

The page features an abstract graphic design with three overlapping circles in shades of blue, arranged vertically. Two thin blue lines intersect at the top left, forming a large 'V' shape that frames the circles. The circles are composed of concentric layers of different blue tones, creating a 3D effect. The largest circle is at the top, a smaller one in the middle, and a large one at the bottom right, partially cut off by the edge of the page.

Akreditacijski standardi za centre mentalnog zdravlja

Nacrt

AKAZ

Sarajevo, oktobar 2011.

akreditacijski standardi za centre mentalnog zdravlja

AKAZ - Agencija za
kvalitet i akreditaciju u
zdravstvu u FBiH

Nacrt
Sarajevo, oktobar 2011.

UVOD

Svjetska zdravstvena organizacija utvrdila je ključne principe za zaštitu mentalnog zdravlja. Zaštita treba biti dostupna, pravična, geografski pristupačna, raspoloživa na dobrovoljnoj osnovi i adekvatnog kvaliteta. Šta je “adekvatan” kvalitet? U oblasti mentalnog zdravlja, kvalitet je izmjereno opažanje da usluge uvećavaju vjerovatnoću poželjnih ishoda u zaštiti mentalnog zdravlja i da su u skladu sa medicinom zasnovanom na dokazima. Ova definicija uključuje dva aspekta; za osobe s mentalnim poremećajima, njihove porodice i populaciju kao cjelinu, ona naglašava da usluge treba da vode pozitivnim ishodima; za praktičare, planere usluga i donosiocce političkih odluka, definicija naglašava značaj korištenja savremenog znanja i tehnologija.

Zdravstvene usluge u oblasti mentalnog zdravlja trebale bi imati takav kvalitet da poštuje prava pacijenata, posebno dostojanstvo ljudi i mogućnosti informiranih izbora; da osiguravaju prihvatljivu i savremenu kliničku i drugu zaštitu s ciljem reduciranja utjecaja mentalnih poremećaja na živote ljudi i unapređenja njihovog kvaliteta života; da pomažu osobama s mentalnim poremećajima kako bi se mogli nositi sa vlastitim problemima; da su korisnici uključeni u razvoj i unapređenje usluga; da usluge osiguravaju kontinuitet zaštite, saradnju različitih davalaca usluga i njihovu integraciju; da usluge budu efikasne i učinkovite uprkos ograničenim resursima; da su orijentisane na korisnika i optimalne ishode njihovog tretmana; i da unaprijede kvalitet u svim segmentima – promociju, prevenciju, tretman, rehabilitacija i resocijalizaciju pacijenata. Ovo su ujedno vodeći **principi za standarde** koje smo, nadamo se, ispoštovali u ovim standardima..

Standardi za usluge u oblasti mentalnog zdravlja treba da pomire **različita očekivanja**; za osobu s mentalnim poremećajem standardna zaštita je ona koja mu osigurava kvalitetne usluge koje će mu ukloniti ili ublažiti simptome bolesti i poboljšati njegov kvalitet života; za članove porodice poštivanje standarda treba da omogući veće učešće u planiranju, implementaciji i evaluaciju usluga i mogućnost da povrate izgubljeni porodični integritet; za menadžera i osoblje centara, standardna zaštita osigurava efikasnost, učinkovitost i zadovoljstvo zdravstvenih radnika poslom koji obavljaju; za donosiocce političkih odluka, standardna zaštita mentalnog zdravlja prije svega treba da unaprijedi mentalno zdravlje populacije, poveća nivo odgovornosti svih učesnika i dobije odgovarajuću vrijednost za uloženi novac. Ovi standardi su pokušaj da se izbalansiraju različita očekivanja uključenih aktera, a na to će najbolje odgovoriti zdravstveni profesionalci u oblasti zaštite mentalnog zdravlja.

Standardi treba da **udovolje zahtjevima** politike i struke. Ovi standardi odražavaju politiku i strategiju mentalnog zdravlja u Federaciji BiH, ali i sadašnju organizacijsku strukturu i funkcije centara za mentalno zdravlje. Zdravstvene politike i strategije su po definiciji pomalo idealistične. S druge strane, na standarde treba gledati kao na operacionalizaciju političkih i strateških ciljeva kroz realnost menadžmenta i pružanja usluga. Standardi također odražavaju zakonske i etičke zahtjeve u pogledu učešća pacijenata u kreiranju usluga i davanju većih ovlasti pacijentima.

Standardi za usluge u oblasti mentalnog zdravlja treba da zadovolje **više svrha**. Standardi moraju obuhvatiti i opisati prihvatljivu i kvalitetnu zaštitu mentalnog zdravlja za korisnike usluga budući da zorno i u ogledalu prikazuju neprihvatljivu praksu, najčešće zbog ograničenih finansijskih resursa; standardi su sredstvo za osiguranje i unapređenje kvaliteta usluga; standardi su sredstvo zastupanja pacijenata i njihovih interesa; standardi mogu funkcionisati kao izjava o pravima pacijenata i odgovornostima u oblasti mentalnog zdravlja,

budući da naglašavaju pouzdanu zaštitu korisnika od zloupotrebu i zanemarivanja, ali u isto vrijeme ukazuju na odgovornosti pacijenata u korištenju usluga. Nadalje, standardi mogu poslužiti kao sredstvo obuke i način da se adekvatno vrednuju napori i postignuća zaposlenih u CMZ uprkos ograničenjima. Na kraju, oni mogu biti sredstvo dijaloga i podizanja nivoa svijesti u lokalnoj zajednici kao katalizator promjena, bolje saradnje i zajedničke vizije.

Vodeći **principi u pružanja usluga** centra za mentalno zdravlje koji su ugrađeni u ove standarde su sljedeći:

1. Izbori

Osigurava se pristup širokom rasponu specijaliziranih usluga u tretmanu mentalnih oboljenja, poremećaja i onesposobljenja i nude informacije kao ispomoć u odabiru odgovarajućih opcija u okruženju koje uvažava pacijenta i njegove doprinose u unapređenju usluga.

2. Socijalni, kulturalni i razvojni kontekst

Tretman i podrška uvažavaju pacijentove društvene i kulturne vrijednosti, uvjerenja, prakse i dob.

3. Kontinuirana i koordinirana zaštita

Tretman i podrška pružaju se tako da uvažavaju kontinuitet zaštite na koordiniran način od strane raspoloživih davalaca usluga unutar zdravstvenog sistema i između sektora.

4. Sveobuhvatna zaštita

Pristup tretmanu i podršci omogućen je kroz cijeli životni vijek korisnika koji može zadovoljiti svoje specifične potrebe u početku mentalnog poremećaja, tokom akutne faze, rehabilitacije i u fazi oporavka.

5. Individualna zaštita

Tretman i podrška se određuju posebno za svaku osobu.

6. Tretman sa što manje ograničenja

Tretman i podrška su uravnoteženi između potreba za liječenjem i ograničavanja prava i izbora.

Sve ovo pokazuje da formulisane i razvoj standarda za mentalno zdravlje, odnosno centre koji pružaju usluge mentalnog zdravlja, nije nimalo lagan zadatak, tim prije što je Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu Federacije BiH (AKAZ) samostalno i na temelju relevantnih izvora proširila i unaprijedila ove standarde u odnosu na postojeći standard 5M u okviru akreditacijskih standarda za domove zdravlja. Ovi standardi stoga zahtijevaju široku stručnu raspravu i usaglašavanje.

Format standarda je jednostavan. Devet standarda su podijeljeni u pet poglavlja:

1. Menadžment;
2. Usluge CMZ;
3. Evidencije;
4. Kvalitet i sigurnost; i
5. Fizički faktori (prostor i oprema).

Dodatak standardima predstavljaju

6. Pregled nekih kriterija i indikatora kriterija; i
7. Literatura

Prvo poglavlje – menadžment sadrži dva standarda: 1. Upravljanje centrom za mentalno zdravlje (13 kriterija i 27 indikatora ispunjenosti kriterija) i 2. Saradnja, koordinacija i integracija usluga (10 kriterija 25 indikatora ispunjenosti kriterija).

Drugo poglavlje – usluge centra za mentalno zdravlje ima četiri standarda: 3. Prava pacijenata (26 kriterija i 60 indikatora ispunjenosti kriterija); 4. Učešće pacijenata, članova porodice i zakonskih zastupnika (6 kriterija i 13 indikatora ispunjenosti kriterija); 5. Kliničke usluge (18 kriterija i 37 indikatora ispunjenosti kriterija); i 6. Promocija mentalnog zdravlja, prevencija mentalnih oboljenja i onesposobljenja (9 kriterija i 19 indikatora ispunjenosti kriterija).

Treće poglavlje nosi naziv Evidencije i ima jedan standard: 6. Medicinska dokumentacija (9 kriterija i 20 indikatora ispunjenosti kriterija).

Četvrto poglavlje Kvalitet i sigurnost zaštite mentalnog zdravlja ima jedan standard: 7. Osiguranje i poboljšanje kvaliteta, sigurnosti usluga i bezbjednosti osoblja i korisnika (10 kriterija i 35 indikatora ispunjenosti kriterija).

Peto poglavlje – Fizički faktori ima dva standarda: 8. Prostorije CMZ (9 kriterija i 24 indikatora ispunjenosti kriterija); i 9. Oprema CMZ (6 kriterija i 9 indikatora ispunjenosti kriterija).

Šesto poglavlje nosi naziv Pregled nekih kriterija i indikatora kriterija i u tabelarnom obliku predstavlja politike i procedure, edukaciju i obuku tima centra za mentalno zdravlje te podatke i informacije koji se traže standardima.

U sedmom poglavlju dat je pregled konsultovane literature.

Standardi sadrže opštu izjavu i nakon toga se dijele na određene kriterije. U svim standardima ima ukupno 116 kriterija. Svaki kriterij ima potkriterije ili indikatore koji ukazuju kad je kriterij zadovoljen (u standardima ima ukupno 269 indikatora ispunjenosti kriterija), te uputstvo za CMZ radi samoocjene i u isto vrijeme uputstvo za vanjske ocjenjivače šta će pregledati, pitati ili tražiti od dokumentacije.

Standardi su primjenljivi na teritoriji Federacije BiH. Standardi nisu preskriptivni, što znači da svaki centar za mentalno zdravlje treba da pronade svoje puteve u njihovoj realizaciji. Pritom je važno razumjeti osnovnu namjeru standarda i kriterija.

Standardi će se koristiti kao sredstvo u dobrovoljnom akreditacijskom programu centara za mentalno zdravlje i kao sredstvo odnosno vodič za samoocjenu dobre prakse i unapređenja kvaliteta usluga. Samim tim, postojeći standard 5M u okviru akreditacijskih standarda za domove zdravlja prestaje da važi danom usvajanje odluke o primjeni ovih standarda. Na taj način, svi domovi zdravlja, odnosno centri za mentalno zdravlje treba da u svoje dokumente i ugovore ugrade izjavu o korištenju ovih standarda prilikom pružanja usluga s namjerom dosljednog i dokumentiranog praćenja ispunjenosti standarda. Zadovoljeni standardi odnosno kriteriji mogu potom poslužiti kao dobra osnova za finansiranje centara.

Ovi standardi mogu biti korisni i za razvoj usluga u zaštiti mentalnog zdravlja, za reorganizaciju usluga, a posebno za tek otvorene centre. Za pacijente, članove njihovih porodica i zakonske zastupnike, ovi standardi su dobar izvor informacija šta mogu očekivati

od centara za mentalno zdravlje i sredstvo njihovog uključivanja u procese planiranja, implementacije i evaluacije usluga.

Prilikom samoocjene i odlučivanja o akreditaciji centra za mentalno zdravlje koristi se jednostavan bodovni sistem:

- 0 bodova = indikator kriterija nije ispunjen;
- 1 bod = indikator kriterija je djelomično ispunjen;
- 2 boda = indikator kriterija je potpuno ispunjen.

Bodovi se potom pretvaraju u procenat, tako da:

- 80% ispunjenosti i više predstavlja dobar kvalitet;
- 60% do 79% predstavlja prihvatljiv kvalitet; a
- 40% do 59% predstavlja jedva prihvatljiv kvalitet, dok procenat ispod 40% predstavlja neprihvatljiv kvalitet.

Svaki centar za mentalno zdravlje u samoocjeni označava koji kriteriji nisu primjenljivi i u tom slučaju AKAZ ih oslobađa od ispunjavanja takvih kriterija.

Odluka o akreditaciji donosi se samo za centre koji su postigli 80% i više ispunjenosti standarda, dok se odluka o uslovnoj akreditaciji dodjeljuje onim centrima koji su ostvarili prihvatljiv kvalitet u rasponu od 60% do 79% ispunjenosti. Praktično, to znači da je 431 (od 538 mogućih) bodova dovoljno za akreditaciju, a 323 do 425 za uslovnu akreditaciju CMZ.

**PRVO POGLAVLJE:
MENADŽMENT**

PRVO POGLAVLJE: MENADŽMENT**Standard 1 – Upravljanje centrom za mentalno zdravlje**

Centrom za mentalno zdravlje upravlja se učinkovito i efikasno a sve osoblje ima odgovarajuće kvalifikacije i stručno se usavršava.

ID	Kriterij	Indikator ispunjenosti kriterija	Vanjska ocjena
<i>Upravljanje, rukovođenje, stručnost osoblja i edukacija</i>			
1.1	Centrom upravlja i rukovodi imenovani specijalista neuro/psihijatar (voditelj tima) s edukacijom iz mentalnog zdravlja u zajednici i edukacijom iz oblasti zloupotrebe psihoaktivnih supstanci.	.1 Liječnik koji upravlja i rukovodi CMZ je specijalista neuropsihijatar. .2 Obuka iz mentalnog zdravlja u zajednici može biti interna ili eksterna, dok je edukacija iz oblasti zloupotrebe psihoaktivnih supstanci eksterna.	Ocjenjivači će pregledati odgovarajuću dokumentaciju: diploma, uvjerenje o položenom stručnom i specijalističkom ispitu, licenca nadležne komore, sertifikat o završenom stručnom usavršavanju iz zaštite mentalnog zdravlja u zajednici i tražiti na uvid sertifikate iz edukacije iz oblasti zloupotrebe psihoaktivnih supstanci.
1.2	CMZ zapošljava educirano i obučeno osoblje iz neuropsihijatrije i mentalnog zdravlja u zajednici i zloupotrebe psihoaktivnih supstanci, uključujući jednog psihijatra, jednog socijalnog radnika, dva psihologa, jednu diplomiranu medicinsku sestru, dvije medicinske sestre srednje stručne spreme i jednog radnog terapeuta (jedan multidisciplinarni tim).	.1 Sve osoblje posjeduje odgovarajuću stručnu kvalifikaciju i učestvuje u programima kontinuiranog stručnog usavršavanja o čemu se vodi evidencija. .2 Obuka iz mentalnog zdravlja u zajednici i kontinuirano stručno usavršavanje mogu biti interni ili eksterni i o tome se vodi evidencija. Edukacija iz oblasti zloupotrebe psihoaktivnih supstanci je eksterna.	Ocjenjivači će pregledati odgovarajuću dokumentaciju i evidenciju o kontinuiranom stručnom usavršavanju, obuci iz mentalnog zdravlja u zajednici i oblasti zloupotrebe psihoaktivnih supstanci.
1.3	Korištenje politika, procedura, kliničkih vodiča i prakse nediskriminacije uključeno je u programe interne obuke.	.1 Programi interne obuke sadrže nastavne jedinice koje se odnose na operativne politike i procedure, medicinu zasnovana na dokazima, kliničke vodiče i kliničke puteve te politiku nediskriminacije pacijenata o čemu se vodi uredna evidencija.	Pregled programa interne obuke i evidencije prisustvovanja obuci.
1.4	Sve osoblje je obučeno i ima program godišnje ažurirane obuke iz menadžmenta agresivnog ponašanja i tehnika neutralizacije takvih situacija.	.1 Obuci podliježu bez izuzetka svi zaposleni u CMZ. .2 Obuka može biti interna ili eksterna i prisustvovanje obuci se evidentira.	Ocjenjivači će od zaposlenih tražiti dokaz o završenoj obuci iz menadžmenta agresivnog ponašanja pacijenata i tehnika neutralizacije te evidenciju prisustva obuci.
1.5	CMZ osigurava obuku zaposlenih zdravstvenih radnika i saradnika iz prevencije sindroma sagorijevanja.	.1 Ova vrsta obuke predviđa se u planu edukacije i obuke zdravstvenih radnika i saradnika na godišnjem nivou, može biti interna i eksterna i prisustvovanje obuci se evidentira.	Ocjenjivači će pregledati plan edukacije i obuke i evidenciju prisutnih i uvjeriti se da CMZ organizuje ovu vrstu obuke ili upućuje zaposlenike na edukaciju van ustanove.

