR centra daju mi savjete kako mogu smanjiti ili ublažiti stepen funkcionalnog oštećenja i onesposobljenja DA NE
13. Zadovoljna/an sam ponašanjem svih članova tima CBR centra prema meni i drugim pacijentima. DA NE
14. Pri pregledu ili konsultaciji u ordinaciji kod doktora obezbjeđena mi je privatnost. DA NE
15. Članovi tima CBR centra su prije konsultacije ili preglada kome je prisustvovala treća osoba (učenici i studenti na praksi, volonteri i sl) tražili moju saglasnost DA NE
- 15a) Do sada nisam bila / bio u situaciji opisanoj pod brojem 15. DA NE

**Hvala vam što ste popunili anketu. Cijenimo vas kao pacijenta i pokušavamo vam obezbjeđiti najbolju uslugu.**

Slobodno dodajte bilo kakve dodatne sugestije.

## DODATAK 4

# **PRAVILNIK**

o akreditaciji zdravstvenih ustanova  
u Republici Srpskoj





Banjaluka, oktobar, 2003. godine

**Na osnovu Člana 112. Zakona o administrativnoj službi ("Službeni glasnik Republike Srpske", broj 16/02) i Člana 87-c Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni glasnik Republike Srpske", broj 58/01), direktor Agencije za akreditaciju i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite Republike Srpske**

**d o n o s i**

## **PRAVILNIK**

o akreditaciji zdravstvenih ustanova  
u Republici Srpskoj

### **I - OPŠTE ODREDBE**

#### **Član 1.**

Ovim pravilnikom uređuju se postupci koje Agencija za akreditaciju i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite Republike Srpske (u daljem tekstu Agencija) primjenjuje pri podnošenju i rješavanju zahtjeva za akreditaciju, odnosno navode se uslovi za dodjelu, održavanje i obnavljanje akreditacije, kao i uslovi pod kojima će se akreditacija odbiti, suspendovati ili povući, način podnošenja i rješavanja prigovora i žalbi, kao i način vođenja registra akreditovanih zdravstvenih ustanova. Pod akreditacijom zdravstvenih ustanova podrazumjeva se ocjenjivanje kvaliteta rada zdravstvene ustanove na osnovu primjene utvrđenih standarda i zdravstvenih usluga.

#### **Član 2.**

Pravo akreditacije ima zdravstvena ustanova kod koje se u procesu akreditacije utvrdi da se pružanje zdravstvenih usluga obavlja u skladu sa utvrđenim standardima.

Agencija u sprovođenju svojih osnovnih djelatnosti poštuje principe zakonitosti, transparentnosti i javnosti, odgovornosti, efikasnosti i ekonomičnosti i profesionalne nepristrasnosti i neutralnosti.

#### **Član 3.**

Unutrašnja organizacija Agencije je utvrđena Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta.

### **II - PROCES AKREDITACIJE**

#### **Član 4.**

Zahtjev za akreditaciju postavlja zdravstvena ustanova koja želi da bude akreditovana. Ustanova koja želi da se akredituje dostavlja pismo o namjerama Agenciji. Agencija ustanovi dostavlja obrazac upitnika ponude, cjenovnik usluga akreditacije i Pravilnik o akreditaciji u kojem je detaljno opisana procedura procesa akreditacije. Pravilnik o akreditaciji donosi Agencija.

#### **Član 5.**

Neprihvatanjem ponude od strane ustanove koja se akredituje, akreditacija se zaustavlja.

Ukoliko je ponuda prihvaćena, Agencija dostavlja ustanovi obrazac prijave za akreditaciju i obrazac upitnika o samoocjenjivanju. Ustanova je dužna da prijavu za akreditaciju i upitnik o samoocjenjivanju popuni ispravno i da uz njih dostavi Agenciji sljedeću dokumentaciju na razmatranje:

- Izvod iz registracije organizacije koja se prijavljuje za akreditaciju;
- Pravilnik o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta (ili akt drugog naziva, ali iste namjene);
- Pravilnik o pružanju zdravstvene zaštite (ili akt drugog naziva, ali iste namjene);
- Dokaz o uplati definisane cijene za podnošenje prijave.

