

# **STANDARDI ZA ZAVOD ZA TRANSFUZIJSKU MEDICINU**

**VERZIJA 2017.**

## Standardi sigurnosti i kvaliteta za Zavod za transfuzijsku medicinu ver. 2017.

### Autori :

Doc. Dr. Ahmed Novo  
Doc. Dr. Vera Kerleta-Tuzović  
Mr.ph. Vildana Drljević

Izdaje: AKAZ – Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH  
Dr. Mustafe Pintola 1, 71000 Sarajevo, BiH  
tel.: 387 33 771-870, fax: 387 33 771-870,  
email: akaz@akaz.ba, www.akaz.ba

### **Copyright © 2017 AKAZ**

Ovaj dokument predstavlja vlasništvo AKAZ-a (Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH). Namijenjen je za javnu objavu, njime se može svako koristiti, na njega se pozivati, ali samo u originalnom obliku, bez ikakvih izmjena, uz obavezno navođenje izvora podataka. Korištenje ovog dokumenta protivno gornjim navodima, povreda je autorskih prava AKAZ-a, sukladno Zakonu o autorskom pravu i srodnim pravima BiH. Počinitelj takve aktivnosti podliježe kaznenoj odgovornosti.

## Predgovor

Standardi sigurnosti i kvaliteta za Zavod za transfuzijsku medicinu – Verzija 2017.

Na osnovu principa i vrijednosti reforme zdravstvenog sistema, Ministarstvo zdravstva je donijelo Politiku kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite, 2003. godine. Shodno izjavi Politike su pristup orijentiran na pacijenta; profesionalna kompetencija i etika; profesionalna odgovornost i odgovornost menadžmenta; obaveza profesionalnog osoblja za poboljšanje kvaliteta; korištenje informacija i pozitivnih stimulacija za izvršenje i rezultate; edukacija i obuka iz oblasti sigurnosti i poboljšanja kvaliteta, – preduvjeti za poboljšanje zdravstvene zaštite u FBiH.

Verzija 2017. je prva verzija standarda za Zavod za transfuzijsku medicinu, a njima će se moći koristiti i ovlaštene zdravstvene ustanove zapravo dijelovi javnih zdravstvenih bolničkih ustanova koje imaju odobrenje za obavljanje određenih poslova transfuzijske djelatnosti kao što su:

- transfuzijski centri i
- odsjeci za transfuziju.

Imajući u vidu koliko je rasprostranjena potreba za krvlju i krvnim sastojcima, sama se po sebi nameće obaveza za ovim standardima koji bi detaljnije regulisali ovu oblast i pružili dodatnu sigurnost i kvalitet pri pružanju ove specifične vrste zdravstvene usluge. Zdravstvenim profesionalcima se ovim želi pomoći u standardiziranju svakodnevnih i rutinskih koraka putem procedura, kojima se sa druge strane svim pacijentima garantuje pružanje iste usluge, jednako sigurne i jednako kvalitetne u svim zdravstvenim ustanovama. Isto tako se i pacijentima i osoblju daje šansa da daju svoje pohvale/žalbe na izvršenu uslugu i sam rad ustanove. Menadžmentu se sa druge strane na ovaj način, ispunjenjem standarda te uspostavom sistema sigurnosti i kvaliteta, omogućava bolje praćenje rada u ustanovi kao i preventivno djelovanje u cilju unapređenja medicinskih ishoda. Implementacijom ovih standarda u zdravstvenim ustanovama se smanjuje broj medicinskih grešaka, nepovoljnih ishoda po pacijente i na taj način ne samo poboljšava kvalitet života nego na dugoročnom planu ostvaruju finansijske uštede ne samo po samu zdravstvenu ustanovu nego i za cijeli zdravstveni sistem i za državu.

## Uvod

Standardi sigurnosti i kvaliteta za Zavod za transfuzijsku medicinu – verzija 2017 obuhvataju šest funkcionalnih skupina standarda koji se raščlanjuju na sertifikacijske i akreditacijske kriterije. Ispod svake brojčane oznake pojedinog kriterija se nalazi i oznaka „S“ ili „A“ označavajući na taj način pripadnost sertifikacijskim ili kriterijima sigurnosti, odnosno akreditacijskim ili kriterijima kvaliteta (Slika 1).

Upravljanje nekretninama i opremom				
Standard	Izjava			Reference
12	Nekretnine, ambijent, prostor i oprema zdravstvene ustanove osiguravaju sigurnu, efikasnu i učinkovitu zaštitu pacijenata/korisnika, osoblja i posjetilaca te ostvarenje svih postavljenih zadataka organizacije.			<p>Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH, „SN FBiH“ 83/09</p> <p>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11</p> <p>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12</p> <p>Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12</p>
Opći dio				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
12.1 S	Nekretnine i prostor za osoblje i pacijente odgovaraju svojoj namjeni.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 2 - 9
12.2 A	Postoji datirana, dokumentirana strategija o nekretninama.	Strategija bi trebalo da pokriva nekretnine koje su u posjedu ustanove. Strategija uključuje, naprimjer, program ulaganja u nekretnine, funkcionalnu pogodnost i korištenje prostora, transfer nekretnina, kupovinu ili prodaju imovine, gradnju, program održavanja pogona i opreme, ciljeve rada na poboljšanju iskorištenja sredstava, planove gradnje/pravljenja prostorija i prioritete za racionalizaciju.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u dokumente</li> </ul>	Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH, „SN FBiH“ 83/09, čl 25

Slika 1. Primjer formata standarda i kriterija

Kao što se vidi sa slike, ispod naziva poglavlja nalazi se više kolona, od kojih prva označava broj standarda/kriterija, a zatim slijede redom – izjava standarda/kriterija, uputstvo za primjenu odnosno ispunjenje istog, dokazi za ocjenu (samoocjenu i vanjsku ocjenu) te reference - pravni osnov za taj standard/kriterij, uz navedenu legislativu ili neku drugu literaturu koje su pobrojane na kraju dokumenta u Listi referenci.

Šest poglavlja u ovoj verziji standarda se dijeli na slijedeće:

I dio <i>Upravljanje i rukovođenje</i>	14 standarda,
II dio <i>Upravljanje rizikom</i>	5 standarda,
III dio <i>Sistem poboljšanja kvaliteta</i>	1 standard,
IV dio <i>Fokus na pacijenta</i>	6 standarda,
V dio <i>Organizacija i pružanje zdravstvenih usluga</i>	1 standard i
VI dio <i>Tehničke službe</i>	4 standarda.

Sumarno se u ovim Standardima nalazi 31 standard sa 541 kriterijom (427 sertifikacijskih i 114 akreditacijska kriterija). Bodovni sistem za sertifikaciju je 1-0; 1 = potpuno ispunjen kriterij (P) i 0 = neispunjen kriterij (N). Bodovni sistem za akreditaciju je 2-1-0, tj. 2 = potpuno ispunjen kriterij (P); 1 = djelomično ispunjen kriterij (D) i 0 = neispunjen kriterij (N), dok se sa NP označava „nije primjenjivo“ u slučaju kada se kriterij iz objektivnih razloga ne može ispuniti.

Zakonodavac je predvidio da je sertifikacija zdravstvenih ustanova ili uspostava sistema sigurnosnih standarda zakonski obavezna i odnosi se na sigurnost pružanja usluga (sigurne zdravstvene usluge, sigurno radno okruženje te na sigurnost zdravstvenih radnika i saradnika u zdravstvenoj ustanovi) te se zahtijeva od zdravstvene ustanove da ove kriterije ispuni u potpunosti. Akreditacija predstavlja ocjenu kvaliteta pružanja zdravstvenih usluga, i da bi zdravstvena ustanova zaslužila akreditacijski status potrebno je da ispuni sertifikacijske kriterije u potpunosti te akreditacijske kriterije u obimu od minimalno 80%.



## Sadržaj

<b>PRVI DIO: UPRAVLJANJE I RUKOVOĐENJE .....</b>	<b>11</b>
VRIJEDNOSTI, MISIJA I OČEKIVANJA .....	13
<i>Vrijednosti zdravstvene ustanove</i> .....	13
RUKOVOĐENJE I ODGOVORNOST MENADŽMENTA .....	15
<i>Organizacijska struktura, generalni direktor, menadžment, upravni i nadzorni odbor</i> .....	15
UPRAVLJANJE LJUDSKIM RESURSIMA .....	18
<i>Opće uređenje</i> .....	18
<i>Planiranje organizacione jedinice</i> .....	19
<i>Pregled rada organizacione jedinice</i> .....	19
<i>Pružanje jednakih mogućnosti</i> .....	20
<i>Zapošljavanje i odabir novog kadra</i> .....	21
<i>Zapošljavanje – zasnivanje radnog odnosa</i> .....	22
<i>Orijentacija i uvođenje u rad</i> .....	23
<i>Obuka i usavršavanje</i> .....	24
<i>Koordinacija službi i timski rad</i> .....	27
<i>Godišnja ocjena izvedbe / izvršenja osoblja</i> .....	28
<i>Međuljudski odnosi</i> .....	29
<i>Informacije o osoblju</i> .....	30
<i>Liječnička stručnost</i> .....	31
<i>Sestrinstvo</i> .....	32
PLANIRANJE USLUGA I SLUŽBE .....	33
<i>Struktura i odgovornosti menadžmenta</i> .....	33
<i>Timski rad</i> .....	35
<i>Strateško i godišnje planiranje usluga</i> .....	35
<i>Planiranje izvedbe</i> .....	36
<i>Jačanje partnerstva s drugim ustanovama</i> .....	37
POLITIKE I PROCEDURE .....	38
<i>Politike u procedure zdravstvene ustanove</i> .....	38
UPRAVLJANJE IZVEDBOM .....	40
<i>Vrijednosti zdravstvene ustanove</i> .....	40
UPRAVLJANJE KVALITETOM NA NIVOU ZDRAVSTVENE USTANOVE .....	41
<i>Upravljanje kvalitetom i poboljšanje kvaliteta</i> .....	41
<i>Upravljanje rizikom</i> .....	47
KOMUNIKACIJE S OSOBLJEM, PACIJENTIMA I DRUGIM ORGANIZACIJAMA .....	49
<i>Opći dio</i> .....	49

<i>Komunikacije s pacijentima/korisnicima usluga i njegovateljima</i> .....	49
<i>Komunikacije s osobljem</i> .....	50
<i>Komunikacije s drugim organizacijama</i> .....	51
UPRAVLJANJE INFORMACIJAMA I INFORMACIJSKE TEHNOLOGIJE.....	52
<i>Opći dio</i> .....	52
<i>Sigurnosna politika</i> .....	54
<i>Lokalna mreža</i> .....	56
<i>Povjerljivost i čuvanje informacija</i> .....	57
FINANSIJSKI MENADŽMENT.....	59
<i>Finansijski sistemi</i> .....	59
<i>Upravljanje imovinom</i> .....	60
<i>Finansijska revizija</i> .....	60
KUPOVINA I PRODAJA ROBA I USLUGA.....	61
<i>Ugovori</i> .....	61
<i>Kupovina roba, usluga i radova</i> .....	62
UPRAVLJANJE NEKRETNINAMA I OPREMOM.....	63
<i>Opći dio</i> .....	63
<i>Proces rada</i> .....	64
<i>Ambijent za pacijente</i> .....	64
<i>Ambijent za osoblje</i> .....	66
<i>Oprema</i> .....	67
PRIGOVORI.....	68
<i>Politika i procedure</i> .....	68
<i>Iskustvo i zadovoljstvo pacijenta (partnerstvo s pacijentima)</i> .....	69
ZADOVOLJSTVO OSOBLJA.....	71
<i>Opći dio</i> .....	71
<i>Mišljenje osoblja o radnim uslovima</i> .....	72
<b>DRUGI DIO: UPRAVLJANJE RIZIKOM</b> .....	<b>73</b>
ELEMENTI SIGURNOSTI.....	75
<i>Nepovoljni događaji</i> .....	75
<i>Postupanje s parnicama i zahtjevima za obeštećenjem</i> .....	77
<i>Planovi za krizne situacije</i> .....	77
PROTUPOŽARNA ZAŠTITA.....	78
<i>Opće odredbe</i> .....	78
<i>Sistemi i oprema za protivpožarnu zaštitu</i> .....	79
<i>Evakuacija</i> .....	80
BEZBJEDNOST.....	81
<i>Opće mjere</i> .....	81



ZDRAVO RADNO MJESTO I ZDRAVLJE NA RADNOM MJESTU .....	83
<i>Opće uređenje</i> .....	83
HIGIJENA I EPIDEMIOLOGIJA .....	86
<i>Opći dio</i> .....	86
<i>Proces rada: mjere i procedure</i> .....	87
<b>TREĆI DIO: SISTEM POBOLJŠANJA KVALITETA.....</b>	<b>91</b>
ELEMENTI SISTEMA POBOLJŠANJA KVALITETA .....	93
<i>Opći dio</i> .....	93
<i>Programi istraživanja i razvoja</i> .....	94
<i>Upravljanje rizikom</i> .....	95
<b>ČETVRTI DIO: FOKUS NA PACIJENTA .....</b>	<b>97</b>
UPRAVLJANJE PROCESIMA ZAŠTITE.....	99
<i>Djelokrug rada zdravstvene ustanove</i> .....	99
<i>Procesi koji podržavaju zdravstvene profesionalce</i> .....	99
<i>Procesi koji poboljšavaju pružanje usluga</i> .....	100
PRAVA I ODGOVORNOSTI PACIJENATA .....	101
<i>Informiranje i prava pacijenata kroz usluge</i> .....	101
<i>Punovažni pristanak na medicinski tretman</i> .....	103
INFORMACIJE ZA PACIJENTE .....	104
<i>Opće informacije o uslugama koje se pružaju u zdravstvenoj ustanovi</i> .....	104
SPECIJALNI DIO.....	105
<i>Provođenje zdravstvenih usluga</i> .....	105
<i>Laboratorij</i> .....	106
<i>Darivanje krvi</i> .....	110
<i>Prikupljanje krvi i krvnih komponenti</i> .....	111
<i>Ispitivanje prikupljene krvi</i> .....	113
<i>Pripremanje krvi i krvnih komponenti</i> .....	115
<i>Skladištenje, distribucija i upotreba krvi i krvnih komponenti</i> .....	116
TRANSPLANTACIJSKA MEDICINA .....	119
<i>Medicinska dokumentacija i evidencija</i> .....	119
SISTEMI I SADRŽAJ MEDICINSKE DOKUMENTACIJE I EVIDENCIJE.....	120
<i>Medicinska dokumentacija i evidencija</i> .....	120

<b>PETI DIO: ORGANIZACIJA I PRUŽANJE ZDRAVSTVENIH USLUGA.....</b>	<b>123</b>
PROCJENJIVANJE POTREBA ZA ZDRAVSTVENOM ZAŠTITOM .....	125
<i>Osoblje odjela/sektora/sluzbi/odsjeka .....</i>	<i>125</i>
<i>Pristup sluzbi i dostupnost sluzbe .....</i>	<i>127</i>
<i>Kontrola infekcije.....</i>	<i>128</i>
<i>Spremnost za hitne situacije .....</i>	<i>129</i>
<i>Hemikalije.....</i>	<i>130</i>
<i>Oprema.....</i>	<i>130</i>
<i>Poboljšanje kvaliteta.....</i>	<i>131</i>
<b>ŠESTI DIO: TEHNIČKE SLUŽBE .....</b>	<b>133</b>
ODJEL ZA ODRŽAVANJE OBJEKTA I SERVIS MEDICINSKE OPREME .....	135
<i>Imenovanja i planiranje.....</i>	<i>135</i>
<i>Proces .....</i>	<i>137</i>
<i>Radni ambijent .....</i>	<i>138</i>
<i>Održavanje .....</i>	<i>139</i>
SLUŽBA PREVOZA I ODRŽAVANJA VOZNOG PARKA.....	141
<i>Imenovanja, osoblje i obuka .....</i>	<i>141</i>
<i>Proces .....</i>	<i>143</i>
<i>Sredstva .....</i>	<i>144</i>
<i>Poboljšanje kvaliteta .....</i>	<i>144</i>
PRAONICA.....	145
<i>Imenovanja, osoblje i obuka .....</i>	<i>145</i>
SLUŽBA ZA ODRŽAVANJE ČISTOĆE .....	147
<i>Opći dio.....</i>	<i>147</i>
<i>Osoblje – razvoj i obuka.....</i>	<i>147</i>
<i>Proces .....</i>	<i>148</i>
<i>Okruženje.....</i>	<i>149</i>
<i>Poboljšanje kvaliteta .....</i>	<i>149</i>
LISTA REFERENCI.....	150
LISTA STRATEGIJA.....	151
LISTA POLITIKA .....	152
LISTA PROCEDURA.....	154

## **PRVI DIO: UPRAVLJANJE I RUKOVOĐENJE**



Vrijednosti, misija i očekivanja				
Standard	Izjava			Reference
1	Zdravstvena ustanova jasno navodi vrijednosti za koje se zalaže, misiju (svoju ulogu i svrhu), uloge vodstva i težnje koje treba ostvariti u skladu s federalnim i kantonalnim politikama i prioritetima.			<p>Strateški plan razvoja zdravstva u FBiH u periodu od 2008. do 2018. godine, Federalno ministarstvo zdravstva, FBiH 2008</p> <p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10</p> <p>Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH, „SN FBiH“ 83/09</p> <p>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13</p> <p>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, „SN FBiH“ 09/10</p>
Vrijednosti zdravstvene ustanove				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
1.1 S	Zdravstvena ustanova ima dokument u kojem izražava svoje vrijednosti, misiju i viziju.	<p><i>Uputstvo: Dokument može sadržavati samo misiju ustanove, ali mora biti javan, najbolje na oglasnoj ploči ili web sajtu ustanove. U stvaranju dokumenta učestvuju i predstavnici osnivača i predstavnici pacijenata/korisnika usluga zdravstvene ustanove.</i></p> <p><i>Dokument naglašava:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- okvir za etičke vrijednosti kojima se rukovodi zdravstvena ustanova,</li> <li>- opredjeljenje za zaštitu u kojoj će pacijent biti u središtu,</li> <li>- zalaganje za promociju zdravlja i prevenciju bolesti i u tu svrhu ostvaruje punu saradnju sa lokalnim i regionalnim ustanovama,</li> <li>- zalaganje za promociju zdravlja i prevenciju bolesti zaposlenih i osigurava zdrava radna mjesta,</li> <li>- zalaganje za trajni profesionalni razvoj zaposlenog osoblja i stvara pretpostavke za stručno usavršavanje,</li> <li>- zalaganje za dobre međuljudske odnose na radnom mjestu i ozbiljno razmatranje svih primjedbi, prigovora i žalbi zaposlenog osoblja u pogledu njihovih prava i statusa,</li> <li>- jasno opredjeljenje ustanove za upravljanje rizikom, sigurnosti i kvalitetom.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u dokument</li> <li>- Intervju sa uposlenima</li> </ul>	<p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 24</p> <p>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, „SN FBiH“ 09/10, čl. 18, 20</p> <p>Principi upravljanja rizikom, AKAZ 2003-2008</p>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
1.2 S	Dokument kojim ustanova izražava svoje vrijednosti, misiju i viziju vidno je izložen i dostupan je pacijentima i javnosti.	<i>Dostupnost dokumentu se omogućava pacijentima u papirnom obliku u čekaonicama zdravstvene ustanove ali i na web-stranici.</i>	- Opservacija ocjenjivača	
1.3 S	Zdravstvena ustanova posjeduje statut ustanove.		- Uvid u dokument	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 63</i>
1.4 S	Menadžment zdravstvene ustanove pokazuje privrženost pružanju sigurnih i kvalitetnih usluga.	<i>Privrženost se iskazuje kroz:</i> - <i>stručno i finansijsko planiranje i izvještavanje o postignutim rezultatima u oblasti upravljanja kvalitetom i rizikom;</i> - <i>osiguranje odgovarajuće obuke osoblja o kvalitetu i sigurnosti.</i> <i>Privrženost kvalitetu ocjenjuje se na temelju statuta, pravilnika o poboljšanju sigurnosti i kvaliteta te godišnjih izvještaja nadzornog odbora, upravnog odbora, direktora, stručnih tijela, a naročito stalnih komisija koje se formiraju u svrhu podrške upravljanju kvalitetom i rizikom.</i>	- Intervju sa menadžmentom - Uvid u dokumente	<i>Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH, „SN FBiH“ 83/09, čl. 35, 36, 37</i> <i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 57</i> <i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 24, 192, 193</i> <i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, „SN FBiH“ 09/10, čl. 18, 19, 20</i> <i>Principi upravljanja rizikom, AKAZ 2003-2008</i>
1.5 A	Menadžment zdravstvene ustanove vodi evidenciju o učešću osoblja u aktivnostima na poboljšanju kvaliteta i sigurnosti.		- Uvid u evidencije - Intervju sa menadžmentom	<i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, „SN FBiH“ 09/10, čl. 18, 20</i> <i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 57</i> <i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 24, 192, 193</i>
1.6 S	Definirani su ovlaštenja, dužnosti, obaveze i odgovornosti pojedinaca i timova u poboljšanju sigurnosti i kvaliteta koji se redovno ažuriraju i diseminiraju na nivou zdravstvene ustanove.	<i>Dokumenti kojima se to definira su Pravilnik o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta, Pravilnik o poboljšanju sigurnosti i kvaliteta te Pravilnik o radu.</i>	- Uvid u dokumente - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, „SN FBiH“ 09/10, čl. 18, 20</i>
1.7 A	Svi akteri obavještavaju se o ostvarenim rezultatima u odnosu na postavljene ciljeve barem jedanput godišnje.	<i>Obavještenja o ostvarenim rezultatima se odnose na prethodno postavljene ciljeve zdravstvene ustanove i rezultate na poboljšanju sigurnosti i kvaliteta.</i>	- Uvid u godišnje planove - Uvid u obavještenja upućena akterima - Intervju sa menadžmentom	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 65, 72, 78, 172</i>

Rukovođenje i odgovornost menadžmenta				
Standard	Izjava		Reference	
2	Uspostavljeni su sistemi upravljanja i definirana je struktura menadžmenta koja omogućava zdravstvenim ustanovama da ostvare svoje težnje i ciljeve.		<p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10</p> <p>Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15</p> <p>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05</p> <p>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13</p> <p>Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH, „SN FBiH“ 83/09</p> <p>Pravilnik o obuci za kontinuirano stručno usavršavanje za koordinatore kvaliteta i druge profesionalce iz oblasti poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i akreditacije u zdravstvu, AKAZ, 2016</p>	
Organizacijska struktura, generalni direktor, menadžment, upravni i nadzorni odbor				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
2.1 S	Postoji datirana, dokumentirana organizacijska struktura zdravstvene ustanove odnosno interni akt o unutarnjem uređenju i sistematizaciji poslova.	<p><i>U internom aktu o organizacijskoj strukturi specificirane su linije odgovornosti i uloge. Kada dođe do promjene u organizacijskoj strukturi, u organigramu se naprave izmjene.</i></p> <p><i>Organizacijska struktura zdravstvene ustanove je stavljena na uvid svim članovima osoblja i pripadajućim službama.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u dokument</li> <li>- Intervju sa menadžmentom</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15, čl. 55, 118
2.2 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura za izbor i imenovanje direktora zdravstvene ustanove.	<i>Procedura je u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i Zakonom o radu i drugim normativnim aktima koji reguliraju ovu materiju.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Intervju sa menadžmentom</li> </ul>	<p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 66</p> <p>Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15</p> <p>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9</p>
2.3 S	Direktor zdravstvene ustanove posjeduje kvalifikacije za menadžera ili je uključen u edukaciju čiji će rezultat biti takve kvalifikacije.	<i>Npr. uključenost u Program Kontinuirane profesionalne edukacije iz zdravstvenog menadžmenta.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u dokumentaciju o kvalifikaciji ili o edukaciji</li> </ul>	<p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 66, st. 6.</p> <p>Pravilnik o kontinuiranoj profesionalnoj edukaciji iz zdravstvenog menadžmenta, „SN FBiH“ 88/11</p>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
2.4 S	Zdravstvena ustanova ima imenovanu i formiranu Komisiju za kvalitet i koordinatora.	<i>Imenovanje je odgovornost direktora zdravstvene ustanove. Prema AKAZ-ovom Pravilniku, coordinator je dužan posjedovati certifikat o odslušanom Osnovno program te učestvovati na Posebnom godišnjem programu. Interni akti definišu odgovornosti, obaveze, ovlaštenja i koordinaciju Komisije i eventualno službe/odjela za kvalitet.</i>	- Uvid u odluku o imenovanju - Uvid u potvrdu o edukaciji za koordinatora	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9 i 10 Zakon o krvi i krvnim sastojcima, „SN FBiH“ 09/10, čl. 20, 21 Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 80 Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 57 Pravilnik o obuci za kontinuirano stručno usavršavanje za koordinatore kvaliteta i druge profesionalce iz oblasti poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i akreditacije u zdravstvu, AKAZ, 2016</i>
2.5 S	Zdravstvena ustanova ispunjava zakonske obaveze u vezi sa realizacijom programa, planova i odluka upravnog odbora i pružanjem zdravstvene zaštite.	<i>Ispunjavanje svih zakonskih obaveza je odgovornost direktora i ostalih članova menadžmenta zdravstvene ustanove.</i>	- Intervju sa menadžmentom	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 65</i>
2.6 A	Imenovani menadžeri imaju bazičnu edukaciju iz poboljšanja sigurnosti i kvaliteta zdravstvenih usluga.	<i>Bazična edukacija se utvrđuje potvrdama koje izdaje AKAZ nakon uspješno okončane edukacije.</i>	- Uvid u potvrde o edukaciji - Intervju sa menadžmentom	<i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 57</i>
2.7 A	Menadžment zdravstvene ustanove redovno se sastaje, a o tome svjedoče zapisnici sa sastanaka.		- Uvid u zapisnike sa sastanaka - Intervju sa menadžmentom	
2.8 S	Upravni odbor donosi program i plan rada za period u kojem je imenovan.	<i>U program rada UO su, između ostalog, uključeni:</i> - <i>razmatranje aktivnosti svih organizacionih jedinica zdravstvene ustanove na unapređenju kvaliteta zdravstvenih usluga i o tome izvještava nadležne organe (osnivača i nadležno ministarstvo) te menadžment zdravstvene ustanove o zaključcima i planiranim aktivnostima na poboljšanju kvaliteta zdravstvenih usluga,</i> - <i>održavanje redovnih javnih sastanaka, te da se na sastanku vodi zapisnik,</i> - <i>Informiranje osoblja o ključnim pitanjima koja su rezultat sastanaka.</i>	- Uvid u plan i program rada - Uvid u zapisnike sa sastanaka upravnog odbora	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 65</i>



Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
2.9 S	Upravni odbor usvaja strateški plan razvoja zdravstvene ustanove te operativne planove razvoja zdravstvene ustanove za jednogodišnji period.		- Uvid u dokument	Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 65
2.10 S	Upravni odbor odobrava i nadzire izvedbu u zdravstvenoj ustanovi u odnosu na strategiju upravljanja kvalitetom i rizikom te kroz akcioni plan osiguranja kvaliteta.		- Intervju sa menadžmentom	Zakon o krvi i krvnim sastojcima, „SN FBiH“ 09/10, čl. 18, 20 Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 65 Principi upravljanja rizikom, AKAZ 2003-2008
2.11 S	Zdravstvena ustanova ima kodeks ponašanja koji se odnosi na sve zaposlene.	<i>Svi zaposleni su upućeni u sadržaj Kodeksa ponašanja i pridržavaju ga se.</i>	- Uvid u dokument - Intervju sa osobljem o pridržavanju	Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15, čl. 8, 10
2.12 A	Postoji datirana, dokumentirana politika o prihvatanju/odbijanju poklona koja daje uputstvo osoblju šta se može, a šta ne može prihvatiti kao poklon, kao i procedura za prijavljivanje poklona.	<i>Članovi tima ne prihvataju neprikladne poklone, usluge ili gostoljubivost pacijenata, farmaceutske industrije ili drugih koji bi mogli utjecati ili bi se mogli protumačiti kao traženje utjecaja na politiku, ponašanje ili protekciju tima. Članovi tima slijede etički kodeks struke prema načelima dobre prakse i suzdržavaju se od primanja poklona koji bi se mogli protumačiti kao korupcija.</i>	- Uvid u dokumente	Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9
2.13 A	Postoji datirana, dokumentirana politika i procedura koja omogućava osoblju da izrazi svoju zabrinutost zbog loše uprave, kršenja kodeksa ponašanja i odgovornosti ili zabrinutosti etičke prirode.		- Uvid u politiku i proceduru - Intervju sa osobljem	Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9

Upravljanje ljudskim resursima				
Standard	Izjava			Reference
<b>3</b>	Postoje strategija i politika i procedure koje se odnose na osoblje, a koje omogućavaju zdravstvenoj ustanovi da dostigne svoje ciljeve i koje promoviraju etički pristup upravljanju osobljem.			Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05 Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13 Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15 Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“, 43/13 Zakon o zaštiti osobnih podataka, „SG BiH“ 49/06 Strateški plan razvoja zdravstva u FBiH u periodu od 2008. do 2018. godine, Federalno ministarstvo zdravstva, FBiH, 2008.
Opće uređenje				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
<b>3.1</b> <b>S</b>	Postoji datirana, dokumentirana strategija ljudskih resursa koja je u skladu sa legislativom, uvezana s poslovnim planom zdravstvene ustanove i tako oblikovana da omogućuje optimalne radne uslove.	<i>Strategija o ljudskim resursima je u skladu s planom ministarstva zdravstva i implementacijskim programom ministarstva zdravstva te je u skladu s potrebama za planiranje radne snage u zdravstvenoj ustanovi.</i>	- Uvid u strategiju - Uvid u poslovni plan	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 14, 17, 74</i>  <i>Strateški plan razvoja zdravstva u FBiH u periodu od 2008. do 2018. godine, Federalno ministarstvo zdravstva, FBiH, 2008.: 2.1, dodatak 2</i>
<b>3.2</b> <b>S</b>	Uspostavljeni su planovi za dostizanje standarda o unapređenju uvjeta rada na radnom mjestu.		- Uvid u dokumente	<i>Strateški plan razvoja zdravstva u FBiH u periodu od 2008. do 2018. godine, Federalno ministarstvo zdravstva, FBiH, 2008.: 2.2</i>
<b>3.3</b> <b>S</b>	Uspostavljeni su sistemi za pregled izvedbe osoblja naspram standarda o unapređenju uvjeta rada na radnom mjestu.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	<i>Strateški plan razvoja zdravstva u FBiH u periodu od 2008. do 2018. godine, Federalno ministarstvo zdravstva, FBiH, 2008.: cilj 3, 5</i>  <i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 192, 193</i>

Planiranje organizacione jedinice				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
3.4 S	Povratne informacije i primjedbe od strane pacijenata/korisnika i drugih aktera koriste se kao informacije za izradu plana organizacione jedinice.	<i>U plan organizacione jedinice mogu se uključiti druge organizacione jedinice i korisnici usluga. Povratne informacije i komentari mogu se prikupljati iz prijedloga, upitnika o općem zadovoljstvu pacijenata i sažetaka primjedbi, kao i specifičnih konsultacija o razvoju organizacione jedinice.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u analizu anketa i upitnika</li> <li>- Intervju sa menadžmentom</li> </ul>	

Pregled rada organizacione jedinice				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
3.5 S	Vrši se praćenje napretka u odnosu na ciljeve definirane planom.	<i>Trebalo bi da postoji proces kojim će se vršiti ocjena napretka, te slati izvještaji osoblju u organizacionoj jedinici o postignutom napretku. Izvještaj može biti u pisanoj formi ili se može usmeno prezentirati na sastanku osoblja. Ukoliko se o napretku izvještava usmeno, u zapisnik sa sastanka bi trebalo uključiti sažetak o napretku. Izvještaji o napretku svake organizacione jedinice bi trebalo da se dostavljaju menadžmentu, tako da se mogu prikupljati izvještaji iz cijele zdravstvene ustanove na jednom mjestu.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u dokumente</li> <li>- Intervju sa menadžmentom</li> </ul>	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 192, 193</i>
3.6 A	Organizaciona jedinica daje svoj doprinos izradi publikacija, kao što su bilteni, brošure i godišnji izvještaj.	<i>To se odnosi, naprimjer, na informacije o uslugama koje se pružaju, o broju osoba koje su koristile usluge organizacione jedinice, uspjehe organizacione jedinice, uspjehe pojedinačnog osoblja, te informacije o žalbama i načinu na koji su razriješene, na ciljeve za narednih 12 mjeseci i rezultate praćenja, evaluiranja i provjere kvaliteta.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u promotivni materijal</li> <li>- Uvid u godišnji izvještaj</li> </ul>	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 65</i>

Pružanje jednakih mogućnosti				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
3.7 S	Postoji datirana, dokumentirana politika o pružanju jednakih šansi, kao i o nediskriminaciji s kojom su upoznati svi zaposleni i svi akteri u zdravstvenoj ustanovi.		- Uvid u politiku	Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 19 Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15, čl. 8, 10 Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 2, 53 Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“, 43/13, čl. 2. Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 9
3.8 S	Provodi se prikupljanje i analiza podataka te se prati pružanje jednakih šansi.	<i>Prikupljanje podataka se radi jednom godišnje metodom anketiranja pacijenata i osoblja po pitanju nediskriminacije i pružanju jednakih šansi.</i>	- Uvid u prazne i popunjene anketne listiće od prethodne ankete - Uvid u analizu ankete	Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 19 Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15, čl. 8, 10 Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 2, 53 Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“, 43/13, čl. 2.
3.9 S	Poduzimaju se aktivnosti na temelju nalaza iz prikupljenih podataka i nalaza praćenja.		- Uvid u izvještaj menadžmentu o rezultatima i potrebnim mjerama - Intervju sa osobljem	Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 19 Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15, čl. 8, 10
3.10 S	Postoji datirana, dokumentirana politika i procedura upravljanja i smanjenja nivoa nasilja, nesretnih slučajeva na poslu i spriječenosti za rad.		- Uvid u politiku - Uvid u proceduru	Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 9 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9
3.11 S	Postoji datirana, dokumentirana politika i procedura koja se odnosi na uznemiravanje osoblja od strane ostalih članova osoblja i/ili pacijenata/korisnika.	<i>Politika može uključivati, naprimjer, pravo osoblja da od strane kolega i pacijenata/korisnika uvijek budu tretirani uljudno, dostojanstveno, nepristrasno i s poštovanjem, kao i pravo na to da se nasilničko ponašanje i/ili zloupotreba položaja tretira kao ozbiljno narušavanje kodeksa ponašanja, te da kao takvi podliježu disciplinskoj mjeri.</i>	- Uvid u politiku - Uvid u proceduru intervju sa osobljem	Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 9 Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 52 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 9