Akreditacijski standardi za centre mentalnog zdravlja

1.6	Novozaposleno osoblje prolazi proces uvođenja u rad.	.1 Proces uvođenja u rad obuhvata i upoznavanje novozaposlenih sa politikom i strategijom mentalnog zdravlja, legislativom i akreditacijskim standardima za CMZ. .2 Postoji procedura uvođenja u rad novozaposlenika.	Ocjenjivači će pregledati i ocijeniti proces uvođenja u rad svih novozaposlenih u posljednje tri godine. Uvid u proceduru.
1.7	CMZ osigurava povremene nadzorne posjete iz drugih CMZ radi uvida u rad i razmjenu dobre prakse.	.1 Nadzorne kolegijalne posjete organizuju se najmanje dva puta godišnje i o tome postoji nalaz nadzorne posjete i izvještaj nadziranog CMZ.	Ocjenjivači će pregledati učestalost nadzornih kolegijalnih posjeta, nalaz nadzorne posjete i izvještaj nadziranog CMZ.
Multidisciplinarni timski rad			
1.8	Organizaciona struktura CMZ odražava multidisciplinarni pristup planiranju, implementaciji i evaluaciji zaštite mentalnog zdravlja i u tu svrhu se organizuju zajednički programi obuke radi unapređenja rada multidisciplinarnih timova.	.1 Postoje zajednički programi obuke za multidisciplinarnu timove koja obuhvata zajedničke stručne teme radi razumijevanja zajedničkih pitanja i uloga u radnim timovima. .2 Obuka obuhvata zajedničko planiranje, implementaciju i evaluaciju zaštite mentalnog zdravlja i prisustvovanje obuci se evidentira. .3 CMZ vodi registar pacijenata koji su obrađeni i tretirani timski u punom obimu.	Ocjenjivači će provjeriti da li se u CMZ organizuju zajednička multidisciplinarna obuka za zdravstvene radnike koji pružaju usluge pacijentima; oni će pregledati i sadržaj obuke i evidenciju prisustva obuci. Ocjenjivači će pregledati registar za timski tretman pacijenata, kao što su: hronična duševna oboljenja, bolesti ovisnosti, mentalni poremećaji kod djece i mladih, djeca ometena u psihofizičkom razvoju, itd.
Strateški plan i godišnje akciono planiranje			
1.9	CMZ razvija sopstveni strateški plan.	.1 Strateški plan je datiran i dokumentiran. .2 Strateški plan se razvija kroz proces konsultacija sa zaposlenima, korisnicima i drugim davaocima usluga s kojima CMZ saraduje u lokalnoj zajednici. .3 Strateški plan treba da obuhvati: - misiju i viziju CMZ; - kratak pregled aktivnosti CMZ i strateški cilj u redukciji stigme; - poštivanje prava pacijenata; - analizu potreba zajednice i	Ocjenjivači će pregledati strateški plan CMZ i uvjeriti se da je datiran i da nije stariji od tri godine, odnosno da je nakon isteka od tri godine - revidiran. Ocjenjivači će tražiti dokaze o multidisciplinarnom i višeačterskom razvoju strateškog plana (pregled dokumentacije koja se odnosi na razvoj strateškog plana). Ocjenjivači će pregledati da li strateški plan sadrži preporučene ili druge stavke od značaja za rad i projekciju rada CMZ.

		<ul style="list-style-type: none"> - korisnika; - potencijalne doprinose drugih organizacija i institucija u promociji mentalnog zdravlja; - edukacijske aktivnosti CMZ po školama i centrima za poduku odraslih; - plan unapređenja kvaliteta; - plan evaluacije pružanja usluga prema izmjerenim procesima i ishodima zaštite; - plan za uključivanje pacijenata, članova porodice i zakonskih zastupnika u rad CMZ; - plan edukacije i obuke za unapređenje znanja i vještina osoblja; - relevantne finansijske informacije. 	
		.4 Strateški plan je konzistentan sa politikom i strategijom mentalnog zdravlja u Federaciji BiH.	Ocjenjivači će pregledati da li je strateški plan u skladu sa preporukama politike i strategije mentalnog zdravlja u Federaciji BiH.
1.10	CMZ na temelju strateškog plana formuliše godišnje akcione planove: godišnji plan rada, koji je sastavni dio godišnjeg plana rada doma zdravlja, godišnji plan stručnog usavršavanja, godišnji plan poboljšanja kvaliteta, godišnji plan evaluacije pružanja usluga prema izmjerenim procesima i ishodima zaštite; godišnji plan za uključivanje pacijenata, članova porodica i zakonskih zastupnika u rad CMZ.	.1 Godišnji akcioni planovi treba da sadrže vremenski okvir, odgovornosti CMZ ili zaposlenika i ciljeve implementacije. .2 Iz akcionih planova proističu operativne politike i procedure koje podliježu trogodišnjoj reviziji.	Ocjenjivači će pregledati godišnje akcione planove proistekle iz definisanog strateškog plana i prekontrolisati implementaciju planova. Ocjenjivači će ocijeniti s kojim politikama i procedurama, proisteklih iz akcionih planova, raspolaže CMZ.
<i>Alokacija resursa</i>			
1.11	Resursi se alociraju u skladu sa dokumentiranim prioritetima CMZ.	.1 Alokacija resursa vrši se u skladu sa preporukama i zahtjevima nacionalne politike i strategije mentalnog zdravlja. .2 Alokacija resursa vrši se s ciljem da	Ocjenjivači će pregledati načine na koji se alociraju resursi (ljudi, vrijeme, novac, podaci, informacije) i ocijeniti da li je alokacija resursa usklađena sa politikom i strategijom mentalnog zdravlja u Federaciji BiH i

		se odgovori potrebama i zahtjevima populacije u lokalnoj zajednici i potrebama i potražnji korisnika u promjenljivom okruženju.	prema potrebama i zahtjevima lokalne zajednice i korisnika.
Podaci i informacije			
1.12	CMZ organizuje prikupljanje relevantnih podataka s ciljem osiguranja minimalnog skupa podataka za mentalno zdravlje.	.1 Prikupljanje podataka odnosi se na: <ul style="list-style-type: none"> - poštivanje prava pacijenata; (3.26) - kliničke usluge; - promociju mentalnog zdravlja; - edukaciju i obuku osoblja; - poboljšanje kvaliteta i sigurnosti usluga. .2 Podaci su pouzdani, validni i neprekidno se prikupljaju radi izvještavanja menadžmenta, osoblja, finansijera i lokalne zajednice. .3 Podaci služe za izračunavanje propisanih indikatora izvedbe. .4 Podaci služe za kliničke revizije i unapređenje usluga mentalnog zdravlja.	Ocjenjivači će pregledati minimalne skupove podataka koji se neprekidno prikupljaju i validiraju. Ocjenjivači će pregledati postojeće izvještaje na temelju prikupljenih podataka. Ocjenjivači će pregledati i ocijeniti indikatore izvedbe CMZ. Ocjenjivači će pregledati i ocijeniti iskorištenost prikupljenih podataka u svrhu samoevaluacije i priprema za kolegijalne nadzorne posjete i vanjsku ocjenu radi akreditacije.
1.13	CMZ vodi registre iz grupe težih mentalnih oboljenja i bolesti ovisnosti vodeći računa da su ovi pacijenti obrađeni i somatski.	.1 Svi pacijenti iz ove grupe oboljenja treba da budu obrađeni somatski. Vidi i 4.6.	Ocjenjivači će pregledati registre i provjeriti da li su pacijenti somatski obrađeni.

PRVO POGLAVLJE: MENADŽMENT

Uvodne napomene

Politika i Strategija mentalnog zdravlja u Federaciji BiH zagovara unaprednje **koordinacije i saradnje** između svih relevantnih sektora za zaštitu mentalnog zdravlja, tj. uspostavljanje koordinacije **unutar zdravstvenog sektora i uspostavljanje i jačanje koordinacije među drugim sektorima (međusektorska saradnja)**. Preporuka je da se sva partnerstva formaliziraju sporazumima. Politika i Strategija mentalnog zdravlja ne spominje integraciju.

Definicije

Komunikacija (povezanost) je aktivnost razmjene značajnih informacija.

Koordinacija je usaglašena kombinacija ili interakcija funkcija ili organizacijskih dijelova.

Kooperacija (saradnja) je proces zajedničkog rada radi zajedničke svrhe ili ostvarenja nekog dobitka

Partnerstvo je aranžman u kojem se strane slažu da sarađuju kako bi unaprijedili svoje vlastite interese.

Integracija (integrirana zaštita) je zajedničko okupljanje inputa, isporučenih usluga, upravljanja i organizacije usluga, vezanih uz promociju, prevenciju, dijagnostiku, liječenje, njegu, rehabilitaciju i unapređenje zdravlja i kvaliteta života.¹

Integracija se može gradirati.² Sljedeća tablica pokazuje moguće stupnjeve integracije:

Stupnjevi integracije	Opis	Kvantifikacija
Potpuna segregacija	Ne postoji nijedna forma integracije	0
Povezanost	Adekvatno upućivanje, dobra komunikacija, imenovanja i odgovornosti	25
Koordinacija	Zajedničke informacije, zajednički menadžment tranzicije pacijenta	50
Kooperacija (saradnja)	Imenovan koordinator (koordinatori) mreže, ali su jedinice još neovisne	75
Potpuna integracija	Zajednički budžet, potpuno nova organizacija u kojoj sarađuju različite profesionalne grupe	100

¹ Gröne O, Garcia-Barbero M. Integrated care: a position paper of the WHO European Office for Integrated Health Care Services. *Int J Integr Care* 2001, Apr-Jun 1:e21.

² Ahgren B, Axellson R. Evaluating integrated health care: a model for measurement. *Int J Integrated Care* 2005 (august).

Standard 2 – Saradnja, koordinacija i integracija usluga

CMZ pruža koordinirane usluge korisnicima radi osiguranja kontinuiteta zaštite, saradnje i integracije. U tom smislu, CMZ razvija i unapređuje povezanost s drugim davaocima usluga i drugim sektorima na lokalnom, regionalnom i državnom nivou radi ostvarenja koordinirane specijalističke zaštite mentalnog zdravlja u zajednici.

ID	Kriterij	Indikator ispunjenosti kriterija	Vanjska ocjena
<i>Osnovni aranžmani</i>			
2.1	Usluge su koordinirane na nivou zajednice.	.1 Dobro definisane pojedinačne usluge i programi, kao što su menadžment pacijenata i rehabilitacija, intervencije u krizama, podrška onespoblijenima, promocija mentalnog zdravlja, tretman u bolnici, razvojni programi, obavljaju se koordinirano s ciljem postizanja integracije usluga. .2 CMZ raspolaže sa recentnim pisanim informacijama o raspoloživim resursima u zajednici. .3 Osoblje CMZ poznaje sve raspoložive resurse za zaštitu mentalnog zdravlja u zajednici.	CMZ ima jasno definisanu listu usluga koje pruža i programa u kojima učestvuje s opisom načina saradnje i koordinacije s drugim organizacijama i programima radi uspješnijeg liječenja, rehabilitacije, resocijalizacije i poboljšanja kontinuiteta zajedničkog praćenja pacijenata sa mentalnim poremećjima i oboljenjima. CMZ ima recentne pisane informacije o raspoloživim resursima u zajednici. Osoblje je upoznato sa raspoloživim resursima u zajednici, rasponom usluga i raspolaže odgovarajućim adresama i kontakt telefonima.
2.2	CMZ ima dokumentirane politike i procedure koje regulišu sva pitanja koordinacije u prostoru i vremenu i koje promoviraju saradnju i kontinuitet zaštite kroz različite organizacione cjeline doma zdravlja, CMZ, druge organizacije i programe.	.1 Pitanje kontinuiteta zaštite odnosi se na sve raspoložive tretmane pacijenta u jednom CMZ i na drugim mjestima, kao što su: bolnice, CSR, porodična medicina, privatne psihijatrijske ordinacije, relevantne agencije, nevladin sektor, itd. .2 Postoje također opisane veze između različitih populacionih programa u dječijem, odraslom i staračkom dobu.	Ocjenjivači će tražiti dokumentirane politike i procedure koje regulišu pitanja koordinacije unutar CMZ i doma zdravlja i koordinacije s drugim organizacijama i programima.
2.3	CMZ ima procedure za upućivanja pacijenata na isti ili viši nivo zaštite.	.1 Procedure se odnose na definisane indikacije za upućivanja i .2 redovne audite upućivanja na zajedničkim i mješovitim sastancima, npr. s bolničkim osobljem.	Ocjenjivači će tražiti da im se predoči pisana procedura o upućivanju pacijenata s mentalnim poremećajima i oboljenjima na isti i viši nivo zaštite. U dokumentaciji CZM postoje dokazi o poštivanju ove procedure kroz revizije upućivanja (barem jedanput godišnje).

2.4	Protok pacijenata između pojedinih organizacionih i funkcionalnih cjelina unutar i izvan CMZ je nesmetan zahvaljujući imenovanoj osobi koja je za to zadužena.	.1 Imenovana osoba za koordinaciju i kontakte sa korisnicima zadužena je za protok pacijenata između porodične medicine, CSR, bolnice, drugih sektora i CMZ i za vezu između akutnih i rehabilitacijskih programa	Postoji pisana odluka o imenovanju jedne osobe u CMZ zadužene za koordinaciju i postoje pisani dokazi o obavljanju i rezultatima koordinacije.
<i>Koordinacija usluga na nivou lokalne zajednice i saradnja</i>			
2.5	CMZ je upoznat sa radom zdravstvenih i socijalnih ustanova u svom okruženju i s njima ima dokumentirane protokole o saradnji .	.1 Osoblje CMZ je upoznato sa postojanjem i radom drugih zdravstvenih i socijalnih ustanova u okruženju (dijagnostički centri, bolnice, drugi CMZ, CSR, socijalne komune, zaštićene kuće, timovi porodične medicine, zavodi za javno zdravstvo, itd.). .2 CMZ ima pisane protokole o saradnji sa organizacijama s kojima najčešće saraduje.	Osoblje CMZ može nabrojati saradničke organizacije i opisati načine saradnje. Ocjenjivači će tražiti na uvid dokumentirane protokole o saradnji s drugim organizacijama.
2.6	Postoje redovni sastanci između osoblja CMZ i saradničkih organizacija radi osiguranja kontinuiteta zaštite, koordinacije s ciljem postizanja integracije usluga.	.1 CMZ i saradničke organizacije na temelju protokola o saradnji određuju vrstu, sadržaj i učestalost redovnih sastanaka (najmanje jednom u tri mjeseca). Sastanci kao oblik saradnje i koordinacije definišu se u okviru politike i procedura koordinacije (2.2).	Ocjenjivači će pregledati važeći protokol o saradnji, politiku i procedure za koordinaciju, zapisnike sa sastanaka i svu dokumentaciju proisteklu iz odluka i smjernica utvrđenih na sastancima.
<i>Saradnja s matičnim domom zdravlja i porodičnom medicinom</i>			
2.7	CMZ je dio primarne zdravstvene zaštite i promovira sveobuhvatnu zaštitu mentalnog zdravlja naročito u saradnji sa timovima porodične medicine .	.1 Osoblje CZM upoznato je s organizacijom, dijagnostičkim i terapijskim mogućnostima ostalih službi doma zdravlja, saraduju s njima s ciljem rješavanja zdravstvenih potreba pacijenata CZM. .2 Osoblje CMZ organizira redovne zajedničke sastanke sa timovima porodične medicine na svom području radi jasnog definisanja nadležnosti, razmjene mišljenja i podataka o pacijentima i uslovima u kojima žive, zajedničkih edukacijskih sesija, rješavanja tehničkih pitanja komunikacije i povratnih informacija, te izrade zajedničkih protokola i vodiča, a sve s ciljem uspješnijeg liječenja, rehabilitacije, resocijalizacije i poboljšanja kontinuiteta zajedničkog praćenja pacijenata s mentalnim poremećajima i oboljenjima.	Osoblje CMZ može opisati načine saradnje s drugim službama doma zdravlja i timovima porodične medicine. Osoblje CMZ može potvrditi da postoje redovni sastanci s timovima porodične medicine, a o tome se ocjenjivači uvjeravaju postojanjem zapisnika i realiziranih odluka, dokazima o zajedničkim naporima u praćenju pacijenata, edukacijskim sesijama, predočavanjem protokola i vodiča za tretman pacijenata sa mentalnim problemima, načinima rješavanja pitanja komunikacija i međusobnog informisanja te tražanjem dokumentiranih dokaza o saradnji (npr. psihijatrijska mišljenja po zahtjevu tima porodične medicine i evidencija o pisanim i telefonskim kontaktima).