#### **Član 6.**

Potpisivanjem prijave od strane ustanove koja želi da se akredituje započinje zvaničan proces akreditacije.

Razmatranjem prijave za akreditaciju, Agencija može da utvrdi da ustanova koja se akredituje nije spremna za akreditaciju, čime se proces akreditacije zaustavlja. Ako Agencija utvrdi da prijava ili prateća dokumentacija nisu kompletni ili adekvatno popunjeni, akreditacija se odlaže dok se prijava i prateća dokumentacija ne kompletiraju. Ako Agencija prihvati prijavu, akreditacija se nastavlja.

#### **Član 7.**

Agencija imenuje vođu tima ocjenjivača. Vođa tima ocjenjivača priprema i obavlja predocjenjivačku posjetu radi upoznavanja ustanove, te izrađuje izvještaj o predocjenjivanju. Na osnovu izvještaja o predocjenjivanju predlaže broj i strukturu članova tima i izrađuje program ocjenjivanja. Prema prijedlogu vođe tima, Agencija vrši izbor članova tima ocjenjivača i odlučuje o eventualnom uključivanju eksperata u proces ocjenjivanja. Ustanova koja ulazi u proces akreditacije treba da odobri sastav ocjenjivačkog tima.

#### **Član 8.**

Ocjenjivači su odgovorni za sprovođenje ocjenjivanja. Ocjenjivač je eksterni, nezavisni provjeravač koji ocjenjuje rad ustanove u odnosu na definisane standarde.

Ocjenjivači su osposobljeni da obavljaju provjeru, i treba da ispunjavaju slijedeće uslove:

- da posjeduju dovoljno ekspertskeg znanja za oblasti koje će biti predmet ocjenjivanja,
- da imaju odgovarajuće profesionalno znanje o funkcijama, aktivnostima i primjenljivim procedurama ustanove koja je predmet ocjenjivanja,
- da imaju dovoljno znanja i vještina da sprovede odgovorno ocjenjivanje performansi ustanove u odnosu na kriterijume standarda za akreditaciju.
- da radi u oblasti ili sprovodi djelatnost koja se ocjenjuje.
- da se nalaze na spisku ocjenjivača/eksperata Agencije
- da su prošli svu potrebnu obuku za zvanje ocjenjivača (ne važi za eksperte),
- da ne postoji konflikt interesa po pitanju predmetne organizacije koji bi mogao ugroziti kompetentnost i nepristrasnost postupka ocjenjivanja.

Konflikt interesa za ocjenjivače kao i karakteristike ocjenjivača su definisani internim dokumentima koje donosi Agencija.

Ocjenjivanje se sprovodi kroz:

- Razgovor sa doktorima ustanove i drugim osobljem
- Pregled odabranih medicinskih dokumenata, zdravstvenih kartona i dokumentacije ustanove
- Obilazak prostorija ustanove i pregled medicinske opreme
- Pregled povratnih informacija pacijenata i razgovor sa pacijentima.

**Nakon završenog ocjenjivanja podnosi se izvještaj o ocjenjivanju Agenciji za akreditaciju.**

#### **Član 9.**

Svaki ocjenjivač iz tima je dužan da izradi lične planove provjere ustanove i kontrolne liste pitanja za provjeru. Ocjenjivački tim sprovodi ocjenjivanje ustanove koja se akredituje po ranije utvrđenom programu ocjenjivanja.