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
<b>3.12</b> <b>S</b>	Slučajevi diskriminacije i mobbing-a na radnom mjestu se prate i dokumentiraju.	<i>Slučajevi diskriminacije i mobbing-a na radnom mjestu uključuju uznemiravanje osoblja kao i uznemiravanje po bilo kojoj drugoj osnovi. Ustanova ima obrazac za prijavu takvih slučajeva.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u obrazac za prijavu</li> <li>- Uvid u podnesene prijave</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 9, 13</i></p> <p><i>Zakon o liječništvu, "SN FBiH" 56/13, čl. 2, 53</i></p> <p><i>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, "SN FBiH", 43/13, čl. 2.</i></p>
<b>3.13</b> <b>A</b>	Provode se politike i procedure harmoniziranja zahtjeva radnog mjesta i porodičnih i drugih potreba zaposlenog.	<i>Politike i procedure mogu uključivati, naprimjer: postojanje objekata za brigu o djeci, klubova u toku školskih raspusta, produženo odsustvo u slučaju porodičnih problema, fleksibilan rad u smjenama, godišnje ugovore na osnovu broja sati, rad u određenim vremenskim periodima, podjelu posla, odsustvo oca s posla i odsustvo u slučaju usvojenja. Organizacija bi trebalo da se prije implementiranja posavjetuje o tome koje vrste politike osoblje najviše cijeni.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u politiku</li> <li>- Uvid u proceduru</li> </ul>	<p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 19</i></p> <p><i>Zakon o radu, "SN FBiH" 62/15, čl. 8, 9, 53, 59, 60, 62, 63, 65, 66, 69, 77</i></p> <p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, "SN FBiH" 59/05, čl. 4, 9</i></p>

<b>Zapošljavanje i odabir novog kadra</b>				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
<b>3.14</b> <b>S</b>	Postoje datirane, dokumentirane procedure odabira i zapošljavanja novog kadra.	<i>Takva procedura uključuje, naprimjer, detalje o vodičima za objavljivanje konkursa, opis posla/radnih obaveza i slično, opis profila tražene osobe, kriteriji za odabir, dobivanje preporuka, sistematski pregled i izdavanje dokumenta o zaposlenju. Isto bi trebalo da se odnosi i na angažiranje i odabir volontera. Prije zapošljavanja vrši se provjera kojom se potvrđuju kvalifikacije i iskustvo osobe, kao i provjera ličnih preporuka od prijašnjih poslodavaca ili obrazovnih institucija.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> </ul>	<p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, "SN FBiH" 59/05, čl. 4, 9</i></p> <p><i>Zakon o radu, "SN FBiH" 62/15, čl. 8, 29</i></p>
<b>3.15</b> <b>A</b>	Postoji evidencija koja pokazuje da su svi kandidati ocijenjeni u odnosu na dokument o specifikaciji profila osobe za određeno radno mjesto.	<i>Odluke u vezi s odabirom se prate da bi se osiguralo da ne postoji nikakva pristrasnost.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u evidenciju zapošljavanja</li> </ul>	
<b>3.16</b> <b>A</b>	Po prestanku zaposlenja osoba popunjava upitnik ili se intervjuira u slučaju napuštanja radnog mjesta.	<i>Informacije koje se prikupe u toku intervjuiranja/popunjavanja upitnika u slučaju napuštanja radnog mjesta služe za identificiranje problema i potreba za obukom i razvojem.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u popunjenje upitnike</li> <li>- Uvid u analizu razloga za napuštanje posla</li> </ul>	

Zapošljavanje – zasnivanje radnog odnosa				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
3.17 S	U zdravstvenoj ustanovi postoji opći akt, odnosno dokument koji utvrđuje kvalifikaciju, iskustvo i vještine koje treba da ispuni svaka osoba (kandidat) koji se zapošljava i kriterije za izbor.	<i>Za svako radno mjesto utvrđuje se broj izvršilaca, stručna sprema, radno iskustvo u struci, stručno ili naučno zvanje i posebni uslovi. Uobičajeno se to regulira nekim internim aktom (pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta ili pravilnikom o radu).</i>	- Uvid u dokument	<i>Zakon o radu, „SN FBiH” 62/15, čl. 29, 118</i>
3.18 S	Zdravstvena ustanova određuje zakonom predviđena radna mjesta sa posebnim uslovima te radna mjesta sa posebnim uslovima na osnovu nalaza Zavoda zaštite na radu ili druge nadležne institucije.	<i>Zdravstvena ustanova može tražiti vještačenje instituta da na osnovu npr. infekcija i sl. skрати dio radnog vremena.</i>	- Uvid u Pravilnik o radu	<i>Zakon o radu, „SN FBiH” 62/15, čl. 55 Zakon o zdravstvenoj zaštiti, “SN FBiH” 46/10, čl. 15</i>
3.19 S	Svi zaposlenici sklapaju s poslodavcem ugovor o radu.		- Uvid u dosjee uposlenih - Uvid u potpisane ugovore - Intervju sa osobljem - Intervju sa menadžmentom	<i>Zakon o radu, „SN FBiH” 62/15, čl. 4, 5, 6, 24</i>
3.20 S	Svi zaposlenici imaju pristup pisanom dokumentu o radnim zadacima i uvjetima službe.	<i>Ove informacije se mogu naći u internim aktima zdravstvene ustanove, kao što su Pravilnik o radu, Ugovor o radu, organizacijska struktura ustanove i sistematizacija radnih mjesta.</i>	- Uvid u dokumente	<i>Zakon o radu, „SN FBiH” 62/15, čl. 7, 24</i>
3.21 A	Zaposlenici se konsultuju u slučaju bilo kakve izmjene radnih zadataka i uslova zaposlenja.	<i>U toj situaciji izmjene radnih zadatak i uslova zaposlenja, zaposlenicima se nudi novi ugovor o radu.</i>	- Uvid u izmjenjene ugovore	<i>Zakon o radu, „SN FBiH” 62/15, čl. 107</i>
3.22 A	Opisi poslova uključuju odgovornosti izvršioca prema kontinuiranom vlastitom usavršavanju.		- Uvid u dokument opisa poslova	<i>Zakon o radu, „SN FBiH” 62/15, čl. 31, st. 3</i>
3.23 S	Svi podaci o osoblju su u skladu s trenutnim zakonima o zaštiti podataka.	<i>Zaposlenici se obavještavaju o svojim pravima na pristup ličnim informacijama.</i>	- Intervju s osobljem	<i>Zakon o zaštiti osobnih podataka, „SG BiH” 49/06, čl. 4, 5, 11, 16</i>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
3.24 <b>A</b>	Svi zaposlenici se informiraju o njihovim pravima da pristupe informacijama koje ih opisuju i koje se drže u njihovom personalnom dosijeu.	<i>Postoji Procedura za uvid osoblja u personalne dosjee koja je napisana/revidirana u posljednje tri godine i osoblje je upoznato sa njom.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o zaštiti osobnih podataka, „SG BiH“ 49/06, čl. 22</i>  <i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9</i>  <i>Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15, čl. 43, st. 3</i>

Orientacija i uvođenje u rad				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
3.25 <b>S</b>	Postoji priručnik uvođenja u rad za osoblje koje se prima u službu.	<i>Priručnik može biti u pisanoj ili elektronskoj formi i postavljen na organizacijskom intranetu. Svi članovi osoblja trebalo bi da budu upoznati s najnovijim priručnikom.</i>	- Uvid u priručnik uvođenja u rad	<i>Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15, čl. 31, st. 2</i>
3.26 <b>S</b>	Na nivou zdravstvene ustanove vodi se zbirna i pojedinačna evidencija o prisustvu programu orijentacije i uvođenja u službu.	<i>Aktivnosti orijentacije su usmjerene na upoznavanje zaposlenog sa svim stvarima od značaja u zdravstvenoj ustanovi i počinju od momenta prvog radnog dana.</i>  <i>Novozaposlenima se pruža inicijalna obuka na poslu i ocjenjuje njihova sposobnost da preuzmu neposredne odgovornosti.</i>  <i>Evidencija o usavršavanju se vodi i u ličnom dosjeu uposlenika.</i>	- Uvid u evidencije - Uvid u personalne dosjee	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 141</i>  <i>Zakon o sestriinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“, 43/13, čl. 35.</i>  <i>Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15, čl. 31</i>  <i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, „SN FBiH“ 09/10, čl. 19</i>
3.27 <b>S</b>	Postoji pisana procedura uvođenja novog radnika u posao.	<i>Procedura definiše program uvođenja u službu (uključujući i vremenski period), upoznavanje sa strukturama, službama, procedurama, mentorstvo, ocjenu kandidata i ocjenu mentora. Ocjena mentora ulaže se u personalni dosije.</i>  <i>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9</i>  <i>Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15, čl. 31</i>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
3.28 S	Imenovana je osoba/mentor za svakog novog radnika, koji se prima u službu.	<i>Mentor je zadužen za pravljenje i revidiranje programa uz konsultacije sa menadžmentom te za organizaciju i sprovođenje istog.</i>  <i>Mentor upoznaje radnika sa specifičnim zadacima posla, procedurama i sprema ga za samostalni rad. On određuje edukativne potrebe radnika, praćenje praktičnog rada, procjenjuje napredak i daje ocjenu kompetentnosti za samostalni rad, odnosno preporuke što bi još trebao savladati.</i>	- Uvid u imenovanje - Intervju sa osobama koje su bile mentori	

Obuka i usavršavanje				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
3.29 S	U zdravstvenoj ustanovi i pripadajućim službama postoje datirani i dokumentirani godišnji planovi obuke i usavršavanja kadrova.	<i>Planovi obuke i usavršavanja uključuju, potrebe za obukom i usavršavanjem u zdravstvenoj ustanovi, koje su u vezi s ciljevima službe i ustanove te prate državne i lokalne prioritete:</i>  <i>1. Plan razvoja i usavršavanja kadrova (specijalizacije, subspecijalizacije, kongresi, seminari i sl.),</i>  <i>2. Plan kontinuirane medicinske edukacije,</i>  <i>3. Plan obuka prema standardima:</i> - <i>Obuka iz upravljanja kvalitetom,</i> - <i>Obuka iz osnovnih tehnika reanimacije za osoblje u kontaktu sa pacijentom,</i> - <i>Obuka iz komunikacijskih vještina,</i> - <i>Obuka iz oblasti kontrole infekcija uključujući i radnice na održavanju čistoće te vozače sanitetskih vozila,</i> - <i>Obuka o zdravlju i sigurnosti,</i> - <i>Obuka iz protupožarne zaštite.</i>	- Uvid u godišnji plan obuke i usavršavanja - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 74, 141, st. 3</i>  <i>Zakon o sestriinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“ 43/13, čl. 27, 28</i>  <i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 25</i>  <i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 19</i>
3.30 A	Plan obuke i usavršavanja kadrova se ocjenjuje i revidira barem jednom godišnje.	<i>Svaka obuka ima odobrenje menadžmenta da bi bila validna. Ovim se podrazumijeva da je menadžment saglasan sa planom i programom obuke, sadržajem te osobom koja će vršiti educiranje zdravstvenih profesionalaca i saradnika kao i osobom koja je Nosilac programa (ovo može biti i jedna osoba).</i>	- Uvid u dvije zadnje verzije plana - Intervju sa Nosiocem programa - Uvid u odobrenje menadžmenta	<i>Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15, čl. 10, st. 1, tč. 3, čl. 25, 31</i>  <i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 141, st. 3</i>  <i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 19</i>



Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
3.31 A	Plan obuke i razvoja kadrova temelji se na stalnoj ocjeni svakog zaposlenika, u pogledu ponašanja u praksi, održavanja i poboljšanja znanja, stavova i vještina, a u odnosu na njihove radne odgovornosti.	<p><i>Plan obuke i razvoja kadrova uključen je u poslovni plan zdravstvene ustanove i pregleda se na tri nivoa:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>individualnom,</i></li> <li>- <i>na nivou organizacione jedinice i</i></li> <li>- <i>na nivou zdravstvene ustanove.</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u godišnji plan obuke i usavršavanja</li> </ul>	<p><i>Zakon o radu, „SN FBiH” 62/15, čl. 10, st. 1, tč. 3, čl. 25, 31</i></p> <p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, “SN FBiH” 09/10, čl. 19</i></p> <p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, “SN FBiH” 46/10, čl. 141, st. 3</i></p> <p><i>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH” 43/13, čl. 27, 28</i></p>
3.32 A	Aktivnosti na obuci i usavršavanju se ocjenjuju naspram njihovog doprinosa dostizanju ciljeva zdravstvene ustanove.	<i>Adekvatnost programa se procjenjuje svake dvije godine.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u zadnju procjenu adekvatnosti programa</li> <li>- Intervju sa menadžmentom</li> </ul>	<p><i>Zakon o radu, „SN FBiH” 62/15, čl. 10, st. 1, tč. 3, čl. 25, 31</i></p> <p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, “SN FBiH” 46/10, čl. 141</i></p>
3.33 S	Zdravstvena ustanova osigurava da svaka pripadajuća služba ima plan profesionalnog usavršavanja vlastite prakse te da svaka služba ima planove obuke i usavršavanja za sve članove osoblja.	<p><i>Plan profesionalnog usavršavanja vlastite prakse:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>odražava ulogu pojedinca unutar zdravstvene ustanove/organizacione jedinice,</i></li> <li>- <i>odražava individualne potrebe,</i></li> <li>- <i>promovira kontinuirani profesionalni razvoj,</i></li> <li>- <i>ističe potrebu za cjeloživotnim učenjem,</i></li> <li>- <i>je u vezi sa strategijama profesionalnih i sindikalnih udruženja,</i></li> <li>- <i>uključuju godišnji pregled izvedbe.</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u godišnji plan obuke i usavršavanja vlastite prakse pojedinačnih službi</li> <li>- Uvid u odobrenje menadžmenta</li> </ul>	<p><i>Zakon o radu, „SN FBiH” 62/15, čl. 10, st. 1, tč. 3, čl. 25, 31</i></p> <p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, “SN FBiH” 09/10, čl. 19</i></p> <p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, “SN FBiH” 46/10, čl. 141</i></p> <p><i>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu „SN FBiH”, 43/13, čl. 27, 28, 35.</i></p> <p><i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH” 56/13, čl. 25, 26</i></p>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
3.34 S	Imenovana je osoba koja je Nosilac programa/odgovorna osoba obuke i usavršavanja.	<i>Odgovorna osoba je zadužena za pravljenje i revidiranje programa uz konsultacije sa menadžmentom te za organizaciju i sprovođenje istog.</i>  <i>Nosilac može biti ista osoba koja je Nosilac i programa orijentacije i uvođenja u službu.</i>	- Uvid u imenovanje - Intervju sa Nosiocem programa	<i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 19</i>
3.35 S	Svi članovi osoblja koji su u direktnom kontaktu s pacijentima/korisnicima prolaze obuku/obnovu obuke iz osnovnih tehnika reanimacije i o tome postoji evidencija.	<i>Za obuku postoji pisani plan i program obuke, kao i odgovorna osoba zadužena za istu. Prati se prisustvo obuci o čemu se vodi i evidencija.</i>	- Uvid u evidenciju sa zadnje 2 obuke - Intervju sa osobljem - Uvid u odobrenje menadžmenta	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 16</i>
3.36 S	Osoblje uključeno u nošenje pacijenata/korisnika i premještanje i rukovanje opremom ili nekim težim teretom prolazi obuku, i o tome postoji evidencija.	<i>Za obuku postoji pisani plan i program obuke, kao i odgovorna osoba zadužena za istu. Prati se prisustvo obuci o čemu se vodi i evidencija.</i>	- Uvid u evidenciju sa zadnje dvije obuke - Intervju sa osobljem - Uvid u odobrenje menadžmenta	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 16</i>
3.37 S	Svi članovi osoblja prolaze obuku o protivpožarnoj zaštiti i o tome se vodi evidencija.	<i>Za obuku postoji pisani plan i program obuke, kao i odgovorna osoba zadužena za istu. Prati se prisustvo obuci o čemu se vodi i evidencija.</i>  <i>Osoblje prolazi i obuku o, naprimjer, uzbuni u slučaju požara, rukovanju protivpožarnom opremom, upoznavanje sa sredstvima za gašenje i o tehnikama evakuacije.</i>	- Uvid u evidenciju sa zadnje 2 obuke - Intervju sa osobljem - Uvid u odobrenje menadžmenta	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 16</i>  <i>Zakon o zaštiti od požara i vatrogastvu, "SN FBiH" 65/03,</i>  <i>Zakon o zaštiti i spašavanju ljudi i materijalnih dobara, "SN FBiH" 39/03, 22/06 i 43/10</i>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
<b>3.38</b> <b>S</b>	Svi članovi osoblja prolaze obuku o zdravlju i sigurnosti na radnom mjestu i o tome postoji evidencija.	<i>Za obuku postoji pisani plan i program obuke, kao i odgovorna osoba zadužena za istu. Prati se prisustvo obuci o čemu se vodi i evidencija.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u evidenciju sa zadnje 2 obuke</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Uvid u odobrenje menadžmenta</li> </ul>	<p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 16</i></p> <p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 19</i></p>
<b>3.39</b> <b>A</b>	Zdravstvena ustanova saraduje sa obrazovnim ustanovama na omogućavanju obavljanja stručne prakse osobama medicinske profesije.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa menadžmentom</li> </ul>	<p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 110</i></p> <p><i>Zakon o radu, "SN FBiH" 62/15, čl. 26</i></p>
<b>3.40</b> <b>A</b>	Postoji pismeni sporazum između zdravstvene ustanove i obrazovne ustanove čijim učenicima/studentima se omogućava nastava i obavljanje stručne prakse.	<i>Ovaj sporazum detaljno navodi odgovornosti u vezi s nastavom/obukom, podučavanjem, nadgledanjem i ocjenjivanjem.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u sporazum</li> </ul>	<p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 110</i></p> <p><i>Zakon o radu, "SN FBiH" 62/15, čl. 26</i></p>

<b>Koordinacija službi i timski rad</b>				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
<b>3.41</b> <b>A</b>	Postoje datirane, dokumentirane procedure kojima se uređuje koordinacija organizacionih jedinica.	<i>Procedure se odnose na koordinaciju organizacionih jedinica zdravstvene ustanove u pogledu radnog vremena, razmjene informacija, konsultacija, upućivanja pacijenta u nadležnost drugim profesionalcima ili drugim službama/jedinicama.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Uvid u analizu prigovora i anketu pacijenata</li> </ul>	<p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 83, 84</i></p> <p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, "SN FBiH" 59/05, čl. 4, 9</i></p>
<b>3.42</b> <b>A</b>	Sastanci pojedinih timova održavaju se u redovnim vremenskim intervalima o čemu se vodi zapisnik.	<i>Na sastancima se razgovara o radnim metodama tima, razvoju usluga i razvoju procedura. Preporučuje se svim članovima tima da predlože pitanja i teme za diskusiju. Prave se zabilješke sa sastanaka koje se daju na uvid svim članovima tima.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u zapisnike</li> </ul>	
<b>3.43</b> <b>A</b>	Članovi tima aktivno učestvuju na sastancima o čemu svjedoče zapisnici.	<i>Pitanja o kojima se diskutira na sastancima tima mogu obuhvatati, npr. pitanja razvoja službe, postavljanje ciljeva službe i praćenje ostvarenja tih ciljeva, izmjene osoblja, obuku osoblja i ispitivanje incidentnih situacija.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evidencija o prisustvovanju</li> </ul>	
<b>3.44</b> <b>A</b>	Zapisnici sa sastanaka dostupni su članovima tima, bez obzira da li su prisustvovali sastanku.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u zapisnike</li> <li>- Intervju sa članovima tima</li> </ul>	

Godišnja ocjena izvedbe / izvršenja osoblja				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
3.45 S	Postoji datiran, dokumentiran sistem godišnjeg pregleda izvedbe osoblja, koji se razvija i provodi uz pomoć linijskih menadžera.	<i>Metode ocjenjivanja osoblja mogu varirati, npr. evaluacija od strane supervizora/menadžera, samoocjena i/ili podaci od strane suradnika na poslu. Linijski menadžeri su završili prvi nivo kontinuirane edukacije zdravstvenih profesionalaca.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u sistem godišnjeg pregleda izvedbe</li> <li>- Intervju sa menadžmentom</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 191, 192, 193</i>
3.46 A	Pregled izvedbe pojedinca zasniva se na opisu posla ili uloga zaposlenih.	<i>Ocjena izvedbe svakog pojedinog člana osoblja identificira kvalitet izvršenja i oblasti koje je potrebno poboljšati.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u izvještaje o izvedbi</li> </ul>	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 191, 192, 193</i>
3.47 A	Ocjena izvedbe svakog člana osoblja koristi se kao osnov ličnog plana razvoja.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u izvještaje o izvedbi</li> <li>- Intervju sa menadžmentom</li> </ul>	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 191, 192, 193, čl. 141, st. 3</i> <i>Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15, čl. 25</i>
3.48 A	Kriteriji koji se koriste za evaluaciju ocjene dostupni su svem osoblju kao dio sistema ocjene izvršenja.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u izbor kriterija</li> </ul>	
3.49 A	Menadžeri i šefovi, odgovorni za pregled izvedbe i ocjenu potrebe za obukom, prolaze kroz redovnu obuku kao i dodatnu obuku za menadžere da bi održali svoje znanje i vještine.	<i>Obuka se održava barem dvogodišnje i postoji program za obuku koji je usklađen sa legislativom i internim aktima ustanove. Prisustvo na obuci se evidentira.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u program obuke</li> <li>- Uvid u evidenciju prisustva obuci</li> <li>- Intervju sa menadžerima</li> <li>- Uvid u odobrenje menadžmenta</li> </ul>	<i>Pravilnik o kontinuiranoj profesionalnoj edukaciji iz zdravstvenog menadžmenta, „SN FBiH“ 88/11, 82/13 čl. 4.</i>
3.50 A	Postoji datirana, dokumentirana politika o spriječenosti za rad (bolovanju).	<i>Politika sadrži smjernice u vezi sa korištenjem bolovanja, zabranu zloupotrebe, pravo jednakosti i solidarnosti.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u Politiku</li> </ul>	<i>Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15, čl. 20, 42, 43, 46, 47, 54, 55, 57, 59, 60, 61, 62, 72</i> <i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 9</i>

Međuljudski odnosi				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
3.51 <b>A</b>	Postoje datirane, dokumentirane politike i procedure o sigurnosti zaposlenja, preraspodjeli osoblja i višku radne snage.	<i>Ove politike i procedure uključuju, naprimjer, priznavanje prava osoblju koje je premješteno drugom poslodavcu, načine na koje organizacija planira da upravlja smanjenjem radne snage, a da se finansijski troškovi i emotivno trošenje pojedinca svedu na minimum, zatim načine na koje se utvrđuju kriteriji za odabir osoblja, razmatranje alternativa obaveznom otpuštanju radnika, kao što su fleksibilnost zaposlenika, dobrovoljni višak osoblja i preraspodjele. Ove politike i procedure se prave u saradnji s osobljem.</i>	- Uvid u politike i procedure	<i>Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15, čl. 53, 54, 98, 99, 100  Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9</i>
3.52 <b>S</b>	Postoji kodeks ponašanja za osoblje zdravstvene ustanove.	<i>Kodeks ponašanja propisuje barem odnos među zdravstvenim profesionalcima, ponašanje na random mjestu i prema pacijentima te način oblačenja.</i>	- Uvid u procedure - Uvid u Kodeks ponašanja - Intervju sa osobljem - Uvid u prazne i popunjene obrasce	<i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 2, 53  Zakon o sestrištvu i primaljstvu, „SN FBiH“, 43/13, čl. 2.  Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9</i>
3.53 <b>S</b>	Postoje datirane, dokumentirane politike i procedure koje reguliraju odnose među zaposlenicima.	<i>One uključuju, naprimjer, disciplinski postupak, negodovanje, svađe, žalbe, uređenje evaluacije posla i dokumentirani sporazum o priznavanju izvršenja.</i>	- Uvid u politike i procedure - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 2, 53  Zakon o sestrištvu i primaljstvu, „SN FBiH“, 43/13, čl. 2.  Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9</i>
3.54 <b>A</b>	Postoji sporazum o partnerstvu na radnom mjestu između zdravstvene ustanove i predstavnika njegovih zaposlenika.	<i>On može da se zasniva na jednom ili svim ovim principima: predanost uspjehu organizacije, predanost sigurnosti posla, fokus na sigurnost i kvalitet radnog vijeka, transparentnost (iskorištavanje talenta/ideja zaposlenika s ciljem povećanja učinkovitosti).</i>	- Uvid u politike i procedure za pristupanje sindikatima - Uvid u sporazume - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9</i>

Informacije o osoblju				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
3.55 <b>A</b>	Postoji sistem za prikupljanje, čuvanje i objedinjavanje podataka o osoblju u skladu sa zahtjevima zakonodavca i zahtjevima za planiranjem ljudskih resursa.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u personalne dosjee osoblja</li> <li>- Uvid u plan ljudskih resursas</li> </ul>	<p><i>Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH” 37/12, čl. 8</i></p> <p><i>Zakon o radu, „SN FBiH” 62/15, čl. 30</i></p>
3.56 <b>S</b>	Vodi se i prati evidencija o zaposlenicima.	<i>Vodi se evidencija o odsustvima, bolovanju, penzionisanju po osnovu bolesti, otpuštanju po osnovu bolesti, fluktuaciji radne snage, stalnosti osoblja (jedna ili više godina službe), radnom vremenu, specijalnom odsustvu.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u evidenciju</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<p><i>Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH” 37/12, čl. 8</i></p> <p><i>Zakon o radu, „SN FBiH” 62/15, čl. 30, 43</i></p>

Liječnička stručnost				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
3.57 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura koja određuje uvjete za prijavu liječnika na radno mjesto u zdravstvenoj ustanovi i evaluaciju njihove stručnosti, a na temelju zakona, propisa i pravnih akata ustanove.	<i>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>  <i>Ovo može biti i Pravilnik o radu.</i>	- Uvid u dokumente (proceduru ili pravilnik)	<i>Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15, čl. 107</i> <i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 29</i> <i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9</i>
3.58 S	Postoji sistem za provjeru ispunjavanja uslova za samostalno obavljanje liječničke djelatnosti unutar same zdravstvene ustanove.	<i>Sistem uključuje provjeru registracije u odgovarajućem profesionalnom tijelu, kvalifikacije, obuku i iskustvo liječnika za određenu vrstu posla i provjeru identiteta.</i>	- Intervju sa menadžmentom - Provjera kvalifikacija osoblja na deset slučajno odabranih liječnika (kvalifikacije, licenca, iskustvo, obuke)	<i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 10, 27</i>
3.59 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura kojom se utvrđuju elementi za ograničavanje odgovornosti liječnika ili potpuno oduzimanje prava na obavljanje prakse.	<i>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 10, 27</i> <i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9</i>
3.60 S	Liječnici su dužni redovno učestvovati u provjeri svoje prakse (klinički audit).	<i>Provjera propisivačke prakse, dijagnostike, grešaka itd. je dokaz o unapređenju sigurnosti i kvaliteta u pružanje zdravstvene usluge.</i>  <i>Revizije se sprovode jednom godišnje, a izvještaj se šalje nadređenoj osobi.</i>	- Uvid urađene revizije - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“, broj 46/10, čl. 24.</i> <i>Zakon o sestinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“, 43/13, čl. 32., 35.</i> <i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“, broj 56/13, čl. 4., st. 2., tč. 1., čl. 57</i>

Sestrinstvo				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
3.61 S	Imenovana je glavna medicinska sestra/tehničar za pitanja vezana za sestrinsku praksu (djelatnost) na nivou zdravstvene ustanove koja je odgovorna za rad tokom radnog vremena službe.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u Odluku o imenovanju</li> <li>- Intervju sa sestrama</li> </ul>	
3.62 S	Postoji sistem za provjeru ispunjavanja uslova za samostalno obavljanje sestrinske djelatnosti.	<i>Sistem uključuje provjeru registracije u odgovarajućem profesionalnom tijelu, kvalifikacije, obuku i iskustvo sestara/medicinskih tehničara za određenu vrstu posla i provjeru identiteta.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa menadžmentom</li> <li>- Provjera kvalifikacija osoblja na deset slučajno odabranih sestara/med. tehničara (kvalifikacije, licenca, iskustvo, obuke)</li> </ul>	<i>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“ 43/13, čl. 17, 31</i>
3.63 S	Svaka sestra ima potrebnu kvalifikaciju za poslove koje obavlja.	<i>Pored osnovnih kvalifikacija za medicinsku sestru/tehničara, tu se podrazumijeva i kvalifikacija odnosno edukacija/specijalizacija koja je potrebna za rad sa određenom grupom pacijenata/korisnika.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u personalni dosje sestara</li> <li>- Uvid u potvrde sa edukacija</li> </ul>	<i>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“ 43/13, čl. 29</i>
3.64 A	Kao dio tekuće edukacije i kontinuiranog profesionalnog razvoja, sestre imaju zaštićeno vrijeme za čitanje i usavršavanje u skladu s ciljevima i zadacima zdravstvene ustanove/jedinice.	<i>Kontinuirano i trajno stručno usavršavanje podrazumijeva obnavljanje stečenih znanja i usvajanje novih znanja, vještina, sudjelovanjem na stručnim seminarima, i stručnim skupovima.</i>  <i>Plan kontinuirane edukacije medicinskih sestara, svake kalendarske godine, donosi zdravstvena ustanova.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa sestrama</li> <li>- Uvid u plan profesionalnog razvoja</li> </ul>	<i>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“ 43/13, čl. 27, 28</i>



Planiranje usluga i službe				
Standard	Izjava			Reference
4	Zdravstvena ustanova ima dokumentirani plan razvoja službe koji je u skladu s federalnim planovima i prioritetima.			<p>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05</p> <p>Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15</p> <p>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13</p> <p>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“, 43/13</p> <p>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12</p> <p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10</p> <p>Strateški plan razvoja zdravstva u FBiH u periodu od 2008. do 2018. godine, Federalno ministarstvo zdravstva, FBiH, 2008.</p>
Struktura i odgovornosti menadžmenta				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
4.1 S	Postoji datirana organizacijska shema postojeće strukture organizacione jedinice.	<i>U organizacijskoj shemi tačno su navedene postojeća radna mjesta osoblja i linije odgovornosti. Osoblje treba imati pristup organizacijskoj shemi i dobro poznavati organizacijsku strukturu organizacione jedinice. Zdravstvena ustanova u Pravilniku o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji treba imati organizacijsku šemu.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u organizacijsku shemu</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<i>Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15, čl. 107</i>
4.2 A	Osoblje poznaje koje su odgovornosti šefova organizacionih jedinica, voditelja timova i njihove odgovornosti za sveukupno izvršenje i učinkovitost.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa menadžmentom</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
4.3 S	Šef organizacione jedinice je odgovoran za sveukupni menadžment osoblja u organizacionoj jedinici.	<i>Ovo obuhvata, naprimjer, uključivanje u proces upošljavanja osoblja, disciplinske procedure i procedure žalbi osoblja, preglede raznolikosti vještina i reorganizaciju ili restrukturiranje jedinice.</i>	- Intervju sa menadžmentom - Uvid u opis posla	
4.4 S	Šef organizacione jedinice je odgovoran za razvoj i implementaciju operativnih politika, planova i procedura za postizanje ciljeva organizacione jedinice.		- Intervju sa menadžmentom - Uvid u opis posla	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9</i>
4.5 S	Šef organizacione jedinice je odgovoran osigurati da profesionalci u službi rade u skladu s kodeksom profesionalne prakse koji je u skladu s njihovom profesionalnom ulogom.		- Intervju sa menadžmentom - Uvid u opis posla	<i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 25 Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“ 43/13, čl. 5</i>
4.6 A	Šef organizacione jedinice je odgovoran osigurati praćenje i evaluaciju kvaliteta usluga koje se pružaju kroz implementaciju ciljeva poboljšanja kvaliteta.		- Intervju sa menadžmentom - Uvid u opis posla	<i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 57 Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 24, 192, 193</i>
4.7 S	Šef organizacione jedinice osigurava pregled izvršenja za sve osoblje u službi.		- Intervju sa menadžmentom - Uvid u opis posla	
4.8 S	Postoji procedura kako se određuje zamjenik odnosno preuzima odgovornost za organizacionu jedinicu u slučaju kada je odgovorno lice odsutno.	<i>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine. Ona obuhvata određivanje zamjene i kod planiranog i kod neplaniranog odsustva odgovornog lica organizacione jedinice.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa menadžmentom	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9</i>

Timski rad				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
4.9 S	Dokumentirani su zadaci i odgovornosti pojedinaca u timu/timovima, službi/službama organizacione jedinice.	<i>Tim/služba može biti na razini organizacione jedinice ili može postojati mnoštvo timova/službi unutar organizacione jedinice. Dogovori timova/službi se dokumentiraju u knjigu osoblja, organizacijski dijagram (organigram) ili u materijale za uvođenje u rad.</i>	- Uvid u organizacijski plan	<i>Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15, čl. 118 Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 34 Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“, 43/13, čl. 35.</i>
4.10 S	Postoji procedura koja sadrži učinkovit sistem komuniciranja između članova tima/službe i informiranja svih relevantnih članova tima/službe.	<i>Radi osiguranja učinkovite komunikacije neophodna je datirana i dokumentirana procedura za primanje i prenošenje poruka te rješavanje pitanja koja su pokrenuta tim porukama. Kolegiji/sastanci su uobičajeni način komuniciranja između članova tima /službe, ali se komunikacije mogu ostvarivati i porukama koje se ostavljaju na pločama, zapisuju u za to određenim knjigama (“protokolima”) ili putem elektronske pošte.</i>	- Intervju sa osobljem - Opservacija ocjenjivača - Uvid u proceduru	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 34 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9 Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 9</i>

