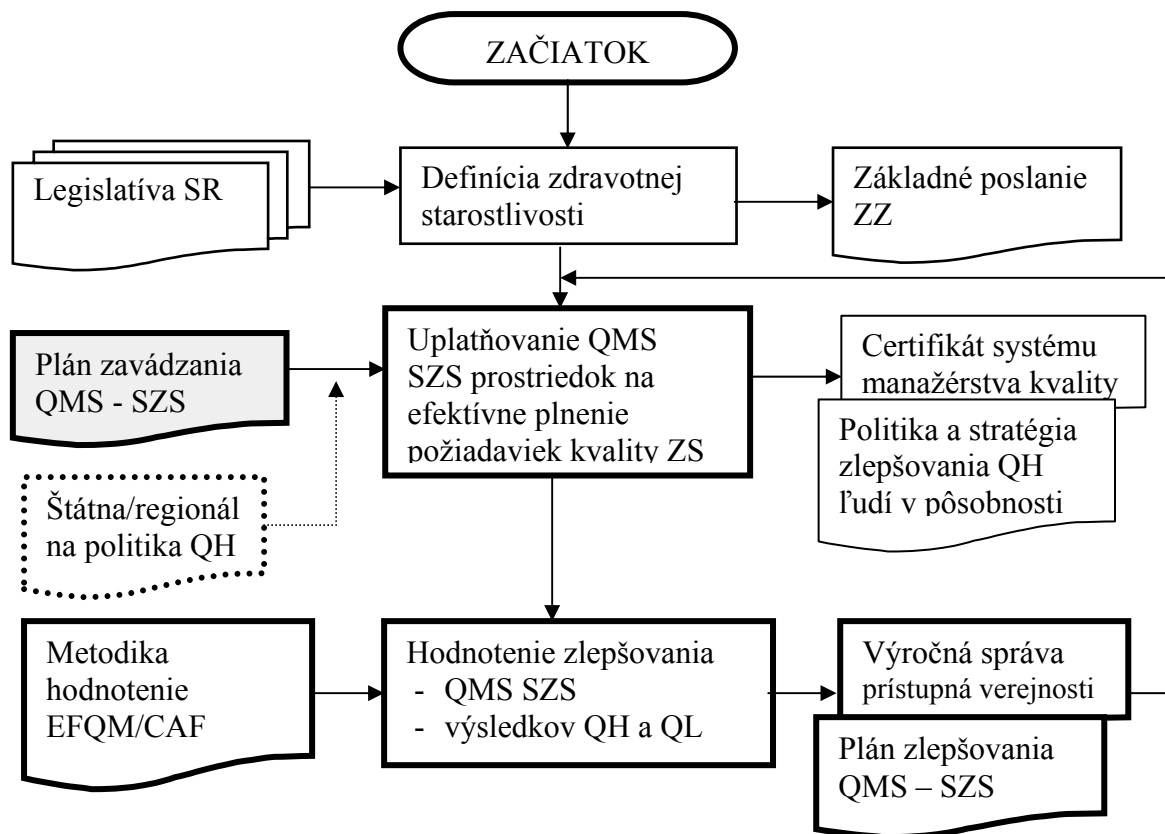


(Logo, resp. názov spoločnosti, č. licencie)	Plán zavádzania systému kvality	VZOR
		Strana 1 z 10

**ÚVOD:
ÚČEL ZAVÁDZANIA SYSTÉMU KVALITY :**



Použité skratky :

- QMS – SZS – systém manažérstva kvality služieb zdravotnej starostlivosti
- ZZ – zdravotnícke zariadenie
- QH – kvalita zdravia
- QL – kvalita života
- ZS – zdravotná starostlivosť

<i>(Logo, resp. názov spoločnosti, č. licencie)</i>	Plán zavádzania systému kvality	VZOR
		Strana 2 z 10

1. Identifikačné údaje poskytovateľa

Fyzická osoba

<i>Meno:</i>		<i>Priezvisko:</i>	
<i>Dátum narodenia:</i>		<i>Štátne občianstvo:</i>	
<i>Miesto trvalého pobytu:</i>			
<i>Lokalita – geografická pôsobnosť poskytovateľa</i>			

Právnická osoba

<i>Obchodné meno:</i>		<i>Sídlo:</i>	
<i>Právna forma:</i>		<i>Identifikačné číslo:</i>	
Štatutárny orgán			
<i>Meno:</i>		<i>Priezvisko:</i>	
<i>Miesto trvalého pobytu:</i>			
<i>Meno:</i>		<i>Priezvisko:</i>	
<i>Miesto trvalého pobytu:</i>			
<i>Meno:</i>		<i>Priezvisko:</i>	
<i>Miesto trvalého pobytu:</i>			
Odborný zástupca			
<i>Meno:</i>		<i>Priezvisko:</i>	
<i>Dátum narodenia:</i>		<i>Štátne občianstvo:</i>	
<i>Miesto trvalého pobytu:</i>			

2. Druh zdravotníckeho zariadenia a jeho odborné zameranie

Vybranú položku označiť X

Ambulantná zdravotná starostlivosť	ambulancia	<input type="checkbox"/>	Agentúra domácej ošetrovateľskej starostlivosti	<input type="checkbox"/>
	Zariadenie na poskytovanie jednodňovej zdravotnej starostlivosti	<input type="checkbox"/>	Zariadenie spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek	<input type="checkbox"/>
	stacionár	<input type="checkbox"/>	Mobilný hospic	<input type="checkbox"/>
	poliklinika	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Ústavná zdravotná starostlivosť	Všeobecná nemocnica	<input type="checkbox"/>	Dom ošetrovateľskej starostlivosti	<input type="checkbox"/>
	špecializovaná nemocnica	<input type="checkbox"/>	Prírodné liečebné kúpele	<input type="checkbox"/>
	liečebňa	<input type="checkbox"/>	Zariadenie biomedicínskeho výskumu	<input type="checkbox"/>
	hospic	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Lekárska starostlivosť	Lekárň (Zákon č. 140/1998 Z. z.)			<input type="checkbox"/>