#### **Član 10.**

Ocjenjivanje se vrši u skladu sa akreditacionim standardima definisanim od strane Agencije, a odobrenim od strane Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srbije. Svaki standard se sastoji od grupe kriterijuma. Kriteriji precizno pojašnjavaju zahtjeve koje postavlja standard. Svaki kriterij se ocjenjuje preko indikatora, koji pomažu ocjenjivaču da ocijeni stepen koliko je kriterijum ispoštovan i oni su klasifikovani kao obavezni ili kao neobavezni. Svi kriteriji moraju biti ispunjeni da bi ustanova dobila punu akreditaciju. Kriterij je ispunjen onda kada su svi obavezni indikatori ispoštovani.

#### **Član 11.**

Po završenom procesu ocjenjivanja tim definiše nalaze provjere. Vođa tima priprema izvještaj o ocjenjivanju. Ukoliko izvještaj o ocjenjivanju sadrži prijedlog da se akreditacija ne dodijeli, proces akreditacije se zaustavlja. Ukoliko izvještaj o ocjenjivanju sadrži prijedlog o odlaganju akreditacije, ovdje se navodi i rok do koga treba izvršiti naknadne provjere da bi se potvrdilo da je ustanova postigla zahtijevanu usaglašenost sa referentnim standardima. Ukoliko izvještaj o ocjenjivanju sadrži preporuku da se ocjenjivanoj ustanovi dodijeli status akreditacije, on treba da sadrži i prijedlog termina u kome će se vršiti nadzor ocjenjivane ustanove.

#### **Član 12.**

Izvještaj o ocjenjivanju se izrađuje u tri primjerka od čega svaki primjerak treba da bude posebno označen i dostavlja se:

- jedan primjerak ocjenjivanoj ustanovi
- jedan primjerak Komisiji za akreditaciju
- jedan primjerak ostaje u arhivi Agencije

### **III – POSTUPAK SA NALAZIMA OCJENJIVANJA**

#### **Član 13.**

Komisija za akreditaciju razmatra izvještaj o ocjenjivanju. Djelokrug rada Komisije utvrđen je Poslovníkom o radu Komisije za akreditaciju.

#### **Član 14.**

Po isteku roka za podnošenje prigovora, Komisija za akreditaciju na osnovu izvještaja donosi Rješenje o dodjeli akreditacije koje odobrava direktor Agencije.

Opcije po osnovu Rješenja Komisije za akreditaciju mogu biti:

- dodjeljuje se puna akreditacija – bezuslovno
- dodjeljuje se uslovna akreditacija uz plan za sprovođenja predloženih mjera poboljšanja u roku od tri do dvanaest mjeseci.
- ne dodjeljuje se akreditacija.

#### **Član 15.**

Akreditacija se dodjeljuje, održava ili obnavlja ustanovi koja:

- ispunjava zahtjeve iz standarda ;
- zadovoljava kriterijume i pravila propisana od strane Agencije
- nadoknađuje Agenciji propisane nadoknade koje su vezane za proces akreditacije

#### **Član 16.**

Akreditacija se dodjeljuje na tri godine. Akreditovana organizacija je dužna da koristi akreditaciju u skladu sa odredbama ovog Pravilnika.

#### **Član 17.**

Agencija dodjeljuje akreditovanoj ustanovi Potvrdu o akreditaciji i Znak akreditacije, kao dokaz da su ispunjeni uslovi za akreditaciju.

Znak akreditacije je zaštićeni znak za koji Agencija daje pravo korišćenja akreditovanoj ustanovi za sve vrijeme trajanja akreditacije. Znak akreditacije može se koristiti samo uz logotip akreditovane ustanove i/ili njen naziv.

Akreditovana ustanova je u obavezi da osigura da se pri reprodukciji znaka akreditacije očuva njegov oblik, čitljivost i jasnoća, bez ikakve izmjene i/ili izobličavanja.

Akreditovana ustanova može - uz poštovanje ovih Pravila - da koristi znak akreditacije u svojoj poslovnoj dokumentaciji (npr. memorandum, brošure, prospekti), ili na drugim mjestima.

#### **Član 18.**

Agencija sprovodi redovan godišnji nadzor kod akreditovanih ustanova, u cilju utvrđivanja načina na koji organizacija održava akreditaciju.