Strateško i godišnje planiranje usluga				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
4.11 A	Postoji strateški plan o usmjerenju zdravstvene ustanove ili drugi ekvivalentan dokument koji identificira svrhu i ciljeve zdravstvene ustanove.	<i>Dokument o strateškom usmjerenju zdravstvene ustanove je razvijen uz pomoć doprinosa svih ključnih aktera i u skladu s prioritetima, vodičem za planiranje i implementacijskim programom ministarstva zdravstva.</i>	- Uvid u dokument - Intervju sa menadžmentom	<i>Strateški plan razvoja zdravstva u FBiH u periodu od 2008. do 2018. godine, Federalno ministarstvo zdravstva, FBiH, 2008.</i>
4.12 A	Poslovni plan zdravstvene ustanove uključuje i godišnje ciljeve koji se mogu mjeriti.	<i>Za svaki od ciljeva u planu navedeni su i koraci koji će dovesti do ispunjenja ciljeva, vremenski okvir i odgovorna osoba.</i>	- Uvid u dokument - Intervju sa menadžmentom	<i>Strateški plan razvoja zdravstva u FBiH u periodu od 2008. do 2018. godine, Federalno ministarstvo zdravstva, FBiH, 2008</i>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
<b>4.13</b> <b>S</b>	Zdravstvena ustanova pravi godišnji plan usluga.	<i>U godišnjem planu usluga su između ostalog:</i> - predstavljene planovi za dostizanje programa unapređenja zdravlja u zajednici, - predstavljene sveobuhvatne potrebe za razvojem i obučavanjem osoblja da bi se dostigli ciljevi zdravstvene ustanove.	- Uvid u dokument	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 7</i>
<b>4.14</b> <b>A</b>	Svi članovi osoblja su uključeni u proces planiranja i razvoja organizacije i imaju priliku da izlože svoje prijedloge i komentare o planovima razvoja.	<i>Prijedlozi osoblja se razmatraju i uključuju u nacrtne planove.</i>	- Intervju s osobljem	
<b>4.15</b> <b>A</b>	Dokument o strateškom usmjerenju i godišnji plan usluga se javno objavljuju.	<i>Dokumenti su dostupni svom osoblju, pripadajućim službama i zdravstvenim vlastima.</i>	- Opservacija ocjenjivača - Uvid u dokument	<i>Strateški plan razvoja zdravstva u FBiH u periodu od 2008. do 2018. godine, Federalno ministarstvo zdravstva, FBiH, 2008</i>
<b>4.16</b> <b>A</b>	Poslovni plan zdravstvene ustanove je mjerljiv, a ostvarenje plana revidira menadžment zdravstvene ustanove.		- Intervju sa menadžmentom - Uvid u poslovni plan - Uvid u reviziju prošlogodišnjeg poslovnog plana	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 7</i>

<b>Planiranje izvedbe</b>				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
<b>4.17</b> <b>A</b>	Postoji datiran, dokumentiran plan izvedbe zdravstvene ustanove.	<i>Plan izvedbe zdravstvene ustanove odražava:</i> - usluge i finansijske okvire, - program unapređenja zdravlja, - investicijski plan, - prioritete plana ministarstva zdravstva i implementacijskog programa ministarstva zdravstva, - nalaze ocjene lokalnih potreba i dogovorene prioritete.	- Uvid u plan izvedbe zdravstvene ustanove	

Jačanje partnerstva s drugim ustanovama				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
4.18 <b>A</b>	U zdravstvenoj ustanovi postoji datirana, dokumentirana politika rada s partnerskim ustanovama.	<i>To su, naprimjer, lokalne medicinske službe, ministarstva, obrazovanje, drugi davaoci zdravstvenih usluga i humanitarne organizacije.</i>	- Uvid u dokumente - Intervju sa menadžmentom	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 9</i>
4.19 <b>A</b>	Zdravstvena ustanova je partner u radu lokalnih službi koje mogu doprinijeti unapređenju zdravlja.	<i>To su, naprimjer, usluge koje pružaju službe za unapređenje zdravlja, drugi davaoci zdravstvenih usluga u zdravstvenom sektoru, ostale zdravstvene organizacije, lokalne vlasti i privatne i humanitarne organizacije.</i>	- Uvid u dokumente - Intervju sa menadžmentom	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, “SN FBiH” 46/10, čl. 10, st. 1, tč. 11, 12</i>

Politike i procedure				
Standard	Izjava			Reference
5	Zdravstvena ustanova donosi dokumentirane politike i procedure na temelju kojih se upravlja radom službi.			Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05
Politike u procedure zdravstvene ustanove				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
5.1 S	Politike i procedure se razvijaju u skladu sa zakonskim propisima za sva operativna polja zdravstvene ustanove.	<i>Tu spadaju svi zakonski propisi koji mogu imati utjecaja na bilo koji aspekt rada zdravstvene ustanove/jedinice, ali i u skladu sa dobrom praksom.</i>	- Intervju sa odgovornim osobama	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9</i>
5.2 S	Svaka procedura koja je usvojena ima osnovne elemente.	<p><i>Osnovni elementi su napisani u procedure za izradu procedura koja ujedno čini i osnovnu procedure, a elementi su:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Naziv procedure,</i></li> <li>- <i>Broj dokumenta (jedinstveni broj procedure iz registra procedura ),</i></li> <li>- <i>Broj verzije (promjenjivi broj),</i></li> <li>- <i>Datum odobrenja (usvajanja),</i></li> <li>- <i>Funkcija u organizaciji na koju se procedura odnosi ili grupa funkcija,</i></li> <li>- <i>Identifikacija organizacione jedinice ili više njih na koje se procedura odnosi ili dijela organizacione jedinice,</i></li> <li>- <i>Opšta izjava o politici,</i></li> <li>- <i>Područje primjene,</i></li> <li>- <i>Osoblje zaduženo za distribuciju i nadzor,</i></li> <li>- <i>Pregled koraka u procesu redom kojim se izvode i njihovo objašnjenje (priprema pacijenta, priprema materijala i opreme, posebno zaštitne opreme, kao i navođenje regulative vezane za provođenje procedure),</i></li> <li>- <i>Vrijeme u kome se vrši redovna revizija,</i></li> <li>- <i>Datum izvršene revizije/pregleda,</i></li> <li>- <i>Pozicija (radno mjesto) jedne ili više osoba ovlaštenih da odobre proceduru.</i></li> </ul> <p><i>Svaka procedura je odobrena od strane jednog ili više ovlaštenih zaposlenika.</i></p>	- Uvid u dokumente	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9</i>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
5.3 S	Politike i procedure na prvoj stranici imaju broj verzije koji se mijenja sa svakom promjenom u dokumentu.		- Uvid u dokumente	Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9
5.4 S	Osoblje je uključeno u razvoj politika i procedura koje se tiču njihovog polja rada.	<i>Osoblje se može uključiti putem diskusija o određenim pitanjima na sastancima tima ili osoblja ili putem konsultacija o nacrtanim politikama i procedurama. Osoblje se također može uključiti i putem članstva u radnim grupama, čiji je zadatak izrada nacrtanih dokumenata o politikama i procedurama.</i>	- Intervju sa osobljem	Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9
5.5 S	Sve politike i procedure pregledaju se najmanje svake treće godine.	<i>Tamo gdje dođe do promjena u zakonima ili propisima na federalnom/državnom ili kantonalnom nivou, potrebno je pregledati politike i procedure i prije isteka tri godine, kako bi one odražavale te promjene.</i>	- Uvid u dokumente - Intervju sa osobljem	Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9
5.6 S	Sve politike i procedure imaju imenovanog nosioca funkcije, odgovornog za sadržaj, ažuriranje i proces pregleda.		- Uvid u dokumente - Intervju sa odgovornom osobom	Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9
5.7 S	Sve politike i procedure imaju jedinstveni broj i stavljaju se u centralni registar.		- Uvid u registar	Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9
5.8 S	Politike i procedure službeno odobravaju direktor i menadžment zdravstvene ustanove.		- Uvid u dokumente	Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9
5.9 S	Politike i procedure su na raspolaganju svim članovima osoblja zdravstvene ustanove kojih se to tiče.		- Uvid u dokumente - Intervju sa osobljem	Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9
5.10 S	Postoji dokumentiran sistem kontrole dokumenata.	<i>Sistem kontrole dokumenata uključuje, naprimjer, cirkuliranje svih dokumenata, datuma pregleda, kao i sisteme praćenja pregleda i potvrde prijema dokumenata.</i>	- Uvid u sistem kontrole dokumenata - Intervju sa osobljem	Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 4, 9

Upravljanje izvedbom				
Standard	Izjava			Reference
6	Zdravstvena ustanova provodi redovitu ocjenu izvedbe organizacije u odnosu na postavljene ciljeve i zadatke.			Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10
Vrijednosti zdravstvene ustanove				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
6.1 S	Zdravstvena ustanova pravi prikaz napretka jednom godišnje i dostavlja ga osnivaču.	<p><i>Prikaz napretka se odražava u odnosu na ciljeve i zadatke:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- u dokumentu o strateškom usmjerenju,</li> <li>- u godišnjem planu usluga,</li> <li>- ciljeve i zadatke lokalnog programa poboljšanja zdravlja,</li> <li>- implementacijskog plana zdravstvene ustanove,</li> <li>- okvirnog plana ocjene izvedbe,</li> <li>- implementacijskog programa iz plana ministarstva zdravstva,</li> <li>- okvirnog plana izvedbe osoblja.</li> </ul> <p><i>Za sva izvještavanja prema osnivaču, zadužen je Upravni odbor zdravstvene ustanove.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u dokument</li> <li>- Intervju sa rukovodiocima</li> <li>- Intervju sa članovima Upravnog odbora</li> </ul>	Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 65



Upravljanje kvalitetom na nivou zdravstvene ustanove				
Standard	Izjava			Reference
7	Zdravstvena ustanova uspostavlja sistem poboljšanja kvaliteta i upravlja kvalitetom tako što osigurava odgovarajuću organizaciju, funkcije, metode i resurse za kvalitet i donosi odgovarajuće politike, strategije, planove i programe.			Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05  Zakon o krvi i krvnim sastojcima, „SN FBiH“ 09/10  Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10  Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13
Upravljanje kvalitetom i poboljšanje kvaliteta				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
7.1 <b>S</b>	U zdravstvenoj ustanovi postoji datirana, dokumentirana strategija upravljanja kvalitetom i sigurnosti te dokumentirani program poboljšanja kvaliteta i sigurnosti.  Strategija upravljanja kvalitetom i sigurnosti te program poboljšanja kvaliteta odražava državne, regionalne i lokalne prioritete.	<i>Strategija upravljanja kvalitetom i poboljšanja kvaliteta temelji se na Politici poboljšanja kvaliteta i sigurnosti, Zakonu i Uputstvu za menadžment (AKAZ). Strategija upravljanja kvalitetom i poboljšanja kvaliteta pokriva i kliničke i nekliničke usluge. Strategija i program uključuju mjerljive ciljeve implementacije, vremenski okvir implementacije, definicije uloga i odgovornosti ključnog osoblja koje učestvuje u nadgledanju i praćenju upravljanja kvalitetom, identificiranje resursa za implementaciju strategije upravljanja kvalitetom, definiranje potrebnih ishoda u implementaciji strategije, način na koji će zdravstvena ustanova raditi sa službama, raspored implementacije, mehanizam za pregled.</i>	- Uvid u Strategiju - Uvid u Program poboljšanja - Intervju sa rukovodiocima - Intervju sa stručnim vijećem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 7  Zakon o krvi i krvnim sastojcima, „SN FBiH“ 09/10, čl. 18, 19  Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 14, 24, 74, 192, 193  Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 57</i>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
7.2 S	Strategija upravljanja kvalitetom i sigurnosti te program poboljšanja kvaliteta odražavaju različite aspekte kvaliteta te preklapanja kliničkog i nekliničkog kvaliteta i druge srodne inicijative.	<p><i>Strategija upravljanja kvalitetom i sigurnosti te program poboljšanja kvaliteta uključuje:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- potrebe sastavnih službi i organizacionih jedinica zdravstvene ustanove,</li> <li>- kliničku učinkovitost,</li> <li>- pregled kliničkog kvaliteta (klinička revizija, audit),</li> <li>- uputstva za podnošenje žalbi i parničenje, upravljanje rizikom,</li> <li>- kontinuirani profesionalni razvoj osoblja,</li> <li>- uputstva za dobijanje povratnih informacija od pacijenata/korisnika,</li> <li>- istraživanja i razvoj službe,</li> <li>- mehanizme za utvrđivanje i ispravljanje loše profesionalne izvedbe,</li> <li>- napredak u odnosu na ciljeve koji su postavljeni u strategiji, pregledaju se jednom godišnje.</li> </ul> <p><i>Preklapanja kliničkog i nekliničkog kvaliteta uključuju, naprimjer, upravljanje rizikom i osiguranje organizacijske kontrole, obuku i razvoj, izvještavanje o nepovoljnim i značajnim događajima i upravljanje žalbama i parnicama.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u dokument</li> <li>- Intervju s osobljem</li> <li>- Intervju sa stručnim vijećem</li> </ul>	<p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 7</i></p> <p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, “SN FBiH” 09/10, čl. 18, 19</i></p> <p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, “SN FBiH” 46/10, čl. 14, 24, 74</i></p> <p><i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH” 56/13, čl. 57</i></p> <p><i>Principi upravljanja rizikom, AKAZ 2003-2008</i></p>
7.3 A	Program poboljšanja kvaliteta i sigurnosti s planom implementacije razvijen je u suradnji s osobljem i interesnim grupama.	<p><i>Interesne grupe mogu biti: konsultanti, fondovi zdravstvenog osiguranja, liječnici porodične medicine, predstavnici pacijenata/korisnika usluga.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u dokument</li> <li>- Intervju s osobljem</li> <li>- Intervju sa stručnim vijećem</li> </ul>	<p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH” 59/05, čl. 7</i></p> <p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, “SN FBiH” 09/10, čl. 18, 19</i></p> <p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, “SN FBiH” 46/10, čl. 13, 14, 24, 74</i></p> <p><i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH” 56/13, čl. 57</i></p>
7.4 S	Generalni direktor zdravstvene ustanove je odgovoran za upravljanje kvalitetom i realizaciju godišnjeg programa poboljšanja kvaliteta.	<p><i>Ovo je i eksplicitno naznačeno u godišnjem programu poboljšanja kvaliteta.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa direktorom</li> </ul>	<p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH” 59/05, čl. 7</i></p> <p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, “SN FBiH” 09/10, čl. 18, 19</i></p> <p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, “SN FBiH” 46/10, čl. 14, 24, 68</i></p> <p><i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH” 56/13, čl. 57</i></p>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
7.5 S	Strategija upravljanja kvalitetom i sigurnosti te program poboljšanja kvaliteta distribuiraju se u cijeloj zdravstvenoj ustanovi.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Uvid u protokol distribucije s potpisom odgovorne osobe</li> </ul>	<p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 7</i></p> <p><i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 57</i></p>
7.6 S	Svi zaposleni u zdravstvenoj ustanovi su uključeni u sprovođenje programa poboljšanja sigurnosti i kvaliteta.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Intervju sa stručnim vijećem</li> </ul>	<p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 7</i></p> <p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, “SN FBiH” 09/10, čl. 18, 19</i></p> <p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, “SN FBiH” 46/10, čl. 24, 74</i></p>
7.7 S	Postoji godišnji izvještaj o evaluaciji implementacije strategije upravljanja kvalitetom i sigurnost te programa poboljšanja kvaliteta i sigurnosti i njihovom utjecaju na ishod u skladu s poduzetim aktivnostima.	<i>U godišnjem izvještaju je predstavljen napredak u odnosu na strategiju, poduzeto praćenje, evaluacija i akcioni plan za narednu godinu. U to su uključeni i komentari o nalazima prilikom pregleda komisije za poboljšanje sigurnosti i kvaliteta.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u dokument</li> <li>- Intervju sa stručnim vijećem</li> </ul>	<p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 7</i></p> <p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, “SN FBiH” 09/10, čl. 18, 19</i></p> <p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, “SN FBiH” 46/10, čl. 14, 24, 74</i></p> <p><i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH” 56/13, čl. 57</i></p>
7.8 S	Sve zaposleno osoblje u zdravstvenoj ustanovi ima pristup izvještaju o implementaciji programa poboljšanja sigurnosti i kvaliteta i aktivno doprinosi izvještaju.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 7</i></p> <p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, “SN FBiH” 46/10, čl. 24, 192, 193</i></p> <p><i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH” 56/13, čl. 57</i></p>
7.9 S	Menadžment zdravstvene ustanove određuje prioritete za praćenje radnih procesa i poboljšanje njihovog kvaliteta.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa rukovodiocima</li> <li>- Uvid u dokument</li> </ul>	<p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 7</i></p> <p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, “SN FBiH” 09/10, čl. 18, 19</i></p> <p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, “SN FBiH” 46/10, čl. 14, 24</i></p> <p><i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH” 56/13, čl. 57</i></p>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
7.10 S	Proces upravljanja uslugama uključuje ocjenu korištenja resursa za te usluge (ljudi, vrijeme, podaci, informacije, novac).		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> <li>- Intervju sa rukovodiocima</li> <li>- Uvid u analizu i izvještaj o resursima</li> </ul>	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 68, 65</i>
7.11 S	Postoji proces praćenja menadžmenta usluga.	<p><i>Proces praćenja menadžmenta usluga uključuje evaluaciju:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nabavke rutinskih potrošnih materijala i hemikalija,</li> <li>- očekivanja i zadovoljstva osoblja,</li> <li>- očekivanja pacijenata i njihovih porodica i ocjenu njihove percepcije zaštite,</li> <li>- osnovnih demografskih pokazatelja i dijagnoza,</li> <li>- finansijskog menadžmenta,</li> <li>- nadzora, kontrole i prevencije događaja koji ugrožavaju sigurnost pacijenata, njihovih porodica, posjetitelja i osoblja.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa rukovodiocima</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> </ul>	
7.12 S	Svaka sastavna služba zdravstvene ustanove/organizacijska jedinica ima plan upravljanja kvalitetom i sigurnosti te poboljšanja kvaliteta koji se uklapa u strategiju upravljanja kvalitetom i sigurnosti zdravstvene ustanove i strategiju unapređenja zdravlja.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa stručnim vijećem</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Intervju sa rukovodiocima</li> <li>- Uvid u dokument</li> </ul>	<p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, čl. 7</i></p> <p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 18, 19</i></p> <p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 14, 24</i></p> <p><i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 57</i></p>
7.13 S	Imenovana je osoba čija je funkcija i odgovornost nadgledanje upravljanja sigurnosti i kvalitetom i poboljšanja kvaliteta u zdravstvenoj ustanovi (koordinator kvaliteta).		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u Odluku o imenovanju</li> <li>- Intervju sa direktorom</li> </ul>	<p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 18, 19</i></p> <p><i>Pravilnik o unutrašnjem kvalitetu i sigurnosti</i></p>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
7.14 S	Formirana je komisija (odbor, povjerenstvo) za upravljanje sigurnosti i kvalitetom čiji je zadatak trajno poboljšanje kvaliteta radnih procesa i usluga.	<p><i>Komisija (odbor) za upravljanje kvalitetom naročito:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>sagledava sve aktivnosti na upravljanju sigurnosti i kvalitetom radi ocjene i poboljšanja kvaliteta;</i></li> <li>- <i>osigurava integraciju i koordinaciju programskih aktivnosti;</i></li> <li>- <i>daje preporuke za uvođenje i promjenu politika, standarda, protokola i procedura;</i></li> <li>- <i>vrši ocjenu i reviziju izvještaja (incidenti, prigovori, nadzor, problemi u tretmanu pacijenata) koje dostavljaju organizacijske jedinice i timovi, upravljanje rizikom, morbiditet izvan onog vezanog za prirodni tok bolesti, rad timova na trajnom unapređenju sigurnosti i kvaliteta);</i></li> <li>- <i>planira edukaciju osoblja u pitanjima upravljanja i poboljšanja sigurnosti i kvaliteta;</i></li> <li>- <i>periodično, a najmanje jednom godišnje vrši evaluaciju programa i planova upravljanja i poboljšanja kvaliteta.</i></li> </ul> <p><i>Odgovornosti Komisije za upravljanje i poboljšanje sigurnosti i kvaliteta mogu biti uključene u grupu ili komisiju s drugačijim nazivom ali istim sadržajem aktivnosti. Sastav Komisije određuje generalni direktor zdravstvene ustanove.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u Odluku o imenovanju</li> <li>- Intervju sa direktorom</li> </ul>	<p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 80.</i></p> <p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 18, 19</i></p> <p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 10.</i></p> <p><i>Pravilnik o obuci za kontinuirano stručno usavršavanje za koordinatore kvaliteta i druge profesionalce iz oblasti poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i akreditacije u zdravstvu, AKAZ, 2016</i></p> <p><i>Pravilnik o unutrašnjem kvalitetu i sigurnosti</i></p>
7.15 S	Komisija za upravljanje kvalitetom i poboljšanje kvaliteta podnosi godišnji izvještaj o svojim aktivnostima direktoru i upravnom odboru zdravstvene ustanove.	<p><i>U izvještaju se nalaze veze i protok informacija s pojedincima i odborima/grupama odgovornim za:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>upravljanje rizikom i osiguranje organizacijske kontrole, uključujući i izvještavanje o nepovoljnim i značajnim događajima, obrazovanje, obuku i kontinuirani profesionalni razvoj,</i></li> <li>- <i>razvoj učinkovite prakse i kliničke revizije (uključujući i reviziju sadržaja zdravstvenog kartona),</i></li> <li>- <i>upravljanje žalbama i parnicama,</i></li> <li>- <i>istraživanje i razvoj.</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa rukovodiocem</li> <li>- Uvid u godišnji izvještaj</li> <li>- Intervju sa direktorom</li> </ul>	<p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 80.</i></p> <p><i>Pravilnik o unutrašnjem kvalitetu i sigurnosti</i></p> <p><i>Principi upravljanja rizikom, AKAZ 2003-2008</i></p>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
7.16 S	Prioritetne oblasti za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti određuju se s osobljem svake službe/organizacijske jedinice i konsenzualno na nivou menadžmenta zdravstvene ustanove.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa stručnim vijećem</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Intervju sa rukovodiocima</li> <li>- Uvid u zapisnike sa sastanaka</li> </ul>	<p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 7</i></p> <p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, “SN FBiH” 09/10, čl. 18, 19</i></p> <p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, “SN FBiH” 46/10, čl. 13, 14, 24</i></p> <p><i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH” 56/13, čl. 57</i></p>
7.17 S	Prikupljaju se podaci koji svjedoče o poboljšanju nakon implementacije promjena u praksi.	<i>Jedan od načina za pregled nad kvalitetom i sigurnosti zdravstvenih usluga je i praćenje indikatora u zdravstvenoj ustanovi.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u prikupljene podatke</li> <li>- Uvid u analizu novoprijetih podataka</li> </ul>	<p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH” 59/05, 52/11, čl. 7</i></p> <p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, “SN FBiH” 46/10, čl. 14, 24, 74</i></p> <p><i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH” 56/13, čl. 57</i></p>
7.18 S	Postoje sistemi za uvezivanje i sređivanje informacija o aktivnostima u cijeloj zdravstvenoj ustanovi koje se odnose na upravljanje kvalitetom i rizikom.	<i>Tu spadaju informacije o: upravljanju rizikom, zdravlju i sigurnosti; edukaciji, obuci i kontinuiranom profesionalnom razvoju; kliničkoj provjeri kvaliteta i efikasnom razvoju prakse; provjeri sadržaja zdravstvene dokumentacije; pregledu žalbi; istraživanju i razvoju; i inicijativama na poboljšanju nekliničkog kvaliteta. Okvirni plan upravljanja kvalitetom i rizikom bi trebalo da bude povezan i koordiniran s ostalim inicijativama i komisijama/grupama za implementaciju.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa Komisijom za kvalitet i sigurnost</li> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> </ul>	<p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH” 59/05, 52/11, čl. 7</i></p> <p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, “SN FBiH” 46/10, čl. 13, 14, 24</i></p> <p><i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH” 56/13, čl. 57</i></p> <p><i>Principi upravljanja rizikom, AKAZ 2003-2008</i></p>

Upravljanje rizikom				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
7.19 S	Postoji datirana, dokumentirana strategija upravljanja rizikom u zdravstvenoj ustanovi, koja uključuje i upravljanje kliničkim rizikom.	<i>Strategiju odobrava upravni odbor ustanove, zajedno sa svrhom, ciljevima i individualnim odgovornostima. Strategija pojašnjava na koji način se uređenje upravljanja rizikom odnosi na pripadajuće službe. Strategija upravljanja rizikom je u vezi s potrebom da zdravstvena ustanova napravi izjavu o osiguranju kontrole i uključuje, naprimjer, kontinuiranu identifikaciju prioriteta kada su u pitanju ključni rizici, definiranje prihvatljivog rizika, opis radnji koje se poduzmu s ciljem upravljanja svakim rizikom i identificiranje načina mjerenja rizika. Uređenje upravljanja kliničkim rizikom se detaljnije može razraditi u strategiji upravljanja sigurnosti i kvalitetom zdravstvene ustanove. Strategija upravljanja rizikom može biti poseban dokument ili dio Strategije upravljanja kvalitetom i sigurnosti te poboljšanja kvaliteta.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa stručnim vijećem</li> <li>- Intervju sa Komisijom za kvalitet i sigurnost</li> <li>- Uvid u dokument</li> </ul>	<p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 13, 15, 24, 74, 192, 193</i></p> <p><i>Principi upravljanja rizikom, AKAZ 2003-2008</i></p>
7.20 S	Na temelju usvojene strategije, rukovodstvo zdravstvene ustanove dužno je i odgovorno za planiranje i praćenje realizacije godišnjeg programa upravljanja rizikom, odnosno programom sigurnosti.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa Komisijom za kvalitet i sigurnost</li> <li>- Intervju sa rukovodiocima</li> </ul>	<p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 13, 15, 24</i></p> <p><i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 57</i></p> <p><i>Principi upravljanja rizikom, AKAZ 2003-2008</i></p>
7.21 S	Imenovana je osoba odgovorna za upravljanje sveukupnim rizikom u zdravstvenoj ustanovi.	<i>To može biti i koordinator kvaliteta ili osoba iz stručnog vijeća ili osoba koju imenuje direktor, a koja ima znanje, iskustvo ili kompetencije za obavljanje ove funkcije.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u imenovanje</li> <li>- Intervju sa odgovornom osobom</li> </ul>	<p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 13, 15, 24, 74</i></p> <p><i>Principi upravljanja rizikom, AKAZ 2003-2008</i></p>
7.22 A	Formirana je komisija (odbor, povjerenstvo) za upravljanje rizikom.	<i>Poslove iz ove oblasti može obavljati i Komisija za kvalitet ukoliko ne postoje kapaciteti za formiranje posebne komisije.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u imenovanje</li> <li>- Intervju sa Koordinatorom</li> </ul>	<p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 13, 15, 24</i></p> <p><i>Principi upravljanja rizikom, AKAZ 2003-2008</i></p> <p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 10</i></p>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
7.23 S	Strategija upravljanja rizikom je na raspolaganju svem osoblju zdravstvene ustanove.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> </ul>	<i>Principi upravljanja rizikom, AKAZ 2003-2008</i>
7.24 A	Ocjenjuje se upravljanje rizikom s ciljem procjenjivanja zahtjeva zdravstvene ustanove za pokrivenošću osiguranjem.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa Koordinatorom za kvalitet i sigurnost</li> <li>- Uvid u analize i procjene</li> </ul>	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 13, 15, 24</i> <i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH” 56/13, čl. 57</i> <i>Principi upravljanja rizikom, AKAZ 2003-2008</i>
7.25 S	Ocjenjuje se postojanje i nivoi opasnosti na radnom mjestu.	<i>Nalazi ocjene rizika se dokumentiraju. Procjene rizika u cijeloj zdravstvenoj ustanovi se upoređuju.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u procjene rizika</li> <li>- Intervju sa Koordinatorom za kvalitet i sigurnost</li> </ul>	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 15</i>
7.26 S	Mjere kontrole (preventivne i zaštitne) se dokumentiraju, stavljaju kao prioritet i implementiraju.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u dokumentaciju</li> <li>- Intervju sa Koordinatorom za kvalitet i sigurnost</li> </ul>	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 13, 15, 24</i>
7.27 S	Ocjene rizika se sistematski pregledaju i ažuriraju kada dođe do promjene okolnosti.	<i>To može uključivati, naprimjer, slučajeve kada se službe premještaju iz prostorija ili se obnavljaju, ili kada se uvodi potpuno drugačija oprema.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa Koordinatorom za kvalitet i sigurnost</li> </ul>	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 15</i> <i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH” 56/13, čl. 57</i>



Komunikacije s osobljem, pacijentima i drugim organizacijama		
Standard	Izjava	Reference
8	Postoji efikasna služba za marketing zdravstvene ustanove i komunikacije ustanove i njenih službi s pacijentima/korisnicima, osobljem i drugim organizacijama te lokalnom zajednicom.	Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10 Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11

Opći dio				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
8.1 S	Postoji datirana, dokumentirana komunikacijska strategija za zdravstvene ustanove.	<i>Strategija predstavlja način na koji zdravstvena ustanova vrši internu i eksternu komunikaciju, uključujući osoblje, sastavne službe, pacijente/korisnike, lokalnu zajednicu, lokalne vlasti, vanjske organizacije, uključujući službe koje su angažirane od strane ustanove, službu za zastupanje i odnose s pacijentima, veze s lokalnim medijima i korištenje informacijskih tehnologija da bi se postigla učinkovita komunikacija.</i>	- Uvid u strategiju	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 11, st. 1., tč. 9 Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 9</i>

Komunikacije s pacijentima/korisnicima usluga i njegovateljima				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
8.2 S	Postoji datirana, dokumentirana politika i procedura za odobravanje informativnih materijala za pacijente.	<i>Politika i procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 180 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>
8.3 A	Informativni materijali za pacijente i njegovatelje su napisani na konciznom, razumljivom b/h/s jeziku, pri čemu se uzimaju u obzir potrebe posebnih grupa pacijenata/korisnika.	<i>Jezik i dizajn informativnih materijala vodi računa i o potrebama zajednica koje ne govore b/h/s jezikom, onih koji su najmanje sposobni i najmanje obrazovani, ljudi s osjetilnim invaliditetom i ljudi s poteškoćama u učenju.</i>	- Uvid u informativne materijale - Intervju sa pacijentima	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 9 Brošura za zdravstvene radnike o ophođenju prema osobama s invaliditetom, MyRight, 2016</i>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
8.4 <b>A</b>	Zdravstvena ustanova ima plan razvoja i upotrebe informacijskih tehnologija za širenje informacija prema pacijentima/korisnicima, njegovateljima i javnosti.	<i>To može uključivati informacije putem faksa, upotrebu Interneta, te ostale on-line službe i interaktivne on-screen informativne punktove u prostorijama koje koristi lokalna zajednica.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u plan</li> <li>- Intervju sa rukovodiocima</li> </ul>	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 180 Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 9</i>

<b>Komunikacije s osobljem</b>				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
8.5 <b>S</b>	Postoje sistemi za učinkovitu komunikaciju unutar zdravstvene ustanove, uključujući i pripadajuće mu službe koji uključuju proceduru za rutinsko komuniciranje unutar same ustanove.	<i>Tu su, naprimjer, organizacijski bilten, organizacijski intranet, informativni kanali, kao što su kratki sastanci tima, otvoreni sastanci, elektronske oglasne table i određene oglasne table za osoblje. Ova procedura uključuje i pitanja kao što su cirkuliranje bilješki sa sastanaka i redovno prenošenje novih informacija od strane upravnog odbora, odnosno direktora.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Intervju sa rukovodiocima</li> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> <li>- Uvid u proceduru</li> </ul>	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 180 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9 Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 9</i>
8.6 <b>A</b>	Uspostavljeni su sistemi kojima se podržava komunikacija osoblja prema višem nivou, prema neposredno nadređenom i prema direktoru, uključujući i pisanu izjavu direktora kojom se poziva bilo koji član osoblja da ga kontaktira u vezi sa svojim idejama, prijedlozima ili problemima.	<i>Sistemi mogu obuhvatiti odbore sa predstavnicima osoblja, sastanke u službi, otvorene sastanke za sve članove osoblja te politike koje su dostupne svim članovima osoblja. To uključuje, naprimjer, politiku otvorenih vrata, sistem odgovaranja na elektronsku poštu, sheme prijedloga i zvanične konsultativne vježbe.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Intervju sa rukovodiocima</li> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> </ul>	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 9 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i>

Komunikacije s drugim organizacijama				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
8.7 A	Postoji datiran, dokumentiran spisak vanjskih organizacija i informacija koje im se rutinski proslijeđuju.	<i>Vanjske organizacije su, naprimjer, zdravstvene vlasti, druge zdravstvene ustanove, službe za zastupanje i odnose s pacijentima, uključujući i socijalne službe i ministarstvo za obrazovanje.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u spisak</li> <li>- Intervju sa rukovodiocima</li> </ul>	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 10, st. 1, tč. 11</i>
8.8 A	Menadžeri surađuju s menadžerima drugih službi zdravstvene zaštite.	<i>Suradnja se može odvijati kroz prisustvovanje sastancima na lokalnom/regionalnom nivou ili kroz uključenost u zajedničko planiranje s drugim organizacijama zdravstvene zaštite putem zajedničkog rada ili razvoja projekata s drugim organizacijama.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa rukovodiocima</li> </ul>	