<i>Saradnja sa Centrom za socijalni rad (CSR)</i>			
2.8	CMZ usko saraduje sa CSR	<p>.1 Osoblje CMZ dobro je upoznato sa značajem i ulogom CSR u tretmanu pacijenata s mentalnim problemima, nadležnostima i rasponom usluga koje pruža.</p> <p>.2 Postoji protokol o saradnji između CMZ i CSR.</p> <p>.3 Postoje pisane procedure kako postupati u određenim stanjima i oboljenjima (upućivanje, tretman).</p> <p>.4 CMZ održava redovne sastanke sa CSR radi razmjene informacija i iskustava, zajedničkog praćenja pacijenata i planiranja zajedničkih edukacijskih sesija.</p>	<p>Ocjenjivači provjeravaju upoznatost osoblja CMZ sa radom, ulogom, značajem i nadležnostima CSR u liječenju pacijenata s mentalnim problemima.</p> <p>Ocjenjivačima se daje na uvid dokumentirani protokol o saradnji.</p> <p>Ocjenjivači će pregledati pisane procedure koje se odnose na upućivanja u CSR i zajednički tretman pacijenata.</p> <p>Ocjenjivači će tražiti na uvid zapisnike sa sastanaka i svu dokumentaciju koja se odnosi na ne/realizirane dogovore i zaključke.</p>
<i>Saradnja sa lokalnom bolnicom</i>			
2.9	CMZ usko saraduje sa bolničkom ustanovom odnosno bolničkim odjeljenjem koje se bavi liječenjem mentalnih oboljenja.	<p>.1 Osoblje CMZ upoznato je sa radom bolnice ili bolničkog odjeljenja koje liječi psihijatrijske bolesnike i rasponom usluga koje bolnica pruža.</p> <p>.2 Postoji protokol o saradnji između CMZ i lokalne bolnice.</p> <p>.3 Postoje pisane procedure i vodiči kako postupati u određenim stanjima i oboljenjima (upućivanje, tretman, preuzimanje i praćenje pacijenata nakon hospitalizacije).</p> <p>.4 CMZ vrši redovne audite saradnje sa bolnicom, pregleda upućivanja, tretmane i preuzimanje odnosno praćenje pacijenata nakon hospitalizacije.</p> <p>.5 CMZ održava redovne sastanke sa bolničkim odjeljenjem koje liječi pacijenta s mentalnim poremećajima i oboljenjima radi razmjene iskustava, razmjene podataka o pacijentima, planiranja zajedničkih stručnih i edukacijskih sesija, izrade zajedničkih procedura, protokola i vodiča, planiranja tehničke osnove radi boljeg komuniciranja i informiranja (elektronska uvezanost, zajedničke baze podataka, odnosno registri).</p> <p>.6 CMZ uspostavlja i održava registar</p>	<p>Ocjenjivači provjeravaju upoznatost osoblja CMZ sa radom lokalne bolnice koja tretira psihijatrijske bolesnike.</p> <p>Ocjenjivačima se daje na uvid dokumentirani protokol o saradnji.</p> <p>Ocjenjivači će pregledati pisane procedure i vodiče koje se odnose na upućivanje, tretman i preuzimanje pacijenata nakon hospitalizacije.</p> <p>Ocjenjivači će tražiti pisane dokaze o obavljenim kliničkim revizijama koje se odnose na saradnju s bolnicom, upućivanje, tretmane, preuzimanje i praćenje pacijenata nakon hospitalizacije.</p> <p>Ocjenjivači će tražiti na uvid zapisnike sa sastanaka i svu dokumentaciju koja se odnosi na ne/realizirane dogovore i zaključke.</p> <p>Ocjenjivači će zatražiti uvid u registar</p>

	o hospitalizacijama i rehospitalizacijama za svoje pacijente, uključujući i prisilne hospitalizacije. Registar (baza podataka) treba da sadrži najmanje: generalije, dijagnozu, bolnicu i datum hospitalizacija te datum kad su ovi podaci uvedeni u registar.	hospitalizacija i provjeriti da li između CMZ i bolnice postoji odgovarajuća razmjena podataka radi vođenja registra.	
<i>Saradnja sa drugim ustanovama, organizacijama i sektorima</i>			
2.10	CMZ je upoznat sa postojanjem i radom drugih ustanova koje su uključene u zaštitu mentalnog zdravlja a iz oblasti zaštite djece, zaštite starijih osoba, zaštite onesposobljenih, obrazovnih ustanova, policije, ustanova za zapošljavanje i stanovanje, nevladinog sektora, korisničkih udruženja, itd.	.1 Postoje protokoli o saradnji između CMZ i drugih ustanova i organizacija odnosno drugih sektora. .2 Protokolom se regulišu pitanja zajedničkih sastanaka radi unapređenja zaštite mentalnog zdravlja, organizacija seminara i prezentacija CMZ-a ustanovama drugih sektora, konkretna pomoć nevladinim organizacijama, organizacija radionica iz prevencije mentalnog zdravlja za nastavnike, pedagoge, djecu, njihove roditelje, njegovatelje i sl.	Ocjenjivačima se daje na uvid dokumentirani protokol o saradnji. Ocjenjivači će tražiti na uvid zapisnike sa sastanaka i svu dokumentaciju koja se odnosi na ne/realizirane dogovore i zaključke.

**DRUGO POGlavLJE:
USLUGE CENTRA ZA MENTALNO ZDRAVLJE**

DRUGO POGLAVLJE: USLUGE CENTRA ZA MENTALNO ZDRAVLJE**Standard 3 – Prava pacijenata**

CMZ priznaje i poštiva prava svakog pacijenta sa mentalnim poremećajima i oboljenjima u skladu sa zakonom na način koji uvažava lično dostojanstvo i pravo na izbore i informacije.

ID	Kriterij	Indikator ispunjenosti kriterija	Vanjska ocjena
Osnovni aranžmani			
3.1	Osoblje CMZ poznaje i pridržava se postojeće legislative iz oblasti mentalnog zdravlja.	.1 To su: <i>Zakon o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama</i> («Službene novine Federacije BiH», br.37/01) i <i>Zakon o izmjenama Zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama</i> («Službene novine Federacije BiH», br.40/02). .2 <i>Zakon o zdravstvenoj zaštiti</i> („Službene novine Federacije BiH“, broj 46/10), članovi 34, 84, 88 i 236. .3 <i>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata</i> („Službene novine Federacije BiH“, broj 40/10).	Ocjenjivači se kroz razgovor uvjeravaju da osoblje CMZ dobro poznaje sve odredbe ovog zakona. Ocjenjivači se kroz razgovor uvjeravaju da osoblje CMZ dobro poznaje odredbe ovog zakona, naročito one koji se tiču mentalnog zdravlja. Ocjenjivači se kroz razgovor uvjeravaju da osoblje CMZ dobro poznaje sve odredbe ovog zakona.
3.2	Prilikom prvog pregleda, pacijenti i zakonski zastupnici obavještavaju se usmeno o njihovim pravima i uručuje im se pisana izjava o njihovim pravima, obavezama i odgovornostima (Vidi i 5.1).	.1 Usmeno obavještenje i pisana izjava o pravima pacijenata mora se saopćiti pacijentu i drugim korisnicima razumljivim jezikom. .2 Usmeno i pisano obavještenje pacijentu se uručuje u trenutku kad je ovaj sposoban razumjeti pružene informacije. .3 Djeci koja mogu razumjeti, također se saopćavaju njihova prava u prisustvu roditelja ili zakonskog zastupnika.	Ocjenjivači će pregledati pisane izjave CMZ o pravima pacijenata i uvjeriti se da sadrže sve bitne informacije o pravima pacijenata. Ovo se saznaje iz razgovora s osobljem CMZ. Ovo se saznaje iz razgovora s osobljem CMZ.
3.3	Prava pacijenata se poštuju osim u situacijama kad je zdravstveno stanje pacijenta takvo da ugrožava vlastito zdravlje ili život ili sigurnost drugih osoba.	.1 Ovo treba da se nalazi u pisanoj izjavi o pravima pacijenata. Vidi i član 9. <i>Zakona o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama</i> .	Ovo se saznaje iz razgovora s osobljem CMZ.

Akreditacijski standardi za centre mentalnog zdravlja

3.4	Ako se radi o stranoj osobi, pacijentima i zakonskim zastupnicima osigurava se usluga prevođenja.	.1 Informacije o mogućnostima prevođenja istaknute su na oglasnoj ploči CMZ. .2 Ako poznaje strani jezik, osoblje CMZ pomaže stranim osobama u prevođenju ili stupa u kontakt sa ovlaštenim prevodiocem.	Pregled oglasne ploče CMZ. Ovo se saznaje iz razgovora s osobljem CMZ.
3.5	Poštivanje prava pacijenata sa mentalnim poremećajima i oboljenjima jasno je istaknuto u strateškom planu CMZ, odnosno doma zdravlja i ugrađeno je u opise poslova osoblja CMZ.	.1 Strateški plan doma zdravlja i CMZ sadrži klauzulu o poštivanju prava pacijenata sa mentalnim poremećajima i oboljenjima (1.9). .2 Opisi poslova osoblja CMZ sadrže obaveznu klauzulu o poštivanju prava pacijenata sa mentalnim poremećajima i oboljenjima.	Uvid u Strateški plan doma zdravlja, CMZ i opise poslova osoblja CMZ.
3.6	CMZ ima lako pristupačnu, senzibilnu i fer proceduru za izjavljivanje i uručenje žalbi od strane pacijenata i korisnika koja sadrži i postupanje po žalbama i načine rješavanja žalbi.	.1 CMZ ima dokumentiranu proceduru kojom je regulisan način prihvatanja sugestija i žalbi te načini postupanja po žalbama i rješavanja žalbi. .2 Osoblje je upoznato sa postupkom prihvatanja i rješavanja žalbi pacijenata i zakonskih zastupnika. .3 CMZ podstiče pacijente i zakonske zastupnike da iznose svoja mišljenja, sugestije i žalbe o radu CMZ. .4 CMZ ima letke, postere ili brošure, istaknute na vidnim mjestima, u kojima se objašnjava postupak prihvatanja i rješavanja žalbi pacijenata i zakonskih zastupnika. .5 CMZ redovno analizira sugestije i žalbe na sastancima šireg tima i u vezi s tim donosi odgovarajuće zaključke i unapređuje svoju praksu.	Uvid u proceduru. Razgovor s osobljem. Razgovor s osobljem. Pregled CMZ. Uvid u zapisnike sa sastanaka i rezultate unapređenja prakse.
<i>Pravo na dostupnost zaštite</i>			
3.7	CMZ osigurava i izjavljuje da pruža zdravstvenu zaštitu svojim korisnicima bez obzira na njihovu dob, spol i spolnu orijentaciju, etničku pripadnost, kulturu, svjetonazor i vjerska uvjerenja, socijalno-ekonomski položaj, prethodne psihijatrijske	.1 Izjava o jednakom pristupu zaštiti u CMZ je dokumentirana (u sastavu misije CMZ) i javno objavljena (1.9). .2 Osoblje CMZ je upoznato sa nediskriminacijom po bilo kojem osnovu kad pacijent traži zdravstvenu zaštitu u CMZ (1.3).	Uvid u pisanu izjavu o nediskriminaciji i jednakoj dostupnosti zdravstvene zaštite u CMZ. Ocjenjivači će kroz razgovor s osobljem provjeriti da li se u praksi poštuje princip nediskriminacije i jednakog pristupa zdravstvenoj zaštiti.

	dijagnoze, forenzički status i fizičko zdravstveno stanje.	.3 Pacijenti ili zakonski zastupnici izjavljuju da se osoblje CMZ prema njima odnosi s poštovanjem.	Ocjenjivači će pregledati odgovore na pitanje iz anketnog upitnika – da li se osoblje CMZ prema pacijentima odnosi s poštovanjem. Najmanje 75% odgovora na ovo pitanje treba biti pozitivno. Ocjenjivači će nakon ocjenjivačke posjete pregledati najmanje 20 popunjenih upitnika da bi se u ovo uvjerali. Alternativa je razgovor s pacijentima i 3 pozitivna odgovora od 5 ispitanika.
3.8	CMZ osigurava nesmetan fizički pristup osobama sa fizičkim i senzornim onesposobljenjima.	.1 Dom zdravlja u kojem se nalazi CMZ, ili ako je Centar na posebnoj lokaciji, osiguravaju rampu za transport invalidnih osoba koje se kreću pomoću kolica. .2 Iz prostorija CMZ uklonjene su sve kabaste i druge zapreke koje bi mogle omesti kretanje onesposobljenih osoba.	U ovo će se ocjenjivači uvjeriti direktnim posmatranjem objekta.
3.9	CMZ osigurava dovoljno dugo i takvo radno vrijeme koje pogoduje većini korisnika.	.1 CMZ osigurava ambulantne usluge iz oblasti zaštite mentalnog zdravlja, rehabilitacije i resocijalizacije u direktnom radu s pacijentima i njihovim zakonskim zastupnicima najmanje 30 sati tokom radne sedmice. .2 Obavještenje o redovnom radnom vremenu i telefonskim brojevima pristupačno je na ulazu u CMZ i na oglasnoj ploči CMZ.	Ocjenjivači će zatražiti odluku menadžmenta doma zdravlja o radnom vremenu CMZ i provjeriti raspored i dužinu redovnog ranog vremena u knjizi evidencije. Direktnim posmatranjem, ocjenjivači će se uvjeriti o postojanju obavještenja na ulazu i unutar CMZ o rasporedu radnog vremena i kontakt telefonima radi dobivanja dodatnih informacija.
3.10	Pacijenti koji su upućeni u CMZ ili koji se samoinicijativno jave u CMZ, mogu se pregledati za nehitne zdravstvene probleme u roku od maksimalno 7 radnih dana . <i>Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenta u članu 32. predviđa odredbu o poštivanju pacijentovog vremena. Ovdje se radi o jednoj vrsti liste čekanja koja predviđa maksimalno moguće vrijeme čekanja za uslugu u CMZ, što ne</i>	.1 CMZ uredno vodi evidenciju zakazanih pregleda sa mjesečnim izračunom prosječne dužine čekanja na preglede.	Ocjenjivači će kroz razgovore i uvidom u evidenciju zakazanih pregleda provjeriti koliko iznosi prosječno vrijeme čekanja na nehitne usluge CMZ i da li postoje prekoračenja ovog normativa. Ocjenjivači će pregledati odgovore na pitanje iz anketnog upitnika – da li se usluge u CMZ mogu dobiti unutar 7 dana od dana zakazivanja pregleda. Najmanje 75% odgovora na ovo pitanje treba biti pozitivno. Ocjenjivači će nakon ocjenjivačke posjete pregledati najmanje 20 popunjenih upitnika da bi se uvjerali u poštivanje normativa. Alternativa je razgovor s pacijentima i 3 pozitivna odgovora od 5 ispitanika.

<i>znači da se ista usluga ne može dati i u mnogo kraćem vremenu.</i>			
3.11	CMZ ima fleksibilan sistem zakazivanja pregleda radi onih pacijenata kojima je potrebna duža konsultacija, ocjena stanja ili pregled s maksimalnom dužinom od jedan sat .	.1 CMZ uredno vodi evidenciju zakazanih pregleda sa mjesečnim izračunom prosječne dužine čekanja na preglede koji iziskuju dužu konsultaciju.	Ocjenjivači će provjeriti kroz razgovore s osobljem i uvidom u evidenciju zakazanih pregleda da li u CMZ postoji fleksibilan sistem zakazivanja pregleda za pacijente kojima su potrebne duže konsultacije.
3.12	Pacijenti i zakonski zastupnici mogu telefonski zakazati uobičajene i duže preglede u CMZ i obraćati se centru u slučajevima iskrsljivih problema.	.1 CMZ uredno vodi evidenciju telefonskih poziva od strane pacijenata, članova porodice i zakonskih zastupnika koji se odnose na zakazivanje pregleda i iskrsljive zdravstvene i druge probleme. .2 Postoji procedura za telefonsko zakazivanje pregleda koja uključuje i odgovaranje na telefonske pozive u slučajevima iskrsljivih zdravstvenih i drugih relevantnih problema .	Ocjenjivači će pregledati evidenciju telefonskih poziva nakon kojih su dogovoreni uobičajeni i duži pregledi u CMZ. Uvid u pisanu proceduru.
3.13	CMZ organizira i obavlja kućne i druge planirane posjete na području za koje je nadležan. <i>Planirane kućne posjete odnose se na posjete osobama koje su liječene ili se nalaze pod stručnim nadzorom CMZ, a smještene su u «zaštićenim kućama», zaštićenim radionicama i komunama, na radnim mjestima i u drugim ustanovama, uz saglasnost pacijenta ili zakonskog zastupnika.</i>	.1 Postoji dokumentirana procedura za kućne i druge planirane posjete. .2 Osoblje CMZ je upoznato s procedurom kućnih i drugih planiranih posjeta. .3 Pacijenti i zakonski zastupnici su upoznati sa mogućnostima kućnih i drugih planiranih posjeta. .4 CMZ uredno vodi evidenciju o obavljenim kućnim i drugim planiranim posjetama.	Ocjenjivači će se uvjeriti da postoji procedura o kućnim i drugim planiranim posjetama. Osoblje je dobro upoznato s procedurom kućnih i drugih planiranih posjeta. Ocjenjivači će pregledati odgovore na pitanje iz anketnog upitnika – da li su pacijenti ili zakonski zastupnici upoznati s procedurom kućnih ili drugih planiranih posjeta. Najmanje 75% odgovora na ovo pitanje treba biti pozitivno. Ocjenjivači će nakon ocjenjivačke posjete pregledati najmanje 20 popunjenih upitnika da bi se uvjerili da li pacijenti i/ili zakonski zastupnici poznaju da postoje mogućnosti kućnih i drugih planiranih posjeta. Alternativa je razgovor s pacijentima i 3 pozitivna odgovora od 5 ispitanika. Ocjenjivači će pregledati knjigu evidencije o obavljenim kućnim i drugim planiranim posjetama.