U toku trajanja akreditacije nadzorne posjete sprovode se jednom godišnje, s tim da se prva nadzorna posjeta obavlja godinu dana nakon završenog ocejnjivanja (sa dozvoljenim odstupanjem do dva mjeseca na obe strane, zbog eventualnih objektivnih okolnosti). Agencija zadržava pravo da po potrebi obavi vanredne nadzorne posjete izvan navedenih intervala.

Na osnovu rezultata nadzora, Agencija donosi odluku o daljem statusu akreditacije predmetne ustanove.

Ponovno ocjenjivanje radi produženja, odnosno obnavljanja akreditacije sprovodi se svake treće godine.

Akreditovana ustanova ne smije da koristi znak akreditacije, niti da se poziva na akreditaciju u dokumentima koji se odnose na aktivnosti za koje nije akreditovana.

Akreditovana ustanova ne smije da se poziva na status akreditovane ustanove izvan obima dodijeljene akreditacije. Akreditovana ustanova dužna je da osigura da se korisnici njenih usluga (u slučaju potrebe) na isti način pozivaju na njenu akreditaciju.

#### **Član 19.**

Svaka ustanova koja je na osnovu Rješenja o dodjeli akreditacije stekla status akreditovane ustanove dobija dva primjerka Potvrde o akreditaciji i jedan primjerak Znaka akreditacije. Znak akreditacije se dostavlja akreditovanoj ustanovi u elektronskom obliku da ga može koristiti u promotivne svrhe.

#### **Član 20.**

Agencija vodi registar akreditovanih zdravstvenih ustanova i objavljuje spisak akreditovanih zdravstvenih ustanova do kraja tekuće godine u "Službenom glasniku Republike Srpske".

### **IV - AKTIVNOSTI NAKON ODLUKE KOMISIJE**

#### **Član 21.**

Agencija vrši provjeru sprovođenja predloženih korektivnih mjera, a vođa tima ocjenivača formira izvještaj o naknadnoj provjeri u tri primjerka koji se dostavljaju ocjenjivanoj ustanovi, Komisiji za akreditaciju i jedan primjerak ostaje u Agenciji.

#### **Član 22.**

Agencija obavlja periodični nadzor nad održavanjem akreditacije, te nadzor nad korišćenjem potvrde o akreditaciji i znaka akreditacije sa čim je akreditovana ustanova upoznata preko dokumenta "Pravila o akreditaciji zdravstvenih ustanova u Republici Srpskoj".

### **V- OBAVEZE I PRAVA AKREDITOVANIH USTANOVA**

#### **Član 23.**

Akreditovana ustanova obavezuje se da će se u svom radu pridržavati ustanovljene organizacije, sopstvenih pravila i postupaka koji su poslužili kao osnova za dobijanje akreditacije od strane Agencije.

#### **Član 24.**

Akreditovana ustanova u obavezi je da čuva sve zapise i druge podatke koji se odnose na obavljanje aktivnosti za koje je ona akreditovana i da osoblju Agencije omogući pristup tim podacima. Rok čuvanja zapisa i podataka je tri godine, osim ako Agencija drugačije ne propiše, ili ukoliko zakonom ili pratećim propisom nije utvrđen drugi rok.

#### **Član 25.**

Zapisi kojima se dokazuje obrazovanje, obučenosť i iskustvo, odnosno kompetentnost osoblja akreditovane ustanove, moraju biti redovno ažurirani i takođe moraju biti dostupni Agenciji. Akreditovana ustanova u obavezi je da sve zaposlene upozna s njihovim zadacima i nadležnostima i da to dokumentuje.

#### **Član 26.**

Uređenje ugovornog odnosa između akreditovane ustanove i njenih korisnika usluga ne smije stvarati nikakve obaveze ili odgovornosti za Agenciju.

