

## PROTOKOL O STANDARDNÍM / CÍLENÉM / MÍSTNÍM ŠETŘENÍ

<sup>1/</sup> Nehodící se umažte nebo škrtněte.

Typ služby	
Název organizace <sup>4/</sup>	
Místo poskytování služby	

<sup>4/</sup> Název organizace musí být shodný s názvem uvedeným na „Žádosti a závazné objednávce“.

Datum místního šetření	
Přítomní za službu	.... (statutární zástupce) ... (vedoucí služby) a dále pracovníci ....
Certifikační tým	.... (vedoucí), ... členové týmu)

### I. PROGRAM

V případě cíleného místního šetření vedoucí certifikačního týmu seznámí statutárního zástupce s důvodem cíleného místního šetření (důvody dle certifikačního řádu).

1. Seznámení členů certifikačního týmu s organizační strukturou a se spektrem činností zařízení provedl: ... (jméno a funkce)

2. Prohlídka celého zařízení.

(Pozn. v protokolu uvádějte jen v případě, že je to významné z hlediska hodnocení standardu 6 či jiného, pokud nikoli - v protokolu tento bod zcela vypusťte.)

...

3. Prověření naplňování obecných a speciálních standardů (v případě potřeby s kontrolou příslušné dokumentace).

a) zasláná dokumentace před místním šetřením:

...

b) dokumentace, která nebyla certifikačnímu týmu předložena:

...

c) dokumentace vyžádaná na místě:

...

d) **Stručné** zhodnocení úrovně zpracování dokumentace služby a dokumentace vedené o klientech a o práci s nimi.

(Pozn.: Podrobnější informace uvádějte v Závěrečné zprávě):

...

e) Rozhovor byl proveden: ... zaměstnanci ... klienty,

f) Bylo nahlédnuto do osobních složek ... pracovníků/pracovnic a ... klientů s jejich souhlasem.

4. Seznámení statutárního zástupce organizace, vedoucího programu se závěry certifikačního týmu. Předání protokolu a reflexe nenaplněných standardů včetně doporučení, která byla zapsána do protokolu.

Stručný popis, jak tyto úkony proběhly:

...

5. Společné hodnocení certifikačního procesu a zpětná vazba od týmu zařízení k certifikačnímu týmu.

Stručné shrnutí výstupů a základních bodů s uvedením hodnocení a stanovisek obou stran:

...

## 6. Případný další komentář.

*Např. průběh, časový harmonogram atd.:*

...

## II. ZÁVĚRY

### 1. Obecné standardy

Certifikační tým přidělil službě v části obecných standardů celkem .... bodů. Služba tedy **naplnila/nenaplnila** obecné standardy na 80 % a výše.

Certifikační tým dále konstatuje **naplnění/nenaplnění** všech zásadních položek obecných standardů. Nenaplněné části zásadních položek standardů se týkají části č. ... <sup>3/</sup>

<sup>3/</sup> Text upravte dle skutečnosti.

#### BODOVÉ HODNOCENÍ (obecné standardy)

Oddíl standardů obecných	Body celkem		Zásadní položky
	Max.	Dosažené v MŠ	Uveďte, které zásadní položky byly naplněné méně než 2 body
1. Charakt. služby a práva klientů...	45		
2. Personální práce, zajištění odbornosti	48		
3. Vstup klienta/pacienta do služby	15		
4. Zásady poskytování služby...	27		
5. Organizační aspekty služby...	21		
6. Prostředí, mimořádné a nouzové ...	21		
7. Hodnocení kvality, bezpečí a efekt...	12		
<b>Součty bodů: <sup>4/</sup></b>	<b>189</b>		–

<sup>4/</sup> Obecné standardy musí být naplněny celkově v min. výši 151 bodů tj. 80 % z celkového počtu bodů za splnění podmínky naplnění každé zásadní položky v min. výši 2 body. **Pokud nebudou obecné standardy dosahovat minimální výši celkových bodů nebo pokud některá ze zásadních položek bude hodnocena méně než 2 body, nemůže být navrženo udělení certifikátu odborné způsobilosti.**

#### 1.1. Komentář/shrnutí k obecným standardům:

*Pozn.: V textu protokolu se objeví pouze výtky, doporučení, připomínky a významná zhodnocení, jen k standardům, kterých se tato doporučení týkají. Podrobněji se certifikační tým vyjádří v Závěrečné zprávě z místního šetření. V případě členého MŠ se zde uvádí shrnutí vzhledem k předmětu šetření, komentář změn oproti výsledkům minulé certifikace, významné okolnosti atd.)*

...