<i>Pravo na informacije</i>			
3.14	Osoblje CMZ upoznato je sa Zakonom o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata („Službene novine Federacije BiH“, broj 40/10).	.1 Poznavanje Zakona posebno se odnosi na poznavanje članova 8, 9. i 11. koji regulišu pitanja informisanja pacijenata, članova porodice i zakonskih zastupnika.	Ocjenjivači će provjeriti u kojoj mjeri osoblje CMZ razumije navedene članove Zakona, posebno kad je riječ o razlikovanju prava na informacije od prava na obavještenje.
3.15	CMZ informiše pacijente, članove porodice i njihove zakonske zastupnike i druge korisnike o raspoloživim uslugama unutar CMZ, kao i o drugim dostupnim resursima u zajednici, uključujući i informacije o najčešćim mentalnim problemima i načinima njihovog tretmana.	.1 Leci, brošure i posteri sadrže informacije o dostupnim uslugama u CMZ. .2 Leci, brošure i posteri sadrže informacije i o dostupnim uslugama u drugim zdravstvenim i socijalnim ustanovama, korisničkim udruženjima i sl. .3 Leci, brošure i posteri sadrže informacije o najčešćim mentalnim poremećajima i oboljenjima i načinima njihovog liječenja.	Ocjenjivači će pregledom CMZ utvrditi da li oglasna ploča, čekaonica, i druge prostorije imaju odgovarajuće zdravstveno-promotivne materijale za pacijente i druge korisnike. Ocjenjivači će utvrditi na koji način osoblje CMZ koristi zdravstveno-promotivne materijale kada pacijente i zakonske zastupnike informiše (aktivno i savjetodavno ili pasivno, prepuštajući pacijentima da ih sami uzimaju?) . Ako takvi materijali ne postoje, ocjenjivači će zatražiti dokument o zahtjevu CMZ prema domu zdravlja da se zdravstveno-promotivni materijali osmisle, dizajniraju i štampaju. Kriterij će biti zadovoljen ako CMZ posjeduje takav dokument o zahtjevu prema domu zdravlja.
3.16	Oglasna ploča sadrži relevantne informacije za pacijente, zakonske zastupnike, osoblje i saradnike.	.1 Oglasna ploča sadrži najmanje imena osoblja CMZ, adresu, broj telefona i faxes, radno vrijeme svih organizacionih jedinica, SOS telefon ako postoji u CMZ. .2 Oglasna ploča sadrži informacije o pravu na žalbu i žalbenom postupku i informacije o mogućnostima prevođenja (strani jezik, gluhoonijemi).	O ovome će se ocjenjivači informirati uvidom u sadržaj informacija na oglasnoj ploči.
<i>Pravo na obavještenje u postupku liječenja i informirani pristanak</i>			
3.17	Pacijenti, zakonski zastupnici i saradnici, koji su uključeni u tretman, primaju dovoljno obavještenja vezanih za dijagnostiku i tretmane radi osiguranja prava na samostalno odlučivanje u pogledu prihvatanja ili odbijanja istih. <i>Članovi 10. i 11. Zakona o pravima,</i>	.1 CMZ se pridržava zakona i stručnih preporuka u pogledu obavješćavanja pacijenta. .2 CMZ u sklopu anketiranja svojih korisnika postavlja i pitanje – da li pacijenti primaju dovoljno	Ocjenjivači će pitati psihijatra i saradnike na koji način obavješćavaju pacijente, druge korisnike i zakonske zastupnike o svrsi, značaju, koristima i rizicima predloženih pretraga i tretmana, drugim mogućim pretragama i tretmanima te o dijagnozi i prognozi poremećaja ili oboljenja. Ocjenjivači će pregledati odgovore pacijenata na ova pitanja i kriterij će biti ispunjen ako je barem 75%

Akreditacijski standardi za centre mentalnog zdravlja

	<p><i>obavezama i odgovornostima pacijenta definiše „dovoljnost obavještenja“ i raspon obavještenja.</i></p>	<p>obavještenja o svrsi, značaju, koristima i rizicima predloženih pretraga i tretmana, i da li su im ponuđeni alternativni dijagnostički i terapijski postupci. Pacijenti se također pitaju da li im je psihijatar saopštio dijagnozu poremećaja ili oboljenja i da li su upoznati s prognozom njihovog stanja.</p>	<p>anketiranih pozitivno odgovorilo na ova pitanja. Broj pregledanih popunjenih upitnika treba da iznosi najmanje 20 po jednom timu CMZ. Pregled upitnika obavlja se nakon završene ocjenjivačke posjete. Ako se ovaj kriterij provjerava u direktnom intervjuisanju pacijenata, da bi kriterij bio ispunjen, najmanje 3 od 5 anketiranih pacijenata treba da na pitanja odgovori pozitivno.</p>
<p>3.18</p>	<p>Svi liječnički postupci i medicinski tretmani obavljaju se dobrovoljno uz prethodnu saglasnost pacijenta odnosno zakonskog zastupnika.</p> <p><i>Procjenu vrši psihijatar u skladu sa članovima 8. i 9. Zakona o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama.</i></p>	<p>.1 CMZ ima pisanu proceduru o sljedećim postupcima:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procjena sposobnosti pacijenta da da pristanak; - Dobivena saglasnost za liječnički postupak i/ili medicinski tretman; - Način povlačenja date saglasnosti; - Način postupanja s pacijentima koji odbijaju određeni tretman ili ne poštuju prethodno dogovoreni plan za medikamentozni ili psihosocijalni tretman. <p>.2 Psihijatar može opisati način na koji procjenjuje sposobnost pacijenta da prihvati ili odbije tretman i način dobivanja saglasnosti za svoje postupke i medicinske tretmane.</p> <p>.3 Pristanak na medicinski tretman pacijent ili zakonski zastupnik može povući u bilo kojem trenutku uz prethodno obavještenje o mogućim posljedicama takvog postupka. Vidi član 9. <i>Zakona o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama.</i></p> <p>.4 Osoblje CMZ može opisati način postupanja s pacijentima koji odbijaju liječničke postupke odnosno medicinski tretman.</p> <p>.5 Obrazac 1 («Službene novine Federacije BiH», br. 53/01) je pristanak obaviještenog pacijenta na dobrovoljnu hospitalizaciju koji popunjava CMZ a potpisuje pacijent ili zakonski zastupnik.</p>	<p>Uvid u pisanu proceduru.</p> <p>Razgovor sa psihijatrom.</p> <p>Razgovor sa psihijatrom.</p> <p>Razgovor s osobljem CMZ.</p> <p>Uvid u kopiju popunjenog obrasca odnosno ispis sadržaja popunjenog obrasca ako kopija nije dostupna.</p>
<p>3.19</p>	<p>Prisilna hospitalizacija pacijenata s duševnim smetnjama je u nadležnosti ocjene</p>	<p>.1 Procjenu i odluku o prisilnoj hospitalizaciji vrši psihijatar u skladu sa članovima 9 i 10. <i>Zakona</i></p>	<p>Razgovor sa psihijatrom.</p>

	psihijatra (član 9.) i suda prema članu 10. Zakona o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama.	o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama. .2 CMZ ima pisanu proceduru o prisilnoj hospitalizaciji. .3 U slučaju prisilne hospitalizacije, CMZ popunjava Obrazac 2 s obrazloženjem potrebe hospitalizacije («Službene novine Federacije BiH», br. 53/01)	Uvid u pisanu proceduru o odustajanju od principa dobrovoljnosti i o prisilnoj hospitalizaciji. Ocjenjivači će tražiti kopiju popunjenog obrasca 2 u medicinskoj dokumentaciji.
Pravo na uvid u medicinsku dokumentaciju			
3.20	Pacijent ima pravo uvida u svoju medicinsku dokumentaciju.	.1 Uvid u medicinsku dokumentaciju garantira se članom 33. Zakona o pravima, obavezama i odgovorostima pacijenata. .2 Ovo pravo uključuje i pravo pacijenta na određene ispravke ili brisanje teksta koji ga pogrešno ili subjektivno opisuju kao ličnost ili dio teksta koji materijalno nije tačan ili nije bitan za njegu i liječenje.	Ocjenjivači će u razgovoru sa psihijatrom provjeriti da li CMZ poštuje ovo pravo i da li je bilo takvih slučajeva.
Pravo na pristanak ili odbijanje učešća u istraživačkim projektima			
3.21	Pacijent ima pravo da prihvati ili odbije učešće u istraživačkim projektima u skladu sa članom 1. Zakona o izmjenama Zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama, kao i da u svakom trenutku opozove svoj pristanak. <i>Član 16. Zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama reguliše pitanja biomedicinskih istraživanja.</i>	.1 Postoji pisana procedura o davanju pristanka pacijenta na učešće u istraživačkim projektima, koja obuhvata i procjenu sposobnosti na davanje pristanka i načine evidencije istraživačkih projekata u CMZ.	Razgovor sa psihijatrom i uvid u pisanu proceduru.
Pravo na privatnost i povjerljivost			
3.22	Postoji auditivna i vizuelna privatnost prilikom razgovora i pregleda u ordinaciji i intervenciji CMZ,	.1 Osigurana je auditivna i vizuelna privatnost pacijenta zvučnom izolacijom i paravanima. .2 Pacijenti ili zakonski zastupnici mogu potvrditi da je osigurana privatnost.	Direktno posmatranje ocjenjivača ordinacije i intervencije u CMZ. Razgovor sa članovima osoblja CMZ. Ocjenjivači će pregledati odgovore pacijenata na ovo pitanje i kriterij će biti ispunjen ako je barem 75% anketiranih pozitivno odgovorilo na ova pitanja. Broj pregledanih popunjenih upitnika treba da iznosi najmanje 20 po jednom timu CMZ. Pregled upitnika obavlja se nakon završene ocjenjivačke posjete. Ako se ovaj kriterij provjerava u

			direktnom intervjuisanju pacijenata, odnosno zakonskih zastupnika, da bi kriterij bio ispunjen, najmanje 3 od 5 anketiranih pacijenata treba da na pitanje o privatnosti odgovori pozitivno.
3.23	Poštuje se privatnost pacijenta da prihvati ili odbije prisustvo treće strane prilikom razgovora, pregleda i terapije.	.1 CMZ ima pisanu proceduru za traženje saglasnosti pacijenta o prisustvu treće strane prilikom razgovora, pregleda i terapijskog tretmana; procedura također sadrži uslove pod kojima je prisustvo treće strane neophodno. .2 Članovi osoblja CMZ mogu potvrditi da traže pristanak pacijenta ili zakonskog zastupnika na prisustvo treće strane prilikom razgovora, pregleda i terapije, osim u slučajevima kada je duševno stanje pacijenta takvo da ugrožava vlastiti život, zdravlje ili sigurnost, odnosno kad su ugroženi život, zdravlje i sigurnost drugih osoba. .3 Pacijent ili zakonski zastupnik mogu potvrditi da je osoblje CMZ tražilo njihov pristanak za prisustvo treće strane prilikom razgovora, pregleda ili terapije.	Uvid u pisanu proceduru. Razgovor sa psihijatrom odnosno drugim članovima osoblja. Ocjenjivači će pregledati odgovore pacijenata na ovo pitanje i kriterij će biti ispunjen ako je barem 75% anketiranih pozitivno odgovorilo na ovo pitanje. Broj pregledanih popunjenih upitnika treba da iznosi najmanje 20 po jednom timu CMZ. Pregled upitnika obavlja se nakon završene ocjenjivačke posjete. Ako se ovaj kriterij provjerava u direktnom intervjuisanju pacijenata, odnosno zakonskih zastupnika, da bi kriterij bio ispunjen, najmanje 3 od 5 anketiranih pacijenata ili zakonskih zastupnika treba da na pitanje o ovoj vrsti privatnosti odgovori pozitivno.
3.24	Osoblje CMZ pridržava se Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata u pogledu povjerljivosti dobivenih podataka i informacija (član 25.).	.1 Osoblje CMZ drži informacije o pacijentima koje se odnose na njegovo stanje zdravlja i potencijalne dijagnostičke i terapijske procedure – povjerljivima.	Razgovor sa osobljem CMZ.
<i>Pravo na bezuslovnu hitnu pomoć</i>			
3.25	U skladu sa članom 7. Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima	.1 CMZ ima pisanu proceduru o zbrinjavanju hitnih stanja i oboljenja u oblasti mentalnog zdravlja.	Uvid u pisanu proceduru kojom se reguliše zbrinjavanje hitnih stanja i oboljenja.

<p>pacijenata, svaki pacijent ima pravo na bezuslovnu hitnu medicinsku pomoć.</p>	<p>.2 CMZ raspolaže s kliničkim vodičima odnosno protokolima koje koristi u zbrinjavanju hitnih stanja i oboljenja.</p> <p>.3 Osoblje CMZ je obučeno da prepozna hitna stanja i oboljenja u oblasti mentalnog zdravlja.</p>	<p>Ocjenjivači će tražiti na uvid kliničke vodiče, protokole ili drugu literaturu koja osoblju CMZ pomaže u ispravnom tretiranju hitnih stanja i oboljenja. CMZ najmanje treba da ima vodiče, protokole ili savremenu literaturu za:</p> <ul style="list-style-type: none"> - stanja psihomotornog nemira i agresivnosti; - suicidalna stanja; - delirantna stanja; - stanja akutnog straha. <p>Ocjenjivači će tražiti dokaze za dodatnu obuku (vanjsku, unutrašnju) iz prepoznavanja i zbrinjavanja hitnih stanja i oboljenja u oblasti mentalnog zdravlja. Kriterij je ispunjen ako osoblje CMZ posjeduje odgovarajuće sertifikate.</p>
<p><i>Praćenje zaštite prava pacijenata u CMZ</i></p>		
<p>3.26 CMZ prati svoju izvedbu u pogledu gore navedenih kriterija i prikuplja podatke radi unapređenja zaštite prava pacijenata kao dijela procesa poboljšanja kvaliteta.</p>	<p>.1 Osoblje CMZ pregleda sve kriterije radi samoocjene i prikuplja podatke za one kriterije koji se mijenjaju u vremenu.</p> <p>2. Na osnovi prikupljenih podataka i njihove analize CMZ unapređuje praksu u pogledu poštivanja prava pacijenata.</p>	<p>Uvid u prikupljene i obrađene podatke.</p> <p>Uvid u korektivne akcije i poboljšanje prakse.</p>

DRUGO POGLAVLJE: USLUGE CENTRA ZA MENTALNO ZDRAVLJE**Standard 4 – Učešće pacijenata, članova porodice i zakonskih zastupnika u aktivnostima CMZ**

Centar za mentalno zdravlja podstiče pacijente, članove njihovih porodica i zakonske zastupnike da se aktivno uključe u planiranje, implementaciju i evaluaciju usluga.

ID	Kriterij	Indikator ispunjenosti kriterija	Vanjska ocjena
4.1	CMZ ima politiku i procedure za aktivno uključivanje i učešće pacijenata, članova njihovih porodica i zakonskih zastupnika u planiranje, implementaciju i evaluaciju usluga radi prepoznavanja i priznavanja njihove uloge u radu CMZ.	.1 Politika zagovara uključivanje pacijenata, članova njihovih porodica i zakonskih zastupnika u sve vrste djelatnosti CMZ. U politici se definišu uloge i odgovornosti i osoblja i druge strane, posebno u odnosu na povjerljivost, prava i sukob interesa. .2 CMZ izlazi u susret tako što utvrđuje potrebe i zahtjeve svake grupe pacijenata u pogledu informacija, prostora, opreme i finansiranja i načine prezentacije u tijelima CMZ – individualnu ili grupnu.	Ocjenjivači se kroz razgovor uvjeravaju da osoblje CMZ podržava uključivanje pacijenata, članova njihovih porodica i zakonskih zastupnika u sve aktivnosti CMZ. Ocjenjivači se kroz razgovor također uvjeravaju da osoblje CMZ utvrđuje potrebe i zahtjeve svake grupe pacijenata u pogledu informacija, prostora, opreme i finansiranja i načine prezentacije u tijelima CMZ.
4.2	Radi olakšavanja uključivanja pacijenata i drugih osoba, CMZ formira različita radna tijela i organizira različite oblike aktivnosti i povezivanja zdravstvenih radnika CMZ sa pacijentima, članovima njihovih porodica i zakonskim zastupnicima.	.1 To mogu biti: - savjetodavni odbor; - fizička i virtualna mreža pacijenata, članova porodica i zakonskih zastupnika (intranet, internet, elektronska pošta); - anketni upitnici o zadovoljstvu uslugama; - iskustva pacijenata i drugih osoba s uslugama u CMZ; - organizovani sastanci i tribine; - učešće predstavnika pacijenata u obuci osoblja CMZ; - učešće predstavnika pacijenata u samoocjeni kvaliteta usluga; - učešće predstavnika pacijenata u tenderima za rekonstrukciju prostora i nabavku opreme, i sl. .2 Pacijenti, odnosno grupe pacijenata, samostalno odlučuju ko će ih zastupati u tijelima CMZ. .3 CMZ organizira edukaciju i obuku za pacijente, članove njihovih porodica i zakonske zastupnike ili ih prigodno informiše kako bi se mogli aktivno uključiti u aktivnosti CMZ.	Ocjenjivači će utvrditi obim i vrste učešća pacijenata, članova njihovih porodica i zakonskih zastupnika u svim vrstama djelatnosti CMZ. Ocjenjivači mogu zatražiti zapisnike, evidencije, uzorke anketnih upitnika i odluke CMZ kad je postupljeno po inicijativi ili preporukama pacijenata, članova njihovih porodica i zakonskih zastupnika. Razgovor s osobljem. Ocjenjivači će provjeriti da li CMZ organizira ovaj oblik edukacije i obuke.