Upravljanje informacijama i informacijske tehnologije				
Standard	Izjava		Reference	
9	Zdravstvena ustanova ima konzistentan i sistematski pristup upravljanju informacijama i elektronskim informacijskim sistemima.		<p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10  Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11  Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12  Zakon o zaštiti osobnih podataka, „SG BiH“ 49/06</p> <p>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13</p> <p>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“ 43/13  Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12</p>	
Opći dio				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
9.1 <b>A</b>	<p>Postoji datirana, dokumentirana strategija o upravljanju informacijama i o informacijskim tehnologijama zdravstvene ustanove.</p> <p>Ona definira informacijske potrebe ustanove ovisno o veličini i složenosti ustanove.</p>	<p><i>Strategija je napisana/revidirana u protekle tri godine.</i></p> <p><i>Strategija opisuje tekuću opremljenost IT službom te identificirati težnje za uvođenjem IT unutar ustanove. Strategija o upravljanju informacijama i o informacijskim tehnologijama povezana je s ciljevima i poslovnim planovima ustanove u cjelini.</i></p> <p><i>Strategija upravljanja informacijama i informacijskih tehnologija bavi se:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- implementacijom elektronskog zdravstvenog kartona u ustanovi i pripadajućim službama,</li> <li>- kompjuterizacijom pripadajućih službi,</li> <li>- unifikacijom podataka, kvalitetom i dosljednošću podataka, načinom na koji će informacije biti upotrebljene da se podrži poslovni proces i upravljanje ljudskim resursima,</li> <li>- upravljanjem kvalitetom, sigurnosti i rizikom na nivou ustanove tako da se putem integracije podataka IT koristi za kontrolu i poboljšanje kvaliteta,</li> <li>- edukacijom i obukom osoblja te istraživačkim radom,</li> <li>- multidisciplinarnim doprinosom definiranju skupova suštinskih kliničkih podataka,</li> <li>- procesom prikupljanja općih podataka i protokom informacija između institucija zdravstvenih vlasti, zdravstvenih ustanova, socijalnih službi i dobrovoljnih organizacija.</li> </ul>	- Uvid u strategiju	<p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 9, 10., st. 1., tč. 7, čl. 11., st. 1., tč. 9., čl. 116, st. 1., tč. 19, čl. 130., st. 2</i></p> <p><i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 9, st. 1, čl. 11</i></p> <p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 5, st. 1, tč. 8</i></p> <p><i>Principi upravljanja rizikom, AKAZ 2003-2008</i></p>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
9.2 S	Zdravstvena ustanova raspolaže računarima koji podržavaju rad ustanove.	<i>Ukoliko zdravstvena ustanova ne posjeduje računare, njihova nabavka je dokumentirana u planu nabavke.</i>	- Opservacija ocjenjivača - Uvid u plan nabavke	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 13., st. 2., čl. 15., st. 1., tč. 10, čl. 55., st. 1., tč. 2., čl. 130., st. 2</i>  <i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH” 26/12, čl. 11</i>
9.3 A	Utvrđeni su resursi za implementaciju strategije upravljanja informacijama i informacijskih tehnologija.	<i>Strategija upravljanja informacijama i informacijskih tehnologija utvrđuje nabavke informacijskih tehnologija te ko ima odgovornost da obezbijedi da su softverske aplikacije uredno licencirane.</i>	- Intervju sa rukovodiocima	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 9, 10., st. 1., tč. 7, čl. 11., st. 1., tč. 9., čl. 116, st. 1., tč. 19, čl. 130., st. 2</i>
9.4 A	Postoji datirana, dokumentirana procedura da se svaki dodatni program koji pojedini korisnici zahtijevaju ili instaliraju autorizira od strane IT menadžera.	<i>Procedura o instaliranju i autorizaciji dodatnih IT programa je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa IT administratorom	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH” 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>
9.5 S	Postoje procesi revizije i pregleda kojima se verificira tačnost podataka unesenih u informacijske sisteme.	<i>To uključuje, naprimjer, sistematske preglede informacija za donošenje odluka od strane menadžmenta, potražnju informacija o pogledima/mišljenju korisnika kao način da se poboljša sakupljanje i širenje informacija i redovno prikupljanje podataka, vodeći računa o tačnosti, potpunosti i blagovremenosti</i>	- Intervju sa osobljem - Opservacija ocjenjivača	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH”, broj 46/10, čl. 24.</i>  <i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, “SN FBiH” 09/10, čl. 5, st. 1, tč. 8</i>  <i>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH”, 43/13, čl. 32., 35.</i>  <i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH”, broj 56/13, čl. 4., st. 2., tč. 1., čl. 57</i>
9.6 A	Zdravstvena ustanova održava detaljan, datiran i dokumentiran popis računarske opreme, s opisom ugrađenih komponenti i inventarskim brojevima.	<i>Ovo uključuje i tačan popis svih mrežnih priključaka i umreženih uređaja, uključujući i prenosive računare, kojima raspolaže administrator zadužen za upravljanje mrežom u zdravstvenoj ustanovi.</i>	- Intervju sa IT administratorom - Uvid u popis	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 9, 10., st. 1., tč. 7, čl. 11., st. 1., tč. 9., čl. 116, st. 1., tč. 19, čl. 130., st. 2</i>
9.7 A	Zdravstvena ustanova ima obezbijeđen pristup internetu na svim uređajima gdje je to potrebno.		- Intervju sa IT administratorom - Opservacija ocjenjivača	

Sigurnosna politika				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
9.8 S	Postoji dokumentirana sigurnosna politika informacijskog sistema zdravstvene ustanove.	<i>Svrha je ove politike da definira prihvatljive i neprihvatljive načine ponašanja, da jasno raspodijeli zadatke i odgovornosti, te da propiše sankcije u slučaju nepridržavanja.</i>  <i>Pravila rada i ponašanja koja definira sigurnosna politika vrijede za: svu računarsku opremu koja se nalazi u prostorima ustanove; administratore informacionih sistema; korisnike (zaposlenici i vanjski suradnici); vanjske organizacije koje po ugovoru rade na zajedničkom projektu i organizacije koje rade na održavanju opreme ili softvera.</i>	- Uvid u politiku	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 8, 9</i>  <i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, “SN FBiH” 09/10, čl. 5, st. 1, tč. 8</i>  <i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH” 26/12, čl. 11</i>
9.9 S	Zdravstvena ustanova održava popis ovlaštenih osoba koje imaju pristup u sigurne zone.	<i>U pravilu su to samo zaposlenici koji administriraju mrežnu i komunikacijsku opremu – IT administrator.</i>	- Intervju sa IT administratorom - Uvid u spisak	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>
9.10 S	Kritična oprema je zaštićena od problema s napajanjem električnom energijom.	<i>To znači da su električne instalacije izvedene kvalitetno, da se koriste uređaji za neprekidno napajanje (UPS) te generatori električne energije.</i>	- Intervju sa IT administratorom - Opservacija ocjenjivača	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH” 26/12, čl. 3, st. 3</i>
9.11 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura za oporavak kritičnih sistema radi osiguranja neprekidnosti poslovanja.	<i>Procedura je potrebna kako bi u slučaju nezgode i zamjene izvršitelja novouposleni djelatnici mogli brzo reagirati.</i> <i>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
9.12 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura za pravljenje kopija podataka ( <i>backup</i> ), u intervalima koji su sukladni operativnoj važnosti podataka.	<i>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 8, 9</i>  <i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, „SN FBiH“ 09/10, čl. 5, st. 1, tč. 8</i>
9.13 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura za obnavljanje podataka u slučaju nezgode u kompjuterskim i mrežnim sistemima/slужbama.	<i>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>  <i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 11</i>
9.14 S	Zdravstvena ustanova povremeno provjerava upotrebljivost rezervnih kopija podataka i izvodi vježbe oporavka sistema.	<i>Vježbe se izvode na rezervnoj opremi, u laboratorijskim uvjetima.</i>	- Intervju sa osobljem	
9.15 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura za sprečavanje otuđenja i oštećenja računarske opreme.	<i>Na portirnici treba provjeriti da li oprema koja se iznosi ima potrebne prateće dokumente, radne naloge za popravak, itd. Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa IT administratorom	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>

Lokalna mreža				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
9.16 S	Postoje datirane, dokumentirane procedure o spašavanju podataka nakon „pada“ servera, tamo gdje organizacija ima mrežni sistem.		- Uvid u proceduru - Intervju sa IT administratorom	Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9
9.17 S	Svi IT korisnici u zdravstvenoj ustanovi/jedinici mogu kontaktirati imenovanu osobu za slučaj pada servera.	<i>To je imenovana osoba unutar ustanove ili vanjska organizacija koja daje podršku ustanovi.</i>	- Intervju sa IT administratorom - Intervju sa osobljem	Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 9, 10., st. 1., tč. 7, čl. 11., st. 1., tč. 9., čl. 116, st. 1., tč. 19, čl. 130., st. 2
9.18 S	Zdravstvena ustanova koja posjeduje mrežu i svoje vlastite mrežne i komunikacijske uređaje imaju pravila i procedure.	<i>Pravila i procedure određuju ovlaštenja, odgovornosti, odobrenja i dokumentaciju za priključivanje računara u mrežu, ko upravlja mrežom, konfiguriše mrežne uređaje, dodjeljuje adrese i kreira virtualne LAN-ove.</i>	- Uvid u procedure - Intervju sa IT administratorom	Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 9, 10., st. 1., tč. 7, čl. 11., st. 1., tč. 9., čl. 116, st. 1., tč. 19, čl. 130., st. 2 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9 Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 9
9.19 A	Zdravstvena ustanova ima poseban pravilnik ukoliko je podržan pristup i rad na daljinu ( <i>remote access</i> ), na primjer, kada se djelatnicima dopušta da sa kućnog računara ažuriraju podatke.	<i>S ovim pravilnikom moraju biti upoznati svi koji rade na daljinu.</i>	- Uvid u pravilnik - Intervju sa osobljem	
9.20 S	Postoji pravilnik radi zaštite povjerljivih informacija pri prijenosu mrežom.	<i>Zdravstvena ustanova u pravilniku definira vrstu enkripcije, obavezan softver, procedure za dodjelu i čuvanje kriptografskih ključeva i slično.</i>	- Uvid u pravilnik - Intervju sa osobljem	Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 27., st. 2 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 12., st. 4 Zakon o zaštiti osobnih podataka, „SG BiH“ 49/06, čl. 9., st. 2., tč. 4
9.21 A	Postoji datirana, dokumentirana procedura za spajanje na mrežu gostujućih računara, koje donose sa sobom vanjski suradnici, predavači, poslovni partneri i serviseri.	<i>Zdravstvena ustanova je odredila priključna mjesta, na primjer u predavaonicama, bibliotekama, gdje je dozvoljeno priključiti gostujuće računare te konfiguracijom mreže spriječiti da se s tog segmenta mreže dopre do ostalih računara u ustanovi. Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9



Povjerljivost i čuvanje informacija				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
9.22 S	Postoji datirana, dokumentirana politika kojom je utvrđen način povjerljivog osiguravanja informacija o pacijentima, njihovim porodicama i osoblju u zdravstvenoj ustanovi.	<i>Politika je u pisanoj formi i revidirana je u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u politiku	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 27., st. 2</i> <i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 51 - 53</i> <i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, "SN FBiH" 59/05, 52/11, čl. 9, 12., st. 4</i> <i>Zakon o zaštiti osobnih podataka, "SG BiH" 49/06, čl. 9., st. 2., tč. 4</i>
9.23 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura koja reguliše otkrivanje informacija o pacijentima vanjskim organizacijama.	<i>Ta procedura podupire i potpomaže razvoj rada izvan granica zdravstvene ustanove i razvoj programa za unapređenje zdravlja. Procedura je napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 27., st. 2</i> <i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 51 - 53</i> <i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, "SN FBiH" 59/05, 52/11, čl. 4., 9., 12., st. 4, čl. 36., st. 2</i> <i>Zakon o zaštiti osobnih podataka, "SG BiH" 49/06, čl. 9., st. 2., tč. 4</i>
9.24 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura o mjerama s ciljem minimiziranja rizika neovlaštenog pristupa sistemima elektronskih podataka.	<i>Minimiziranje rizika neovlaštenog pristupa sistemima elektronskih podataka će uključivati, naprimjer, da samo specificirani korisnici s individualnom lozinkom mogu imati pristup informacijama o pacijentima.</i>	- Uvid u proceduru	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, "SN FBiH" 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i> <i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 9, 10., st. 1., tč. 7, čl. 11., st. 1., tč. 9., čl. 116, st. 1., tč. 19, čl. 130., st. 2</i> <i>Zakon o zaštiti osobnih podataka, "SG BiH" 49/06, čl. 9., st. 2., tč. 4</i>
9.25 S	Svaka osoba koja pristupa povjerljivoj opremi, sigurnoj zoni ili osjetljivim informacijama potpisuje Izjavu o čuvanju povjerljivih informacija.	<i>Zdravstvena ustanova može u ugovore s vanjskim organizacijama ugraditi odredbe kojima obavezuje poslovne partnere na poštivanje sigurnosnih pravila. Ugovorom će se regulirati pristup, čime se podrazumijeva pristup prostorijama, pristup opremi ili logički pristup povjerljivim informacijama. Treću stranu treba obavezati na čuvanje povjerljivih informacija s kojima dođu u dodir pri obavljanju posla, npr. radi servisiranja, održavanja, itd.</i>	- Uvid u potpisane izjave - Intervju s osobljem	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 9, 10., st. 1., tč. 7, čl. 11., st. 1., tč. 9., čl. 116, st. 1., tč. 19, čl. 130., st. 2</i> <i>Zakon o zaštiti osobnih podataka, "SG BiH" 49/06, čl. 9., st. 2., tč. 4</i>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
9.26 S	Nadzor obavljaju samo osobe koje je zdravstvena ustanova za to ovlastila.	<i>Pri provođenju nadzora ovlaštene osobe dužne su poštivati privatnost i osobnost korisnika i njihovih podataka. U slučaju da je korisnik prekršio pravila sigurnosne politike, ne može se više osigurati povjerljivost informacija otkrivenih u istrazi, te se one mogu koristiti u disciplinskom ili sudskom postupku.</i>	- Intervju sa rukovodiocima - Intervju sa osobama koje sprovode nadzor - Uvid u ovlaštenja	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 191, 192, 193</i>
9.27 S	Članovi osoblja koji koriste informacijske sisteme obučeni su za unos podataka, upotrebu i tumačenje informacija.		- Intervju sa osobljem	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 9, 10., st. 1., tč. 7, čl. 11., st. 1., tč. 9., čl. 116, st. 1., tč. 19, čl. 130., st. 2</i>
9.28 S	Postoji datirana, dokumentirana politika za kreiranje, upravljanje, postupanje, sigurno pohranjivanje i uništavanje svih zapisa u zdravstvenoj ustanovi.	<i>Zapisi uključuju: medicinske zapise o pacijentu, lične podatke zaposlenih, zapise o postupanju s ugovaračima i zapise o davanju odgovora u marketinške svrhe. Može biti praktično i imati politiku upravljanja cjelokupnim zapisima, npr. jedan set procedura koje se odnose na sve aspekte upravljanja pacijentovim zapisima.</i>	- Uvid u politiku	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i>
9.29 S	Podaci koji se po zakonu moraju čuvati zadržavaju se tokom perioda propisanog zakonom.	<i>Prema Zakonu, medicinska dokumentacija se čuva 10 godina od posljednjeg unosa podataka.</i>	- Uvid u arhivu	<i>Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12, čl. 64</i>

Finansijski menadžment				
Standard	Izjava			Reference
10	Postoje čvrsti sporazumi za finansijski menadžment koji zdravstvenoj ustanovi omogućuju da ostvari svoje ciljeve.			Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10 Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH, „SN FBiH“ 83/09 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11
Finansijski sistemi				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
10.1 S	Postoji napisani godišnji budžet zdravstvene ustanove koji je usklađen sa poslovnim planom.	<i>Za donošenje finansijskog plana i usvajanje godišnjeg obračuna zadužen je upravni odbor.</i>	- Uvid u dokumente	Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 5, 11, 62, 65., st. 1, tč. 5 Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH, „SN FBiH“ 83/09, čl., 11, 12, 13, 51, 52, 53
10.2 S	Postoje sistemi interne finansijske kontrole (interna revizija).	<i>Sistemi interne finansijske kontrole služe:</i> - da bi se osigurala imovina od neovlaštenog korištenja ili raspolaganja, - radi održavanja potpunih računovodstvenih zapisa za sve finansijske transakcije.	- Intervju sa rukovodiocima - Uvid u sisteme	Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 65., st. 1, tč. 5 Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH, „SN FBiH“ 83/09, čl., 11, 12, 13, 25, 51, 52, 53
10.3 A	Pouzdanost proizvedenih finansijskih informacija sistematski se provjerava.		- Uvid u revizorske izvještaje	Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH, „SN FBiH“ 83/09, čl., 11, 12, 13
10.4 A	Postoji datirana, dokumentirana politika i procedura za sve finansijske i računovodstvene funkcije.	<i>Politika i procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Uvid u politiku	Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9 Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 65., st. 1, tč. 5 Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH, „SN FBiH“ 83/09, čl., 11, 12, 13, 51, 52, 53

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
<b>10.5</b> <b>A</b>	Postoji datirana, dokumentirana procedura koja navodi korake u prevenciji prevara u svim fazama finansijskih transakcija.	<i>To uključuje, naprimjer, sva gotovinska plaćanja, ovlaštenja za nabavku potrošnih materijala, platne spiskove, transakcije s bankama. Procedure su napisane/revizirane u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa direktorom	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9 Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH, „SN FBiH“ 83/09, čl. 11, 12, 13</i>
<b>10.6</b> <b>S</b>	Postoje dokumentirane odgovornosti za upravljanje budžetom.	<i>To može stajati u poslovnom planu, u dodatku godišnjeg budžeta ili u opisu poslova.</i>	- Uvid u dokument	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 65., st. 1, tč. 5 Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH, „SN FBiH“ 83/09, čl. 11, 12, 13</i>
<b>Upravljanje imovinom</b>				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
<b>10.7</b> <b>S</b>	Rutinski se održava registar kapitalne imovine.		- Uvid u registar	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 233 Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH, „SN FBiH“ 83/09, čl. 25</i>
<b>10.8</b> <b>A</b>	Postoji program za kapitalna ulaganja.		- Uvid u dokument	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 65., st. 1, tč. 5</i>
<b>Finansijska revizija</b>				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
<b>10.9</b> <b>S</b>	Zdravstvena ustanova održava sistem interne finansijske kontrole (interne revizije).		- Uvid u interni izvještaj - Intervju sa rukovodiocima	<i>Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH, „SN FBiH“ 83/09, čl. 11, 12, 13, 51, 52, 53</i>
<b>10.10</b> <b>A</b>	Izvještaji interne i vanjske finansijske kontrole (revizije) dostavljaju se menadžmentu zdravstvene ustanove.		- Uvid u izvještaje - Intervju sa rukovodiocem	<i>Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH, „SN FBiH“ 83/09, čl. 11, 12, 13, 51, 52, 53</i>
<b>10.11</b> <b>A</b>	Postoji sistem provjere koji osigurava primjenu preporuka nakon dostavljenih izvještaja finansijske revizije.		- Uvid u izvještaje - Intervju sa rukovodiocem	<i>Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH, „SN FBiH“ 83/09, čl. 11, 12, 13</i>

<b>Kupovina i prodaja roba i usluga</b>				
<b>Standard</b>	<b>Izjava</b>			<b>Reference</b>
<b>11</b>	Postoje potpisani ugovori o kupovini i prodaji svih roba i usluga drugim organizacijama i dokumentirane procedure za upravljanje nabavkom roba i usluga.			Zakon o javnim nabavkama, „SG BiH“ 39/14 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11 Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10
<b>Ugovori</b>				
<b>Kriterij</b>	<b>Izjava</b>	<b>Uputstvo</b>	<b>Dokazi za ocjenu</b>	<b>Reference</b>
<b>11.1</b> <b>A</b>	Postoji registar ugovora koje je zdravstvena ustanova sklopila s vanjskim organizacijama.	<i>Pohranjuju se ugovori kojima se regulišu kupo-prodajni odnosi zdravstvene ustanove i dobavljača.</i>	- Uvid u registar	<i>Zakon o javnim nabavkama, „SG BiH“ 39/14, čl. 76</i> <i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 10, st. 1, tč. 11</i>
<b>11.2</b> <b>A</b>	Svi ugovori su potpisani od strane predstavnika zdravstvene ustanove/jedinice.		- Uvid u dokumente	
<b>11.3</b> <b>A</b>	Postoji datirana, dokumentirana procedura za provjeru ugovora te sporazumijevanje i autorizaciju promjena u odnosu na ugovor.	<i>To uključuje podatak o ovlaštenoj osobi za provjeru ugovora i donošenje amandmana na ugovor. Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa odgovornom osobom	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>
<b>11.4</b> <b>A</b>	Svi zapisi o provjeri ugovora i amandmanima na ugovor se čuvaju.		- Uvid u zapise	<i>Zakon o javnim nabavkama, „SG BiH“ 39/14, čl. 76</i>

<b>Kupovina roba, usluga i radova</b>				
<b>Kriterij</b>	<b>Izjava</b>	<b>Uputstvo</b>	<b>Dokazi za ocjenu</b>	<b>Reference</b>
<b>11.5</b> <b>S</b>	Postoje datirane, dokumentirane procedure kupovine robe, usluga i radova te za provjeru primljenih roba, usluga i radova u odnosu na pisane specifikacije.	<i>Procedure su napisane i pregledane u zadnje tri godine.</i> <i>Procedure treba da definiraju nivo odgovornosti za narudžbe i ovlaštenja za pojedine narudžbe.</i>	- Uvid u proceduru	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>
<b>11.6</b> <b>S</b>	Robe, usluga i radovi se kupuju prema pisanim specifikacijama.		- Intervju sa rukovodiocima	<i>Zakon o javnim nabavkama, „SG BiH“ 39/14, čl. 53, st. 3, tč. d, čl. 54</i>
<b>11.7</b> <b>S</b>	Postoji proces rotacije zaliha radi osiguranja da se uskladišteni materijali koriste dok su još u dobrom stanju.	<i>Provjeru zaliha i evidenciju o tome treba vršiti redovno. Sistem provjere zaliha uključuje kontrolu snabdjevenosti i valjanosti, te procedure uklanjanja materijala kojima je istekao rok trajanja.</i>	- Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>

Upravljanje nekretninama i opremom				
Standard	Izjava			Reference
12	Nekretnine, ambijent, prostor i oprema zdravstvene ustanove osiguravaju sigurnu, efikasnu i učinkovitu zaštitu pacijenata/korisnika, osoblja i posjetilaca te ostvarenje svih postavljenih zadataka organizacije.			Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH, „SN FBiH“ 83/09 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11 Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12 Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12
Opći dio				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
12.1 S	Nekretnine i prostor za osoblje i pacijente odgovaraju svojoj namjeni.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 2 - 9
12.2 A	Postoji datirana, dokumentirana strategija o nekretninama.	<i>Strategija bi trebalo da pokriva nekretnine koje su u posjedu ustanove. Strategija uključuje, naprimjer, program ulaganja u nekretnine, funkcionalnu pogodnost i korištenje prostora, transfer nekretnina, kupovinu ili prodaju imovine, gradnju, program održavanja pogona i opreme, ciljeve rada na poboljšanju iskorištenja sredstava, planove gradnje/pravljenja prostorija i prioritete za racionalizaciju.</i>	- Uvid u dokumente	Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH, „SN FBiH“ 83/09, čl 25
12.3 A	Zgrada zdravstvene ustanove ima odgovarajuću polisnu osiguranja.		- Uvid u polisnu - Intervju sa rukovodiocima	
12.4 S	Postoji tekući registar nekretnina i to zemljišta i svojine u vlasništvu ustanove.		- Uvid u registar - Intervju sa odgovornom osobom	Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH, „SN FBiH“ 83/09, čl 25

Proces rada				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
12.5 S	Postoje datirane, dokumentirane procedure za izvještavanje o oštećenjima, kako u radnom vremenu, tako i van radnog vremena.		- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9
12.6 S	Postoje datirane, dokumentirane procedure za izvršenje planova i probna testiranja u slučaju nepredviđenih situacija ozbiljnih otkazivanja pogona, kao što je nestanak vode, struje ili prestanak snabdijevanja plinom.	<i>Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9
12.7 A	Postoje datirane, dokumentirane procedure za kupovinu nekretnina i opreme.	<i>Ova procedura sadrži i dio koji se tiče servisiranja, opravke i adaptacije opreme. Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9
12.8 S	Postoje datirane, dokumentirane procedure za organiziranje čišćenja prostorija i opreme.	<i>Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9

Ambijent za pacijente				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
12.9 S	Osiguran je jednostavan pristup zdravstvenoj ustanovi.	<i>Jednostavan pristup se odlikuje pristupom sa glavne ulice, vidljivom oznakom da se radi o zdravstvenoj ustanovi, i sl.</i>	- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa pacijentima	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 2, st.1, tč. 2.</i>
12.10 S	U zdravstvenoj ustanovi su postavljeni jasni znakovi za pacijenta/njegovatelja i osoblje.	<i>Znakovi se odnose na upute gdje su npr. toaleti, liftovi, izlazi, pojedine specijalističke službe, itd.</i>	- Opservacija ocjenjivača	
12.11 A	Zdravstvena ustanova je osigurala parkiralište za pacijente i osoblje.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 2, st. 1, tč. 8</i>



Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
12.12 S	Postoji unutrašnji i vanjski pristup za invalidska kolica u zgradama koje su u vlasništvu zdravstvene ustanove, u skladu sa zakonom.		- Opservacija ocjenjivača	Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 2, st. 1, tč. 8
12.13 S	Zdravstvena ustanova se u svim zgradama u svom vlasništvu pobrinula za pacijente/korisnike, posjetioce sa senzornim ili fizičkim invaliditetom.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	
12.14 S	Prostorije u vlasništvu zdravstvene ustanove su prilagođene, a radna mjesta su fizički uređena na način koji zadovoljava potrebe zaposlenih s invaliditetom u skladu sa zakonom.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 2, 3, 4, čl. 25
12.15 S	Obezbeđeni su mokri čvorovi za pacijente.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa pacijentima	Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 7
12.16 S	Postoji datirana i dokumentirana procedura kojom se definira ko može koristiti i čuvati ključeve i poslije radnog vremena.	<i>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u dokument - Intervju sa osobljem	Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9
12.17 A	Postoje prostorije za sigurno čuvanje novca i ličnih stvari osoblja.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	
12.18 S	Postoje prostorije za sigurno čuvanje i ostavljanje šprica i igala.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 36
12.19 S	Prostorije koje su u posjedu zdravstvene ustanove su unutra i izvana dobro osvijetljene.		- Opservacija ocjenjivača	Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 4
12.20 S	U tehničkim pogonima preduzete su preventivne mjere protiv rasta <i>Legionellae pneumophila</i> e u vezi sa održavanjem klima uređaja.	<i>U ove mjere spada održavanje i zamjena filtera na klima uređajima, sakupljanje kondenzirane vode i pravilno odstranjivanje iste.</i>	- Intervju sa osobljem	Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 118

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
12.21 S	Ambijent i prostorije za pacijente i korisnike omogućuju vizuelnu i zvučnu privatnost.	<i>Sobe za preglede pacijenata i intervencije osiguravaju pacijentima privatnost tokom skidanja odjeće i oblačenja i tokom intervencija.</i>	- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa pacijentima	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 8</i>
12.22 A	Tamo gdje pacijenti moraju ići na više spratove/katove do različitih odjela, postoje liftovi za njih		- Opservacija ocjenjivača	

Ambijent za osoblje				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
12.23 A	Šef organizacione jedinice i više osoblje, gdje je to podesno, imaju svoj uredski prostor.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa rukovodiocima	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 19, st. 2, tč. 1</i>
12.24 A	Postoji soba za odmor osoblja.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 20, st. 1, tč. 1, 8</i>
12.25 A	Postoje sanitarne prostorije i prostorije za presvlačenje osoblja.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 7</i>
12.26 A	Organizacione jedinice imaju opremu za obuku i sobu za seminare/za obuku.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, „SN FBiH“ 09/10, čl. 19</i>
12.27 S	Oglasne ploče su postavljene na vidno mjesto, uredne su i sadrže aktuelne informacije.	<i>Ovo se odnosi na oglasne ploče za osoblje.</i>	- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 9, 20, 25,</i>
12.28 S	Osoblju su na raspolaganju materijal i oprema, potrebni za izvršavanje njihovih dužnosti.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 87, 88, 89</i>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
12.29 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura o pranju ruku kao važnom elementu kontrole infekcije.	<i>Dokument je napisan/revidiran u zadnje tri godine.</i> <i>Ruke se moraju prati prije i poslije tretmana svakog pacijenta.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i> <i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 6</i>

Oprema				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
12.30 S	Oprema za reanimaciju je lako dostupna; provjerava se i zapisuje njeno stanje redovno i nakon svake upotrebe, osim ako proizvođač ne preporučuje drugačije.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem - Uvid u evidenciju o stanju opreme	<i>Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12, čl. 33</i> <i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 66</i>
12.31 S	Specijaliziranu opremu koristi samo osoblje koje je obučeno i koje zna njome rukovati.		- Intervju sa osobljem - Opservacija ocjenjivača	
12.32 S	Dokumentirana uputstva, koja opisuju kako treba koristiti svu opremu, na raspolaganju su svim članovima osoblja.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12, čl. 33</i>
12.33 S	Postoji datirana, dokumentirana politika o nabavci opreme.	<i>Politika je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u politiku	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i>
12.34 S	Vodi se dokumentacija o održavanju opreme.	<i>U održavanje opreme spada i dio o održavanju električnih instalacija, popravaka i sl.</i>	- Uvid u dokumentaciju	<i>Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12, čl. 33, 56., st. 2, tč. 1</i>
12.35 S	Postoje datirane, dokumentirane procedure koje treba slijediti u vanrednim situacijama.	<i>Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i> <i>U vanredne situacije spadaju prekid napajanja električnom energijom ili vodom; kvarovi na sistemu za grijanje; kvar na telefonskim linijama; kvar računara.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>
12.36 A	Imenovani su pojedinci koji su odgovorni za narudžbe i kontrolu zaliha.		- Intervju sa odgovornim osobama	

Prigovori				
Standard	Izjava			Reference
13	Na nivou zdravstvene ustanove uspostavljen je sistem kojim se ispituju prigovori pacijenata, njegovatelja i javnosti putem transparentnih i nepristrasnih procedura, a podaci o službama na koje se prigovor odnosi se koriste za poboljšanje kvaliteta.			Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11  Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12  Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13  Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10  Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10
Politika i procedure				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
13.1 S	Postoji datirana, dokumentirana politika koja uređuje odnose s pacijentima kao i odnose sa zakonskim zastupnicima/starateljima.	<i>Politika je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u politiku	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>
13.2 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura razmatranja prigovora.	<i>Procedura je napisana /revidirana u zadnje tri godine. Procedura i postupak kod prigovora uključuje apelacioni proces i razmatra prigovore u vezi s osobljem zdravstvene ustanove, uslugama koje ta ustanova pruža, izvršenim uslugama, izvršnim odlukama.  U principu bi onaj na koga se prigovor odnosi trebalo da odgovori na nju u predviđenom roku. Procedura bi trebalo da pokaže način na koji ustanova razmatra prigovore o pripadajućim službama, bilo sam ili u saradnji sa zdravstvenim vlastima.</i>	- Uvid u proceduru	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9  Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 41-43</i>
13.3 S	Zdravstvena ustanova podržava javnost, pacijente i njegovatelje da daju svoje komentare, prijedloge i prigovori o uslugama ustanove.	<i>Mehanizmi za takvu komunikaciju su jasno predstavljeni u informativnom materijalu koji je dostupan javnosti.</i>	- Uvid u informativni materijal - Intervju sa osobljem - Opservacija ocjenjivača	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 9  Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 41-43</i>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
13.4 S	Zdravstvena ustanova vodi otvorenu evidenciju o svim prigovorima, koja uključuje i odgovor na prigovor.		- Uvid u evidenciju - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 41-43</i>
13.5 S	Postupak koji predstavlja odgovor na prigovor je dokumentiran.		- Intervju sa osobljem - Uvid u dokumentaciju	<i>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 41-43</i>
13.6 S	Osoblje koje je zaposleno u administriranju prigovora razvrstava prigovore, analizira i koristi rezultate analize za potrebe poboljšanja sigurnosti i kvaliteta.		- Intervju sa osobljem administrativne službe	<i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 57</i> <i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 24</i>