## Član 27.

U skladu s međunarodnim standardima koji se odnose na ocjenjivanje i akreditaciju u oblasti zdravstvene zaštite, akreditovana ustanova u toku trajanja akreditacije ima slijedeće obaveze:

- da za vrijeme trajanja akreditacije poštuje ova Pravila i da zadovoljava kriterijume za akreditaciju koje je propisala Agencija
- da koristi pravo na akreditaciju samo za usluge za koje joj je akreditacija dodijeljena i samo kada ih pruža poštujući ova Pravila i kriterijume akreditacije koje je propisala Agencija
- da sprovodi mjere, utvrđene programom unapređenja
- da redovno obavještava Agenciju o svim namjeranim promjenama koje su od značaja za kvalitet, što može uključivati:
  - promjenu pravnog statusa
  - promjenu u delatnosti
  - promjenu lokacije, radnog prostora i/ili prostornog kapaciteta
  - promjenu organizacije
  - promjenu u strukturi ključnog osoblja
  - promjene u procesima koje utiču na kvalitet usluga koje su definisane u obimu akreditacije
- da se saglasi s odlukom Agencije kada namjeravane promjene zahtijevaju ponovno ili dodatno ocjenjivanje
- da obezbijedi predstavnicima Agencije uslove za sprovođenje nadzora u utvrđenim intervalima, da evidentira i čuva zapise o prigovorima korisnika usluga i o preduzetim mjerama i da ih, na zahtjev Agencije stavi na uvid
- da odmah prestane sa korišćenjem potvrde o akreditaciji i znaka akreditacije ukoliko:
  - akreditacija istekne, bude suspendovana ili povučena
  - sprovedene promjene u organizaciji nisu prihvaćene od strane Agencije
  - nisu sprovedene promjene koje se zahtijevaju standardima za akreditaciju
  - nastanu okolnosti koje nepovoljno utiču na kvalitet usluga koje ustanova pruža.
- da svoju akreditaciju, odnosno znak akreditacije, ne koristi na način koji bi ugrožavao reputaciju Agencije, niti se stvara nedoumica u pogledu obima i sadržaja dodijeljene akreditacije, te da ne daje nikakve izjave o svojoj akreditaciji koje se, po ovom Pravilniku, mogu smatrati zloupotrebom dodijeljene akreditacije
- da osigura da nijedan dokument o akreditaciji niti bilo koji njihov dio ne bude korišćen tako da dovodi u zabludu treće lice
- da obezbijedi čuvanje zapisa u vezi s nastalim incidentnim situacijama i podatke o preduzetim mjerama, uključujući zapise korisnika njenih usluga ili treće strane
- da Agenciji dostavi detalje o odlukama pravosudnih organa koje se tiču usluga iz obima akreditacije
- da po saznanju da dolazi do narušavanja i/ili zloupotrebe akreditacije od strane trećih lica, o tome bez odlaganja obavijesti Agenciju
- da se suzdrži od bilo kakvih interpretacija ili davanja informacija o propisima, postupcima i registrima iz oblasti akreditacije za šta je nadležna Agencija
- da se povinuje odlukama Agencije donijetim kao mjera zbog povrede zahtijeva sadržanih u ovom Pravilniku

- da blagovremeno nadoknađuje Agenciji sve troškove koje Agencija utvrđuje na osnovu važećeg Cjenovnika usluga

#### **Član 28.**

Akreditovana ustanova ima pravo da:

- podnese zahtjev za izmjenu ili proširenje obima akreditacije
- informiše svoje korisnike i javnost o statusu akreditacije
- stavi na uvid javnosti svoju Potvrdu o akreditaciji
- koristi znak akreditacije kako je definisano ovim Pravilnikom
- zatraži zvanično tumačenje Agencije u slučaju bilo kakvih nedoumica oko korišćenja akreditacije koja joj je dodijeljena.