Redukcija stigme (antistigma kampanje)			
4.3	CMZ radi u saradnji s organizacijama u zajednici radi poduzimanja aktivnosti na prihvatanju osoba s mentalnim poremećajima i redukcije stigme.	.1 Predstavnici pacijenata, članovi njihovih porodica i zakonski zastupnici aktivno se uključuju u te aktivnosti – posebno u stvaranje pozitivne slike osoba s mentalnim poremećajima i oboljenjima u zajednici. .2 Udružene aktivnosti i programi mogu obuhvatiti obrazovne programe u školama i lokalnoj zajednici, javno objavljene informacije u medijima s aktivnim učešćem pacijenata, članova njihovih porodica i zakonskih zastupnika. .3 CMZ ima datirane i dokumentirane politike i procedure kojima reguliše pitanja redukcije stigme u lokalnoj zajednici i promovira učešće pacijenata u tim aktivnostima.	Ocjenjivači će provjeriti šta CMZ poduzima u pogledu redukcije stigme u lokalnoj zajednici i šire i da li u te aktivnosti uključuje pacijente, posebno u javnim izlaganjima, kontakt emisijama na radiju i TV, predavanjima pacijenata i sl.. Ocjenjivači će zatražiti na uvid politiku i procedure o aktivnostima na redukciji stigme u lokalnoj zajednici i učešću pacijenata, članova njihove porodice i zakonskih zastupnika u tim aktivnostima.
Socijalne, kulturne i marginalne grupe			
4.4	Osoblje CMZ poznaje socijalne i kulturne grupe u lokalnoj zajednici i razumiju socijalne i druge faktore relevantne za njihovo sadašnje stanje.	.1 Ovo se odnosi na socijalno marginalne grupe (izbjeglice, povratnike, siromašne, nezaposlene) i pripadnike drugih kultura (Romi) i njihovu socijalnu isključenost. .2 CMZ razmatra potrebe ovih grupa u lokalnoj zajednici i uključuje ih u planiranje i implementaciju usluga, npr. otvoreni javni forumi, dijalog sa liderima u lokalnoj zajednici ili ekspertiza iz transkulturalnog mentalnog zdravlja s ciljem psihosocijalne rehabilitacije.	Razgovor s osobljem. Razgovor sa psihijatrom; dokumentirani dokazi o uključivanju marginaliziranih grupa u planiranje i implementaciju i evaluaciju usluga.
4.5	CMZ pruža usluge na način koji je osjetljiv na društvena i kulturološka uvjerenja, vrijednosti i prakse pacijenata i članova njihovih porodica.	.1 Ovo se odnosi na razmatranje uloge porodice u takvim grupama i religiozne prakse.	Razgovor s osobljem.
4.6	CMZ obraća pažnju na pitanja socijalnih i kulturoloških predrasuda zaposlenog osoblja.	.1 Posebna obuka osoblja. .2 U drastičnim slučajevima rotacija osoblja na drugo radno mjesto ili uključivanje u druge programe.	Razgovor s osobljem o potrebi ove vrste edukacije i procedura.

DRUGO POGLAVLJE: USLUGE CENTRA ZA MENTALNO ZDRAVLJE**Standard 5 – Kliničke usluge**

CMZ pruža kliničke usluge pacijentima iz oblasti zaštite mentalnog zdravlja, rehabilitacije i resocijalizacije.

ID	Kriterij	Indikator ispunjenosti kriterija	Vanjska ocjena
5.1	CMZ ima razrađen sistem prvog kontakta za prihvata pacijenata, registraciju i klinički pregled i upoznavanje pacijenata s njihovim pravima.	.1 Ovo se odnosi na proceduru registracije i prihvata pacijenta na recepciji, aranžmane pozivanja psihijatra ako nije prisutan, zakazivanje narednih pregleda i uručivanje pisane informacije o pravima pacijenata tokom tretmana u CMZ. .2 CMZ prati dolazak pacijenata na zakazane preglede.	Ocjenjivači će pregledati da li CMZ ima odgovarajuću pisanu proceduru ili uputstvo za registraciju, prihvata, <i>on-call</i> aranžman i zakazivanje narednih pregleda. Ocjenjivači će također pregledati da li procedura sadrži i obavezu uručivanja pisane informacije o poštivanju prava pacijenata tokom tretmana u CMZ. Ocjenjivači će provjeriti da li CMZ prati dolazke pacijenata na zakazane preglede i koliko iznosi stopa odziva pacijenata na zakazane preglede.
5.2	Klinički pregled pacijenta je svobuhvatan i uz obavezan informirani pristanak uključuje i pacijentovu porodicu, zakonskog zastupnika, druge davaoce usluga ili osobe koje označi pacijent.	.1 Sveobuhvatnost se odnosi na multidisciplinarni timski pristup, što uključuje fizičku, socijalnu i psihološku procjenu, ocjenu rizika, ocjenu funkcija i pacijentovih potreba, ličnu i porodičnu anamnezu, uključujući i prethodna liječenja (lijekovi, hospitalizacije), radnu dijagnozu, pacijentove ovisnosti, zaposlenje, socijalne okolnosti i kratkotrajni individualni plan, što se registruje u standardni format medicinske dokumentacije. .2 U dokumentaciji je zabilježen ili postoji obrazac za informirani pristanak pacijenta na klinički tretman; uputnica liječnika primarne zaštite ili uputnica drugog davaoca usluga; i zabilježena imena osoba u pratnji koje je odabrao pacijent.	Ocjenjivači će pregledati medicinsku dokumentaciju koja se odnosi na epizodu prvog kontakta pacijenta sa CMZ i provjeriti koliko je svobuhvatno izvršena prva procjena pacijentovog stanja odnosno bolesti. Ocjenjivači će pregledati da li u medicinskoj dokumentaciji postoji popunjen obrazac za informirani pristanak na klinički tretman i da li postoje odgovarajuće uputnice, te da li su zabilježene kontakt osobe odnosno osobe u pratnji pacijenta koje ovaj preferira.
5.3	Klinički pregled obavlja se uobičajenim kliničkim metodama i tehnikama.	.1 To uključuje dijagnostičke klasifikacione sisteme, funkcionalnu procjenu, psihometrijsko testiranje, anamnezu i heteroanamnezu, procjenu suicida i drugih rizika, ispitivanje mentalnog statusa, standardni fizikalni pregled, itd.	Razgovor sa psihijatrom o korištenim metodama i tehnikama pregleda pacijenta.

Akreditacijski standardi za centre mentalnog zdravlja

5.4	Osoblje CMZ poznaje i osigurava pružanje kliničkih usluga za uobičajena stanja i oboljenja u skladu sa vodičima odnosno kliničkim protokolima i kliničkim putevima iz oblasti zaštite mentalnog zdravlja, rehabilitacije i resocijalizacije.	<p>.1 CMZ ima pristup ili raspolaže sa savremenim vodičima za tretman uobičajenih stanja i oboljenja u oblasti zaštite mentalnog zdravlja, rehabilitacije i resocijalizacije.</p> <p>.2 Određeni klinički vodiči i klinički putevi usvojeni su na nivou doma zdravlja, odnosno na nivou CMZ i redovno se koriste u praksi.</p>	<p>Ocjenjivači se kroz razgovor uvjeravaju da osoblje CMZ dobro poznaje uobičajena stanja i oboljenja u oblasti mentalnog zdravlja i da u tretmanu pacijenata koristi savremene kliničke vodiče odnosno kliničke puteve.</p> <p>Ocjenjivači se kroz razgovor sa psihijatrom uvjeravaju da CMZ koristi usvojene kliničke vodiče. Oni će tražiti na uvid kliničke vodiče i kliničke puteve i u medicinskoj dokumentaciji provjeriti da li se klinički vodiči /putevi dosljedno koriste za uobičajena stanja i oboljenja u oblasti mentalnog zdravlja. Ako to nije slučaj, psihijatar ocjenjivačima treba da pruži zadovoljavajuće objašnjenje odnosno obrazloženje.</p>
5.5	Osoblje CMZ ima superviziju iskusnijih kolega.	<p>.1 Prezentacija slučajeva na sastancima, ocjena vođenja slučajeva od strane iskusnijih kolega.</p>	Razgovor sa psihijatrom i osobljem.
5.6	U CMZ se pravi jedinstven, multidisciplinarni plan zaštite za svakog pacijenta sa ocjenom trenutnih i dugoročnih potreba pacijenta.	<p>.1 Plan zaštite za pacijenta priznaje i odražava različitosti s obzirom na pacijentovu kulturu, vjeroispovijest i svjetonazor, spol, godine i seksualnu orijentaciju.</p> <p>.2 Pacijenti su aktivno uključeni u razvoj i pregleda plana zaštite.</p> <p>.3 Plan zaštite je multidisciplinarnan, uključuje i podršku socijalnog radnika, i revidira se svaka tri mjeseca na sastancima tima.</p>	<p>Ocjenjivači će na uzorku pregledati postojeće planove zaštite za pojedinačne pacijente i uvjeriti se da je plan krojen prema potrebama pacijenta i da je pacijent aktivno uključen u razvoj i pregleda plana (posebno radi opcija zaštite).</p> <p>Ocjenjivači će tražiti zapisnike sa sastanaka multidisciplinarnog tima uključenog u zaštitu mentalnog zdravlja i ocijeniti revizije plana i napredak.</p> <p>Revizija plana zaštite provodi se naročito za:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pacijente koji odbijaju tretman i podršku; - pacijente koji traže reviziju; - pacijente koji su skloni samopovređivanju ili povređivanju drugih osoba; - pacijente koji su tretirani bez pristanka; - pacijente koji nisu imali kontakta sa CMZ u posljednja tri mjeseca; - nezadovoljne pacijente koji najavljuju da više neće dolaziti u CMZ; - praćenje i ispitivanje ishoda

			tretmana (zadovoljstvo uslugama, mjerenje kvaliteta života, mjerenje funkcionalnosti).
5.7	U CMZ se vrši ocjena kliničkog rizika za svakog pacijenta koja je datirana i dokumentirana i plan upravljanja rizikom kao sastavni dio plana zaštite pacijenta.	<p>.1 Ocjena se vrši u odnosu na vrstu rizika i vulnerabilnost pacijenta za samoštetu, samoubistvo, nasilje ili samozanemarivanje, što uključuje i mišljenje pacijenta o tome. Također se bilježe verbalne i fizičke prijetnje osoblju.</p> <p>.2 Plan upravljanja rizikom za svakog pacijenta pregleda se svaka tri mjeseca i po potrebi revidira.</p> <p>.3 Osoblje CMZ prošlo je obuku u ocjeni kliničkog rizika, upravljanja kliničkim rizikom, identifikaciji visokorizičnih i suicidalnih pacijenata, načinima implementacije plana upravljanja kliničkim rizikom i zna kada pacijenta treba uputiti na ekspertno savjetovanje u kontekstu multidisciplinarne ocjene.</p>	<p>Ocjenjivači će pregledati ocjenu rizika na uzorku medicinske dokumentacije pacijenata i uvjeriti se da plan upravljanja rizikom uključuje i poglede pacijenta i da li se u medicinsku dokumentaciju bilježe verbalne i fizičke prijetnje osoblju CMZ.</p> <p>Ocjenjivači će tražiti dokumentirani plan upravljanja rizikom za svakog pacijenta i uvjeriti se da se plan pregleda i eventualno revidira svaka tri mjeseca.</p> <p>Ocjenjivači će tražiti dokaze da je osoblje CMZ prošlo obuku iz ocjene kliničkog rizika i upravljanja kliničkim rizikom (interna ili eksterna obuka) i da posjeduje odgovarajuće sertifikate o završenoj obuci.</p>
5.8	CMZ analizira incidente u ustanovi i o tome raspravlja multidisciplinarni tim	<p>.1 Prate se svi incidenti sa fizičkim povređivanjem kao rezultat napada pacijenta na osoblje i druge pacijente.</p> <p>.2 Nakon incidenta sa suicidom analiziraju se svi faktori, pravi izvještaj s preporukama za prevenciju.</p> <p>.3 CMZ osigurava savjetovanje za pacijente i osoblje nakon incidenta.</p>	<p>Ocjenjivači će pregledati evidenciju incidenata u CMZ sa ili bez povređivanja i zapisnike sa sastanaka multidisciplinarnog tima.</p> <p>Za sve slučajeve incidenata, ocjenjivači će tražiti izvještaje o incidentima koji sadrže preporuke za implementaciju preventivnih mjera.</p> <p>Razgovor sa psihijatrom.</p>
5.9	Ispunjenost gore pobrojanih kriterija redovno se kontroliše prikupljanjem odgovarajućih podataka i njihovom analizom radi unapređenja izvedbe u sklopu procesa poboljšanja kvaliteta u CMZ.	<p>.1 CMZ ocjenjuje dolazak pacijenata na zakazane preglede (2.1)</p> <p>.2 CMZ analizira kompletnost medicinske dokumentacije na informirani pristanak pacijenta. (2.2)</p> <p>.3 CMZ analizira usklađenost dijagnostike i terapije sa usvojenim kliničkim vodičima (2.4).</p> <p>.4 CMZ redovno ocjenjuje multidisciplinarni plan zaštite, uključujući i plan upravljanja rizikom (2.6 i 2.7).</p> <p>.5</p>	<p>Ocjenjivačima se daje na uvid svi rezultati obavljenih revizija.</p> <p>Ocjenjivači će tražiti dokumentirane dokaze o odgovarajućim intervencijama i poboljšanjima izvedbe u CMZ.</p>

CMZ analizira incidente i poduzima preventivne mjere (2.8).			
<i>Tretman i podrška</i>			
5.10	CMZ osigurava pristup sveobuhvatnom rasponu usluga tretmana i podrške.	.1 Po mogućnosti, davaoci usluga su specijalizirani za određenu životnu dob pacijenata.	Ocjenjivači će ispitati osoblje CMZ o rasponu terapijskih usluga i usluga za podršku pacijentima za specifične rodne i dobne grupe, posebno programe za djecu, adolescente i starije osobe s mentalnim poremećajima i oboljenjima.
		.2 CMZ ima programe za alkoholizam, bolesti ovisnosti, nasilje i autizam.	Ocjenjivači će pregledati raspon i sadržaj posebnih programa.
		.3 Po mogućnosti, davaoci usluga su specijalizirani za rehabilitaciju i resocijalizaciju oboljelih.	Ocjenjivači će ocijeniti mogućnosti CMZ da pruža usluge psihosocijalne rehabilitacije.
		.4 Po mogućnosti, davaoci usluga su osposobljeni da pružaju usluge forenzičke medicine.	Ocjenjivači će ocijeniti mogućnosti CMZ da pruža usluge forenzičke medicine.
5.11	CMZ osigurava liječenje na način da promovira izbore, sigurnost i kvalitet života pacijenta i nudi širok izbor terapijskih opcija.	.1 Gdje je to moguće i gdje odgovara, CMZ nudi opcije liječenja prema izboru pacijenta (kućne posjete, administracija lijekova u kući, fleksibilno radno vrijeme).	Ocjenjivači će ocijeniti da li CMZ nudi fleksibilne opcije za liječenje.
		.2 CMZ osigurava pristup širokom rasponu prihvaćenih modernih tretmana u skladu s potrebama pacijenata i njihovih članova porodice.	Ocjenjivači će ocijeniti da li CMZ nudi širok raspon modernih lijekova i liječenja u skladu s potrebama pacijenata i njihovih članova porodice.
		.3 Pacijenti imaju mogućnost za informirane izbore lijekova koji im stoje na raspolaganju, uključujući potencijalne koristi, nuspojave, troškove i predvidljive neugodnosti u vezi s terapijom.	Razgovor sa psihijatrom o informiranju pacijenata o terapijskim opcijama.
5.12	Lijekovi i liječenje odražavaju dostignuća medicine zasnovane na dokazima i međunarodno prihvaćene standarde.	.1 CMZ raspolaze sa kliničkim vodičima koji su zasnovani na dokazima i liječi pacijente u skladu sa vodičima.	Ocjenjivači će preledati dostupne kliničke vodiče za liječenje i provjeriti usaglašenost korištenja vodiča sa uzorkom medicinske dokumentacije.
5.13	Kad se terapija administrira u CMZ pruža se u sigurnom i ugodnom okruženju s poštivanjem pacijentove privatnosti i dostojanstva.	.1 Vidjeti Fizički faktori: kriterij 9.1	

Akreditacijski standardi za centre mentalnog zdravlja

5.14	Prije administracije lijeka obavezno se traži pacijentov informirani pristanak.	.1 Vidjeti Prava pacijenta.	
5.15	Prije administracije lijeka pacijent i njegovatelj dobivaju usmene i pisane obavijesti o potencijalnim koristima i nuspojava lijeka, troškovima i mogućnostima izbora drugih lijekova i terapijskih tehnologija.	.1 Vidjeti Prava pacijenta.	
5.16	Osoblje CMZ svjesno je potencijalnih rizika svake terapije i u tu svrhu organizira praćenje nuspojava lijekova, planira intervencije u slučaju nuspojava, podučava pacijenta i članove njegove porodice o znakovima nuspojava i načinima kako da u tom slučaju postupaju.	.1 Individualni plan zaštite treba da sadrži i način postupanja osoblja CMZ u slučaju izraženih nuspojava lijeka (kontakt telefon CMZ, hitna pomoć i sl.).	Ocjenjivači će pitati na koji način CMZ postupa u slučaju nepredviđenih situacija u toku liječenja i na koji način to uspješno rješava.
5.17	Pravo je pacijenta da zatraži drugo mišljenje ili liječenje druge kvalificirane osobe i u tome nalazi podršku CMZ.	.1 CMZ podržava kontinuitet zaštite u slučaju da pacijent u posebnim okolnostima zatraži drugo mišljenje ili dobije adekvatnu terapiju na drugom mjestu. .2 CMZ neće uskratiti daljnji tretman i podršku pacijentu ako je pribjegao drugom davaocu tretmana ili podrške,	Ocjenjivači će ispitati ovaj aspekt ostvarivanja prava pacijenta na neprekinutost terapije ako su bili u posebnim okolnostima u razgovoru sa psihijatrom i saradnicima.
5.18	Pacijenti imaju pristup savjetovanju i podršci u pitanjima zapošljavanja, obuke i prekvalifikacije.	.1 U saradnji sa Centom za socijalni rad CMZ osigurava ovaj vid savjetovanja.	Ocjenjivači će pitati psihijatra da li postoji ovaj vid potpore pacijenta, koji je poželjan.