Iskustvo i zadovoljstvo pacijenta (partnerstvo s pacijentima)				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
13.7 A	Postoji datirana, dokumentirana politika o praćenju iskustava pacijenata/korisnika i njegovatelja i dobivanju njihovih mišljenja.	<i>Politika je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u politiku - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 41, 44</i> <i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11</i>
13.8 S	Imenovana je komisija za prigovore pacijenata.	<i>Više zdravstvenih ustanova mogu formirati zajedničku komisiju.</i>	- Uvid u imenovanje	<i>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 61, 62</i>
13.9 A	Imenovana je osoba koja je odgovorna za koordiniranje aktivnosti koje traže povratne informacije od pacijenata/korisnika i njegovatelja.		- Uvid u imenovanje - Intervju sa komisijom	
13.10 A	Akcioni planovi, napravljeni kao rezultat utvrđenog stanja nakon anketiranja pacijenata, s ciljem poboljšanja kvaliteta, objavljuju se u brošuri za pacijente.		- Uvid u akcioni plan - Uvid u brošuru za pacijente	<i>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 41</i> <i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 24, 192, 193</i>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
13.11 <b>A</b>	Informacije koje se dobiju prilikom anketiranja pacijenata/korisnika prikupljaju se, analiziraju i prezentiraju upravnom odboru zdravstvene ustanove.	<i>Kratki izvještaji o zabilježenim mišljenjima i zadovoljstvu pacijenata/korisnika i njegovatelja prave se jednom godišnje i prezentiraju upravnom odboru zdravstvene ustanove.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u popunjene anketne listiće</li> <li>- Uvid u analizu ankete</li> <li>- Uvid u izvještaj prema upravnom odboru</li> </ul>	<i>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH” 40/10, čl. 41, 44</i>
13.12 <b>A</b>	Pacijetima/korisnicima su dostupne informacije o prigovorima.	<i>Informacije se odnose na mogućnosti podnošenja prigovori (pisane žalbe Komisiji za prigovore, sandučići i usmeno šefu/načelniku službe) te informacije o broju i vrsti pristiglih prigovora sa preporukama za otklanjanje prigovora.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u zaprimljene žalbe</li> <li>- Uvid u odgovore na zaprimljene žalbe</li> </ul>	<i>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH” 40/10, čl. 41, 44, 61-64</i>
13.13 <b>S</b>	U zdravstvenoj ustanovi je uspostavljen sistem dobivanja povratnih informacija od pacijenata/korisnika i ocjenjivanja njihovog zadovoljstva uslugama najmanje jednom godišnje.	<i>Ocjena zadovoljstva pacijenata se može obaviti putem upitnika, intervjua s pacijentima i u ciljnim grupama, kada se pacijenti pozivaju da bi dali svoje mišljenje o uslugama.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u prazne anketne listiće</li> <li>- Uvid u popunjene anketne listiće</li> </ul>	<i>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH” 40/10, čl. 41, 44, 61-64</i>

Zadovoljstvo osoblja				
Standard	Izjava			Reference
14	Na nivou zdravstvene ustanove uspostavljen je sistem pomoću kojeg osoblje može slobodno izraziti svoje (ne)zadovoljstvo u pogledu svojih prava i statusa, zasnovan na povjerljivosti, kojim se omogućava dobijanje mišljenja osoblja.			Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11
Opći dio				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
14.1 S	Postoje datirane, dokumentirane politike i procedure kojima se podstiče osoblje da izrazi svoje stavove po pitanju ostvarivanja svojih prava i položaja.	<i>Politike i procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine. Utvrdjivanje zadovoljstva osoblja odnosi se na ostvarivanje prava koja im pripadaju po osnovu radnog odnosa (plata, plaćena i neplaćena odsustva, mogućnost edukacije i obuke, napredovanje u službi, primjena mjera zaštite na radu, adekvatno radno okruženje).</i>	- Uvid u dokumente	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>
14.2 S	Ispitivanje zadovoljstva osoblja vrši se najmanje jedanput godišnje.	<i>Ispitivanje se vrši kvalitativnim metodama (opservacija, intervjui) i kvantitativnim metodama (upitnici).</i>	- Uvid u prazne i ispunjene upitnike - Intervju sa osobljem	
14.3 S	Obezbijedena je povjerljivost podataka dobivenih ispitivanjem zadovoljstva osoblja.	<i>Obrađene podatke zdravstvena ustanova koristi za planiranje poboljšanja zadovoljstva osoblja. O rezultatima ispitivanja zadovoljstva osoblja izvještavaju se direktor ustanove, menadžment i upravni odbor.</i>	- Intervju sa osobljem	

Mišljenje osoblja o radnim uslovima				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
14.4 S	Mišljenja ili stavovi osoblja se redovno prate.	<i>Osoblje u cijeloj organizaciji ima mogućnost da učestvuje u anketiranju stavova bar jednom godišnje. U taj proces izražavanja mišljenja osoblja mogu se uključiti i standardizirane ankete, fokusne grupe, i/ili pojedinačni intervjui. Teme su vrijednosti i ciljevi organizacije, komunikacije, nadgledanje i podrška, fizičko i mentalno zdravlje, svijest o dužnosti, zadovoljstvo radnim mjestom i lično usavršavanje.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u ankete</li> <li>- Uvid u analizu ankete</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 24</i>
14.5 S	Vrši se anketiranje osoblja.	<i>Za ankete su propisani dokumentirani ciljevi, zasnivaju se na metodi popisivanja ili uzorka i osiguravaju anonimnost anketiranih osoba. One služe za poređenje u odnosu na unapređenje kvaliteta.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Uvid u prazne i popunjene listiće</li> </ul>	
14.6 S	Rezultati anketiranja ili fokusnih grupa se pregledaju i prave se akcioni planovi kao odgovor na nalaze.	<i>Vrijednost dobivanja mišljenja osoblja često se umanjuje zato što se ne vodi dovoljno računa o tome ko će reagirati na prikupljene informacije. Naprimjer, korisno je kao prvo pregledati rezultate u malim grupama ili odjelima. To će staviti prioritet na reagiranje (naprimjer na sitne stvari koje se mogu brzo riješiti s vrlo malo energije i sredstava, na pitanja za koja je potrebno koordiniranje u različitim odjelima i/ili reagiranje za pitanja koja se odnose na sredstva ili cijelu organizaciju i koja treba rješavati dugoročno), na pravljenje akcijskih planova s identificiranim pojedincima koji će se time baviti i s dogovorenim rasporedom pregleda napretka.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa rukovodiocima</li> <li>- Uvid u akcioni plan</li> </ul>	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 24</i>
14.7 A	Osoblje učestvuje u procesu samoevaluacije svog rada u zdravstvenoj ustanovi.	<i>Samoevaluacija se sprovodi jednom godišnje. Odnosi se na samoevaluaciju osoblja po pitanju stručnog rada, znanja, edukacija i sl. Koriste se unaprijed definisani obrasci.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u sprovedenu samoevaluaciju</li> <li>- Uvid u obrađene rezultate i izvještaj</li> </ul>	



## **DRUGI DIO: UPRAVLJANJE RIZIKOM**



Elementi sigurnosti				
Standard	Izjava			Reference
15	U zdravstvenoj ustanovi postoji strukturiran pristup upravljanju rizikom, čiji je rezultat postojanje sigurnijih sistema rada, sigurnije prakse, sigurnijih prostorija i povećana svijest o opasnosti i odgovornosti.			Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11 Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13  Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, „SN FBiH“ 29/05  Zakon o zaštiti i spašavanju ljudi i materijalnih dobara od prirodnih i drugih nesreća, „SN FBiH“ 39/03, 22/06, 43/10  Zakon o zaštiti na radu, „SL BiH“, broj 22/90
Nepovoljni događaji				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
15.1 S	Postoji sistem izvještavanja o nepovoljnim događajima, koji obuhvata sve vrste nepovoljnih događaja.	<i>Koordinator za upravljanje rizikom je zadužen za vođenje evidencije, analizu i procjenu rizika i sl.</i> <i>U ozbiljne nepovoljne događaje spadaju između ostalog:</i>  - <i>Imunološka hemoliza uzrokovana ABO nekompatibilnošću,</i> - <i>Ne-imunološka hemoliza,</i> - <i>Bakterijska infekcija prenesena transfuzijom,</i> - <i>Anafilaksa,</i> - <i>Akutna ozljeda pluća povezana sa transfuzijom,</i> - <i>Virusna i parazitarne infekcije prenesene transfuzijom,</i> - <i>Post-transfuzijska purpura,</i> - <i>Bolest kalema protiv domaćina.</i>	- Intervju sa rukovodiocima - Intervju sa koordinatorom za upravljanje rizikom - Intervju sa osobljem - Uvid u prethodne izvještaje	<i>Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12, čl. 8, st. 1, tč. 1, 5, 16, 17</i>  <i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9, 12, 44., st. 2</i>  <i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 57</i>  <i>Principi upravljanja rizikom, AKAZ 2003-2008</i>
15.2 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura analize i sprječavanja ponavljanja nepovoljnih događaja kao i Priručnik za incidentne situacije.	<i>Procedura govori o načinu prijave, a Priručnik je opširniji i tu se opisuje na koji način i kada se radi analiza i poduzimaju određene radnje pa i ispitivanje</i>  ·  <i>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Uvid u Priručnik	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 12, 44., st. 2</i>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
15.3 S	U zdravstvenoj ustanovi se vodi evidencija o svim nesretnim slučajevima, nepovoljnim događajima, koji se prate, ocjenjuju, prijavljuju i na osnovu kojih se poduzimaju određene aktivnosti.	<i>Trebalo bi voditi evidenciju o svim slučajevima kao što su, naprimjer, provale, neočekivana smrt pacijenta, nesreće koje se dese osoblju, slučajevi nasilja prema osoblju, nesreće pri rukovanju opremom, slučajevi uboda iglom i sl.</i>	- Uvid u evidenciju	<i>Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12, čl. 8, st. 1, tč. 1, 5, 16, 17 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 12, 44., st. 2</i>
15.4 S	Relevantnim jedinicama/službama se izdaju izvještaji o nepovoljnim i događajima radi provođenja adekvatnih aktivnosti.		- Uvid u evidenciju - Intervju sa rukovodiocima  - Uvid u godišnji izvještaj o nepovoljnim događajima - Uvid u zapisnike sa sastanka na kojima su se vodila ispitivanja - Intervju sa kordinatorom rizika	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 12, 44., st. 2</i>
15.5 S	U organizacijskim jedinicama provodi se proaktivni program radi utvrđivanja i minimiziranja nepovoljnih događaja i drugih rizika.		- Intervju sa rukovodiocima	

Postupanje s parnicama i zahtjevima za obeštećenjem				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
15.6 <b>A</b>	Imenovana je osoba koja je odgovorna za održavanje kontakata s pravnim profesionalcima, firmama za osiguranje i podnosiocima zahtjeva za obeštećenjem.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u imenovanje</li> <li>- Intervju sa odgovornom osobom</li> </ul>	
15.7 <b>A</b>	Imenovana osoba obrađuje zahtjeve za obeštećenjem podnesene protiv zdravstvene ustanove.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa odgovornom osobom</li> <li>- Intervju sa rukovodiocima</li> </ul>	
15.8 <b>A</b>	U slučaju potencijalnih zahtjeva za obeštećenjem zbog kliničkog nemara, zdravstvena ustanova slijedi protokol o predradnjama.	<i>Protokol uključuje, naprimjer, upravljanje informacijama u vezi sa zahtjevima za obeštećenjem, upravljanje zdravstvenim kartonima kao dokazima, kao i proces koji bi trebalo slijediti pri razmjeni zvaničnih pisama.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u protokol</li> <li>- Intervju sa odgovornom osobom</li> </ul>	
15.9 <b>A</b>	Prave se kratki izvještaji o tekućim zahtjevima za obeštećenjem i parnicama, koji se prezentiraju upravnom odboru ustanove.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u izvještaje</li> <li>- Intervju sa odgovornom osobom</li> </ul>	

Planovi za krizne situacije				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
15.10 <b>S</b>	Zdravstvena ustanova ima datiran, dokumentiran interni plan u slučaju velikih nesreća.	<i>Interni plan treba biti usklađen i sa općinskim Planom zaštite i spašavanja u slučaju velikih nesreća, koji će biti sačinjen na osnovu Procjene ugroženosti područja općine u skladu sa međunarodnim standardima i okvirom za smanjenje rizika od katastrofa. Velike nesreće uključuju, naprimjer poplave, zemljotresi, suše, epidemije i druge nesreće u zavisnosti od procjene rizika za pojavu nesreće za određeno područje te prijetnju bombom i eksplozije, požar, gubitak vitalnih resursa, kao što su struja i voda, kao i planove procedura evakuiranja.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u plan</li> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Intervju sa rukovodiocima</li> </ul>	<p><i>Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, „SN FBiH“ 29/05, čl. 49</i></p> <p><i>Zakon o zaštiti i spašavanju ljudi i materijalnih dobara od prirodnih i drugih nesreća, „SN FBiH“ 39/03, 22/06, 43/10, čl. 32</i></p>
15.11 <b>S</b>	Zdravstvena ustanova učestvuje u razvoju planova zaštite stanovništva u slučaju velikih nesreća zajedno sa Federalnim zavodom za javno zdravstvo.	<i>Plan zaštite pokriva elementarne nepogode (npr. zemljotresi, poplave, požari, velika curenja hemikalija i slično.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa rukovodiocima</li> <li>- Uvid u kopiju eksternih planova</li> <li>- Izvještaj o preduzetim zajedničkim akcijama</li> </ul>	<p><i>Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, „SN FBiH“ 29/05, čl. 49</i></p> <p><i>Zakon o zaštiti i spašavanju ljudi i materijalnih dobara od prirodnih i drugih nesreća, „SN FBiH“ 39/03, 22/06, 43/10, čl. 32</i></p>

Protupožarna zaštita				
Standard	Izjava			Reference
16	Menadžer zdravstvene ustanove obezbjedio je odgovarajuće mjere zaštite od požara, uključujući obezbjeđenje podesne opreme za borbu protiv požara i obuku osoblja za sigurnost od požara.			Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11 Zakon o zaštiti i spašavanju ljudi i materijalnih dobara od prirodnih i drugih nesreća, „SN FBiH“ 39/03, 22/06, 43/10 Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12 Pravilnik o zaštiti od požara vatrogastvu, „SN FBiH“ 64/09 Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10
Opće odredbe				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
16.1 S	Zdravstvena ustanova posjeduje Pravilnik i plan zaštite od požara te Program mjera zaštite od požara na godišnjem nivou.		- Pravilnik i plan zaštite od požara - Program mjera zaštite od požara na godišnjem nivou - Uvid u izvještaj upravnog odbora o usvajanju Programa	<i>Pravilnik o zaštiti od požara i vatrogastvu, „SN FBiH“ 64/09</i>
16.2 S	Redovno se vrši sveobuhvatna ocjena rizika od požara u svim prostorijama u posjedu zdravstvene ustanove i vodi se evidencija o nalazima.	<i>Ocjene bi trebalo vršiti u skladu sa legislativom u ovoj oblasti.</i>	- Uvid u evidenciju - Intervju sa odgovornom osobom	
16.3 S	U zdravstvenoj ustanovi imenovana je odgovorna osoba, zadužena za protivpožarnu zaštitu.		- Uvid u imenovanje - Intervju sa odgovornom osobom	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 16</i>

Sistemi i oprema za protivpožarnu zaštitu				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
16.4 S	Postoji oprema za protivpožarnu zaštitu u svim objektima u posjedu zdravstvene ustanove.		- Opservacija ocjenjivača	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 16</i>  <i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH” 26/12, čl. 14</i>  <i>Zakon o zaštiti i spašavanju ljudi i materijalnih dobara od prirodnih i drugih nesreća, „SN FBiH” 39/03, 22/06, 43/10, čl. 83, 84, 85</i>
16.5 S	Na opremi za protivpožarnu zaštitu postoje jasne oznake o primjeni, kao i uputstvo za upotrebu.	<i>Uputstvo treba biti jasno i koncizno napisano, tako da i osobe koje nisu obučene znaju rukovati aparatom.</i>	- Opservacija ocjenjivača	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH” 26/12, čl. 14</i>
16.6 S	Postoje dokumentirani dokazi o tome da je izvršena provjera i da se sistemi i oprema za protivpožarnu zaštitu sistematski održavaju od strane ovlaštene osobe.		- Uvid u dokumentaciju - Intervju sa odgovornom osobom	<i>Zakon o zaštiti i spašavanju ljudi i materijalnih dobara od prirodnih i drugih nesreća, „SN FBiH” 39/03, 22/06, 43/10, čl. 47</i>
16.7 S	Zdravstvena ustanova posjeduje u ispravnom stanju požarni alarm, sisteme za otkrivanje požara i osvjetljenje u slučaju požara.		- Opservacija ocjenjivača	

Evakuacija				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
16.8 S	Zdravstvena ustanova ima definisan način i proceduru evakuacije u slučaju požara.		- Uvid u proceduru	
16.9 S	Izlazi u slučaju požara su dostupni i dovoljno široki za evakuaciju.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o zaštiti i spašavanju ljudi i materijalnih dobara od prirodnih i drugih nesreća, „SN FBiH” 39/03, 22/06, 43/10, čl. 48</i>
16.10 S	Znakovi za izlaz u slučaju požara, vidljivi su u svim objektima zdravstvene ustanove.	<i>Znakovi su jasno istaknuti i uočljivi pri ulasku u prostoriju.</i>	- Opservacija ocjenjivača	<i>Zakon o zaštiti i spašavanju ljudi i materijalnih dobara od prirodnih i drugih nesreća, „SN FBiH” 39/03, 22/06, 43/10, čl. 48, 63, 64, 66</i>
16.11 S	Izlazi u slučaju požara su uvijek otključani.		- Opservacija ocjenjivača	
16.12 S	Uputstva za slučaj požara su jasno vidljiva u svim objektima zdravstvene ustanove.		- Opservacija ocjenjivača	
16.13 S	Vrše se planirane vježbe protivpožarne zaštite.	<i>Sve vježbe se ocjenjuju i pravi se pismeni izvještaj.</i>	- Uvid u izvještaj - Intervju s osobljem	



Bezbjednost				
Standard	Izjava			Reference
17	U zdravstvenoj ustanovi postoje mjere bezbjednosti kojima se osigurava da pacijenti/korisnici, osoblje, njihova imovina, objekti i oprema budu sigurni od uljeza.			Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11
Opće mjere				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
17.1 S	Postoji datirana, dokumentirana politika bezbjednosti u zdravstvenoj ustanovi.	<i>Politika je napisana/revidirana u zadnje tri godine. Obuhvata, naprimjer, odgovornost menadžmenta za bezbjednost, obuku osoblja o mjerama bezbjednosti, sprječavanje krivičnih djela, pristup zgradama, sigurnosne sisteme i opremu, izvještavanje o slučajevima gdje je ugrožena bezbjednost i stalni pregled pitanja bezbjednosti.</i>	- Uvid u politiku	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 2, 4, 5, 9</i>
17.2 S	Imenovana je osoba odgovorna za bezbjednost u zdravstvenoj ustanovi.	<i>On posjeduje znanje i iskustvo o pravnim pitanjima u vezi s bezbjednošću, ili ima mogućnost da dobije savjet od kvalificiranih, kompetentnih osoba.</i>	- Intervju sa odgovornom osobom - Uvid u imenovanje	
17.3 A	U zdravstvenoj ustanovi postoji odbor za bezbjednost.	<i>Forum/odbor bi trebalo da stalno prati pitanja u vezi s bezbjednošću te da uključi predstavnike iz svih dijelova službe. Odbor bi trebalo da se bavi diskutiranjem o bezbjednosnim pitanjima, odgovornostima zaposlenika po pitanju bezbjednosti, inicijativama za prevenciju krivičnih djela i upravljanjem nasiljem i napadima u cijeloj organizaciji.</i>	- Uvid u imenovanje odbora - Intervju sa rukovodiocima - Uvid u zapisnike sa sastanaka odbora - Intervju sa članovima Komisije za kvalitet	
17.4 S	Postoje uređeni odnosi s policijom kao odgovor na incidente kao i način davanja savjeta i obuke.	<i>Uređeni odnosi se definišu kroz Protokol o saradnji.</i>	- Intervju sa rukovodiocima	
17.5 S	Postoje datirane, dokumentirane procedure kontrole pristupa zgradama i kontrole ulaza koji se zaključavaju van radnog vremena.	<i>Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
17.6 S	Postoje datirane, dokumentirane procedure o držanju ključeva i uopće pitanja u vezi s ključevima.	<i>Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>
17.7 A	Postoje datirane, dokumentirane procedure unutrašnjeg TV nadzora.	<i>Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>
17.8 A	Postoje datirane, dokumentirane procedure održavanja bezbjednosti parkirališta.	<i>Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>
17.9 A	Prave se izvještaji u kojima se navode trendovi u pojavi incidentnih slučajeva, kao i nivoi njihove ozbiljnosti.		- Uvid u izvještaje - Intervju sa osobljem	
17.10 S	Osoblju su na raspolaganju načini uzbunjivanja kada su u opasnosti.	<i>Načini uzbunjivanja se između ostalog nalaze u Priručniku za recepciju/kartoteku.</i>	- Opservacija ocjenjivača - Uvid u Priručnik za recepciju - Uvid u proceduru	
17.11 S	Postoji procedura za ispitivanje u slučajevima nasilnog ili uvredljivog ponašanja osoblja.	<i>Procedura uređuje nošenje identifikacionih kartica od strane osoblja, servisera, izvođača radova i drugih gostiju.</i> <i>Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>
17.12 S	Osoblju su na raspolaganju vodiči o načinima postupanja u slučajevima fizičkog ili verbalnog nasilja.		- Opservacija ocjenjivača - Uvid u vodiče - Intervju sa osobljem	

Zdravo radno mjesto i zdravlje na radnom mjestu				
Standard	Izjava			Reference
18	Zdravstvena ustanova poduzima korake na promociji zdravlja i prevenciji bolesti kod zaposlenih.			<p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10</p> <p>Zakon o ograničenoj upotrebi duhanskih prerađevina, „SN FBiH“ 06/98</p> <p>Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15</p> <p>Zakon o sprečavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga, „SG BiH“ 08/06</p> <p>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11</p> <p>Standardi i normativi zdravstvene zaštite i nomenklatura usluga u FBiH, Plava knjiga, 2014, Federalno ministarstvo zdravstva, Zavod za javno zdravstvo FBiH</p> <p>Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, „SN FBiH“ 29/05</p> <p>Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12</p> <p>Zakon o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama, „SN FBiH“ 37/01</p>
Opće uređenje				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
18.1 S	Zdravstvena ustanova ima datiranu, dokumentiranu strategiju osiguranja zdravih radnih mjesta.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u strategiju</li> <li>- Intervju sa rukovodiocima</li> </ul>	Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15, čl. 7, st. 2, čl. 55
18.2 S	Zdravstvena ustanova promovira zdravlje pojedinca putem razvoja i redovnog pregleda politika promoviranja zdravlja, koje se odnose na osoblje.	<i>Ove politike uključuju, naprimjer, pušenje (posebno u prostorijama ustanove), konzumiranje alkohola (posebno u prostorijama ustanove i u toku radnog vremena), upotrebu droga i zdravu ishranu. Tu mogu biti uključene i fizičke aktivnosti, seksualno zdravlje, sistematski pregledi osoblja i politika mentalnog zdravlja osoblja.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u politike</li> <li>- Intervju sa rukovodiocima</li> </ul>	<p>Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15, čl. 55</p> <p>Zakon o ograničenoj upotrebi duhanskih prerađevina, „SN FBiH“ 06/98, čl. 3</p> <p>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</p> <p>Zakon o zaštiti na radu, „SL BiH“, broj 22/90</p> <p>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 57</p>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
18.3 S	Postoji plan edukacije osoblja o zdravlju i sigurnosti.	<i>Program edukacije o zdravlju i sigurnosti se sistematski pregleda, a donosi ga rukovodstvo ustanove.</i>	- Uvid u plan edukacije - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o zaštiti na radu, „SL BiH“, broj 22/90, čl. 39, 40 Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 57</i>
18.4 S	Svim stalnim radnicima i privremenim radnicima se daju informacije o pitanjima u vezi sa zdravljem i sigurnosti s kojima se mogu susresti u svom radu.		- Intervju sa osobljem - Intervju sa zamjenskim osobljem	<i>Zakon o zaštiti na radu, „SL BiH“, broj 22/90, čl. 7 Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 57</i>
18.5 S	Imenovana je osoba koja je odgovorna za formuliranje, implementiranje i razvoj politike zdravlja i sigurnosti.		- Uvid u politiku - Uvid u imenovanje - Intervju sa odgovornom osobom	<i>Zakon o zaštiti na radu, „SL BiH“, broj 22/90, čl. 37 Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 57 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i>
18.6 S	Postoji datirana, dokumentirana politika o zabrani pušenja u objektima zdravstvene ustanove.	<i>Politika je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u politiku - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o ograničenoj upotrebi duhanskih prerađevina, „SN FBiH“ 06/98, čl. 3 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i>
18.7 S	Prati se pušački status zaposlenika i vrši se savjetovanje o prestanku pušenja.		- Izvještaj o pušačkom statusu zaposlenika - Uvid u popunjene anketne upitnike o pušačkom statusu	
18.8 S	Postoji datirana, dokumentirana politika o zabrani konzumiranja alkohola i uživanja opojnih droga u objektima zdravstvene ustanove.	<i>Politika je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u politiku - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sprečavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga, „SG BiH“ 08/06, čl. 4 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i>
18.9 S	Postoji datirana, dokumentirana politika o mentalnom zdravlju osoblja.	<i>Politika je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u politiku	<i>Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15, čl. 55 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9 Zakon o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama, „SN FBiH“ 37/01</i>
18.10 A	Zdravstvena ustanova raspolaže s informativnim materijalima za osoblje o održavanju zdravlja, njegovoj promociji i prevenciji i osigurava takve usluge za osoblje.	<i>Informativni materijali, u obliku brošura i letaka, se nalaze na mjestima za odmor osoblje, lako su dostupni.</i>	- Uvid u materijale - Intervju sa osobljem	

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
18.11 S	Obavještenja o sigurnosti i opasnosti se distribuiraju i poduzimaju se određene aktivnosti, o kojima se vodi evidencija.		- Uvid u evidencije - Uvid u obavještenja u zadnjih godinu dana	<i>Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12, čl. 8, st. 1, tč. 1, 5, 16, 17</i> <i>Zakon o zaštiti na radu, „SL BiH“, broj 22/90, čl. 19</i>
18.12 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura procjene zdravlja kandidata prije zaposlenja.	<i>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i> <i>Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15, čl. 56</i> <i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 15, st. 2, tč. 1</i>
18.13 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura odlaganja oštrih predmeta, upravljanja slučajevima uboda iglom i drugim oštrim predmetima.	<i>Postoji mogućnost davanja savjeta osoblju koje se povrijedi ubodom na iglu, kao i mogućnost propisivanja profilakse protiv hepatitis B virusa, HIV ili nekog drugog virusa koji se prenosi krvlju. Takvi sistemi iziskuju pristup specijalisti koji će propisati dalji tretman lijek.</i> <i>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i> <i>Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, „SN FBiH“ br. 29/05, čl. 40, st. 1. tč. 1. čl. 51</i>
18.14 S	Postoji višegodišnji plan i program imunizacije osoblja.	<i>Za osoblje koje je izloženo opasnosti od zaraze ustanova osigurava imunizaciju protiv B hepatitisa.</i> <i>Plan i program se revidiraju svake tri godine.</i>	- Uvid u evidenciju - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, „SN FBiH“ 29/05, čl. 40, 41, 42, 43</i> <i>Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12, čl. 8, st. 1, tč. 9, čl.</i>
18.15 S	Postoji evidencija o imunizaciji protiv B hepatitisa.	<i>Evidencija se vodi za svo osoblje i sistem praćenja za non-respondere i one koji nisu imunizirani.</i>	- Uvid u evidenciju	<i>Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12, čl. 8, st. 1, tč. 9, čl. 17</i>

Higijena i epidemiologija				
Standard	Izjava			Reference
19	<p>Postoji osoblje, dokumentacija i sistem putem kojih zdravstvena ustanova vodi brigu o higijenskim i epidemiološkim pitanjima u zajednici te je rizik pacijenta/korisnika od dobijanja infekcije za vrijeme boravka u ustanovi sveden na najmanju moguću mjeru.</p> <p>Svi pacijenti dobijaju sigurnu zdravstvenu uslugu i savjet u skladu sa njihovim zdravstvenim stanjem i potrebama.</p> <p>Svim otpadom, kliničkim i nekliničkim, upravlja se, postupa, odstranjuje i odlaže na takav način kojim je rizik po sigurnost i zdravlje pacijenata/korisnika, osoblja i okoline sveden na najmanju moguću mjeru.</p>			<p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10</p> <p>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11</p> <p>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12</p> <p>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13</p> <p>Pravilnik o upravljanju medicinskim otpadom, „SN FBiH“ 77/07</p> <p>Standardi i normativi zdravstvene zaštite i nomenklatura usluga u FBiH, Plava knjiga, 2014, Federalno ministarstvo zdravstva, Zavod za javno zdravstvo FBiH</p>
Opći dio				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
19.1 S	Imenovana je Komisija koja je odgovorna za uspostavljanje i održavanje kontrole infekcije u cijeloj zdravstvenoj ustanovi.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u imenovanje</li> <li>- Intervju sa odgovornom osobom</li> </ul>	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 37, st. 2</i>
19.2 S	Komisija na godišnjem nivou donosi Plan nadzora nad infekcijama.	<i>Plan nadzora uključuje: nadzor nad provođenjem mjera za sprječavanje i suzbijanje infekcija, mikrobiološko praćenje žive i nežive sredine, obuka osoblja iz područja kućnih infekcija, vakcinacija i sanitarni pregledi (osoblje), prijava kućnih infekcija. Komisija kontinuirano vrši obilasku radnog prostora Ustanove o čemu je redovno izvještava i Direktora Ustanove.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Godišnji izvještaj o nadzoru nad infekcijama</li> <li>- Periodični izvještaji o obilasku radnog prostora</li> </ul>	<p><i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 37, st. 2</i></p> <p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i></p>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
19.3 S	Temperatura u sistemu se prati, održava i evidentira.	<i>Postoji procedura za praćenje i održavanje temperature u sistemu hlađenja za reagense i krv odnosno krvne produkte. Praćenje i održavanje temperature sistema svakodnevno kontroliše odgovorna osoba, o čemu se vodi evidencija.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Uvid u evidenciju</li> <li>- Intervju sa članovima tima</li> </ul>	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10  Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>
19.4 S	Postoji procedura u slučaju prekida u sistemu temperaturnog lanca.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Intervju sa članovima tima</li> </ul>	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>

Proces rada: mjere i procedure				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
19.5 S	Postoje datirane, dokumentirane politike i procedure kontrole infekcije.	<i>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine. Politike i procedure kontrole infekcije su distribuirane u cijeloj zdravstvenoj ustanovi.  Osoblje postupa u skladu s opštom politikom zaštite osoblja i pacijenata od infekcije, što obuhvata politike i procedure o:  <ul style="list-style-type: none"> <li>- pranju ruku;</li> <li>- održavanju čistoće,</li> <li>- korištenju zaštitnih rukavica,</li> <li>- uklanjanju medicinskog otpada, oštrih predmeta odnosno kontaminiranog rublja.</li> </ul> </i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u politike</li> <li>- Uvid u procedure</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<i>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu („SN FBiH“, 43/13), čl. 35.  Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti („SN FBiH“, broj 29/05), čl. 51.  Pravilnik o upravljanju medicinskim otpadom, („SN FBiH broj 77/07)., čl. 10.  Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9  Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 37, st. 2  Standardi i normativi zdravstvene zaštite i nomenklatura usluga u FBiH, Plava knjiga, str. 167-170, 2014, Federalno ministarstvo zdravstva, Zavod za javno zdravstvo FBiH</i>
19.6 S	Postoje datirane, dokumentirane procedure zaštite osoblja od infekcije.	<i>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
19.7 S	Postoji datiran, dokumentiran Pravilnik o upravljanju medicinskim otpadom.	<p><i>Pravilnik sadrži:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>odvajanje i sigurno odlaganje komunalnog od kliničkog otpada na mjestu nastanka otpada, uključujući i obilježavanje bojom i označavanje, odstranjivanje oštih predmeta u odgovarajuće kontejnere,</i></li> <li>- <i>sigurno rukovanje kontaminiranim otpadom,</i></li> <li>- <i>sigurno i blagovremeno odstranjivanje kabastog otpada,</i></li> <li>- <i>odstranjivanje posebnog otpada.</i></li> </ul> <p><i>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u pravilnik</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i></p> <p><i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 36, st. 1, tč. 5</i></p> <p><i>Pravilnik o upravljanju medicinskim otpadom, „SN FBiH“ 77/07, čl. 10, 11</i></p>
19.8 S	U zdravstvenoj ustanovi postoji prostorija za odlaganje otpada.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<p><i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 36, st. 1, tč. 5</i></p> <p><i>Pravilnik o upravljanju medicinskim otpadom, „SN FBiH“ 77/07, čl. 9, st. 1, tč. 3</i></p>
19.9 S	Zdravstvena ustanova raspolaže s potrebnom opremom, dokumentacijom i procedurama pomoću kojih se osigurava učinkovit proces dekontaminacije i sterilizacije instrumenata i medicinskih uređaja.	<p><i>U proceduri se definiše ko je odgovoran za proces sterilizacije, način bilježenja i kontrole procesa, kada se i kako sterilišu pojedini materijali, način obilježavanja odnosno odvajanja sterilnih i nečistih instrumenata.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> <li>- Intervju sa članovima tima</li> <li>- Uvid u pisane procedure</li> <li>- Uvid u svesku sterilizacije</li> </ul>	<p><i>Zakon o sestriinstvu i primaljstvu („SN FBiH“, 43/13), čl. 35.</i></p> <p><i>Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti („SN FBiH“, broj 29/05), čl. 51.</i></p> <p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i></p>
19.10 S	Postoji program edukacije o kontroli infekcije za osoblje zdravstvene ustanove.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u program edukacije</li> <li>- Uvid u evidenciju prisustva obuci</li> <li>- Uvid u odobrenje menadžmenta</li> </ul>	<p><i>Standardi i normativi zdravstvene zaštite i nomenklatura usluga u FBiH, Plava knjiga, str. 167-170, 2014, Federalno ministarstvo zdravstva, Zavod za javno zdravstvo FBiH</i></p>



Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
19.11 S	Svi članovi osoblja uključeni u proces sterilizacije prošli su obuku o kontroli infekcije i sigurnim sistemima rada kada je u pitanju sterilizacija i dekontaminacija.	<i>Za obuku postoji pisani plan i program obuke, kao i odgovorna osoba zadužena za istu. Prati se prisustvo obuci o čemu se vodi i evidencija. Obuku prolaze svi medicinski radnici, saradnici, radnici na održavanju čistoće, vozači sanitetskih vozila.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u program obuke</li> <li>- Uvid u evidenciju prisustva obuci</li> <li>- Intervju sa osobljem koje obavlja sterilizaciju i dekontaminaciju</li> <li>- Uvid u odobrenje menadžmenta</li> </ul>	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 55, st. 1, tč. 5</i>  <i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, „SN FBiH“ 09/10, čl. 19</i>
19.12 S	Zdravstvena ustanova redovno sprovodi mjere kontrole infekcije nad radnim osobljem.	<i>Redovno se sprovode sistematski i sanitarni pregledi osoblja.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u sanitarne knjižice</li> </ul>	
19.13 S	Odgovornosti u vezi s kontrolom infekcije su u nadležnosti Komisije za kontrolu infekcija i sastavni su dio programa uvođenja u službu.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa članom Komisije</li> </ul>	
19.14 S	Medicinski uređaji se dekontaminiraju i steriliziraju u skladu sa dokumentiranim procedurama.	<i>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>
19.15 S	Vodi se evidencija o sterilizacijskom ciklusu kako bi se osigurao uvid u raspoloživost instrumenata.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u evidenciju sterilizacijskog ciklusa</li> </ul>	
19.16 S	Vrši se evaluacija kontrole infekcije.	<i>O evaluaciji se vodi evidencija. Evaluacija se sprovodi bio-indikatorima ili vizuelnim indikatorima.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u evaluaciju</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	



## **TREĆI DIO: SISTEM POBOLJŠANJA KVALITETA**



Elementi sistema poboljšanja kvaliteta				
Standard	Izjava			Reference
20	Zdravstvena ustanova je obavezna da ima sistem za praćenje i poboljšanje standarda zdravstvene zaštite i kvaliteta usluga za koje je odgovorna.			Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11 Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13 Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“ 43/13 Principi upravljanja rizikom, AKAZ 2003-2008 Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10 Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“, broj 46/10
Opći dio				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
20.1 S	U ustanovi osoblje periodično ali redovno provodi reviziju kliničke prakse (samoevaluaciju stručnog rada) prema prioritetima koje je utvrdila Agencija i zdravstvena ustanova.	<i>Prioriteti su u skladu s federalnim prioritetima za studije o kliničkoj reviziji/učinkovitosti i odražavaju prioritete programa za unapređenje zdravlja. Provođenje revizije kliničke prakse je u skladu sa internim aktom ustanove.</i>	- Uvid u interni akt ustanove - Uvid u izvještaje o provedenim revizijama - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“, broj 46/10, čl. 24.</i> <i>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“, 43/13, čl. 32., 35.</i> <i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“, broj 56/13, čl. 4., st. 2., tč. 1., čl. 57</i>
20.2 S	Postoje datirane, dokumentirane procedure za provođenje programa kliničke revizije.	<i>Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9, 12, 44., st. 2</i> <i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“, broj 46/10, čl. 24.</i> <i>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“, 43/13, čl. 32., 35.</i> <i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“, broj 56/13, čl. 4., st. 2., tč. 1., čl. 57</i>
20.3 A	Svi zdravstveni profesionalci učestvuju u programima kliničke revizije.	<i>Prioriteti su u skladu s federalnim prioritetima za studije o kliničkoj reviziji/učinkovitosti i odražavaju prioritete programa za unapređenje zdravlja. Provođenje revizije kliničke prakse je u skladu sa internim aktom ustanove.</i>	- Intervju sa osobljem	<i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 4, st. 2, tč. 1, čl. 57, 58, 59</i> <i>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“ 43/13, čl. 43, 44</i>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
20.4 <b>S</b>	Vodi se evidencija sa sastanaka provjere kliničke revizije.	<i>To uključuje, npr. listu prisutnih, teme o kojima se diskutiralo i zaključke ili napravljene preporuke.</i>	- Uvid u evidencije	
20.5 <b>S</b>	Preporuke nastale kao rezultat programa provjere kliničkog kvaliteta se obavezno implementiraju.	<i>Zdravstvena ustanova bi trebalo da bude u stanju prikazati primjere promjena u praksi koje su uvedene kao rezultat programa kliničke revizije.</i>	- Intervju sa osobljem	<i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 57, 58, 59 Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“ 43/13, čl. 43, 44 Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 24, 192, 193</i>

Programi istraživanja i razvoja				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
20.6 <b>A</b>	Utvrđeni su i dokumentirani prioriteti za istraživanje i razvoj u domeni zdravstvenih usluga.		- Uvid u dokumentaciju	
20.7 <b>A</b>	Postoji pristup bazi podataka o istraživanjima.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	
20.8 <b>A</b>	Postoji procedura za dobivanje sredstava za predložena istraživanja i razvoj.		- Intervju sa rukovodiocima - Uvid u proceduru	

Upravljanje rizikom				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
20.9 S	Sve kliničke službe prolaze kroz procjenu kliničkog rizika i nekliničkog rizika koji obuhvata i nekliničke rizike, pa je u procjenu uključen i sektor nemedicinskih poslova.	<i>Klinički rizici mogu uključivati, naprimjer, upotrebu opijata u zajednici, njegu teško bolesnih pacijenata/korisnika u kući i procjenu mentalno oboljelih pacijenata/korisnika.</i>  <i>U nekliničke rizike su uključeni objekti, oprema, instalacije, električna struja, jonizirajuće zračenje, transport i prijevoz, telefonske komunikacije, bezbjednost, ishrana, hemikalije, gasovi, prašina, isparavanja, radna temperatura, otpad, kućne infekcije, sterilizacija, podaci, informacije, informacijski sistemi, finansije, mogućnosti prevara, pritužbe i tužbe, kliničke i nekliničke procedure, instrumenti i pokretni dijelovi aparata, aparati s vizuelnim prikazom, pacijenti, stranke i osoblje.</i>	- Intervju sa osobljem - Uvid u analizu kliničkih i nekliničkih rizika	<i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH” 56/13, čl. 57, 58, 59 Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH” 43/13, čl. 43, 44 Principi upravljanja rizikom, AKAZ 2003-2008</i>
20.10 S	Osoblje koje poduzima procjenu kliničkog rizika obučava se s ciljem pripremanja na svoju ulogu i o tome se vodi evidencija.		- Intervju sa osobljem - Evidencija o prisustvu obuci	<i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH” 56/13, čl. 57, 58, 59 Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH” 43/13, čl. 43, 44</i>
20.11 S	U zdravstvenoj ustanovi prikupljaju se i analiziraju podaci s ciljem implementacije proaktivnog programa sigurnosti.	<i>Proaktivni program sigurnosti obuhvata poboljšanje sigurnosti pacijenata i osoblja, smanjenje nepovoljnih događaja i neželjenih trendova kao i varijacija u praksi.</i>	- Uvid u analizu - Intervju sa koordinatorom za sigurnost	<i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH” 56/13, čl. 57, 58, 59 Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH” 43/13, čl. 43, 44 Principi upravljanja rizikom, AKAZ 2003-2008 Zakon o krvi i krvnim sastojcima, „SN FBiH” 09/10, čl. 42</i>
20.12 S	Postoje datirane, dokumentirane procedure izvještavanja i reagiranja na izraženu zabrinutost od strane osoblja, a u vezi s kliničkom izvedbom njihovih kolega.	<i>Izveštavanje i reagiranje u vezi sa kliničkom izvedbom kolega je dio sveobuhvatnog sistema procjene i da bude povezano s obukom i mehanizmima za podršku, relicenciranje i akreditaciju.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH” 59/05, 52/11, čl. 9</i>





## **ČETVRTI DIO: FOKUS NA PACIJENTA**



Upravljanje procesima zaštite				
Standard	Izjava			Reference
<b>21</b>	Procesi zaštite oblikovani su prema potrebama pacijenata i zdravstvenih profesionalaca koji pružaju dobro osmišljene zdravstvene usluge.			Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11 Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12 Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13 Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“, 43/13
Djelokrug rada zdravstvene ustanove				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
<b>21.1</b> <b>S</b>	Zdravstvena ustanova eksplicitno navodi usluge koje pruža po kategorijama: osnovne, dopunske i proširene te s time upoznaje javnost.	<i>Javnost biva upoznata putem web-stranice zdravstvene ustanove, brošure, biltena, oglasne ploče.</i>	- Intervju sa rukovodiocima - Opservacija ocjenjivača	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 31</i>
Procesi koji podržavaju zdravstvene profesionalce				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
<b>21.2</b> <b>A</b>	Procesi i rutine tako su dizajnirani da podržavaju zdravstvene profesionalce u svakodnevnom radu.		- Intervju sa osobljem	
<b>21.3</b> <b>A</b>	Zdravstvena ustanova obezbjeđuje dovoljan broj adekvatnih zamjena za liječnike i sestre kojima je odobreno stručno usavršavanje.		- Intervju sa rukovodiocima - Intervju sa osobljem	
<b>21.4</b> <b>S</b>	Zdravstvena ustanova i sastavne službe dobro organiziraju upravljanje medicinskom dokumentacijom i nadzor kvaliteta unešenih podataka.		- Intervju sa osobljem	<i>Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12, čl. 8, st. 1, tč. 4-9</i> <i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 24, 192, 193</i>

Procesi koji poboljšavaju pružanje usluga				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
21.5 <b>A</b>	Svi problemi u komunikaciji rješavaju se na zajedničkim sastancima liječnika, sestara i drugog osoblja.		- Intervju sa osobljem	
21.6 <b>S</b>	Sigurnost pacijenta je primaran zadatak u svim službama/jedinicama zdravstvene ustanove ( <i>"Primum non nocere"</i> ).		- Intervju sa rukovodiocima - Intervju sa osobljem	

Prava i odgovornosti pacijenata				
Standard	Izjava			Reference
22	Zdravstvena ustanova osigurava da liječnik i ostali članovi tima poštuju prava i potrebe pacijenata, ali i skreću pažnju pacijentima na njihovu odgovornost u održavanju zdravlja.			<p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10</p> <p>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10</p> <p>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11</p> <p>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“ 43/13</p> <p>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13</p> <p>Pravilnik o obrascu saglasnosti odnosno pristanka pacijenta na predloženu medicinsku mjeru te obrascu izjave o odbijanju medicinske mjere, „SN FBiH“ 95/13</p>
Informiranje i prava pacijenata kroz usluge				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
22.1 S	Objavljuju se informacije namijenjene pacijentima, koje ih obavještavaju o njihovim općim pravima.	<i>Ove informacije podrazumijevaju pravo pacijenta da prima usluge bez diskriminacije vezano za spol, dob, vjersku ili etničku pripadnost, invaliditet ili spolnu orijentaciju, a ustanova jasno podržava takvu politiku koja je dostupna javnosti i svim zaposlenicima.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u informativne materijale</li> <li>- Intervju sa pacijentima</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 27</p> <p>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 6, 8-12</p> <p>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</p> <p>Brošura za zdravstvene radnike o ophođenju prema osobama s invaliditetom, MyRight, 2016</p>
22.2 S	Poštuje se povjerljivost informacija i postoji datirana, dokumentirana politika o povjerljivosti informacija, s čime su upoznati svi članovi osoblja.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u politiku</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 27</p> <p>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 6, 8-12, 17-24</p> <p>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</p>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
22.3 S	Kroz usluge se priznaje i vodi računa o pravu pacijenata/korisnika na njihovo lično dostojanstvo i privatnost.	<i>Posebnu pažnju bi trebalo obratiti na paravane i zastore, toalet i mjesta za pranje ruku, mjesta za presvlačenje te provjeru osoblja da li je odjeća pacijenata na svom mjestu nakon tretmana i procedura zaštite.</i>	- Intervju sa pacijentima - Intervju sa osobljem	Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 27  Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 3, 5, 6  Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“ 43/13, čl. 5  Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 5, st. 2, tč. 2, čl. 34, 42
22.4 A	Kroz usluge se priznaje i vodi računa o pravima pacijenata u vezi s njihovom kulturnom i vjerskom tradicijom.		- Intervju sa pacijentima - Intervju sa osobljem	Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 27  Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 3, 5, 6  Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“ 43/13, čl. 9  Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 5, st. 2, tč. 2, čl. 34
22.5 A	Ispunjava se preferiranje pacijenata da ih njeguje/liječi osoblje odgovarajućeg spola.	<i>Preferiranje pacijenata bi trebalo zapisivati čak i ako zbog ograničenja osoblja ili rasporeda dužnosti nije moguće u potpunosti udovoljiti zahtjevu.</i>	- Intervju sa pacijentima - Intervju sa osobljem	Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 27  Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 6
22.6 S	U skladu sa kodeksom ponašanja osoblje postupa i obraća se pacijentima na dostojanstven način, s poštovanjem i ljubaznošću.	Zdravstvena ustanova ima kodeks ponašanja koji donosi direktor	- Intervju sa pacijentima - Intervju sa osobljem - Uvid u Kodeks ponašanja	Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 3, 5, 6  Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“ 43/13, čl. 5  Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 5, st. 2, tč. 2, čl. 34
22.7 A	Osoblje se obraća pacijentima/korisnicima koristeći ime ili zvanje u zavisnosti od njihovog preferiranja.	<i>Takvo preferiranje pacijenta/korisnika se zavodi u zdravstveni karton.</i>	- Intervju sa pacijentima - Intervju sa osobljem	Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 3  Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 5, st. 2, tč. 2, čl. 34

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
22.8 S	Zdravstvena ustanova podržava pravo pacijenta i članova njegove porodice na razlike u mišljenju, pravo na žalbu i rješavanje bilo kojeg sukoba u kojem učestvuje pacijent.		- Intervju sa pacijentima - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 27</i> <i>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 6, 17-24, 40, 41</i>
22.9 S	Osoblje poznaje i poštuje prava pacijenata.		- Intervju sa osobljem	<i>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 3, 5, 6</i>
22.10 S	Pacijenti dobivaju informacije na način koji je njima razumljiv, bez upotrebe stručnih medicinskih termina.		- Intervju sa osobljem - Intervju sa pacijentima	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 27</i> <i>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 6</i>
<b>Punovažni pristanak na medicinski tretman</b>				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
22.11 S	Postoji datirana, dokumentirana politika i procedura dobijanja punovažnog pristanka pacijenata na medicinske procedure.	<i>Proces dobivanja informiranog pristanka definiira sama zdravstvena ustanova i obezbjeđuje obuku osoblja za to.</i> <i>Politika i procedura dobivanja punovažnog pristanka pacijenta na medicinske usluge (darivanje krvi, itd.) sadrži uputstvo o tome ko može uzeti pristanak, u kojim okolnostima te o popunjavanju formulara o pristanku pacijenta na medicinske usluge.</i>	- Uvid u politiku - Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i> <i>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 6, 8-12, 17-19</i> <i>Pravilnik o obrascu saglasnosti odnosno pristanka pacijenta na predloženu medicinsku mjeru te obrascu izjave o odbijanju medicinske mjere, „SN FBiH“ 95/13</i>
22.12 S	Proces dobivanja informiranog pristanka je u okviru postojećih zakona i kulture.	Potpisani informisani pristanak se čuva u medicinskoj dokumentaciji za svakog pacijenta/klijenta.	- Intervju sa osobljem - Intervju sa pacijentima - Uvid u anketu	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 27</i> <i>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 17-19</i>
22.13 S	Kada neko drugi u ime pacijenta daje informirani pristanak za izvođenje procedure, ime te osobe se evidentira.		- Uvid u kartone - Uvid u potpisane informisane pristanke - Intervju sa osobljem - Uvid u proceduru uzimanja pristanka	<i>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 22-24</i> <i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>

Informacije za pacijente				
Standard	Izjava			Reference
23	Postoje tačne informacije za pacijente, njihove negovatelje i opću javnost o zdravstvenoj ustanovi i njenim službama, uključujući jasne informacije za pacijente o njihovom tretmanu.			Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11 Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10 Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13
Opće informacije o uslugama koje se pružaju u zdravstvenoj ustanovi				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
23.1 S	Zdravstvena ustanova nudi pacijentima informativne materijale.	<i>Te informacije se ažuriraju najmanje jednom godišnje i sadrže:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- spisak dostupnih usluga,</li> <li>- listu čekanja za pojedine usluge,</li> <li>- informacije o mjestu pružanja usluga,</li> <li>- radno vrijeme zdravstvene ustanove.</li> </ul>	- Uvid u informativne materijale	Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 27 Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 36



Specijalni dio				
Standard	Izjava			Reference
24	Zdravstvena ustanova pruža definiran dijapazon dijagnostičkih i terapijskih usluga koje su u skladu s postojećom legislativom.			<p>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13</p> <p>Standardi i normativi zdravstvene zaštite i nomenklatura usluga u FBiH, Plava knjiga, 2014, Federalno ministarstvo zdravstva, Zavod za javno zdravstvo FBiH</p> <p>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10</p> <p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10</p> <p>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11</p> <p>Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12</p>
Provođenje zdravstvenih usluga				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
24.1 S	Primjena zakona i podzakonskih akata, standarda, politika i procedura osigurava jednoobraznu zaštitu svim pacijentima/korisnicima.		- Intervju sa osobljem	<p>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</p> <p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 27</p>
24.2 S	Postoje politike i procedure za pružanje usluga pacijentima koji su ocijenjeni kao hitni.	<i>Politike i procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u dokumente - Intervju sa osobljem	<p>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</p> <p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 27</p>
24.3 S	Postoje politike i procedure za tretman vulnerabilnih skupina – djece, starijih osoba, trudnica i svih kategorija invalida.	<i>Politike i procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u dokumente - Intervju sa osobljem	Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9
24.4 S	Kada se pacijentu vadi krv ili uzimaju drugi uzorci tjelesnih tečnosti i tkiva, pri prvom vađenju krvi ili uzimanja drugih uzoraka, uzme se dovoljna količina za sve predložene pretrage za taj put.		- Intervju sa osobljem - Intervju sa pacijentima	
24.5 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura informiranja pacijenata o rezultatima dijagnostičkih pretraga.	<i>Procedura je napisana ili revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<p>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9, 12, 44., st. 2</p> <p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 27</p> <p>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 8, 9</p>

Laboratorij				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
24.6 S	Laboratorijskom službom upravlja odgovarajući specijalista za tu disciplinu.		- Intervju sa osobljem	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 57</i>  <i>Standardi i normativi zdravstvene zaštite i nomenklatura usluga u FBiH, Plava knjiga, str. 198-203, 2014, Federalno ministarstvo zdravstva, Zavod za javno zdravstvo FBiH</i>
24.7 S	Postoje datirane, dokumentirane procedure kojima se regulira koji članovi/profili osoblja mogu obavljati koju pretragu.	<i>Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i> <i>Moraju postojati pisani dokazi o osposobljenosti osoblja za obavljanje procedura ili pretraga u laboratoriji.</i> <i>Šef službe je odgovoran osigurati da su odgovornosti povjerene odgovarajućem medicinskom ili tehničkom laboratorijskom osoblju.</i>	- Uvid u proceduru	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9, 12, 44., st. 2</i>
24.8 A	Postoji napisana politika službe laboratorijske dijagnostike, uključujući opis svih usluga koje se pružaju.	<i>Politike i procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u procedure - Uvid u opise usluga	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i>  <i>Standardi i normativi zdravstvene zaštite i nomenklatura usluga u FBiH, Plava knjiga, str. 198-203, 2014, Federalno ministarstvo zdravstva, Zavod za javno zdravstvo FBiH</i>
24.9 S	Postoje datirane, dokumentirane procedure za izvođenje svake pretrage uključujući princip, metode, vrstu uzoraka, reagenasa i kontrolni materijal, postupak rada, linearnost reakcije, izračunavanje rezultata, referentne vrijednosti, itd.	<i>Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u procedure	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 12, 44., st. 2</i>  <i>Standardi i normativi zdravstvene zaštite i nomenklatura usluga u FBiH, Plava knjiga, str. 198-203, 2014, Federalno ministarstvo zdravstva, Zavod za javno zdravstvo FBiH</i>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
24.10 S	Postoje datirane, dokumentirane procedure za sakupljanje i transport uzoraka.	<i>Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine. Trebalo bi obuhvatati uputstva za: uzorkovanje humanih materijala, prikupljanje uzoraka; označavanje uzoraka (uključujući identifikacijske podatke pacijenta/korisnika); konzerviranje uzoraka; objekte za prijem i mjere sigurnosti kojih se treba pridržavati. Pohranjivanje, transport i pakiranje uzoraka koji se šalju poštom, mora zadovoljiti regulaciju UN602.</i>	- Uvid u procedure - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 12, 44., st. 2</i>
24.11 S	Postoje datirane, dokumentirane politike i procedure za odlaganje iskorištenih uzoraka i reagenasa, uključujući uklanjanje biološkog i drugog otpada koji nastaje u laboratoriju.	<i>Politike i procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u dokumente - Opservacija ocjenjivač	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9  Pravilnik o upravljanju medicinskim otpadom, „SN FBiH“ 77/07, čl. 10</i>
24.12 S	Procedure za prikupljanje uzoraka dostupne su svem osoblju koje radi na dobivanju uzoraka od pacijenata/korisnika i/ili transportu uzoraka.		- Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 12, 44., st. 2  Standardi i normativi zdravstvene zaštite i nomenklatura usluga u FBiH, Plava knjiga, str. 198-203, 2014, Federalno ministarstvo zdravstva, Zavod za javno zdravstvo FBiH</i>
24.13 S	Laboratorij čuva evidenciju o svim primljenim uzorcima.		- Uvid u evidenciju - Intervju sa osobljem	
24.14 S	Vodi se protokol o rezultatima laboratorijskih ispitivanja za dobrovoljne darivaocce krvi kao i za druge korisnike usluga.	<i>Protokol sadrži barem:</i> - <i>Ime i prezime,</i> - <i>Ime jednog roditelja,</i> - <i>Adresu stanovanja,</i> - <i>Datum rođenja,</i> - <i>JMBG.</i>	- Intervju sa osobljem - Uvid u protokol	
24.15 S	Laboratorij čuva evidenciju svih uzoraka koji su prosljeđeni drugim laboratorijama.	<i>U evidenciji se navodi ime i odredište primaoca.</i>	- Uvid u evidenciju - Intervju sa osobljem	

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
24.16 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura za izvještavanje o rezultatima pretraga.	<i>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine. Procedura bi trebala osigurati slijedeće: ovjeru rezultata prije otpremanja, jasno označenje identifikacijskih podataka pacijenta, označavanje lokacije liječnika koji je zahtijevao pretragu i brzo izvještavanje na neposredni zahtjev liječnika.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 12, 44., st. 2</i>
24.17 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura za usmeno prenošenje i primanje rezultata pretraga.	<i>Procedura je napisana/revidirana u protekle tri godine. Procedurom bi trebalo osigurati da samo u iznimnim slučajevima imenovano osoblje može prenositi i primiti rezultate pretraga putem telefona. Procedura definiše i formulare za izdavanje rezultata pretraga sa referentnim vrijednostima.</i>	- Uvid u proceduru - Uvid u formulare - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 12, 44., st. 2</i>
24.18 A	Formulari sa rezultatima pretraga i referentnim vrijednostima dizajnirani su tako da se mogu staviti u zdravstveni karton pacijenta.		- Opservacija ocjenjivača	
24.19 S	Kopija pravila o sigurnosti u laboratoriju uručena je postavljenom laboratorijskom osoblju.	<i>Ova pravila sadrže informacije o vremenu kada se ona ponovo pregledaju i revidiraju.</i>	- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	
24.20 S	Unutar laboratorije postoji označen prostor za primanje, otpremanje i rukovanje uzorcima, uključujući i odvojen prostor za visoko rizične postupke.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 55</i>
24.21 S	Unutar laboratorije postoji označen prostor za skladištenje uzoraka, reagenasa i dokumentacije, uključujući i odvojen prostor za pohranjivanje visoko rizičnih uzoraka.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 55</i>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
24.22 S	Reagensi i rastvori su pravilno označeni.	<i>Oznaka sadrži:</i> - <i>Sadržaj,</i> - <i>Količinu,</i> - <i>Koncentraciju,</i> - <i>Titar,</i> - <i>Zahtjeve za skladištenje,</i> - <i>Datum pripreme ili rekonstitucije u laboratoriji,</i> - <i>Rok trajanja.</i>	- Opservacija ocjenjivača	
24.23 S	Unutar laboratorije postoje uvjeti za sigurno odlaganje kultura, potencijalno infektivnog kliničkog materijala i organskih otapala.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 55</i>
24.24 S	Laboratorij ima sistem koji olakšava efikasno otjecanje i kontrolu otpadnih voda.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	
24.25 S	Ambijent laboratorije olakšava rad osoblja u pogledu sistema ventilacije, grijanja i osvjetljenja.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	
24.26 S	Laboratorija ima uređaje s kontroliranom temperaturom za skladištenje uzoraka o čemu se vodi evidencija.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem - Uvid u evidenciju	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 56</i>
24.27 S	Osoblje laboratorije učestvuje u kliničkoj reviziji zajedno s ostalim specijalnostima.		- Intervju sa osobljem - Uvid u prošlogodišnju reviziju	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“, broj 46/10, čl. 24.</i> <i>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“, 43/13, čl. 32., 35.</i> <i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“, broj 56/13, čl. 4., st. 2., tč. 1., čl. 57</i>
24.28 S	Postoje datirane, dokumentirane politike i procedure za održavanje standardne kontrole sigurnosti i kvaliteta.	<i>Politike su napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i> <i>Kontrola kvaliteta obuhvata analitičku unutrašnju i vanjsku kontrolu kvaliteta rada.</i>	- Uvid u dokumente - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i> <i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 24, 192, 193</i>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
<b>24.29</b> <b>S</b>	Pisana evidencija čuva se za sve reagensne, kalibraciju opreme i ostale podatke o kontroli kvaliteta.		- Uvid u evidencije	<i>Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH” 37/12, čl. 8, st. 1, tč. 25, čl. 33</i> <i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, “SN FBiH” 46/10, čl. 24, 192, 193</i>
<b>24.30</b> <b>A</b>	U cijeloj laboratorijskoj službi se ocjenjuje i evidentira vrijeme potrebno za dobivanje rezultata.		- Uvid u ocjene - Intervju sa osobljem	
<b>24.31</b> <b>A</b>	Postoje pisane procedure unutrašnjeg sistema kontrole sigurnosti i kvaliteta.	<i>Procedure su napisane ili revidirane u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u dokumente	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH” 59/05, 52/11, čl. 12, 44., st. 2</i> <i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, “SN FBiH” 46/10, čl. 24, 192, 193</i>
<b>24.32</b> <b>S</b>	Laboratorij učestvuje u unutrašnjem osiguranju kvaliteta.		- Intervju sa osobljem	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, “SN FBiH” 46/10, čl. 24, 192, 193</i>

<b>Darivanje krvi</b>				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
<b>24.33</b> <b>S</b>	Zdravstvena ustanova vrši promociju dobrovoljnog darivanja krvi.	<i>Promocija se vrši putem brošura, na oglasnim pločama, putem web-stranice, na ekranima unutar ustanove, putem medija, itd.</i>	- Uvid u propagandni materijal - Opservacija ocjenjivača	<i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, “SN FBiH” 09/10, čl. 7</i>
<b>24.34</b> <b>S</b>	Promocija se vrši u saradnji nevladinim organizacijama.	<i>Nevladine organizacije sa kojima ustanova saraduje su, pored ostalih, Crveni krst/Crveni polumjesec koje podstiču dobrovoljno darovanje krvi.</i>	- Intervju sa menadžmentom	<i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, “SN FBiH” 09/10, čl. 7, 44-46</i>
<b>24.35</b> <b>S</b>	Zdravstvena ustanova planira potrebe za krvlju u organizaciji sa drugim ustanovama (centri za transfuzijsku medicinu).	<i>Planiranje se vrši na osnovu izvještaja ustanove o godišnjem broju darovaoca, količini prikupljene krvi, krvnih komponenti te upotrebe krvi.</i>	- Uvid u izvještaj - Intervju sa menadžmentom	<i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, “SN FBiH” 09/10, čl. 7, 44 - 46</i>
<b>24.36</b> <b>S</b>	Zdravstvena ustanova ima plan za vanredne situacije.	<i>Planom su precizirani planiranje, prikupljanje, testiranje, prerada, skladištenje, distribucija, hemovigilansa i izdavanje krvi i krvnih komponenti u vanrednim situacijama.</i>	- Uvid u plan za vanredne situacije - Intervju sa menadžmentom	

Prikupljanje krvi i krvnih komponenti				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
24.37 S	Krv se prikuplja od zdravog darovaoca.	<i>Za darovaoca je utvrđeno da može darivati krv bez opasnosti po vlastito zdravlje niti zdravlje primaoca.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Uvid u dokument o kriterijima izbora darovaoca</li> </ul>	<i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 22, 23</i>
24.38 S	Zdravstvena ustanova posjeduje dokument kojim su tačno definisani kriteriji za izbor/isključenje darovaoca.	<i>Kriteriji su definisani prema važećoj legislativi. Zaposleni poznaju ove kriterije.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Uvid u dokument o kriterijima izbora darovaoca</li> </ul>	<i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 24</i>
24.39 S	Svaki darovalac ispunjava upitnik za darivaoca.	<i>Upitnik sadrži opšte podatke o darovaocu, podatke o zdravstvenom stanju i medicinskoj istoriji, potpis darovaoca kao i potpis zdravstvenog profesionalca odgovornog za prikupljanje ovih podataka.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Intervju sa darovaocima</li> <li>- Uvid u prazne i popunjene upitnike</li> </ul>	
24.40 S	Svaki darovaoc potpisuje informisani pristanak prema proceduri.	<i>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Uvid u prazne i potpisane pristanke</li> </ul>	<i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 25</i>  <i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9, 12, 44., st. 2</i>  <i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 27</i>  <i>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 17-19</i>
24.41 S	Prikupljanje krvi od zdravog darovaoca se radi prema proceduri.	<i>Procedura definiše količinu i oblike krvi koji se prikupljaju, vrijednosti vitalnih parametara darovaoca, vremenska ograničenja za naredno darivanje, postupak prikupljanja krvi, korištenje sterilnog jednokratnog pribora i kese za krv, dodjelu identifikacionog broja te proces prikupljanja uzoraka za laboratorijsku analizu sa označavanjem epruvete.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> </ul>	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>
24.42 S	Liječnik pregledom utvrđuje da osoba može darivati krv.	<i>Liječnik svojim potpisom potvrđuje, da je davalac pregledan i da se od njega može uzeti krv, a za davaoca koji je odbijen, navodi se razlog odbijanja i vremenski period za koji je odbijen, o čemu davalac biva obaviješten.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Uvid u dokumentaciju</li> </ul>	<i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 26</i>  <i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
24.43 S	Zdravstvena ustanova vodi jedinstvenu bazu darovaoca.	<i>Baza o darovaocima sadrži:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ime i prezime, ime jednog roditelja, adresu stanovanja, datum rođenja, JMBG, identifikacioni kod i pol darovaoca krvi,</li> <li>- Datum i mjesto gdje je krv prikupljena,</li> <li>- Organizacionu jedinicu Zavoda koja je prikupila krv,</li> <li>- Rezultate mjerenja pritiska, pulsa, težine i kliničkog pregleda,</li> <li>- Količinu prikupljene krvi,</li> <li>- Eventualne neželjene reakcije i događaje, opažene pri prikupljanju krvi,</li> <li>- Razloge isključenja i eventualno vrijeme za koje je neko lice isključeno iz davanja krvi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u dokumentaciju</li> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> </ul>	<i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 7, 25, 42</i>
24.44 S	Nakon uzimanja krvi, zdravstvena ustanova darovaocu izdaje potvrdu o darivanju krvi, a u zdravstvenu knjižicu upisuje krvnu grupu i datum prikupljanja krvi.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> </ul>	<i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 26, st. 3</i>
24.45 S	Zdravstvena ustanova vodi registre o prikupljenoj krvi.	<i>Registri su u elektronskoj ili papirnoj formi. Oni sadrže detaljne podatke o rezultatima testiranja te o odredištu svake prikupljene jedinice ili komponente krvi.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u registre</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 7, 25</i>
24.46 S	Zdravstvena ustanova sprovodi potupak afereze.	<i>U procedure se navodi količina krvi koja se prikuplja u jednom davanju, vremenske rokove između dva postupka afereze i naravno opisuje sam postupak afereze.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 7</i>  <i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>
24.47 S	Za postupak afereze, vodi se medicinska dokumentacija donora.	<i>Medicinska dokumentacija uključuje minimalno:</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rezultate laboratorijskih testova (uključujući broj trombocita i nivo serumskih proteina),</li> <li>- Datum posljednjeg postupka afereze ili drugog davanja krvi,</li> <li>- Učestalost darivanja krvi,</li> <li>- Količinu izdvojenog produkta,</li> <li>- Primjenjene lijekove,</li> <li>- Trajanje postupka,</li> <li>- Tečnosti za naknadu,</li> <li>- Eventualne neželjene reakcije.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u dokumentaciju</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 7, 42</i>



Ispitivanje prikupljene krvi				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
24.48 S	Zdravstvena ustanova ispituje prikupljenu krv.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 7, 29, 36</i></p> <p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, "SN FBiH" 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i></p>
24.49 S	Prikupljanje krvi za ispitivanje u laboratoriji se sprovodi prema proceduri.	<i>Procedura propisuje postupak prikupljanja i označivanja uzoraka za laboratorijsko ispitivanje, očuvanje karakteristika, skladištenje i transport uzoraka te postupak i materijale za uzorkovanje. Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 36</i></p> <p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, "SN FBiH" 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i></p>
24.50 S	Svaka jedinica prikupljene krvi podliježe ispitivanju serologije krvnih grupa i ispitivanje na krvlju prenosive bolesti o čemu se vodi evidencija.	<i>Serologija krvnih grupa, laboratorijska ispitivanja o krvlju prenosivim bolestima te skrining klinički značajnih antitijela se sprovodi za svaki jedinicu prikupljene krvi.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Uvid u evidenciju</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 7, 29, 36</i></p> <p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, "SN FBiH" 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i></p>
24.51 S	Ispitivanje prikupljenih jedinica krvi se vrši prema proceduri.	<p><i>Procedura za ispitivanje krvi sadrži barem:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Postupak kalibracije i validacije,</i></li> <li>- <i>Rutinska testiranja,</i></li> <li>- <i>Granice prihvatljivih laboratorijskih rezultata,</i></li> <li>- <i>Dodatna testiranja prema potrebi,</i></li> <li>- <i>Testiranja u slučaju vanrednih situacija,</i></li> <li>- <i>Postupanje sa rezultatima testiranja.</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> </ul>	<p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 9, 29</i></p> <p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, "SN FBiH" 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i></p>
24.52 S	Jedinice krvi koje nisu ispitane ili je ispitivanje u toku te onih čiji nalazi nisu u grancama normale se čuvaju u karantenu.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> </ul>	<p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 34, st. 5</i></p>
24.53 S	Upotrebu jedinica ili komponenti krvi odobrava odgovorna osoba.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Intervju sa odgovornom osobom</li> </ul>	<p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 20, 21</i></p> <p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, "SN FBiH" 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i></p>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
24.54 S	Jedinice ili komponente krvi koje nisu zadovoljile tražene kriterije ili su potencijalno zarazne se odlažu kao medicinski otpad, o čemu se vodi evidencija.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u evidenciju</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> </ul>	<i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 7, 29</i>
24.55 S	Krv i krvni sastojci koji ne odgovaraju standardima sigurnosti i kvaliteta povlače se iz prometa, označavaju posebnom naljepnicom "Nije za transfuziju", skladište u posebnom frižideru i uništavaju.		-	<i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 40</i>
24.56 S	Postoji procedura o povlačenju krvi iz upotrebe.	<i>Procedura utvrđuje odgovornosti osoblja, sljedivost komponenti te korektivne i preventivne mjere.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid proceduru</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Intervju sa odgovornom osobom</li> </ul>	<i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 7, Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>