### **V - NAČIN FORMIRANJA CIJENA USLUGA AGENCIJE**

#### **Član 29.**

Troškovi akreditacije zdravstvene ustanove padaju na teret ustanove koja se akredituje kao i troškovi periodičnog ocjenjivanja. Agencija svoje usluge naplaćuje na osnovu važećeg cjenovnika usluga koji je utvrdila Agencija, a odobrava Ministar zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske. Cjenovnik usluga je podležan promjenama, a Agencija je dužna da blagovremeno obavijesti svoje klijente o svim promjenama cjenovnika.

### **VI - SUSPENDOVANJE I/ILI POVLAČENJE AKREDITACIJE**

#### **Član 30.**

Suspendovanje i /ili povlačenje akreditacije može proizaći iz:

- nepravilnog korištenja potvrde o akreditaciji i znaka akreditacije
- nepoštovanja pravila akreditacije
- neispunjenja zahtjeva referentnih standarda za akreditaciju u mjeri koja se zahtijeva za održavanje statusa akreditacije.

#### **Član 31.**

Ukoliko se utvrde neusaglašenosti u sistemu kvaliteta akreditovane ustanove, kao i kod upotrebe Potvrde o akreditaciji i Znakova akreditacije, od akreditovane ustanove se zahtijeva sprovođenje odgovarajućih mjera. Korektivne mjere zahtijevaju se kada je akreditovanoj ustanovi potrebno do trideset dana za sprovođenje odgovarajućih mjera.

#### **Član 32.**

Agencija suspenduje potvrdu o akreditaciji kada se:

- tokom nadzora ili kontrolom korišćenja potvrde o akreditaciji utvrde neusaglašenosti koje zahtijevaju mjere za čije je sprovođenje potrebno više od mjesec dana, a manje od četiri mjeseca
- ako postoji bilo kakav prekršaj Pravila akreditacije

### **Član 33.**

Agencija povlači potvrdu o akreditaciji kada se:

- tokom nadzora ili kontrolom korišćenja potvrde o akreditaciji utvrde neusaglašenosti koje zahtijevaju mjere za čije je sprovođenje potrebno više od četiri mjeseca
- ustanova kojoj je suspendovana akreditacija nije sprovela odgovarajuće mjere.

## **VII - NAČIN RJEŠAVANJA PRIGOVORA I ŽALBI**

### **Član 34.**

Ustanova u postupku akreditacije i akreditovana ustanova imaju pravo na prigovor ili žalbu u toku trajanja postupka ocjenjivanja, akreditacije ili nadzora u skladu sa Pravilima akreditacije.

### **Član 35.**

Prigovori se podnose Komisiji za akreditaciju u pismenom obliku. Komisija uzima u razmatranje prigovor i donosi odluku u roku od osam (8) dana.

### **Član 36.**

Ustanova u postupku akreditacije i akreditovana ustanova imaju pravo da podnesu žalbu na slijedeće odluke:

- odbijanje prijave za akreditaciju
- negativan nalaz predocjenjivanja kojim se prekida akreditacija
- odluka o akreditaciji kojom se uskraćuje dodjeljivanje akreditacije
- odluka o suspendovanju akreditacije
- odluka o povlačenju akreditacije.

Žalba se podnosi Ministarstvu zdravlja i socijalne zaštite, a rješava se u skladu sa upravnim postupkom.

## **VIII - PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE**

### **Član 37.**

Sve informacije koje Agencija ili njen predstavnik dobiju tokom dodjeljivanja, održavanja ili obnavljanja akreditacije, tretiraće se kao povjerljive. Agencija preduzima mjere da takve informacije budu dostupne samo licima koja su uključena u postupak akreditacije i neće ih otkrivati trećoj strani bez pisane saglasnosti ovlašćenog lica podnosioca zahtjeva/akreditovane ustanove, osim u slučaju kada je to predviđeno zakonom ili sudskom odlukom.

### **Član 38.**

Ovaj Pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenom glasniku Republike Srpske".

Broj: 50-GEN-31/03  
Dana: 01. decembar, 2003. godine

v.d. Direktora  
dr Aleksandar Gajić