DRUGO POGLAVLJE: USLUGE CENTRA ZA MENTALNO ZDRAVLJE**Standard 6 – Promocija mentalnog zdravlja, prevencija mentalnih oboljenja i onesposobljenja.****Centar za mentalno zdravlje pruža usluge promocije mentalnog zdravlja i usluge prevencije mentalnih oboljenja, poremećaja i onesposobljenja.**

ID	Kriterij	Indikator ispunjenosti kriterija	Vanjska ocjena
6.1	CMZ prikuplja podatke relevantne za promociju mentalnog zdravlja i prevenciju nastanka mentalnih oboljenja, poremećaja i onesposobljenja od pacijenata, zdravstvenih saradnika, članova porodice i zakonskih zastupnika.	.1 Podaci se odnose na: <ul style="list-style-type: none"> - životnu dob; - radne i svakodnevne aktivnosti pacijenta; - životne navike; - socijalne i porodične odnose; - faktore rizika (neredovno uzimanje ili neuzimanje preporučene terapije, konzumiranje alkohola, pušenje, uživanje psihoaktivnih supstanci, poremećeni porodični odnosi i sl.). .2 Podaci se bilježe u medicinski karton svakog pacijenta.	Ocjenjivači se pregledom uzorka zdravstvenih kartona uvjeravaju da se svakom pacijentu uzimaju ovi podaci, s naglaskom na životne navike i faktore rizika. Kriterij je ispunjen kad na uzorku od 10-20 zdravstvenih kartona najmanje 80% njih sadrži relevantne podatke za promociju zdravlja.
6.2	Svi korisnici usluga CMZ imaju pristup informacijama o promociji mentalnog zdravlja i prevenciji mentalnih oboljenja, poremećaja i onesposobljenja.	.1 Postoje pisane informacije: leci, brošure, poster i sl. na oglasnoj ploči, u čekaonici i drugim radnim prostorijama CMZ koji se odnose na promociju mentalnog zdravlja i prevenciju mentalnih oboljenja, poremećaja i onesposobljenja. Specifično, to mogu biti informacije o udruženjima i grupama za podršku u zajednici. .2 Osoblje CMZ može opisati na koji način koriste pisane informacije u promociji mentalnog zdravlja i prevenciji mentalnih oboljenja, poremećaja i onesposobljenja. .3 Prilikom kontakata s pacijentom osoblje pruža usmene informacije o promociji i prevenciji. .4 CMZ ima informativne pakete za promociju i prevenciju koje uručuje	Ocjenjivači će se direktnim posmatranjem uvjeriti da CMZ raspolaže pisanim informacijama. Kriterij je ispunjen ako osoblje CMZ uručuje zdravstveno-promotivne materijale uz prikladno objašnjenje. Razgovor s osobljem. Pregled popunjenih anketnih upitnika, najmanje 10 po timu. Kriterij je zadovoljen kad je 80% anketiranih pozitivno odgovorilo na upit o promociji mentalnog zdravlja i prevenciji mentalnih oboljenja, poremećaja i onesposobljenja. Ocjenjivači će se uvjeriti da CMZ ima informativne pakete za promociju

Akreditacijski standardi za centre mentalnog zdravlja

		saradničkim organizacijama, primarnoj zdravstvenoj zaštiti, hitnoj pomoći, školama, policiji, zavodima za zapošljavanje, lokalnim grupama u zajednici, itd.	mentalnog zdravlja i prevenciju mentalnih oboljenja, poremećaja i onesposobljenja koje uručuje i šalje na adrese saradničkih organizacija i službi.
6.3	CMZ saraduje s organizacijama koje pružaju programe promocije mentalnog zdravlja i prevencije mentalnih oboljenja, poremećaja i onesposobljenja.	.1 Osoblje CMZ je upoznato s aktivnostima saradničkih organizacija u oblasti promocije i prevencije i o tome informiše svoje korisnike. .2 CMZ aktivno učestvuje i doprinosi u lokalnim i širim programima i projektima promocije i prevencije u oblasti mentalnog zdravlja. .3 Pacijenti mogu potvrditi da ih osoblje CMZ informiše o organizacijama koje imaju programe promocije i prevencije u oblasti mentalnog zdravlja.	Razgovor s osobljem. Razgovor sa psihijatrom. Pregled odgovora na uzorku anketnih upitnika. Da bi indikator kriterija bio ispunjen, najmanje 80% anketiranih treba da odgovori pozitivno.
6.4	CMZ učestvuje u programima primarne prevencije u oblasti mentalnog zdravlja na federalnom nivou.	.1 Programi se mogu odnositi na vulnerabilne, rizične i marginalne grupe u populaciji.	Ispunjenost ovog kriterija ovisi o raspoloživosti preventivnih programa na višem nivou i spremnosti CMZ da se u njih uključi.
6.5	CMZ organizira savjetovaništa za pojedine grupe pacijenata i njihove porodice, kao i za zdravstvene radnike	.1 Ovo se odnosi na posebna savjetovanja (ne na rutinska) što se planira i organizira u skladu sa potrebama pacijenata i njihovih porodica. .2 Za zdravstven radnike savjetovanja su dvojaka i različita: - za poboljšanje znanja i vještina u oblasti zaštite mentalnog zdravlja; i - individualno savjetovanje u slučajevima sindroma sagorijevanja i stresa na radnom mjestu.	Ocjenjivači će utvrditi da li CMZ planira i organizira posebna savjetovaništa za rizične i druge grupe pacijenata, i ako organizira, kakav je raspored rada takvih savjetovaništa. Ocjenjivači će utvrditi da li CMZ organizira stručna i individualna savjetovanja ili seminare, stručne sastanke i sl i da li zaposleni imaju stručnu psihološku pomoć u slučajevima stresa na radnom mjestu i sindroma sagorijevanja..
6.6	CMZ ima kapacitet da odmah odgovori na akutne mentalne probleme u zajednici.	.1 CMZ ima specifične programe za rane intervencije u slučaju psihoza, provodi skrininge u školama, ima dobre relacije sa dispanzerima za dječiju zaštitu i sl. i radi na ranom otkrivanju razvojnih poremećaja, vršnjačkog nasilja i zloupotrebe psihoaktivnih supstanci.	Ocjenjivači će provjeriti da li CMZ ima određene specifične programe za ranu intervenciju, prevenciju i rano otkrivanje poremećenog ponašanja, poremećaja i oboljenja u lokalnoj zajednici.
6.7	CMZ osigurava pristup programima rehabilitacije radi redukcije psihijatrijskih onesposobljenja i prevencije relapsa i u tu	.1 Ovo se odnosi na programe uvježbavanja svakodnevnih životnih aktivnosti pacijenata, edukaciju porodice, socijalno uključivanje pacijenata i sl.	Ocjenjivači će pregledati da li CMZ ima posebne programe za rehabilitaciju i resocijalizaciju pacijenata i kako se oni organiziraju.

Akreditacijski standardi za centre mentalnog zdravlja

	svrhu prikuplja određene podatke.	.2 Mjesta ponovnog zadobijanja životnih aktivnosti pacijenata odgovaraju potrebama pacijenata (u kući, transportu i sl.) i potrebama samonjege. .3 CMZ prikuplja podatke o stanju zaposlenja, finansijskim i stambenim prilikama osoba s težim mentalnim poremećajima i oboljenjima u zajednici.	Ocjenjivači će provjeriti da li CMZ prikuplja podatke o stanju zaposlenja, finansijskim i stambenim prilikama osoba s težim mentalnim poremećajima i oboljenjima radi unapređenja rehabilitacije i resocijalizacije.
6.8	Gdje je to moguće i gdje to odgovara, CMZ pomaže u organiziranju obuke za prekvalifikaciju pacijenata, druge edukacije, zapošljavanje, poboljšavanje stambenih prilika i uključivanje pacijenata u socijalne ili sportske aktivnosti.	.1 Ovaj kriterij je važan u psihosocijalnoj rehabilitaciji pacijenata.	Ocjenjivači će provjeriti da li CMZ pomaže u prekvalifikacijama, edukaciji, zapošljavanju, stambenom zbrinjavanju i uključivanju pacijenata u socijalne i sportske aktivnosti u lokalnoj zajednici i koliki je obim te podrške i pomoći.
6.9	CMZ radi na jačanju porodičnih i socijalnih odnosa pacijenata i u tu svrhu imaju pristup uslugama koje su orijentisane na porodicu.	.1 Relacije uključuju članove porodice, seksualne partnere, prijatelje, istovrsnike po interesu, kulturne grupacije i obuhvataju različite grupe za samopomoć i pomoć. .2 CMZ ima politiku i procedure za jačanje socijalnih relacija pacijenata u svrhu psihosocijalne rehabilitacije.	Ocjenjivači će provjeriti da li CMZ osigurava rehabilitaciju i resocijalizaciju pacijenata pomoću usluga koje su okrenute ka jačanju vrijednosti, veza i odnosa pacijenata sa socijalnim okruženjem. Uvid u politiku i procedure.

TREĆE POGLAVLJE: EVIDENCIJE

TREĆE POGLAVLJE: EVIDENCIJE

Standard 7 – Medicinska dokumentacija

Centar za mentalno zdravlje vodi odgovarajuću medicinsku dokumentaciju pregleda, dijagnoza, terapije i psihosocijalne rehabilitacije pacijenata.

ID	Kriterij	Indikator ispunjenosti kriterija	Vanjska ocjena
Osnovna dokumentacija			
7.1	CMZ vodi knjigu protokola svih pacijenata (upućenih i neupućenih).	.1 Knjiga protokola može se voditi na računaru. .2 Svaki pregledani pacijent dobiva nalaz i mišljenje. Nalaz treba da sadrži generalije pacijenta, JMBG, datum pregleda, klinički nalaz, dijagnozu i predložene dijagnostičke i terapijske mjere. .3 Medicinska dokumentacija vodi se uredno i čitko, a nalazi i mišljenje izdaju se u duplikatu od kojih jedan primjerak ostaje u medicinskoj dokumentaciji.	Ocjenjivači će pregledati knjigu protokola ili bazu podataka CMZ i uvjeriti se u uredno vođenje knjige protokola ili baze podataka svih pacijenata. Slučajnim izborom 10 zdravstvenih kartona, ocjenjivači će provjeriti da li medicinska dokumentacija sadrži tražene detalje.
7.2	Svaki pacijent koji se liječi u CMZ ima otvoren medicinski karton. <i>Medicinski karton može biti u elektronskoj formi.</i>	.1 Medicinski karton sadrži opšte podatke o pacijentu koje unosi medicinska sestra, kliničke podatke koje unosi psihijatar i medicinski saradnici, popunjan obrazac za pristanak pacijenta na dijagnostičke i terapijske procedure. .2 U medicinskom kartonu nalazi se zabilješka psihijatra o procjeni sposobnosti pacijenta da da pristanak kad se ovaj traži. Uz zabilješku se obavezno navodi da pacijent može povući svoj pristanak u svakom trenutku bez posljedica po njega. Ovaj dokument potpisuje psihijatar i pacijent odnosno zakonski zastupnik. .3 Svaki dokument uloženi u medicinski karton mora imati identifikacijske podatke pacijenta i datum pregleda ili konsultacije. .4 Kopija svakog nalaza / mišljenja koje je uručeno pacijentu mora se nalaziti u sadržaju medicinskog kartona.	Ocjenjivači će na uzorku od 10-20 medicinskih kartona provjeriti da li medicinski kartoni sadrže navedene podatke i popunjen obrazac informiranog pristanka. Vidi i 3.18. Ocjenjivači će pregledati na uzorku od 10-20 medicinskih kartona njihov sadržaj i uvjeriti se da postoji zabilješka psihijatra o procjeni sposobnosti pacijenta da da svoj pristanak na predložene dijagnostičke i terapijske procedure. Ocjenjivači će također provjeriti da li je obrazac potpisan od strane pacijenta / zakonskog zastupnika i psihijatra. Ocjenjivači će provjeriti da svaki drugi dokument koji je uloženi u medicinski karton ima identifikacijske podatke pacijenta i datum pregleda odnosno konsultacije. U oba slučaja kriterij je ispunjen kad 80% zdravstvenih kartona zadovoljava kriterije .2 i .3. Za kriterij .4 treba srazmerno datume posjeta i kopije nalaza i mišljenja.

7.3	Svakom pacijentu odnosno medicinskom saradniku koji je uključen u tretman ispunjava se pristupni dokument i daje pisana informacija o rasporedu terapije.	.1 Dokument treba da sadrži opšte podatke pacijenta, datum početka terapije i planirane termine propisanih terapijskih procedura na koje je pacijent ili zakonski zastupnik prethodno pristao.	Razgovor za psihijatrom i pacijentima odnosno zakonskim zastupnicima. Kriterij je ispunjen ako najmanje 80% anketiranih pozitivno odgovori na zahtjev ovog kriterija.
<i>Plan zaštite</i>			
7.4	Svaki pacijent sa mentalnim oboljenjem u zdravstvenom kartonu ima plan zaštite.	.1 Plan zaštite treba da sadrže sljedeće stavke: - opšti podaci o pacijentu; - dijagnoza stanja ili oboljenja; - plan zaštite sa preporučenim dijagnostičkim i terapijskim procedurama; - okvirno trajanje liječenja; - informacije o pravima pacijenta; - potpisi pacijenta odnosno zakonskog zastupnika i psihijatra te - datum formiranja plana zaštite.	Ocjenjivači će pregledati 10 – 20 medicinskih kartona i provjeriti da li isti sadrje multidisciplinarni plan zaštite. Kriterij je ispunjen kad 80% zdravstvenih kartona sadrži plan zaštite i kada sadrže sve popisane stavke.
<i>Evaluacija terapijskog efekta</i>			
7.5	Svaki pacijent sa mentalnim oboljenjem u zdravstvenom kartonu ima početnu procjenu i evaluacijsku procjenu stanja odnosno oboljenja prema unaprijed definisanim objektivnim parametrima.	.1 Ovo se odnosi na individualnu procjenu i terapiju, grupnu terapiju, socioterapijske postupke, defektološki tretman i patronažne posjete. .2 U medicinski karton obavezno se unose podaci o nuspojavama psihotropnih lijekova.	Ocjenjivači će pregledati 10 – 20 medicinskih kartona i provjeriti da li isti sadrže početnu i evaluacijsku procjenu oboljenja i terapije i da li se bilježe nuspojave lijekova. Kriterij je ispunjen kad 80% zdravstvenih kartona sadrži ocjenu terapijskog efekta u odnosu na primijenjeni terapijski postupak i kad postoji zabilješka o nuspojavama lijekova.
<i>Registri</i>			
7.6	CMZ vodi više zasebnih registara, najbolje na računaru.	.1 To su registri za: - hronične psihoze, - alkoholizam, - narkomaniju, - grupe korisnika sa rizičnim ponašanjem (osobe kojima je izrečena mjera obaveznog liječenja na slobodi, osobe zlostavljane u porodici), - djecu i omladinu. .2 Svaki registar treba da sadrži opšte podatke pacijenta, dijagnozu, datum početka liječenja i datum evidencije.	Ocjenjivači će provjeriti da li CMZ vodi preporučene registre i da li svaki registar sadrži dovoljno detalja radi pretraživanja po određenom ključu – vrste oboljenja, vrste korisnika i sl.

7.7	CMZ vodi i registre hospitalizacija, ponovnih hospitalizacija i prisilnih hospitalizacija.	.1 Uredno vođenje ovih registara neophodno je radi evaluacije izvedbe CMZ i formiranja odgovarajućih indikatora.	Ocjenjivači će provjeriti da li CMZ vodi preporučene registre.
7.8	CMZ vodi i registre suicida, homicida i pokušaje istih	.1 Uredno vođenje ovih registara neophodno je radi evaluacije izvedbe CMZ i formiranja odgovarajućih indikatora.	Ocjenjivači će provjeriti da li CMZ vodi preporučene registre.
Zaštita podataka i održavanje povjerljivosti			
7.9	CMZ raspolaže sa datiranom dokumentiranom procedurom za zaštitu podataka, i održavanje povjerljivosti prikupljenih podataka i njihovo korištenje.	.1 Procedura obuhvata autorizaciju pristupa podacima, integritet podataka od neovlašćenih izmjena, sigurnost sistema, prevenciju rizika, anonimnost agregiranih podataka, dopuštenja za otkrivanje povjerljivih podataka ovlaštenim službenim osobama i sl. .2 Procedura predviđa otkrivanje podataka samo uz pisani pristanak kompetentnog pacijenta. .3 Procedura predviđa da rizici ugrožavanja života, suicidalne i homicidne nakane pacijenta pretežu nad povjerljivosti podataka. .4 Procedura mora biti u skladu sa Zakonom o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama (članovi 17. i 18.). .5 Zdravstveni kartoni i sva druga dokumentacija o pacijentima čuvaju se na sigurnom i zaštićenom mjestu gdje je pristup nezaposlenim osobama onemogućen. Ako se medicinska dokumentacija vodi elektronski, poduzete su sve mjere fizičke i antivirusne zaštite.	Ocjenjivači će pregledati da li CMZ ima proceduru za zaštitu podataka i održavanje povjerljivosti prikupljenih podataka i njihovog korištenja. Ocjenjivači će pregledati i ocijeniti da li je procedura u skladu sa Zakonom o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama (članovi 17. i 18.). Ocjenjivači će pregledati kartoteku CMZ i uvjeriti se da se medicinska dokumentacija čuva na siguran način. Ocjenjivači će pregledati zaštitu i sigurnost elektronskih podataka.

**ČETVRTO POGLAVLJE:
KVALITET I SIGURNOST ZAŠTITE MENTALNOG ZDRAVLJA**

ČETVRTO POGLAVLJE: KVALITET I SIGURNOST ZAŠTITE MENTALNOG ZDRAVLJA

Standard 8 – Osiguranje i poboljšanje kvaliteta, sigurnosti usluga i bezbjednosti osoblja i korisnika.