### 2. Speciální standardy

Certifikační tým přidělil službě v části speciálního standardu celkem .... bodů. Služba tedy **naplnila/nenaplnila** speciální standardy na 80 % a výše.

Certifikační tým konstatuje **naplnění/nenaplnění** všech zásadních položek speciálního standardu. Nenaplněné části zásadních položek standardů se týkají části č. ... <sup>5/</sup>

<sup>5/</sup> Text upravte dle skutečnosti.

## BODOVÉ OHODNOCENÍ

(speciální standard) <sup>6/</sup>

<sup>6/</sup> Vymaže všechny speciální standardy, které nejsou předmětem místního šetření

Standardy speciální	Body celkem		Zásadní položky
	Max. – Min.	Dosažené v MŠ	Uveďte, které zásadní položky byly naplněné méně než 2 body
1. Detoxifikace	99–79		
2. Terénní programy	99–79		
3. Kontaktní a poradenské služby	90–72		
4. Ambulantní léčba	81–65		
5. Ambulantní stacionární péče	99–79		
6. Krátkod. a středněd. lůžková péče	105–84		
7. Rezidenční péče v terap. komunitách	99–79		
8. Doléčovací programy	105–84		
8 A-Chráněné bydlení	21–17		
8 B-Chráněné pracovní programy	18–14		
9. Substituční léčba	96–77		
10. Adiktologické služby ve vězení	105–84		
10 A. Následná povýstupní péče	36–29		

Pozn.: Pokud nebude standard dosahovat minimální výši celkových bodů (tj. 80%) nebo pokud některá ze zásadních položek bude hodnocena méně než 2 body, nemůže být navrženo udělení certifikátu odborné způsobilosti.

### 2.1 Komentář/shrnutí ke speciálním standardům:

*V textu protokolu se objeví pouze výtky, doporučení, připomínky a významná zhodnocení, jen k standardům, kterých se tato doporučení týkají. Podrobněji certifikační tým vyjádří v Závěrečné zprávě z místního šetření; v případě cíleného MŠ zde uvést shrnutí vzhledem k předmětu šetření; komentář změn oproti výsledkům minulé certifikace, významné okolnosti atd..)*

### 3. Celkové naplnění standardů

Certifikační tým konstatuje, že služba **splnila/nesplnila** standardy odborné způsobilosti a podmínky stanovené pro udělení certifikátu odborné způsobilosti.

Vzhledem k výše uvedenému navrhuje certifikační tým

**UDĚLIT CERTIFIKACI ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI NA OBDOBÍ --- ROKU/ROKŮ<sup>7/</sup>**  
**NEUDĚLIT CERTIFIKACI ODBORNÉ ZPŮSOBILOSTI<sup>8/</sup>**

<sup>7/</sup> Navrhněte udělení certifikace na období 1-4 roků (tj. na 1 rok, 2 roky, 3 roky, 4 roky)

<sup>8/</sup> Nehodící se vymažte nebo škrtněte.

V ... dne ... 20..

### Podpisy certifikačního týmu

1. vedoucí certifikačního týmu: .....

2. člen certifikačního týmu: .....

---

3. člen certifikačního týmu: .....

---

**VYJÁDRĚNÍ STATUTÁRNÍHO ZÁSTUPCE ORGANIZACE K PRŮBĚHU A ZÁVĚRŮM MÍSTNÍHO ŠETŘENÍ**

- 1) SOUHLASÍM SE ZÁVĚRY A NÁVRHEM NA UDĚLENÍ CERTIFIKACE BEZ VÝHRAD\*/
- 2) SOUHLASÍM SE ZÁVĚRY A NÁVRHEM NA UDĚLENÍ CERTIFIKACE S NÁSLEDUJÍCÍMI VÝHRADAMI\*/
- 3) NESOUHLASÍM SE ZÁVĚRY A NÁVRHEM NA UDĚLENÍ CERTIFIKACE S NÁSLEDUJÍCÍMI VÝHRADAMI\*/

*\*/ Nehodící se vymažte nebo škrtněte.*

V ... dne ... 20...

.....  
podpis statutárního zástupce organizace

Statutární zástupce se v případě nesouhlasu s průběhem a/nebo se závěry místního šetření může odvolat písemnou formou k Výboru pro udělování certifikací prostřednictvím sekretariátu RVKPP do 5 pracovních dnů. Odvolání nemusí předcházet vyjádření nesouhlasu v protokolu o místním šetření (viz část III. bod 3.7. Certifikačního řádu).