Pripremanje krvi i krvnih komponenti				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
24.57 S	Zdravstvena ustanova priprema krv i krvne komponente prema proceduri.		- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9
24.58 S	Krv i krvne komponente se pripremaju tako da se obezbjeđuje sterilnost istih.	<i>Sterilnost se obezbjeđuje tokom procesiranja upotrebom zatvorenih sistema, aseptičnih metoda i sterilnih jednokratnih vrećica i rastvora.</i>	- Uvid u proceduru - Opservacija ocjenjivača	Zakon o krvi i krvnim sastojcima, “SN FBiH” 09/10, čl. 7, 18, 19  Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9
24.59 S	Nakon procesiranja, svaka jedinica krvi ili krvne komponente se adekvatno obilježava.	<i>Etiketa jedinice sadrži barem:</i> - Naziv preparata, - Naziv organizacione jedinice zdravstvene ustanove gdje je pripremljena, - Identifikacioni broj jedinice krvi ili komponente krvi, - Rok terapijske upotrebe, - Rezultate serologije krvnih grupa, - Sastav i količinu rastvora antikoagulansa i konzervansa te količinu prikupljene krvi, - Približnu količinu komponenti za koncentrate trombocita, plazmu i komponente dobijene postupkom afereze, - Uslove skladištenja i transporta, - Način terapijske primjene.	- Opservacija ocjenjivača	Zakon o krvi i krvnim sastojcima, “SN FBiH” 09/10, čl. 30
24.60 S	Na etiketi komponente krvi pored naziva proizvođača i preparata se nalaze i podaci o nazivu konzervansa ili stabilizirajućeg sredstva, način primjene i količina aktivne supstance (ukoliko je ima).		- Opservacija ocjenjivača	Zakon o krvi i krvnim sastojcima, “SN FBiH” 09/10, čl. 30
24.61 S	Preparat namijenjen za autolognu transfuziju posjeduje etiketu na kojoj je označeno “autologna transfuzija”.	<i>Preparati za autolognu transfuziju se drže odvojeno od ostalih.</i>	- Opservacija ocjenjivača	Zakon o krvi i krvnim sastojcima, “SN FBiH” 09/10, čl. 27, 34., st. 6

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
24.62 <b>S</b>	Zdravstvena ustanova osigurava dovoljno informacija za sigurnu upotrebu krvi.	<p>Informacije koje se nalaze su barem:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sadržaj ne koristiti ako je pakovanje oštećeno,</li> <li>- Pažljivo promiješati prije upotrebe, (za eritrocitne komponente),</li> <li>- Ne dodavati lijekove komponentama krvi,</li> <li>- Uporediti krvnu grupu primaoca sa krvnom grupom na etiketi,</li> <li>- Provjeriti identitet primaoca prema preparatu koji treba da primi,</li> <li>- Postupak u slučaju transfuzijske reakcije,</li> <li>- Instrukcije za zagrijavanje krvi u slučaju potrebe.</li> </ul>	- Opservacija ocjenjivača	Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 7

Skladištenje, distribucija i upotreba krvi i krvnih komponenti				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
24.63 <b>S</b>	Zdravstvena ustanova ima procedure za skladištenje krvi i krvnih komponenti.	<p>Procedura precizira:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Temperature i vremenske raspone čuvanja krvi koja će se procesuirati i komponenti krvi,</li> <li>- Način označavanja i skladištenja krvi i krvnih komponenti namijenjenih za autolognu transfuziju,</li> <li>- Način održavanja propisane temperature skladištenja u vanrednim situacijama (nestanak struje ili kvar rashladnih uređaja, itd.),</li> <li>- Način kojim se osigurava da se primjenjuju samo oni pripravnici koji su u roku trajanja.</li> </ul>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 7, 34  Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9
24.64 <b>S</b>	Prisutni su rashladni uređaji koji su namijenjeni samo za čuvanje krvi i krvnih komponenti.	Uređaji imaju ispravan i kalibrisan termometar ili monitor za mjerenje i praćenje temperature te alarmni sistem.	- Opservacija ocjenjivača	Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 34
24.65 <b>S</b>	Temperatura se svakodnevno kontroliše o čemu postoji evidencija.		- Uvid u evidenciju	Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 34
24.66 <b>S</b>	Izdavanje krvi i krvnih komponenti se vrši prema proceduri.		- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 7  Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
24.67 S	Izdavanje se vrši preko organizacionih jedinica, a na osnovu dostavljenog zahtjeva u pisanoj formi.	<p>Zahtjev sadrži barem:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ime i prezime primaoca ili način identifikacije ukoliko je ime primaoca nepoznato,</li> <li>- Broj istorije bolesti ili drugi broj za identifikaciju pacijenta,</li> <li>- Datum rođenja, JMBG, pol, naziv zdravstvene ustanove i odjeljenje,</li> <li>- Ime i šifra liječnika medicine koji naručuje krv,</li> <li>- Količinu i oblik krvi ili komponente koja se naručuje,</li> <li>- Oznaka „rutinski“ ili „hitno“,</li> <li>- Datum i vrijeme kada je krv potrebna,</li> <li>- Klinička dijagnoza/razlog transfuzije,</li> <li>- Laboratorijski parametri,</li> <li>- Ime i potpis osobe koja popunjava zahtjev za izdavanje krvi,</li> <li>- Datum i vrijeme kada je zahtjev za izdavanje krvi popunjen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u evidenciju</li> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> </ul>	
24.68 S	Prije izdavanja svake jedinice krvi, obavlja se predtransfuzijsko ispitivanje.	<p>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine. Procedura sadrži barem:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Provjeru ABO i RhD krvne grupe davaoca i primaoca,</li> <li>- Izbor komponente krvi za transfuziju,</li> <li>- Test kompatibilnosti,</li> <li>- Identifikacija nadjenih antitijela kod primaoca i fenotipizacija</li> <li>- Izbor krvi za imunokomprimiranog primaoca.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<p>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 29</p> <p>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</p>
24.69 S	Krv i krvne komponente se transportuju na adekvatan način.	<p>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine. Procedura sadrži barem:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Način održavanja propisane temperature,</li> <li>- Nadzor osoblja tokom transporta,</li> <li>- Način označavanja i transporta krvi i komponenti namijenjenih za autolognu transfuziju.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Intervju sa ocjenjivačem</li> </ul>	<p>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 7, 33, 35</p> <p>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</p>
24.70 S	Spremnici za prevoz krvi i krvnih sastojaka moraju biti označeni naljepnicom zdravstvene ustanove koja distribuira krv i krvne sastojke i oznakom "ljudska krv- ne otvarati".	<p>Autologna krv i krvni sastojci moraju se jasno označiti kao takvi te prevoziti i distribuirati odvojeno od alogene krvi i krvnih sastojaka.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<p>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 35</p>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
24.71 S	Zdravstvena ustanova obezbjeđuje stručnu pomoć u cilju obezbjeđenja adekvatne upotrebe krvi i krvnih komponenti svim drugim zdravstvenim ustanovama u kojima se upotrebljava krv.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Intervju sa menadžerom</li> </ul>	<p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 7</i></p> <p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i></p>
24.72 S	Zdravstvena ustanova organizuje edukacije u cilju obezbjeđenja adekvatne upotrebe krvi i krvnih produkata za zdravstvene profesionalce u zdravstvenim ustanovama u kojima se upotrebljava krv.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u evidenciju obuka</li> <li>- Uvid u plan i program obuke</li> </ul>	<p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 7</i></p>

Transplantacijska medicina				
Standard	Izjava			Reference
25	Zdravstvene usluge transplantacijske medicine se pružaju sigurno i kvalitetno, prema zakonskim odredbama, a pri tome je dobrobit i zdravlje pacijenta u prvom planu.			Sertifikacijski standardi za transplantacijsku medicinu, AKAZ, 2014
Medicinska dokumentacija i evidencija				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
25.1 S	U sklopu zdravstvene ustanove se obavlja i transplantacijska medicina ili neki dio transplantacijske medicine.	<i>Za detalje pogledati Sertifikacijske standarde za transplantacijsku medicinu, AKAZ, 2014.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<i>Sertifikacijski standardi za transplantacijsku medicinu, AKAZ, 2014</i>

Sistemi i sadržaj medicinske dokumentacije i evidencije				
Standard	Izjava			Reference
26	Tačna i čitljiva medicinska dokumentacija vodi se za svakog pacijenta. Sadržaj dokumentacije omogućava pružanje efikasne kontinuirane njege pacijentu, bez rizika ili grešaka. Dokumentacija omogućava efikasno komuniciranje unutar tima, lakše prikupljanje podataka za istraživanje, edukaciju i kliničku reviziju i služi kao sudska dokumentacija. Isti kriteriji se primjenjuju i za pisanu i za dokumentaciju u elektronskoj formi.			Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11 Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12 Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10 Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“, 43/13, čl. 32., 35. Zakon o liječništvu, „SN FBiH“, broj 56/13 Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10
Medicinska dokumentacija i evidencija				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
26.1 S	Sve evidencije u sklopu svake službe čuvaju se na sigurnom mjestu.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12, čl. 64
26.2 S	Svi zdravstveni profesionalci su svjesni politike povjerljivosti informacija o pacijentu.		- Uvid u politiku - Intervju sa osobljem	Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 27 Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12, čl. 63, 64, 65 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9
26.3 S	Medicinska dokumentacija je čitka i potpuna.	Medicinska dokumentacija svakog darovaoca krvi sadrži: - popunjene upitnike, - zapis o pregledu i savjetovanju darovaoca, - ukoliko je darovaoc isključen, u dokumentaciji se navode razlozi za isključenje.	- Pregled dokumentacije - Intervju sa osobljem	Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12, čl. 38, 39



Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
<b>26.4</b> <b>S</b>	Vrši se klinička revizija medicinske evidencije i dokumentacije u odnosu na dogovorene standarde.	<i>Revizija medicinske evidencije se odnosi na potpunost unosa podataka pacijenta i oboljenja kao i pregleda te tretmana, na urednost, na čitljivost, itd.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Uvid u prošlogodišnju reviziju</li> </ul>	<p><i>Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12</i></p> <p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“, broj 46/10, čl. 24.</i></p> <p><i>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“, 43/13, čl. 32., 35.</i></p> <p><i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“, broj 56/13, čl. 4., st. 2., tč. 1., čl. 57</i></p>
<b>26.5</b> <b>S</b>	Korištenje skraćenica ili znakova se izbjegava i svodi na minimum i koriste se na osnovu lokalnog uputstva za korištenje skraćenica.	<i>Zdravstvena ustanova ima dogovorene definicije podataka, naziva, opisnih dijagnoza na b/h/s jeziku radi jednoobraznosti unosa podataka.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u kartone</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	



## **PETI DIO: ORGANIZACIJA I PRUŽANJE ZDRAVSTVENIH USLUGA**



Procjenjivanje potreba za zdravstvenom zaštitom				
Standard	Izjava			Reference
<b>27</b>	Zdravstvena ustanova osigurava pružanje zdravstvenih usluga za pacijente/korisnike u skladu s medicinom zasnovanom na dokazima.			<p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10</p> <p>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10</p> <p>Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12</p> <p>Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, „SN FBiH“ 29/05</p> <p>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11</p> <p>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10</p> <p>Standardi i normative zdravstvene zaštite i nomenklatura usluga u FBiH, Plava knjiga, str. 24, 2014, Federalno ministarstvo zdravstva, Zavod za javno zdravstvo FBiH</p> <p>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12</p> <p>Pravilnik o upravljanju medicinskim otpadom, „SN FBiH“ 77/07</p>
Osoblje odjela/sektora/službi/odsjeaka				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
<b>27.1</b> <b>S</b>	Odjelom rukovodi odgovorna osoba.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Uvid u imenovanje</li> </ul>	<i>Standardi i normative zdravstvene zaštite i nomenklatura usluga u FBiH, Plava knjiga, str. 24, 2014, Federalno ministarstvo zdravstva, Zavod za javno zdravstvo FBiH</i>
<b>27.2</b> <b>S</b>	Odgovorna osoba je odgovorna osigurati praćenje i evaluaciju kvaliteta usluga koje se pružaju kroz implementaciju ciljeva poboljšanja kvaliteta i realizaciju ciljeva poboljšanja sigurnosti za pacijente i osoblje.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa odgovornom osobom</li> </ul>	<p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i></p> <p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 10, st. 1, tč. 11</i></p>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
<b>27.3</b> <b>S</b>	Odgovorna osoba osigurava pregled izvršenja za sve osoblje u službi i o tome postoji evidencija.		- Intervju sa odgovornom osobom - Uvid u evidenciju	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i>
<b>27.4</b> <b>S</b>	Služba zapošljava educirano i uvježbano osoblje.	<i>Osoblje je sa specijalizacijama odgovarajućih profila.</i>	- Intervju sa odgovornom osobom - Uvid u dosjee osoblja	<i>Standardi i normative zdravstvene zaštite i nomenklatura usluga u FBiH, Plava knjiga, str. 24, 2014, Federalno ministarstvo zdravstva, Zavod za javno zdravstvo FBiH</i>
<b>27.5</b> <b>S</b>	Sve osoblje redovno učestvuje u programima kontinuiranog profesionalnog razvoja i prisustvuje multidisciplinarnoj obuci i o tome postoji evidencija.		- Intervju sa odgovornim osobama - Intervju sa osobljem - Uvid u programe - Uvid u evidenciju	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, “SN FBiH” 46/10, čl. 141, st. 2-3</i>
<b>27.6</b> <b>A</b>	Svaki zaposlenik ima dokumentiran godišnji plan ličnog/osobnog razvoja napravljen od strane službe.	<i>Po jedan primjerak plana zadržavaju zaposlenik i šef/menadžer službe.</i>	- Uvid u godišnji plan ličnog/osobnog razvoja - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, “SN FBiH” 46/10, čl. 141, st. 2-3</i>
<b>27.7</b> <b>S</b>	Sve osoblje završilo je program uvođenja u rad, koji je specifičan za organizacionu jedinicu.	<i>Organiziranje programa za uvođenje osoblja u rad organizacione jedinice se dokumentira.</i>	- Intervju sa osobljem - Uvid u program uvođenja u rad	
<b>27.8</b> <b>S</b>	Korištenje politika, strategija i kliničkih protokola uključeno je u programe uvođenja u rad i u programe obuke.	<i>Za obuku postoji pisani plan i program obuke, kao i odgovorna osoba zadužena za istu. Prati se prisustvo obuci o čemu se vodi i evidencija.</i>	- Intervju sa osobljem - Uvid u program uvođenja u rad - Uvid u odobrenje menadžmenta	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i> <i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, “SN FBiH” 09/10, čl. 19</i>
<b>27.9</b> <b>S</b>	Dokumentirani su sastav i odgovornosti pojedinaca u timu i radni dogovori članova tima.		- Uvid u dokument - Intervju sa osobljem	
<b>27.10</b> <b>S</b>	Sve osoblje pohađa dodatnu obuku o pitanjima koja se odnose na zdravlje i sigurnost i koja su važna za njihov rad i o tome se vodi evidencija.	<i>Za obuku postoji pisani plan i program obuke, kao i odgovorna osoba zadužena za istu. Prati se prisustvo obuci o čemu se vodi i evidencija.</i>	- Intervju sa osobljem - Uvid u program za obuku - Uvid u evidenciju - Uvid u raspored proteklih i predstojećih obuka - Uvid u odobrenje menadžmenta	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, “SN FBiH” 46/10, čl. 141, st. 2-3</i> <i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, “SN FBiH” 09/10, čl. 19</i>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
<b>27.11</b> <b>S</b>	Sve osoblje koje koristi opremu pohađa obuku o sigurnom korištenju opreme i o tome se vodi evidencija.	<i>Za obuku postoji pisani plan i program obuke, kao i odgovorna osoba zadužena za istu. Prati se prisustvo obuci o čemu se vodi i evidencija. Obuka bi trebalo da se odnosi na opremu, njenu kompleksnost i potencijalne opasnosti. Obuku mogu vršiti kolege, firma preko koje se nabavlja oprema ili to može biti zvanična obuka.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Uvid u program za obuku</li> <li>- Uvid u odobrenje menadžmenta</li> </ul>	<p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 141, st. 2-3</i></p> <p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 19</i></p>
<b>27.12</b> <b>A</b>	Osoblje je obučeno o razvoju, implementaciji i pregledu aktivnosti na poboljšanju kvaliteta.	<i>Za obuku postoji pisani plan i program obuke, kao i odgovorna osoba zadužena za istu. Prati se prisustvo obuci o čemu se vodi i evidencija.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Uvid u program za obuku</li> <li>- Uvid u odobrenje menadžmenta</li> </ul>	<p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 141, st. 2-3</i></p> <p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 19</i></p>
<b>27.13</b> <b>S</b>	Vodi se evidencija o obuci o svim edukacijskim i profesionalnim aktivnostima za svakog člana osoblja.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Uvid u evidencije o obukama</li> </ul>	<p><i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10, čl. 141, st. 2-3</i></p> <p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10, čl. 19</i></p>
<b>27.14</b> <b>S</b>	Sve osoblje nosi identifikacione kartice.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	

<b>Pristup službi i dostupnost službe</b>				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
<b>27.15</b> <b>S</b>	Osobe s invaliditetom imaju mogućnost pristupa zdravstvenoj ustanovi i odgovarajućim službama.	<i>Obezbijeđen je pristup za osobe u invalidskim kolicima i pomagalicama za hodanje.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> <li>- Intervju s osobljem</li> </ul>	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 2, st. 1, tč. 2, 8</i>
<b>27.16</b> <b>S</b>	Pacijenti koji imaju hitan problem primaju se u istom danu.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju s osobljem</li> </ul>	<i>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10, čl. 35</i>

Kontrola infekcije				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
27.17 S	Postoji datirana, dokumentirana politika i procedure za kontrolu infekcije koje se odnose na univerzalne mjere predostrožnosti za kontrolu infekcije.	<i>Politika i procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u politiku</li> <li>- Uvid u procedure</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i></p> <p><i>Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, „SN FBiH“ 29/05, čl. 10, st. 1, tč. 5, 51</i></p>
27.18 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura o pranju ruku kao važnom elementu kontrole infekcije.	<i>Ruke se moraju prati prije i poslije tretmana svakog pacijenta. Dokument je napisan/revidiran u zadnje tri godine.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i></p> <p><i>Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, „SN FBiH“ 29/05, čl. 10, st. 1, tč. 5, 51</i></p>
27.19 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura o nošenju lične zaštitne odjeće (mantili, jednokratne rukavice, maske, zaštitne naočale kada je to potrebno).	<i>Nošenje lične zaštitne odjeće se radi u cilju smanjenja rizika od infekcije. Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i></p> <p><i>Zakon o zaštiti na radu, SL SR BiH 22/90, čl. 19</i></p>
27.20 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura i vodilje za prevenciju širenja virusa koji se prenose putem krvi i profilaksu nakon izlaganja tim virusima.	<i>Procedura i vodilje su napisani/revidirani u zadnje tri godine.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Uvid u vodilje</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i></p> <p><i>Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, „SN FBiH“ 29/05, čl. 10, st. 1, tč. 5, 51</i></p>
27.21 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura koja se primjenjuje u slučajevima povrede oštrim predmetima (uključujući i ubode injekcionim iglama).	<i>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i></p> <p><i>Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, „SN FBiH“ 29/05, čl. 10, st. 1, tč. 5, 51</i></p>
27.22 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura za uklanjanje kliničkog i nekliničkog otpada u svrhu kontrole infekcije.	<i>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> </ul>	<p><i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i></p> <p><i>Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, „SN FBiH“ 29/05, čl. 10, st. 1, tč. 5, 51</i></p> <p><i>Pravilnik o upravljanju medicinskim otpadom, „SN FBiH“ 77/07, čl. 5-7</i></p>
27.23 S	Zdravstvena ustanova je imenovala lice odgovorno za upravljanje medicinskim otpadom.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u imenovanje</li> <li>- Intervju sa odgovornom osobom</li> </ul>	<p><i>Pravilnik o upravljanju medicinskim otpadom, „SN FBiH“ 77/07, čl. 6, 7</i></p>



Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
<b>27.24</b> <b>S</b>	Postoje datirane, dokumentirane politike i procedure koje definiraju i kontroliraju sve faze dekontaminacije i sterilizacije i ponovno korištenje medicinskih aparata i hirurških instrumenta za višekratnu upotrebu.	<i>Politike i procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Uvid u politiku</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> </ul>	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i> <i>Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, „SN FBiH“ 29/05, čl. 10, st. 1, tč. 5, 51</i>
<b>27.25</b> <b>S</b>	Postoji datirana, dokumentirana procedura za postupanje s potencijalno infektivnim instrumentima i materijalima.	<i>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i> <i>Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, „SN FBiH“ 29/05, čl. 10, st. 1, tč. 5, 51</i>
<b>27.26</b> <b>S</b>	Vodi se dnevnik sterilizacije instrumenata.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u dnevnik</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	

<b>Spremnost za hitne situacije</b>				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
<b>27.27</b> <b>S</b>	Sve osoblje ima certifikat o obuci iz reanimacije pacijenata.	<i>Za obuku postoji pisani plan i program obuke, kao i odgovorna osoba zadužena za istu. Prati se prisustvo obuci o čemu se vodi i evidencija.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u certifikate</li> <li>- Uvid u program obuke</li> <li>- Uvid u odobrenje menadžmenta</li> </ul>	
<b>27.28</b> <b>S</b>	Služba ima brz pristup opremi za aplikaciju kisika, zna gdje se nalazi i zna je primijeniti.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> </ul>	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 28, 31, 96, 99</i>
<b>27.29</b> <b>S</b>	Služba raspolaže sa tlakomjerom i slušalicama.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> </ul>	
<b>27.30</b> <b>S</b>	Služba ima set za hitne intervencije; anafilaktički šok, sve osoblje poznaje njegovu lokaciju, sadržaj i način primjene.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> </ul>	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 49, st. 3</i>
<b>27.31</b> <b>S</b>	Svi telefoni za hitne intervencije vidno su istaknuti u službi.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> </ul>	
<b>27.32</b> <b>S</b>	Svi klinički protokoli za hitne intervencije kontinuirano se pregledaju i po potrebi revidiraju svake tri godine.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Uvid u kliničke protokole</li> </ul>	<i>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“ 43/13, čl. 40</i>

Hemikalije				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
27.33 S	Služba ima datiranu, dokumentiranu proceduru za postupanje s opasnim hemikalijama i sprječavanja njihove pogrešne upotrebe.	<i>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 4, 9</i>  <i>Pravilnik o upravljanju medicinskim otpadom, „SN FBiH“ 77/07, čl. 10, st. 1, tč. 8</i>
27.34 S	Procjena rizika od opasnih hemikalija vrši se za sve potencijalno opasne materije koje se koriste u službi i o tome postoji evidencija.		- Uvid u evidenciju - Intervju sa osobljem	
27.35 S	Vodi se računa o datumu isteka trajanja hemikalija prema proceduri.		- Intervju sa osobljem - Opservacija ocjenjivača - Uvid u proceduru	

Oprema				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
27.36 S	Specijaliziranu opremu koristi samo osoblje koje je obučeno i kompetentno za rad s ovom vrstom opreme.		- Intervju sa osobljem	
27.37 S	Sva oprema je postavljena, provjerena i servisirana u skladu s uputstvima proizvođača.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 14, st. 1</i>
27.38 S	Postoji planirani program preventivnog održavanja i zamjene opreme prema finansijskim mogućnostima.		- Uvid u program održavanja - Intervju sa rukovodiocima	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 14, st. 2</i>
27.39 S	Postoje datirane, dokumentirane procedure za utvrđivanje i izvještavanje o kvarovima na opremi.	<i>Procedure su napisane/revidirane u protekle tri godine.</i>	- Uvid u procedure - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i>
27.40 S	Vodi se evidencija o održavanju i servisiranju opreme.		- Uvid u evidenciju - Intervju sa osobljem	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 14</i>
27.41 S	Služba ima pristup rezervnoj opremi i službi za hitne popravke u slučaju kvara na opremi.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	

<b>Poboljšanje kvaliteta</b>				
<b>Kriterij</b>	<b>Izjava</b>	<b>Uputstvo</b>	<b>Dokazi za ocjenu</b>	<b>Reference</b>
<b>27.42</b>  <b>S</b>	Svaka služba provodi kliničku reviziju na temelju kriterija koje sama odredi i o tome postoji dokumentacija.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Uvid u urađene revizije i analize istih</li> </ul>	



## **ŠESTI DIO: TEHNIČKE SLUŽBE**



Odjel za održavanje objekta i servis medicinske opreme				
Standard	Izjava			Reference
28	Ambijent, prostor, oprema, postrojenja i instalacije zdravstvene ustanove obezbjeđuju sigurnu, efikasnu i učinkovitu zdravstvenu zaštitu pacijenata i ostvarenje svih postavljenih zadataka ustanove.			Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11  Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12
Imenovanja i planiranje				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
28.1 S	Postoji dokumentirani operativni plan za održavanje objekta koji se odnosi na objekte, konzistentan sa zadacima i poslovnim planom zdravstvene ustanove.		- Uvid u operativni plan	
28.2 S	Imenovano je odgovorno lice službe za održavanje objekta i zemljišta.	<i>Imenovanje podrazumijeva odgovornost za termoenergetska postrojenja kao i za servisiranje medicinske opreme. Imenovane osobe su na raspolaganju i poslije radnog vremena za potrebe hitnih opravki i održavanja.</i>	- Uvid u imenovanje - Intervju sa odgovornom osobom	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 14, st. 2</i>
28.3 S	Zdravstvena ustanova periodično pravi inspekciju objekata radi provjere ispravnosti fizičkog okruženja; sprečavanja nesreća i povreda; održavanja okruženja; sigurnih uvjeta za ljude i reduciranja i kontrole opasnosti i rizika. Za tu svrhu se vodi uredna evidencija.		- Uvid u evidenciju - Intervju sa rukovodiocima - Intervju sa odgovornom osobom	
28.4 S	Zdravstvena ustanova planira i predviđa sredstva za popravke ili zamjene ključnih sistema okruženja, objekata ili komponenti.		- Intervju sa rukovodiocima - Uvid u finansijski plan	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 14, st. 2</i>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
28.5 S	Zdravstvena ustanova ima plan za menadžment nekliničkog rizika.	<i>Plan za menadžment rizika opisuje načine na koje zdravstvena ustanova osigurava svoje bezopasno okruženje i aktivnosti osoblja u reduciranju rizika od nesreća i povreda. Planiraju se slijedeći procesi: održavanje i kontrola prostora i opreme; evaluacija rizika po sigurnost pacijenata i posjetitelja od strane objekta, zemljišta, opreme i unutrašnjih fizičkih sistema; evaluacija rizika za sve osoblje zdravstvene ustanove; evidencija i evaluacija svih incidenata, oštećenja imovine, profesionalna oboljenja, povrede pacijenata, osoblja i posjetitelja; stalni nadzor rizika, uključujući i podatke o riziku proizvoda i imenovanje obučenih djelatnika koji nadgledaju razvoj, implementaciju i evaluaciju menadžmenta rizika. Plan treba da sadrži i: program obuke za opće i specifične procese rizika; informacije o izvršenoj edukaciji i obuci osoblja; procedure informiranja o incidentima i kriznim situacijama koje specificiraju kada i kome se dostavljaju informacije; norme i procedure rizika – raspodjelu, primjenu, poštivanje i učestalost; godišnju evaluacijsku formu: ciljevi, ostvarenje, menadžment i efikasnost.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u plan</li> <li>- Intervju sa rukovodiocima</li> </ul>	
28.6 S	Zdravstvena ustanova ima plan za kontrolu opasnih i otpadnih tvari.	<i>Planiraju se procesi za: izbor, manipuliranje, deponovanje, upotrebu i uništavanje otpadnih tvari od njihovog prijema ili generiranja do finalne eliminacije; utvrđivanje pisanih kriterija u skladu sa zakonom i propisima radi utvrđivanja, evaluacije i popisa korištenih ili generiranih opasnih i otpadnih tvari; postupanja s hemijskim, medicinskim i/ili infektivnim materijama, uključujući igle, sisteme za infuziju i druge oštre predmete; nadzor i eliminaciju opasnih gasova i isparenja; osiguranje prostora i opreme za rukovanje i odlaganje otpadnih i opasnih tvari; evidenciju i ispitivanje opasnih i otpadnih tvari, izlaganja i kontrolu drugih incidenata.</i> <i>Plan treba da sadrži i: program edukacije i uvježbavanja za osoblje koje radi ili dolazi u kontakt s opasnim tvarima; standarde menadžmenta i hitne procedure koje opisuju specifične mjere predohrane i sredstva zaštite koja se koriste tokom trovanja s otpadnim i opasnim tvarima ili kod izlaganja njima; godišnju evaluaciju plana s obzirom na ciljeve, postignuća, menadžment i efikasnost.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u plan</li> <li>- Intervju sa rukovodiocima</li> </ul>	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH” 26/12, čl. 16</i>



Proces				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
28.7 S	Postoje ažurirani crteži sa svim detaljima o planu objekata i prostorija po spratovima te požarnih zona i puteva.		- Uvid u tlocrt objekta - Intrvju sa rukovodiocima	
28.8 S	Postoje datirane, dokumentirane procedure za izvještavanje o kvarovima, u toku i poslije radnog vremena.	<i>Procedure su napisane/revidirane u protekle tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i>
28.9 A	Prati se vrijeme koje protekne od prijave do inspekcije prijavljenih kvarova i vrijeme potrebno za korekciju kvarova.		- Intervju sa odgovornom osobom - Uvid u evidencije	
28.10 A	Postoje datirane, dokumentirane procedure za ponašanje i testiranje u slučajevima nepredviđenog prekida snabdjevanja vodom ili gasom.	<i>Procedure su napisane/revidirane u protekle tri godine.</i>	-	
28.11 S	Postoje alternativne metode za napajanje električnom energijom u hitnim situacijama.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 3, st. 3</i>

Radni ambijent				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
28.12 S	Sve prostorije zdravstvene ustanove se redovno održavaju i vidljivo su čiste.	<i>O procesu čišćenja se vodi evidencija.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u evidenciju čišćenja</li> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> </ul>	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH” 26/12, čl. 5</i>
28.13 S	Postavljene su unutrašnje i vanjske oznake objekata i odjela.	<i>Oznake bi trebalo da olakšaju kretanje pacijentima unutar zdravstvene ustanove, lakše pronalaženje odjela i službi unutar objekata. Prilikom postavljanja oznaka trebalo bi voditi računa o potrebama pacijenata/korisnika s oštećenjem vida kao i mogućnostima postavljanja višejezičnih oznaka (ukoliko je to potrebno)./</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH” 26/12, čl. 17</i>
28.14 S	Ulazi u zdravstvenu ustanovu, hodnici i recepcija su dobro osvijetljeni i imaju svjetlo za slučaj opasnosti/nestanka struje.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH” 26/12, čl. 4</i>
28.15 S	Namještaj i oprema u čekaonicama i zajedničkim prostorijama su čisti i u skladu su sa standardima zaštite od požara.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH” 26/12, čl. 3, st. 1</i>
28.16 S	Postavljena su upozorenja za pacijente i posjetitelje da isključe mobilne telefone u onim prostorijama u kojima mogu uzrokovati kvar opreme.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	
28.17 A	Redovno se ocjenjuje prostor za parkiranje i potrebe za parking prostorom (za korisnike i osoblje).		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH” 26/12, čl. 2, st. 1, tč. 8</i>
28.18 S	Obavlja se pregled na sigurnost sve električne opreme u ustanovi o čemu postoji zapisnik.	<i>Zapisnik potvrđuje da je izvršen pregled električne opreme od strane certificiranog servisa.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u zapisnik</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Uvid u evidenciju</li> </ul>	

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
<b>28.19</b> <b>S</b>	Postoji politika o zaštiti okoliša koja obuhvata emisiju gasova i materija koje zagađuju zrak, zemlju i vodu.		- Uvid u politiku - Intervju sa osobljem	
<b>28.20</b> <b>A</b>	Zdravstvena ustanova ima politiku o energentima kojom se utvrđuju ciljevi za optimalne cijene nabavke i smanjenje potrošnje.	<i>Energenti mogu uključiti: raspodjelu električne energije, tok energenata, vertikalni i horizontalni transport, ventilaciju i kondicionirani zrak, vodoinstalacije, bojlere, medicinske gasove, komunikacijske sisteme.</i>	- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa rukovodiocima - Uvid u politiku	
<b>28.21</b> <b>S</b>	Postoji kontrola adekvatnog protoka zraka, i kontrola ventilacije i temperature da se obezbijede sigurni radni uslovi.	<i>To obuhvata, npr. kontrolu infekcija koje se prenose putem zraka i ako je moguće uklanjanje opasnih gasova.</i>	- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH” 26/12, čl. 2, st. 1, tč. 4, 5</i>