Centar za mentalno zdravlje provodi aktivnosti na kontinuiranom unapređenju svojih usluga u pogledu kvaliteta, sigurnosti (*safety*) i bezbjednosti (*security*).

ID	Kriterij	Indikator ispunjenosti kriterija	Vanjska ocjena
Osnovni aranžmani za evaluaciju izvedbe i kontinuirano poboljšanje kvaliteta			
8.1	Osoblje CMZ ima dužnost i odgovornost da evaluira vlastiti rad i kontinuirano poboljšava kvalitet svojih usluga.	.1 CMZ u tu svrhu imenuje koordinatora kvaliteta i komisiju za ocjenu kvaliteta usluga.	Ocjenjivači će provjeriti da li je CMZ ispunio zakonsku obavezu da imenuje koordinatora kvaliteta i komisiju koja se bavi pitanjima kvaliteta, sigurnosti i ishodima tretmana.
		.2 Komisija za kvalitet sastaje se minimalno jedanput mjesečno.	Ocjenjivači će tražiti zapisnike sa sastanaka komisije, dokumente odluka i preporuka i uvid u rezultate.
		.3 U ugovoru o radu ili u dokumentu o preuzimanju obaveze predviđena je klauzula o obaveznoj kliničkoj reviziji prakse .	Ocjenjivači će pregledati da li ugovor o radu zaposlenika CMZ predviđa klauzulu o obaveznosti provođenja kliničke revizije.
		.4 U evaluaciji usluga učestvuju i pacijenti, članovi porodice, zakonski zastupnici i davaoci usluga s kojima CMZ saraduje.	Ocjenjivači će pregledati dokumentaciju o ispitivanja zadovoljstva i iskustva korisnika usluga CMZ i dokumente nadzornih posjeta.
8.2	CMZ ima formulisano strategiju poboljšanja kvaliteta i sigurnosti i godišnji akcioni plan unapređenja kvaliteta i sigurnosti usluga.	.1 Strategija sadrži vrijednosti (za što se CMZ zalaže), principe i preporuke za unapređenje kvaliteta i sigurnosti, što uključuje sve aspekte promocije, prevencije, tretmana i psihosocijalne rehabilitacije.	Ocjenjivači će pregledati i ocijeniti strategiju poboljšanja kvaliteta i sigurnosti CMZ.
		.2 Na temelju strategije CMZ pravi godišnji akcioni plan poboljšanja kvaliteta i sigurnosti koji treba da sadrži ciljeve za unapređenje postojećih usluga, uvođenje novih usluga u odnosu na potrebe u zajednici i definisanje indikatora poboljšanja kvaliteta i sigurnosti.	Ocjenjivači će zatražiti godišnji plan poboljšanja kvaliteta i sigurnosti usluga.
8.3	Osoblje CMZ prošlo je osnovnu obuku iz metoda i tehnika poboljšanja kvaliteta i sigurnosti.	.1 Osnovna obuka za zdravstvene radnike i zdravstvene saradnike regulisana je Zakonom o zdravstvenoj zaštiti (član 151. stav 4. i član 141. stav 4, respektivno).	Ocjenjivači će pregledati koliko iznosi stopa edukacije i obuke zaposlenih iz oblasti osiguranja i poboljšanja kvaliteta i sigurnosti. Ta stopa treba da iznosi najmanje 30% zaposlenih zdravstvenih radnika da bi kriterij bio zadovoljen.

<i>Klinička revizija</i>			
8.4	Osoblje CMZ periodično ali redovno provodi reviziju kliničke prakse.	<p>.1 CMZ ima proceduru za provođenje kliničke revizije.</p> <p>.2 CMZ prikuplja setove podataka radi provođenja kliničke revizije u segmentu potrošnje lijekova:</p> <ul style="list-style-type: none"> - broj pacijenata iz grupe afektivnih poremećaja; - broj pacijenata iz grupe psihotičnih poremećaja; - broj propisanih recepata prema vrstama lijekova (antidepresivi, antipsihotici, benzodiazepini) za obje grupe - broj, stope i vrste nuspojava psihotropnih lijekova. <p>.3 CMZ poduzima kliničku reviziju multidisciplinarnog rada s kriterijima praćenja doprinosa svake uključene discipline u razvoj istorije bolesti; učešća u pojedinim oboljenjima i poremećajima i obima i kvaliteta direktnog kontakta osoblja s pacijentom.</p> <p>4. CMZ redovno analizira i provodi kliničku reviziju ostvarenja individualnih planova zaštite.</p> <p>.5 CMZ provodi kliničku reviziju o broju i vrsti nepovoljnih događaja, onih koji su se desili i onih koji su spriječeni u posljednjem trenutku.</p> <p>.6 Posebno se analiziraju i revidiraju slučajevi suicida i homicida.</p> <p>.7 Klinička revizija porovodi se radi utvrđivanja broja pacijenata i dijagnoza tih pacijenata s kojima je CMZ izgubio kontakt.</p> <p>.8 CMZ provodi kliničku reviziju medicinske dokumentacije radi identifikacije pacijenata sa hroničnim mentalnim oboljenjima i poremećajima kod kojih je došlo do prekida terapije i radi razmatranja razloga za prekid i mogućnosti za nastavak terapije.</p> <p>.9 CMZ provodi kliničku reviziju hospitalizacija, ponovnih hitnih</p>	<p>Ocjenjivači će zatražiti na uvid proceduru za provođenje kliničke revizije za utvrđene oblasti i teme..</p> <p>Ocjenjivači će provjeriti da li CMZ prikuplja navedene podatke na dnevnoj osnovi i provodi jednom godišnje reviziju propisivačke prakse iz grupe afektivnih poremećaja i psihotičnih oboljenja, prema vrsti lijekova i poduzima mjere za poboljšanja i racionalno propisivanje antidepresiva, antipsihotika i benzodiazepina. Ocjenjivači će također pregledati indikatore koji se odnose na nuspojave psihotropnih lijekova.</p> <p>Ocjenjivači će procjeriti da li CMZ provodi preporučene kliničke revizije na temelju podataka iz registara, da li se timski tretiraju hronična duševna oboljenja, bolesti ovisnosti, emocionalni poremećaji kod djece i omladine, djeca ometena u psihofizičkom razvoju; i da li se na temelju revizija unapređuje praksa te da li postoje vidljivi rezultati tako poboljšane kliničke prakse (u procesima i ishodima zaštite).</p>

	<p>hospitalizacija i prisilnih hospitalizacija.</p> <p>.10 CMZ provodi reviziju vođenja registara hospitalizacije i rehospitalizacije.</p> <p>.11 Prema stepenu i učestalosti saradnje, CMZ provodi reviziju saradnje i s drugim zdravstvenim ustanovama i drugim sektorima, a posebno reviziju upućivanja pacijenata u CSR i druge specijalističke ustanove.</p> <p>.12 CMZ provodi reviziju saradnje s bolnicom, u pogledu zajedničkog tretmana i preuzimanja odnosno praćenja pacijenata nakon hospitalizacije.</p> <p>.13 CMZ redovno pregleda i rješava žalbe korisnika i provodi reviziju žalbi, žalbenog postupka i rješavanja žalbi..</p> <p>.14 Na temelju kliničkih revizija, koje se provode minimalno jednom godišnje, CMZ unapređuje kvalitet i sigurnost svojih usluga.</p>	<p>CMZ može pokazati poboljšanja u svojoj izvedbi nakon obavljenih revizija i odgovarajućih intervencija radi unapređenja izvedbe i kvaliteta.</p>
Indikatori, mjerenje procesa i ishoda zaštite		
8.5	<p>CMZ prati i ocjenjuje svoju izvedbu na temelju seta indikatora.</p> <p>.1 Indikatori se formiraju iz zahtjeva standarda i kriterija i prikupljenih podataka.</p> <p>.2 CMZ prati stope hospitalizacije, rehospitalizacija i prisilne hospitalizacije, dijagnoze za sve hospitalizacije i razloge za hospitalizacije (pogoršanje mentalnog statusa, socijalni razlozi, prateća fizička bolest) na godišnjem nivou. CMZ također prati stope suicida i homicida.</p>	<p>Ocjenjivači će tražiti kvantitativne podatke (indikatore) koji su izračunati iz prikupljenih sirovih podataka.</p>
8.6	<p>Osoblje CMZ evaluira zdravstvene procese i ishode zaštite svojih korisnika kombinacijom kvalitativnih i kvantitativnih metoda.</p> <p>.1 Zadovoljstvo korisnika uslugama je jedan od važnih ishodnih indikatora. CMZ provodi ovu ocjenu barem jednom godišnje.</p> <p>.2 Iskustvo pacijenata saopćeno po tipu eseja, važan je izvor informacija za procese i ishode zaštite mentalnog zdravlja.</p> <p>.3 Žalbe pacijenata dobra su osnova za unapređenje usluga.</p> <p>.4 Kvantitativna mjerenja odnose se</p>	<p>Ocjenjivači će pregledati popunjene anketne upitnike o zadovoljstvu; eseje iskustva korisnika sa uslugama CMZ; pritužbe pacijenata; izmjereni kvalitet života pacijenata; izmjerene promjene u zdravstvenom statusu; izmjereno funkcionisanje pojedinih pacijenata; kliničke indikatore; i obavljene konsultacije sa korisnicima o značaju i parametrima pojedinih mjerenja zdravstvenih procesa i ishoda.</p>

		<p>na:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kvalitet života; - promjene u zdravstvenom stanju; - funkcije i svakodnevne aktivnosti; - indikatore. <p>.5 CMZ razmjenjuje svoja opažanja i iskustva s pacijentima, članovima porodice i zakonskim zastupnicima u vezi sa značajem mjerenja.</p>	
8.7	Menadžment CMZ evaluira jednom godišnje zadovoljstvo zaposlenika.	.1 Anketni upitnik	Ocjenjivači će tražiti popunjene anketne upitnike zaposlenika o zadovoljstvu radom i uslovima na radu.
<i>Sigurnost i bezbjednost zaštite</i>			
8.8	Osoblje CMZ upoznato je sa aktuelnim politikama i legislativom u oblasti sigurnosti i bezbjednosti zdravstvene zaštite.	.1 Dokument Savjeta Europe: Preporuke Rec(2006)7 Komiteta Ministara o sigurnosti pacijenata u europskom zdravstvenom okruženju. .2 Politika kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite u Federaciji BiH. .3 Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu u Federaciji BiH.	Razgovor s osobljem i provjera poznavanja osnovnih činjenica.
8.9	CMZ ima formulisano strategiju upravljanja rizikom (specifičnu za oblast mentalnog zdravlja).	.1 Strategija i akcioni plan treba da uključe formulacije politika i procedura koje se odnose na sigurnost pacijenata, npr. izvještavanje o nepovoljnim događajima i medicinskim incidentima, procedure žalbenog postupka; bezbjednost osoblja i svih osoba koje su uključene u tretman, npr. mjere bezbjednosti, mobilni telefoni, pejdžeri, lični alarmni sistemi, izvještavanja, nivo osoblja u službi, prevoz pacijenata na siguran način bez povrede njihovih prava, itd. .2 CMZ ima proceduru o postupanju s forenzičkim pacijentima koji su od strane suda upućeni u CMZ, kao i o forenzičkim pacijentima nakon hospitalnog tretmana u postupku uključivanja u zajednicu.	Ocjenjivači će tražiti na uvid strategiju upravljanja rizikom, godišnji akcioni plan na temelju formulisanih strateških ciljeva i odgovarajuće politike i procedure kojima se regulišu pitanja sigurnosti i bezbjednosti i Uvid u proceduru.
8.10	Osoblje koje radi samo ima mogućnost da brzo stupi u kontakt s drugim članovima osoblja na radnom mjestu.	.1 Komunikaciju treba osigurati podizanjem nivoa zaposlenosti osoblja, većim brojem članova osoblja u radnim smjenama, uspostavljenjem telefonske veze,.	Ocjenjivači će provjeriti kakva je bezbjednost osoblja koje nije upareno s drugim članovima osoblja na radnom mjestu i kakve su mogućnosti uspostavljanja brze komunikacije.

**PETO POGLAVLJE:
FIZIČKI FAKTORI**

PETO POGLAVLJE: FIZIČKI FAKTORI

Standard 9 – Prostorije centra za mentalno zdravlje

Osoblje centra za mentalno zdravlje radi u prostorijama koje zadovoljavaju arhitektonske, građevinske, radne i sigurnosne kriterije.

ID	Kriterij	Indikator ispunjenosti kriterija	Vanjska ocjena
9.1	Objekti, prostorije i oprema su dizajnirani tako da obezbjeđuju udobnost, dostojanstvo i privatnost pacijenata i osoblja. Detaljnije u: <i>Pravilnik o organizaciji, bližim uslovima prostora, medicinsko-tehničke opreme, stručnog kadra, koje trebaju ispunjavati centri za mentalno zdravlje u zajednici, kao i edukacija u oblasti zloupotrebe psihoaktivnih supstanci</i>	.1 Prostorije su izolirane od spoljašnje buke. .2 Prostorije su dovoljno svijetle i postoji odgovarajuće osvjetljenje za noćne prilike. .3 Postoji odgovarajuće grijanje. .4 Raspored prostorija u kojima se pružaju usluge obezbjeđuje sigurne uvjete za pacijente i osoblje, .5 Postoji odgovarajuća oprema nužna za rad. .6 Pacijenti, članovi porodica i zakonski zastupnici su zadovoljni udobnošću i gore navedenih karakteristika prostorija.	Direktno posmatranje. Ocjenjivači će pregledati anketne upitnike. Kriterij je zadovoljen kad je najmanje 80% ispitanika zadovoljno prostorijama CMZ. Alternativno: intervjuisanje pacijenata i 3 od 5 anketiranih je zadovoljno prostorijama.
9.2	CMZ ima adekvatnu čekaonicu.	.1 Čekaonica je dovoljno prostrana da može primiti uobičajen broj pacijenata i osoba u pratnji i ima dovoljan broj stolica (najmanje 5).	Direktno posmatranje.
9.3	Sanitarni čvorovi su razdvojeni – posebno za pacijente i pratnju i posebno za osoblje, odvojeno po spolu.	.1 Najmanje jedan sanitarni čvor na nivou ustanove prilagođen je za pacijente koji koriste invalidska kolica. .2 Toaleti su vidljivo i jasno označeni.	Direktno posmatranje.
9.4	Telekomunikacijski sistem odgovara potrebama CMZ.	.1 Telefonski sistem ima dovoljan kapacitet za primanje poziva. .2 Pacijenti, članovi njihovih porodica i zakonski zastupnici zadovoljni su brzinom uspostavljana telefonske veze sa CMZ. .3 CMZ ima pristup faksu unutar ustanove i raspolaže barem jednim vlastitim računarnom s pristupom na internet.	Direktno posmatranje. Anketiranje ili intervjuisanje pacijenata po poznatom obrascu (kriterij zadovoljenja 80% ili 3 od 5 intervjuisanih). Direktno posmatranje.

Akreditacijski standardi za centre mentalnog zdravlja

<p>9.5</p>	<p>CMZ poduzima mjere kojima se sprječava neovlašten pristup lijekovima i ostalim potrošnim materijalima koji se nalaze u prostorijama CMZ.</p>	<p>.1 Mjesta za čuvanje lijekova su obezbjeđena od krađe, zloupotreba i požara, i postoji dodatno obezbjeđenje za lijekove koji se čuvaju pod posebnim režimom. .2 Čuvanje i korištenje lijekova prati se odgovarajućom dokumentacijom. .3 Kartoteka, blokovi za recepte, administrativne knjige, obrasci i druga dokumentacija su dobro obezbijedeni i zaštićeni od neovlaštenog pristupa.</p>	<p>Direktno posmatranje; kontrola korištenja i raspolaganja ključevima. Uvid u odgovarajuću dokumentaciju čuvanja, izdavanja i korištenja izdatih lijekova. Direktno posmatranje.</p>
<p>9.6</p>	<p>CMZ ima procedure za čišćenje, dezinfekciju i dekontaminaciju prostorija.</p>	<p>.1 Ove procedure su usvojene na nivou doma zdravlja. .2 Osoblje CMZ zna opisati ove procedure.</p>	<p>Uvid u procedure. Razgovor s osobljem.</p>
<p>9.7</p>	<p>Sve osoblje primjenjuje mjere za kontrolu infekcije.</p>	<p>.1 Procedure za kontrolu infekcije su usvojene na nivou doma zdravlja. .2 Osoblje poznaje i primjenjuje procedure za kontrolu infekcije. .3 Osoblje se pridržava opštih mjera za kontrolu infekcije, kao što su pranje ruku, korištenje rukavica u radu s krvlju i tjelesnim tečnostima, te nošenje zaštitne odjeće i maski kad je to neophodno.</p>	<p>Uvid u procedure. Razgovor s osobljem. Razgovor s osobljem i direktno posmatranje.</p>
<p>9.8</p>	<p>Pušenje je zabranjeno u svim prostorijama CMZ.</p>	<p>.1 Postoji procedura o zabrani pušenja u svim prostorijama CMZ. .2 Postoje vidljive oznake za zabranu pušenja u svim prostorijama CMZ. .3 Postoji procedura za označavanja zabrane pušenja i postupanja u slučaju kršenja zabrane.</p>	<p>Uvid u proceduru. Direktno posmatranje. Uvid u proceduru.</p>
<p>9.9</p>	<p>Prostorije CMZ se dobro održavaju i vidljivo su čiste.</p>	<p>.1 Prostorije su čiste i provjetrene.</p>	<p>Direktno posmatranje i uvid u dnevni raspored čišćenja.</p>

PETO POGLAVLJE: FIZIČKI FAKTORI**Standard 10 – Oprema centra za mentalno zdravlje**

Oprema CMZ je odgovarajuća, održava se i osigurava nesmetan, siguran i kvalitetan rad.

ID	Kriterij	Indikator ispunjenosti kriterija	Vanjska ocjena
10.1	Oprema za administrativni pult sa kartotekom, oprema u liječničkoj ordinaciji, intervenciji, sobi za diplomiranog psihologa, socijalnog radnika i prostorijama za grupnu i radnu terapiju zadovoljava utvrđenu listu prema Pravilniku.	.1 <i>Pravilnik o organizaciji, bližim uslovima prostora, medicinsko-tehničke opreme, stručnog kadra, koje trebaju ispunjavati centri za mentalno zdravlje u zajednici, kao i edukacija u oblasti zloupotrebe psihoaktivnih supstanci.</i>	Poznavanje Pravilnika i uvid u opremu.
10.2	CMZ ima dodatnu opremu kad radi sa djecom, omladinom i ovisnicima od psihoaktivnih supstanci.	.1 Opremanje se vrši prema gore navedenom pravilniku.	
10.3	CMZ ima manje putničko vozilo (u vlasništvu ili na raspolaganju) za obavljanje kućnih / patronažnih posjeta.	.1 Kriterij je poželjan.	
10.4	CMZ ima dio opreme koji je prenosiv za potrebe kućnih / patronažnih posjeta.	.1 Postoji lista prenosive opreme za liječničku i sestriinsku torbu. .2 Osoblje zna nabrojati sastav torbi za kućne / patronažne posjete.	Uvid u listu prenosive opreme. Razgovor s osobljem.
10.5	Lijekovi i potrošni medicinski materijal se ne drže nakon isteka roka trajanja.	.1 Postoji procedura koja reguliše provjeru zaliha. .2 Osoblje CMZ može opisati proceduru za provjeravanje roka trajanja i odlaganje materijala s rokom trajanja. .3 U CMZ nisu u upotrebi lijekovi i potrošni medicinski materijali kojima je istekao rok trajanja.	Uvid u proceduru. Razgovor s osobljem. Direktno posmatranje.
10.6	Sva oprema se redovno servisira, kalibrira i održava.	.1 Postoje evidencije o servisiranju, kalibraciji i održavanju opreme (zamjena dijelova).	Uvid u evidencije o servisiranju, kalibraciji i održavanju opreme.

**ŠESTO POGLAVLJE:
PREGLED POJEDINIH KRITERIJA I INDIKATORA KRITERIJA**

ŠESTO POGLAVLJE: PREGLED POJEDINIH KRITERIJA I INDIKATORA KRITERIJA

1. Politike i procedure

R.b.	Standard, kriterij i indikator	Naziv procedure
1	1.6	Uvođenje u rad
2	2.2: 2.6	Koordinacija, saradnja i kontinuitet zaštite
3	2.3	Upućivanje pacijentau bolnicu i revizija upućivanja (P)
4	2.8	Upućivanje u CSR i zajednički tretman pacijenta
5	2.9.3	Put pacijenta: CMZ – bolnica - CMZ
6	3.1, 5.2	Uručenje izjave o poštivanju prava pacijenata pri prvom ulasku pacijenta u CMZ (P)
7	3.25	Zbrinjavanje urgentnih stanja u psihijatriji (P)
8	3.6	Prihvatanje i rješavanje žalbi (P)
9	3.12.2	Primanje i uzvratanje telefonskih poziva (P)
10	3.13.1	Kućne i druge planirane posjete (P)
11	3.18.1	Procjena sposobnosti za davanje pristanka
	3.18.1	Postupanjr sa pacijentima koji odbijaju određeni tretman (P)
12	3.19.2	Prisilna hospitalizacija
13	3.21.1	Pristanak pacijenta na učešće u istraživačkim projektima (P)
14	3.23	Traženje saglasnosti pacijenta o prisustvu treće strane
15	4.1	Uključivanje i učešće pacijenata
16	4.3.3	Redukcija stigme
17	5.1	Registracija i prihvata pacijenta
18	6.9.2	Jačanje socijalnih relacija
19	7.9	Zaštita podataka i održavanje povjerljivosti podataka (P)
20	8.4	Provođenje kliničke revizije
21	8.9	Sigurnost i bezbjednost pacijenata, drugih osoba i osoblja
22	8.9.2	Postupanje s forenzičkim pacijentima (P)
23	9.6	Čišćenje, dezinfekciju i dekontaminaciju prostorija (P)
24	9-7	Kontrola infekcije (P)
25	9.8	Zabrana pušenja (P)
26	10.8	Provjera zaliha

2. Edukacija i obuka osoblja CMZ

R.b.	Standard, kriterij i indikator	Edukacija i obuka
1	1.1, 1.2	Mentalno zdravlje u zajednici; edukacija iz oblasti zloupotrebe psihoaktivnih supstanci
2	1.2	Kontinuirana medicinska edukacija
3	1.3	Nediskriminacija; sadržaj interne obuke
4	1.4	Agresivno ponašanje i tehnike neutralizacije
5	1.5	Prevenција sindroma sagorijevanja
6	1.8	Multidisciplinarnih timova
7	1.9	Plan stručnog usavršavanja
8	1.12	Podaci i informacije
9	2.7, 2.8, 2.9	Zajedničke s drugim organizacijama i službama
10	3.25	Zbrinjavanje hitnih stanja
11	4.2	Osoblja od strane predstavnika pacijenata
12	4.2, 6.8	Za pacijente radi uključivanja u aktivnosti CMZ
13	4.6	Kulturološke predrasude
14	5.7	Procjena rizika i upravljanje rizikom
15	5.18	Savjetovanje pacijenata radi obuke
16	6.7	Članova porodice
17	6.8	Za prekvalifikaciju pacijenata
18	8.3	Osoblja za kvalitet

3. Podaci i informacije

R.b.	Standard, kriterij i indikator	Podaci i informacije
1	1.8	Registar za imsku obradu pacijenata
2	1.11	Alokacija resursa
3	1.12	Podaci za: <ul style="list-style-type: none"> - poštivanje prava pacijenata; - kliničke usluge; - promociju mentalnog zdravlja; - edukaciju i obuku osoblja; - poboljšanje kvaliteta i sigurnosti usluga; - indikatore - kliničke revizije (8.4.2) - samoocjenu i kolegijalne vanjske ocjene; - akreditaciju
4	1.13	Registri s podacima o somatskoj obradi pacijenta.
5	2.1	Raspoloživi resursi u lokalnoj zajednici
6	2.9.6	Registar o hospitalizacijama i rehospitalizacijama, uključujući i prisilne hospitalizacije.
7	3.4	Informacije o mogućnostima prevođenja
8	3.6.4	Informacije o žalbama pacijenata
9	3.7	Anketa pacijenata o poštivanju digniteta osobe
10	3.9	O radnom vremenu i brojevima telefona centra
11	3.10	Anketa pacijenata o dužini čekanja na nehitne probleme
12	3.13	Anketa pacijenata o poznavanju procedure kućnih i drugih planiranih posjeta
13	3.15	Informacije o raspoloživim uslugama unutar CMZ, drugim dostupnim resursima u zajednici, informacije o najčešćim mentalnim problemima i načinima njihovog tretmana.
14	3.16	Informacije na oglasnoj ploči
15	3.17	Anketa pacijenata o dovoljnosti obavještanja o bolesti, tretmanu i prognozi
16	3.22	Anketa pacijenata o poštivanju privatnosti
17	3.23	Anketa pacijenata o traženju saglasnosti na prisustvo treće strane prilikom pregleda
18	3.24	Povjerljivost informacija
19	3.26	Podaci o poštivanju prava pacijenata
20	4.1	Informacije za učešće pacijenata u aktivnostima CMZ
21	4.3	Informacije o aktivnostima na redukciji stigme
22	5.1	Podaci o dolascima pacijenata na kontrolne preglede
23	5.7	Podaci ocjene kliničkog rizika
24	5.8	Podaci o incidentima sa fizičkim povređivanjem
25	5.9	Podaci o kompletnosti medicinske dokumentacije na informirani pristanak pacijenta; usklađenost medicinske dokumentacije (dijagnostike i tretmana) sa kliničkim vodičima; podaci o multidisciplinarnom planu zaštite; podaci o upravljanju rizikom;
26	5.11.8	Informacije o terapijskim opcijama
27	5.16; 7.5.2	Informacije o lijeku, liječenju i nuspojavama lijeka
28	6.1	Podaci relevantni za promociju mentalnog zdravlja i prevenciju nastanka mentalnih oboljenja, poremećaja i onesposobljenja
29	6.2	Pisane informacije o promociji i prevenciji i anketiranje pacijenata o primanju informacija o promociji i prevenciji; informativni paket za saradničke organizacije
30	6.3	Informacije o aktivnostima saradničkih organizacija u oblasti promocije i prevencije; anketiranje pacijenata o ovoj vrsti informisanja

Akreditacijski standardi za centre mentalnog zdravlja

31	6.7	Podaci o programima rehabilitacije radi redukcije psihijatrijskih onesposobljenja i prevencije relapsa
32	6.7.3	Podaci o zaposlenju, finansijskim i stambenim prilikama osoba s težim mentalnim poremećajima i oboljenjima
33	7.1	Knjiga protokola svih pacijenata
34	7.3	Anketiranje pacijenata o uručenju pisane informacije o rasporedu terapije.
35	7.6, 7.7, 7.8	CMZ vodi registre za: <ul style="list-style-type: none"> - hronične psihoze, - alkoholizam, - narkomaniju, - grupe korisnika sa rizičnim ponašanjem (osobe kojima je izrečena mjera obaveznog liječenja na slobodi, osobe zlostavljane u porodici), - djecu i omladinu, - hospitalizacije, ponovne hospitalizacije i prisilne hospitalizacije, - suicide, homicide i pokušaje istih
36	7.9	Zaštita podataka i održavanje povjerljivosti podataka
37	8.4.2	Podaci za kliničku reviziju potrošnje lijekova
38	8.4.3	Podaci za kliničku reviziju o uključenosti članova tima u zajednički tretman pacijenata
39	8.4.4	Podaci za kliničku reviziju individualnih planova zaštite
40	8.4.5	Podaci za kliničku reviziju o broju i vrsti nepovoljnih događaja
41	8.4.6	Podaci za kliničku reviziju suicida i homicida
42	8.4.7	Podaci za kliničku reviziju broja pacijenata i dijagnoza tih pacijenata s kojima je CMZ izgubio kontakt
43	8.4.8	Podaci za kliničku reviziju medicinske dokumentacije radi identifikacije pacijenata sa hroničnim mentalnim oboljenjima i poremećajima kod kojih je došlo do prekida terapije i radi razmatranja razloga za prekid i mogućnosti za nastavak terapije
44	8.4.9	Podaci za kliničku reviziju hospitalizacija, ponovnih hitnih hospitalizacija i prisilnih hospitalizacija
45	8.4.10	Podaci za kliničku reviziju vođenja registara hospitalizacije i rehospitalizacije.
46	8.4.11	Podaci za kliničku reviziju saradnje i s drugim zdravstvenim ustanovama i drugim sektorima,
47	8.4.12	Podaci za kliničku reviziju saradnje s bolnicom, u pogledu zajedničkog tretmana i preuzimanja odnosno praćenja pacijenata nakon hospitalizacije
48	8.4.13	Podaci za kliničku reviziju žalbi, žalbenog postupka i rješavanja žalbi.
49	8.4.14	Podaci o poboljšanju prakse nakon provedenih kliničkih revizija
50	8.5	Podaci za izračunavanje indikatora
51	8.5.2	Podaci za indikatore i izračunati indikatori: <ul style="list-style-type: none"> - stope hospitalizacije, - stope ponovne hospitalizacije, - prisilne hospitalizacije po dijagnozama i ukupno - stope suicida i homicida i pokušaji istih
52	8.6	Podaci mjerenja za <ul style="list-style-type: none"> - kvalitet života, - promjene u zdravstvenom stanju, - funkcije i svakodnevne aktivnosti - zadovoljstvo korisnika
53	8.7	Podaci o izmjerenom zadovoljstvu zaposlenika
54	9.1	Anketiranje pacijenata o zadovoljstvu s prostorijama CMZ
55	9.4.2	Anketiranje pacijenata o zadovoljstvu brzinom telefonskog pristupa

7. LITERATURA

1. AKAZ i UKAZ. Akreditacijski standardi za dom zdravlja. Sarajevo, 2005.
2. Agencija za akreditaciju i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite RS. Vodič kroz akreditaciju za centre za mentalno zdravlje. Banja Luka, maj 2008.
3. Muller L, Flisher AJ. Standards for the mental health care of people with severe psychiatric disorders in South Africa: Part 1: Conceptual issues. *S Afr Psychiatry Rev* 2005; 8:140-5.
4. WHO. Mental health policy and service guidance package. Quality improvement for mental health. Geneva, 2003.
5. Commonwealth Department of Health and Aged Care, Australia. National standards for mental health services. Canberra 1996.
6. Federalno ministarstvo zdravstva i Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite RS. Analiza situacije i procjena usluga mentalnog zdravlja u zajednici u Bosni i Hercegovini, izvještaj, Sarajevo 2009.
7. NHS. A national service framework for mental health. London, September 1999
8. WHO Europe. Mental health: facing the challenges, building solutions, Copenhagen, 2005.
9. European Observatory on Health Systems and Policies. Mental Health Policy and Practice across Europe, Knapp M, McDaid D, Mossialos E, Thornicroft G, eds. Open University Press 2007.
10. WHO Europe. Policies and practices for mental health in Europe, Copenhagen, 2008.
11. New Zealand Health Strategy. DHB Toolkit Mental Health, July 2003
12. WHO. Quality assurance in mental health care, Vol 1. Geneva 1994
13. WHO. Quality assurance in mental health care, Vol 2. Geneva 1997
14. Commonwealth Department of Health and Aged Care, Australia. National practice standards for the mental health workforce, Canberra, September 2002
15. Imhpa. Mental Health Promotion and Mental Disorder Prevention. A Policy for Europe. The Netherlands Nijmegen 2005
16. European Commission. Mental health promotion and mental disorder prevention across European Member States: a collection of country stories. Second edition, Luxembourg 2006.
17. WHO. Prevention of mental disorders: effective interventions and policy options. Geneva 2004.

18. WHO. Prevention of mental disorders: concepts, emerging evidence, and practice. Geneva 2004.
19. Parlament Federacije BiH. Nacrt Zakona o evidencijama u oblasti zdravstva, septembar 2010.
20. Parlament Federacije BiH. Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata. „Službene novine Federacije BiH“, broj 40/10.
21. Parlament Federacije BiH. Zakon o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama. „Službene novine Federacije BiH“, br: 37/01.
22. Parlament Federacije BiH. Zakon o izmjenama Zakona o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama. „Službene novine Federacije BiH“, „ br. 40/02.
23. Federalno ministarstvo zdravstva. Uputstvo o sadržaju obrasca u sprovedbi . Zakona o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama. “Službene novine Federacije BiH“, br. 53/01.
24. Parlament Federacije BiH. Zakon o zdravstvenoj zaštiti. „Službene novine Federacije BiH“, broj 46/10.
25. Parlament Federacije BiH. Zakon o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu. „Službene novine Federacije BiH“, „ br. 59/05.
26. Federalno ministarstvo zdravstva. Nacrt politike mentalnog zdravlja Federacije BiH i nacrt strategije zaštite mentalnog zdravlja u Federaciji BiH (2011-2020).
27. Federalno ministarstvo zdravstva. Politika kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite u Federaciji BiH, 2003.
28. Federalno ministarstvo zdravstva. Pravilnik o organizaciji, bližim uslovima prostora, medicinsko-tehničke opreme, stručnog kadra, koje trebaju ispunjavati centri za mentalno zdravlje u zajednici kao i edukaciji u oblasti zloupotrebe psihoaktivnih supstanci. Sarajevo, oktobar 2011. (samo za internu upotrebu).

Sadržaj

UVOD	3
PRVO POGLAVLJE: MENADŽMENT	9
Standard 1 – Upravljanje centrom za mentalno zdravlje.....	9
Standard 2 – Saradnja, koordinacija i integracija usluga	14
DRUGO POGLAVLJE: USLUGE CENTRA ZA MENTALNO ZDRAVLJE	21
Standard 3 – Prava pacijenata.....	21
Standard 4 – Učešće pacijenata, članova porodice i zakonskih zastupnika u aktivnostima CMZ	30
Standard 5 – Kliničke usluge.....	32
Standard 6 – Promocija mentalnog zdravlja, prevencija mentalnih oboljenja i onesposobljenja	37
Standard 7 – Medicinska dokumentacija	43
ČETVRTO POGLAVLJE: KVALITET I SIGURNOST ZAŠTITE MENTALNOG ZDRAVLJA	49
Standard 8 – Osiguranje i poboljšanje kvaliteta, sigurnosti usluga i bezbjednosti osoblja i korisnika	49
PETO POGLAVLJE: FIZIČKI FAKTORI	55
Standard 9 – Prostorije centra za mentalno zdravlje.....	55
Standard 10 – Oprema centra za mentalno zdravlje	57
ŠESTO POGLAVLJE: PREGLED POJEDINIH KRITERIJA I INDIKATORA KRITERIJA	61
LITERATURA	64
SADRŽAJ	67



AKAZ – Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u FBiH
adresa: Dr. Mustafe Pintola 1, 71000 Sarajevo, BiH
tel.: 033 771-870, fax.: 033 771-880
e-mail: akaz@akaz.ba
url: www.akaz.ba