<b>Održavanje</b>				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
<b>28.22</b> <b>S</b>	Postoji preventivni plan održavanja prostorija i opreme.	<i>Planom održavanja utvrđuje se cijena i prioriteta održavanja objekata. Program održavanja ima za cilj reduciranje kvarova na opremi i objektima kao i rizika koji prate kvarove</i>	- Uvid u plan održavanja - Intervju sa odgovornom osobom - Intervju sa rukovodiocima	
<b>28.23</b> <b>S</b>	Postoje dokumentirane procedure za održavanje i servisiranje sistema svih ventilacija, kondicioniranja zraka, sistema grijanja, a evidencija o održavanju se čuva.	<i>Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u procedure - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH” 59/05, 52/11, čl. 9</i>  <i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH” 26/12, čl. 2, st. 1, tč. 4, 5</i>
<b>28.24</b> <b>S</b>	Postoje dokumentirane procedure za sigurno korištenje i održavanje liftova kojima se u zdravstvenoj ustanovi koriste pacijenti/posjetioci.	<i>Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i> <i>Procedure za sigurno korištenje trebalo bi sadržavati mjere zaštite od požara, sigurnosne mjere, procedure za spašavanje osoba u slučaju kvara na liftu.</i>	- Uvid u procedure - Intervju sa odgovornom osobom - Uvid u evidenciju inspekcije i održavanja liftova	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH” 59/05, 52/11, čl. 9</i>

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
28.25 S	Redovno se vrši inspekcija liftova, a obavlja je ovlaštena osoba u skladu s uputstvima. Dokumentacija o inspekciji se čuva.	<i>Trebalo bi da postoji atest o sigurnosti lifta.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa odgovornom osobom</li> <li>- Uvid u evidenciju inspekcije i održavanja liftova</li> </ul>	
28.26 S	Svi ventili za kontrolu pritiska koji se koriste u zdravstvenoj ustanovi se periodično pregledaju prema proceduri od strane nadležne osobe u skladu sa pisanom (utvrđenom) shemom kontrole, a evidencija o pregledu se čuva.	<i>Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Intervju sa odgovornom osobom</li> <li>- Uvid u evidenciju inspekcije i održavanja ventila za kontrolu pritiska</li> </ul>	
28.27 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura za postupanje s organizacijama za servisiranje s kojima je sklopljen ugovor.	<i>Procedura je napisana/revidirana u protekle tri godine.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u proceduru</li> <li>- Uvid u ugovore</li> <li>- Intervju sa odgovornom osobom</li> </ul>	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i>

Služba prevoza i održavanja voznog parka				
Standard	Izjava	Reference		
29	Služba prevoza olakšava efikasan prevoz pacijenata/korisnika, sredstava i opreme između zdravstvene ustanove i vanjskih organizacija.	<p>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12</p> <p>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13</p> <p>Zakon o sestринstvu i primalјstvu, „SN FBiH“ 43/13</p> <p>Zakon o sistemu pobolјšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11</p> <p>Pravilnik o upravljanju medicinskim otpadom, „SN FBiH“ 77/07</p> <p>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10</p>		
Imenovanja, osoblje i obuka				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
29.1 S	Imenovana je odgovorna osoba za prevoz i održavanje voznog parka.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u imenovanje</li> <li>- Intervju sa odgovornom osobom</li> </ul>	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 69, 70</i>
29.2 S	Postoji dokumentirana operativna politika za službu prevoza/transporta.	<i>Politika je napisana/revidirana u zadnje tri godine. Politika bi trebalo definirati ulogu službe transporta/prevoza, rutinske zadatke službe i povezanost s drugim službama. Također bi trebalo definirati odgovornosti upravljačkog tima službe i linije izvještavanja. Linije izvještavanja mogu biti sadržane u strukturi ustanove.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u politiku</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<p><i>Zakon o sistemu pobolјšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i></p> <p><i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 12, 65, st. 2, čl. 68-70</i></p>
29.3 S	Zaposlen je odgovarajući broj vozača i transportnih radnika prema pravilniku o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Uvid u Pravilnik o sistematizaciji</li> </ul>	

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
29.4 S	Osoblje je prošlo obuku o kontroli infekcije i ulozi osoblja službe transporta/prevoza u kontroli infekcije (npr. transport/prevoz uzoraka, krvi, kliničkog otpada i rublja).	<i>Za obuku postoji pisani plan i program obuke, kao i odgovorna osoba zadužena za istu. Prati se prisustvo obuci o čemu se vodi i evidencija.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Uvid u evidenciju</li> <li>- Uvid u program obuke</li> <li>- Uvid u održane i planirane obuke</li> <li>- Uvid u odobrenje menadžmenta</li> </ul>	<p><i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH” 56/13, čl. 25</i></p> <p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, “SN FBiH” 09/10, čl. 19</i></p> <p><i>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH” 43/13, čl. 27</i></p> <p><i>Pravilnik o upravljanju medicinskim otpadom, „SN FBiH” 77/07, čl. 4</i></p>
29.5 S	Osoblje je prošlo obuku o manuelnom rukovanju s pacijentima, opremom i teškim predmetima, i prolazi godišnju dodatnu obuku.	<i>Za obuku postoji pisani plan i program obuke, kao i odgovorna osoba zadužena za istu. Prati se prisustvo obuci o čemu se vodi i evidencija.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Uvid u evidenciju</li> <li>- Uvid u program obuke</li> <li>- Uvid u održane i planirane obuke</li> <li>- Uvid u odobrenje menadžmenta</li> </ul>	<p><i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH” 56/13, čl. 25</i></p> <p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, “SN FBiH” 09/10, čl. 19</i></p> <p><i>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH” 43/13, čl. 27</i></p>
29.6 S	Osoblje je prošlo obuku o postupanju u slučaju nasilja i verbalnih uvreda te o komunikaciji i pomoći korisnicima usluga.	<i>Za obuku postoji pisani plan i program obuke, kao i odgovorna osoba zadužena za istu. Prati se prisustvo obuci o čemu se vodi i evidencija.</i> <i>Obuka uključuje lično predstavljanje, postupanje u slučaju nasilja i verbalnih uvreda, komunikaciju sa starijim osobama, horizontalnu i vertikalnu komunikaciju i sl.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Uvid u evidenciju</li> <li>- Uvid u program obuke</li> <li>- Uvid u održane i planirane obuke</li> <li>- Uvid u odobrenje menadžmenta</li> </ul>	<p><i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH” 56/13, čl. 25</i></p> <p><i>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH” 43/13, čl. 27</i></p>
29.7 S	Osoblje je prošlo obuku o politici sigurnosti i provođenju procedura sigurnosti.	<i>Za obuku postoji pisani plan i program obuke, kao i odgovorna osoba zadužena za istu. Prati se prisustvo obuci o čemu se vodi i evidencija.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Uvid u evidenciju</li> <li>- Uvid u program obuke</li> <li>- Uvid u održane i planirane obuke</li> <li>- Uvid u odobrenje menadžmenta</li> </ul>	<p><i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, “SN FBiH” 09/10, čl. 19</i></p> <p><i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH” 56/13, čl. 25</i></p> <p><i>Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH” 43/13, čl. 27</i></p>

Proces				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
29.8 S	Postoje datirane, dokumentirane procedure o postupanju s pacijentima/korisnicima, prenošenju opreme i teških predmeta, podizanju opreme i tehnikama koje se pritom koriste.	<i>Procedure su napisane/revidirane u protekle tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i>
29.9 S	Postoje datirane, dokumentirane procedure o postupanju i transportu laboratorijskih uzoraka.	<i>Procedure su napisane/revidirane u protekle tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i>
29.10 S	Postoje datirane i dokumentirane procedure o prevozu opasnog medicinskog materijala koje su u skladu sa zakonom.	<i>Procedure su napisane/revidirane u protekle tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i>
29.11 S	Postoje dokumentirane procedure o prevozu pacijenata.	<i>Procedure su napisane/revidirane u protekle tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i>
29.12 S	Postoji dokumentirani sistem prioritiziranja zahtjeva za uslugama transporta.	<i>Uputstva uključuju kategorizaciju zahtjeva kao nužan, urgentan, opći.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	

Sredstva				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
29.13 S	Postoje datirane i dokumentirane procedure o redovnom održavanju vozila koja služe za prevoz pacijenata.	<i>Procedure su napisane ili revidirane u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i>
29.14 S	Postoji datirana, dokumentirana procedura o dužnostima i odgovornostima osoblja koje održava siguran i efikasan sistem vozila u mirovanju.	<i>Procedura je napisana ili revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i>
29.15 S	Osoblje je snabdjeveno zaštitnom opremom, kao što su rukavice, kecelje, zaštitne naočale.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	
29.16 S	Prati se odgovarajuće korištenje zaštitne opreme.	<i>Zaštitna oprema se čuva u posebnim prostorijama namijenjenim za to. Tu se podrazumijevaju zaštitne rukavice, naočale te druga zaštitna oprema.</i>	- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 36, st. 1, tč. 3</i>
29.17 S	U prijemnoj službi postoje nosila i kolica za transport pacijenata.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 12</i>

Poboljšanje kvaliteta				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
29.18 A	Prate se i evaluiraju usluge transporta/prevoza prema politici i procedurama.	<i>Procedura je napisana/revidirana u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u evaluaciju - Intervju sa osobljem - Uvid u procedure - Uvid u politiku	<i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „SN FBiH“ 46/10, čl. 24</i>



Praonica				
Standard	Izjava			Reference
30	Zdravstvena ustanova ima organiziranu službu za primanje rublja, njegovo obilježavanje, pranje, sušenje, peglanje, skladištenje i snabdijevanje svih službi/odjela.			Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“ 43/13 Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11 Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12
Imenovanja, osoblje i obuka				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
30.1 S	Imenovana je odgovorna osoba za praonicu (vešeraj).		- Uvid u imenovanje - Intervju sa odgovornom osobom	
30.2 S	Osoblje je prošlo obuku iz kontrole infekcije.	<i>Za obuku postoji pisani plan i program obuke, kao i odgovorna osoba zadužena za istu. Prati se prisustvo obuci o čemu se vodi i evidencija.</i>	- Uvid u plan obuke - Uvid u raspored prethodnih i predstojećih obuka - Uvid u evidenciju - Intervju sa osobljem - Uvid u odobrenje menadžmenta	<i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, „SN FBiH“ 09/10, čl. 19 Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 25 Zakon o sestrinstvu i primaljstvu, „SN FBiH“ 43/13, čl. 27</i>
30.3 S	Postoje datirane, dokumentirane operativne procedure za sve faze rada u službi praonice.	<i>Procedure su napisane/revidirane u zadnje tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i>
30.4 S	Ukoliko zdravstvena ustanova nema ovu službu, postoji datirani, dokumentirani ugovor o korištenju usluga pranja rublja s vanjskom organizacijom.		- Uvid u ugovor - Intervju sa odgovornom osobom	

Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
30.5 S	Rublje se pere prema rasporedu dogovorenom sa službama i za to postoji dokumentirani raspored.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u raspored</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	
30.6 S	Postoji popis rublja i sistem kontrole skladišta opranog rublja u svrhu njegove provjere prije isporuke iz praonice.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u sistem konrole</li> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> </ul>	
30.7 S	Čistim rubljem se rukuje i ono se skladišti na odgovarajući način.	<i>To podrazumijeva takav način da se izbjegnu neželjena apsorpcija vlage i kontaminacija s kontaktnih površina ili padanje prašine po rublju</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> <li>- Intervju sa odgovornom osobom</li> </ul>	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 20, st. 1, tč. 3</i>
30.8 S	Na mjestu prikupljanja kontaminiranog rublja na raspolaganju su kontejneri ili vreće za njihovo pakovanje kako bi se izbjeglo širenje infekcije.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> <li>- Intervju sa odgovornom osobom</li> </ul>	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 20, st. 1, tč. 3</i>
30.9 S	Kontejneri za transport vreća s prljavim rubljem i prostori za njihovo skladištenje čiste se sistematski.	<i>Postoji dnevnik ili evidencija čišćenja.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Opservacija ocjenjivača</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> <li>- Uvid u evidenciju čišćenja</li> </ul>	<i>Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12, čl. 20, st. 1, tč. 3</i>
30.10 S	Postoje upute za rukovanje strojevima za pranje, sušenje i peglanje rublja, a osoblje ima pristup ovim uputama.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uvid u upute</li> <li>- Intervju sa osobljem</li> </ul>	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i>

Služba za održavanje čistoće				
Standard	Izjava			Reference
31	Zdravstvena ustanova održava čiste i higijenske uslove pomoću osoblja obučenog u mjerama kontrole infekcije.			Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13 Zakon o sestrištvu i primaljstvu, „SN FBiH“ 43/13 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11
Opći dio				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
31.1 S	Postoji aktuelni, dokumentirani operativni priručnik za službu održavanja čistoće koji je u skladu sa strategijom poboljšanja sigurnosti i kvaliteta te kontrolom infekcije.		- Uvid u dokument - Intervju sa osobljem	
Osoblje – razvoj i obuka				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
31.2 S	Unutar službe osoblje prolazi obuku o zaštiti zdravlja s obzirom na okruženje, o zdravlju i sigurnosti na radu u vezi sa sredstvima koja se koriste za čišćenje (uključujući korištenje, opremu za čišćenje, i korištenje zaštitne opreme i odjeće).	<i>Za obuku postoji pisani plan i program obuke, kao i odgovorna osoba zadužena za istu. Prati se prisustvo obuci o čemu se vodi i evidencija.</i>	- Uvid u plan obuke - Uvid u raspored prethodnih i predstojećih obuka - Uvid u evidenciju - Intervju sa osobljem - Uvid u odobrenje menadžmenta	<i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, „SN FBiH“ 09/10, čl. 19</i> <i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 25</i> <i>Zakon o sestrištvu i primaljstvu, „SN FBiH“ 43/13, čl. 27</i>
31.3 S	Unutar službe osoblje prolazi obuku o mjerama sigurnosti za specijalizirane prostore.	<i>Za obuku postoji pisani plan i program obuke, kao i odgovorna osoba zadužena za istu. Prati se prisustvo obuci o čemu se vodi i evidencija. Prisustvo obuci se evidentira.</i>	- Uvid u plan obuke - Uvid u raspored prethodnih i predstojećih obuka - Uvid u evidenciju - Intervju sa osobljem - Uvid u odobrenje menadžmenta	<i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, „SN FBiH“ 09/10, čl. 19</i> <i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 25</i> <i>Zakon o sestrištvu i primaljstvu, „SN FBiH“ 43/13, čl. 27</i>
31.4 S	Unutar službe osoblje prolazi obuku o kontroli infekcije i ulozi zaposlenih u službi održavanja čistoće u kontroli infekcije.	<i>Za obuku postoji pisani plan i program obuke, kao i odgovorna osoba zadužena za istu. Prati se prisustvo obuci o čemu se vodi i evidencija.</i>	- Uvid u plan obuke - Uvid u raspored obuka - Uvid u odobrenje menadžmenta - Uvid u evidenciju - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o krvi i krvnim sastojcima, „SN FBiH“ 09/10, čl. 19</i> <i>Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13, čl. 25</i> <i>Zakon o sestrištvu i primaljstvu, „SN FBiH“ 43/13, čl. 27</i>

Proces				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
31.5 S	Postoje datirane, dokumentirane procedure za čišćenje koje odražavaju politiku zdravstvene ustanove o kontroli infekcije a koje se odnose na odjele, prijemnu službu i administrativne prostorije.	<i>Procedure su napisane/revidirane u protekle tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i>
31.6 S	Postoji dokumentirani raspored generalnog čišćenja, dnevnog, sedmičnog i periodičnog kao što je pranje zidova, prozora i održavanje čistoće podova.		- Uvid u raspored čišćenja - Intervju sa osobljem	
31.7 S	Postoje datirane, dokumentirane procedure za mjerenje, etiketiranje, skladištenje i odgovarajuće korištenje sredstava za čišćenje, uključujući kontrolu skladišta i rotaciju sredstava u skladištu na bazi iskorištenja sredstava prije isteka roka upotrebe.	<i>Procedure su napisane/revidirane u protekle tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i>
31.8 S	Postoje datirane, dokumentirane procedure za korištenje, čišćenje, skladištenje i održavanje opreme za čišćenje.	<i>Procedure su napisane/ revidirane u protekle tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i>
31.9 S	Postoje datirane, dokumentirane procedure za izvještavanje o kontroli gamadi i štetočina, odnosno izvršenoj dezinfekciji, dezinsekciji i deratizaciji.	<i>Procedure su napisane/revidirane u protekle tri godine.</i>	- Uvid u proceduru - Intervju sa osobljem	<i>Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11, čl. 9</i>

Okruženje				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
31.10 S	Prostorije za pacijente su higijenski čiste i bez štetnih mirisa.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	
31.11 S	Hodnici, ulazi i predvorja te uredske prostorije se održavaju čistim i bez smeća.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	
31.12 S	Postoji kontakt broj telefona za slučaj potrebe hitnog čišćenja. Objavljen je svim službama/odjelima.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	
31.13 S	Ostava za sredstva čišćenja i ormari omogućuju sigurno i uredno skladištenje potrebnih materijala i opreme.		- Opservacija ocjenjivača - Intervju sa osobljem	

Poboljšanje kvaliteta				
Kriterij	Izjava	Uputstvo	Dokazi za ocjenu	Reference
31.14 S	U cijeloj zdravstvenoj ustanovi ocjenjuje se učinkovitost čišćenja.	<i>Sistem za procjenu učinkovitosti čišćenja je dokumentiran i uključuje definirane standarde izvršenja, diskusije sa službama koja koriste usluge čišćenja, procjenu sredstava i opreme za čišćenje i procjenu isplativosti sredstava i opreme.</i>	- Intervju sa osobljem - Uvid u evidenciju o kontroli	

## Lista referenci

- 1) Zakon o krvi i krvnim sastojcima, "SN FBiH" 09/10
- 2) Strateški plan razvoja zdravstva u FBiH u periodu od 2008. do 2018. godine, Federalno ministarstvo zdravstva, FBiH, 2008.
- 3) Zakon o zdravstvenoj zaštiti, "SN FBiH" 46/10
- 4) Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu, „SN FBiH“ 59/05, 52/11
- 5) Zakon o radu, „SN FBiH“ 62/15
- 6) Zakon o zaštiti osobnih podataka, „SG BiH“ 49/06
- 7) Zakon o sestринstvu i primalјstvu, „SN FBiH“ 43/13
- 8) Zakon o liječništvu, „SN FBiH“ 56/13
- 9) Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva, „SN FBiH“ 37/12
- 10) Zakon o računovodstvu i reviziji u FBiH, „SN FBiH“ 83/09
- 11) Zakon o javnim nabavkama, „SG BiH“ 39/14
- 12) Pravilnik o bližim uvjetima prostora, opreme i kadra za osnivanje i obavljanje zdravstvene djelatnosti u zdravstvenim ustanovama, „SN FBiH“ 26/12
- 13) Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, „SN FBiH“ 29/05
- 14) Zakon o zaštiti i spašavanju ljudi i materijalnih dobara od prirodnih i drugih nesreća, „SN FBiH“ 39/03, 22/06, 43/10
- 15) Zakon o zaštiti na radu, „SL BiH“, broj 22/90
- 16) Zakon o ograničenoј upotrebi duhanskih preradevina, „SN FBiH“ 06/98
- 17) Zakon o sprečavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga, „SG BiH“ 08/06
- 18) Principi upravljanja rizikom, AKAZ 2003-2008
- 19) Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, „SN FBiH“ 40/10
- 20) Pravilnik o upravljanju medicinskim otpadom, „SN FBiH“ 77/07
- 21) Standardi i normativi zdravstvene zaštite i nomenklatura usluga u FBiH, Plava knjiga, 2014, Federalno ministarstvo zdravstva, Zavod za javno zdravstvo FBiH
- 22) Pravilnik o obrascu saglasnosti odnosno pristanka pacijenta na predloženu medicinsku mjeru te obrascu izjave o odbijanju medicinske mjere, „SN FBiH“ 95/13
- 23) Zakon o zaštiti na radu, SL SR BiH 22/90
- 24) Pravilnik o obuci za kontinuirano stručno usavršavanje za koordinate kvaliteta i druge profesionalce iz oblasti poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i akreditacije u zdravstvu, AKAZ, 2016
- 25) Pravilnik o kontinuiranoј profesionalnoј edukaciji iz zdravstvenog menadžmenta, „SN FBiH“ 88/11
- 26) Brošura za zdravstvene radnike o ophođenju prema osobama s invaliditetom, MyRight, 2016

## Lista strategija

- 1) Strategija upravljanja kvalitetom, sigurnosti i rizikom
- 2) Strategija ljudskih resursa
- 3) Strategija unapređenja zdravlja
- 4) Komunikacijska strategija
- 5) Strategija o upravljanju informacijama i o informacijskim tehnologijama
- 6) Strategija o nekretninama.
- 7) Strategija osiguranja zdravih radnih mjesta

## Lista politika

- 1) Politika o prihvatanju/odbijanju poklona
- 2) Politika o izražavanju zabrinutosti osoblja zbog loše uprave, kršenja kodeksa ponašanja i odgovornosti ili zabrinutosti etičke prirode
- 3) Politika o pružanju jednakih šansi, kao i o nediskriminaciji
- 4) Politika upravljanja i smanjenja nivoa nasilja, nesretnih slučajeva na poslu i spriječenosti za rad
- 5) Politika o uznemiravanju osoblja od strane ostalih članova osoblja i/ili pacijenata/korisnika
- 6) Politika harmoniziranja zahtjeva radnog mjesta i porodičnih i drugih potreba zaposlenog
- 7) Politika o spriječenosti za rad
- 8) Politika o sigurnosti zaposlenja, preraspodjeli osoblja i višku radne snage
- 9) Politika o odnosima među zaposlenicima
- 10) Politika rada s partnerskim ustanovama
- 11) Politika za odobravanje informativnih materijala za pacijente
- 12) Politika informacijskog sistema zdravstvene ustanove
- 13) Politika o povjerljivom osiguravanju informacija o pacijentima, njihovim porodicama i osoblju u zdravstvenoj ustanovi
- 14) Politika za kreiranje, upravljanje, postupanje, sigurno pohranjivanje i uništavanje svih zapisa u zdravstvenoj ustanovi
- 15) Politika za sve finansijske i računovodstvene funkcije
- 16) Politika o nabavci opreme
- 17) Politika o uređenju odnosa s pacijentima kao i odnose sa zakonskim zastupnicima/starateljima
- 18) Politika o praćenju iskustava pacijenata/korisnika i njegovatelja i dobivanju njihovih mišljenja
- 19) Politika o izražavanju stavova osoblja po pitanju ostvarivanja svojih prava i položaja
- 20) Politika bezbjednosti u zdravstvenoj ustanovi
- 21) Politika promoviranja zdravlja osoblja
- 22) Politika zdravlja i sigurnosti
- 23) Politika o zabrani pušenja u objektima zdravstvene ustanove
- 24) Politika o zabrani konzumiranja alkohola i uživanja opojnih droga u objektima zdravstvene ustanove
- 25) Politika o mentalnom zdravlju osoblja
- 26) Politika kontrole infekcije
- 27) Politika o povjerljivosti informacija
- 28) Politika dobijanja punovažnog pristanka pacijenata na medicinske procedure
- 29) Politika o pružanje usluga pacijentima koji su ocijenjeni kao hitni
- 30) Politika za tretman vulnerabilnih skupina – djece, starijih osoba, trudnica i svih kategorija invalida
- 31) Politika službe laboratorijske dijagnostike
- 32) Politika za odlaganje iskorištenih uzoraka i reagenasa, uključujući uklanjanje biološkog i drugog otpada koji nastaje u laboratoriju
- 33) Politika za održavanje standardne kontrole sigurnosti i kvaliteta



- 34) Politika povjerljivosti informacija o pacijentu
- 35) Politika za kontrolu infekcije
- 36) Politika o dekontaminaciji i sterilizaciji i ponovnom korištenju medicinskih aparata i hirurških instrumenta za višekratnu upotrebu
- 37) Politika o zaštiti okoliša koja obuhvata emisiju gasova i materija koje zagađuju zrak, zemlju i vodu
- 38) Politika o energentima kojom se utvrđuju ciljevi za optimalne cijene nabavke i smanjenje potrošnje
- 39) Politika za službu prevoza/transporta

## Lista procedura

- 1) Procedura za izbor i imenovanje direktora zdravstvene ustanove
- 2) Procedura za prijavljivanje poklona
- 3) Procedura koja omogućava osoblju da izrazi svoju zabrinutost zbog loše uprave, kršenja kodeksa ponašanja i odgovornosti ili zabrinutosti etičke prirode
- 4) Procedura upravljanja i smanjenja nivoa nasilja, nesretnih slučajeva na poslu i spriječenosti za rad
- 5) Procedura o uznemiravanju osoblja od strane ostalih članova osoblja i/ili pacijenata/korisnika
- 6) Procedura harmoniziranja zahtjeva radnog mjesta i porodičnih i drugih potreba zaposlenog
- 7) Procedura odabira i zapošljavanja novog kadra
- 8) Procedura za uvid osoblja u personalne dosjee
- 9) Procedura za uvođenje u posao novog radnika
- 10) Procedura kojom se uređuje koordinacija organizacionih jedinica
- 11) Procedura o sigurnosti zaposlenja, preraspodjeli osoblja i višku radne snage
- 12) Procedura koja regulira odnose među zaposlenicima
- 13) Procedura za pristupanje sindikatima
- 14) Procedura o uvjetima za prijavu liječnika na radno mjesto u zdravstvenoj ustanovi i evaluaciju njihove stručnosti
- 15) Procedura kojom se utvrđuju elementi za ograničavanje odgovornosti liječnika ili potpuno oduzimanje prava na obavljanje prakse
- 16) Procedura žalbi osoblja
- 17) Procedura za postizanje ciljeva organizacione jedinice
- 18) Procedura o određivanju zamjenika odnosno preuzimanju odgovornosti za organizacionu jedinicu u slučaju kada je odgovorno lice odsutno
- 19) Procedura o sistemu komuniciranja između članova tima/službe i informiranja svih relevantnih članova tima/službe
- 20) Procedura o izradi procedura
- 21) Procedura za odobravanje informativnih materijala za pacijente
- 22) Procedura za rutinsko komuniciranje unutar same ustanove
- 23) Procedura o instaliranju i autorizaciji dodatnih IT programa
- 24) Procedura za oporavak kritičnih sistema radi osiguranja neprekidnosti poslovanja
- 25) Procedura za pravljenje kopija podataka (back-up)
- 26) Procedura za obnavljanje podataka u slučaju nezgode u kompjuterskim i mrežnim sistemima
- 27) Procedura za sprečavanje otuđenja i oštećenja računarske opreme
- 28) Procedura o održavanju IT mreže
- 29) Procedura o sprječavanju otuđenja i oštećenja računarske opreme
- 30) Procedura o spašavanju podataka nakon „pada” servera

- 31) Procedura za dodjelu i čuvanje kriptografskih ključeva
- 32) Procedura za spajanje gostujućih računara na mrežu
- 33) Procedura za otkrivanje informacija o pacijentima vanjskim organizacijama
- 34) Procedura o mjerama s ciljem minimiziranja rizika neovlaštenog pristupa sistemima elektronskih podataka
- 35) Procedura o svim aspektima upravljanja pacijentovim zapisima
- 36) Procedura za sve finansijske i računovodstvene funkcije
- 37) Procedura o prevenciji prevara u svim fazama finansijskih transakcija
- 38) Procedura za upravljanje nabavkom roba i usluga
- 39) Procedura za provjeru ugovora te sporazumijevanje i autorizaciju promjena u odnosu na ugovor
- 40) Procedura kupovine potrošnog materijala i za provjeru primljenih roba u odnosu na pisane specifikacije
- 41) Procedura uklanjanja materijala kojima je istekao rok trajanja
- 42) Procedura za izvještavanje o oštećenjima
- 43) Procedura za izvršenje planova i probna testiranja u slučaju ozbiljnih nepredviđenih situacija
- 44) Procedura za kupovinu nekretnina i opreme
- 45) Procedura za organiziranje čišćenja prostorija i opreme
- 46) Procedura o držanju ključeva
- 47) Procedura o pranju ruku
- 48) Procedura za vanredne situacije
- 49) Procedura razmatranja prigovora
- 50) Procedure za osoblje o izražavanju vlastitih stavova po pitanju ostvarivanja prava i položaja
- 51) Procedura analize i sprječavanja ponavljanja nepovoljnih događaja
- 52) Procedura evakuiranja u vanrednim situacijama
- 53) Procedura kontrole pristupa zgradama ustanove i kontrole ulaza
- 54) Procedura unutrašnjeg TV nadzora
- 55) Procedura održavanja bezbjednosti parkirališta
- 56) Procedura ispitivanja slučajeva nasilnog ili uvredljivog ponašanja osoblja
- 57) Procedura procjene zdravlja kandidata prije zaposlenja
- 58) Procedura odlaganja oštih predmeta, upravljanja slučajevima uboda iglom i drugim oštrim predmetima
- 59) Procedura za praćenje i održavanje temperature u sistemu hlađenja
- 60) Procedura u slučaju prekida u sistemu temperaturnog lanca
- 61) Procedura kontrole infekcije
- 62) Procedure zaštite osoblja od infekcije
- 63) Procedura za osiguranje procesa dekontaminacije i sterilizacije instrumenata i medicinskih uređaja

- 64) Procedura za provođenje programa kliničke revizije
- 65) Procedura za dobivanje sredstava za predložena istraživanja i razvoj
- 66) Procedura izvještavanja i reagiranja na izraženu zabrinutost od strane osoblja, a u vezi s kliničkom izvedbom njihovih kolega
- 67) Procedura dobijanja punovažnog pristanka pacijenata na medicinske procedure
- 68) Procedura za pružanje usluga pacijentima koji su ocijenjeni kao hitni
- 69) Procedura za tretman vulnerabilnih skupina
- 70) Procedura informiranja pacijenata o rezultatima dijagnostičkih pretraga
- 71) Procedura reguliranja profila osoblja koji mogu obavljati koju pretragu
- 72) Procedura za izvođenje svake pretrage
- 73) Procedura za sakupljanje i transport uzoraka
- 74) Procedura za odlaganje iskorištenih uzoraka i reagenasa, uklanjanje biološkog i drugog otpada koji nastaje u laboratoriju
- 75) Procedura za prikupljanje uzoraka
- 76) Procedura za izvještavanje o rezultatima pretraga
- 77) Procedura za usmeno prenošenje i primanje rezultata pretraga
- 78) Procedura za održavanje standardne kontrole sigurnosti i kvaliteta
- 79) Procedura unutrašnjeg sistema kontrole sigurnosti i kvaliteta
- 80) Procedura prikupljanja krvi od zdravog darovaoca
- 81) Procedura o pregledu pacijenta prije darivanja krvi
- 82) Procedura o postupku afereze
- 83) Procedura o ispitivanju prikupljene krvi
- 84) Procedura o odobrenju krvi za upotrebu
- 85) procedura o povlačenju krvi iz upotrebe
- 86) Procedura o pripremi krvi i krvnih komponenti
- 87) Procedura za skladištenje krvi i krvnih komponenti
- 88) Procedura o izdavanju krvi i krvnih komponenti
- 89) Procedura o predtransfuzijskom ispitivanju krvi i krvnih komponenti
- 90) Procedura o transportu krvi i krvnih komponenti
- 91) Procedura pranja ruku
- 92) Procedura o nošenju lične zaštitne odjeće
- 93) Procedura za prevenciju širenja virusa koji se prenose putem krvi i profilaksu nakon izlaganja tim virusima
- 94) Procedura u slučajevima povrede oštrim predmetima
- 95) Procedura za uklanjanje kliničkog i nekliničkog otpada u svrhu kontrole infekcije
- 96) Procedura o svim fazama dekontaminacije i sterilizacije i ponovnog korištenjenja medicinskih aparata i hirurških instrumenta za višekratnu upotrebu

- 97) Procedura za postupanje s potencijalno infektivnim instrumentima i materijalima
- 98) Procedura za postupanje s opasnim hemikalijama i sprječavanja njihove pogrešne upotrebe
- 99) Procedura za utvrđivanje i izvještavanje o kvarovima na opremi
- 100) Procedura za izvještavanje o kvarovima
- 101) Procedura za ponašanje i testiranje u slučajevima nepredviđenog prekida snabdjevanja vodom ili gasom
- 102) Procedura za održavanje i servisiranje sistema svih ventilacija, kondicioniranja zraka, sistema grijanja
- 103) Procedura za sigurno korištenje i održavanje liftova
- 104) Procedura za periodičnu kontrolu ventila za kontrolu pritiska
- 105) Procedura za postupanje s organizacijama za servisiranje
- 106) Procedura sigurnosti
- 107) Procedura o postupanju s pacijentima/korisnicima, prenošenju opreme i teških predmeta, podizanju opreme
- 108) Procedura o postupanju i transportovanju laboratorijskih uzoraka
- 109) Procedura o prevozu opasnog medicinskog materijala
- 110) Procedura o prevozu pacijenata
- 111) Procedura o redovnom održavanju vozila koja služe za prevoz pacijenata
- 112) Procedura o dužnostima i odgovornostima osoblja koje održava siguran i efikasan sistem vozila u mirovanju
- 113) Procedura za sve faze rada u službi praonice
- 114) Procedura za čišćenje
- 115) Procedura za mjerenje i etiketiranje sredstava za čišćenje
- 116) Procedure za skladištenje, kontrolu skladišta i rotaciju sredstava za čišćenje u skladištu na bazi iskorištenja prije isteka roka upotrebe
- 117) Procedura za korištenje, čišćenje, skladištenje i održavanje opreme za čišćenje
- 118) Procedura za izvještavanje o kontroli gamadi i štetočina, odnosno izvršenoj dezinfekciji, dezinsekciji i deratizaciji