(Logo, resp. názov spoločnosti, č. licencie)	Plán zavádzania systému kvality	VZOR
		Strana 3 z 10

3. Zdravotnícke povolanie, študijný odbor a špecializačný odbor alebo certifikačná príprava, v ktorých poskytovateľ, a ak ide o právnickú osobu, jeho odborný zástupca, získal odbornú spôsobilosť

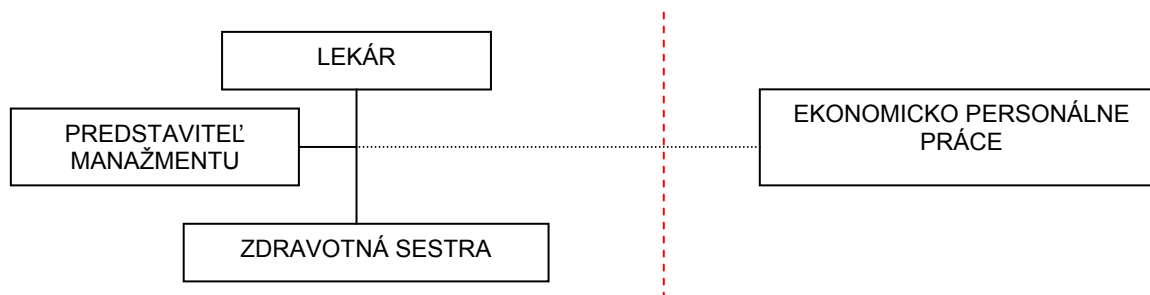
Odborná spôsobilosť	Výkon odborných pracovných činností	
	Výkon špecializovaných pracovných činností	
	Výkon certifikovaných pracovných činností	
Študijný odbor:		
Špecializačný odbor:		
Certifikačná príprava:		

Pracovné činnosti vykonávané poskytovateľom zdravotnej starostlivosti

1.	
2.	
3.	

4. Organizačná štruktúra zdravotníckeho zariadenia, vzájomná podriadenosť a právomoci zodpovedných osôb

Vzor organizačnej štruktúry pre ambulanciu



(Logo, resp. názov spoločnosti, č. licencie)	Plán zavádzania systému kvality	VZOR
		Strana 4 z 10

Pre efektívnu a účinnú prevádzku zdravotníckeho zariadenia **sú (plánujeme)** pre každého zamestnanca a pre každú činnosť určené kompetencie formou Popisu pracovnej činnosti. V popisoch pracovnej činnosti **sú (plánujeme)** definované základné zodpovednosti a právomoci zamestnancov zaradených na príslušné pracovné miesto v nadväznosti na organizačnú štruktúru a pracovnú zmluvu, uzavretú so zamestnancom. Súčasťou popisu pracovnej činnosti je aj prehľad o požadovanej a reálnej kompetentnosti zamestnanca.

Pre realizáciu procesov a služieb (výkonov) zdravotníckeho zariadenia sú potrebné pre zamestnancov osobitné oprávnenia podľa zákonných predpisov. Tieto sú vždy kompletne uvedené v Popise pracovnej činnosti, v rubrike *Špeciálne požiadavky právomoci a zodpovednosti*.

Právomoci zodpovedných osôb zdravotníckeho zariadenia sú uvedené v popisoch pracovných činností:

5. Politika kvality a záväzkov manažmentu

Vrcholový manažment Zdravotného zariadenia (ZZ) poskytuje dôkaz o svojom záväzku vytvoriť a zabezpečiť systém manažérstva kvality (QMS) a stále zlepšovať jeho účinnosť.

Príklad:

Politika kvality

V súlade s prijatou stratégiou trvalého zlepšovania poskytovaných služieb a procesov, ako i v súlade s legislatívnymi predpismi sme sa rozhodli vybudovať, certifikovať a zlepšovať Systém manažérstva kvality (QMS) v súlade s požiadavkami normy EN ISO 9001:2000 a ISO 9004:2000 vrátane ďalších kompatibilných medzinárodných noriem a predpisov

Toto rozhodnutie je podporené snahou o trvalé uspokojovanie nárokov zainteresovaných strán na zlepšovaní kvality zdravia a kvality života, medzi ktorými v prvom rade považujeme svojich pacientov, ktorých chápeme ako klientov, ktorým je poskytovaná zdravotná služba.

Politika kvality zdravotníckeho zariadenia je prejavom záväzku o trvalé plnenie požiadaviek a trvalé zvyšovanie efektívnosti procesov a tento záväzok je definovaný nasledujúcimi zásadami:

- Primárnym adresátom systému zdravotníckej služby je pacient / klient.
- Kvalitná práca je prvoradou podmienkou pre každého zamestnanca zariadenia bez ohľadu na jeho organizačné zaradenie
- Sústavné zvyšovanie kvality a efektívnosti procesov a poskytovaných služieb je základným predpokladom pre úspešné postavenie zariadenia v odbore podnikania v regióne
- Zabezpečovanie primeraných zdrojov a ich efektívne využívanie je podmienkou pre fungovanie procesov zariadenia
- Úspešné postavenie zdravotníckeho zariadenia je úmerné poskytovaným zdrojom na:
 - zavedenie a údržbu a zlepšovanie QMS
 - rozvoj kompetentností zamestnancov
 - rozvoj infraštruktúry zariadenia
- Kvalitné vstupy od spôsobilých dodávateľov sú základným predpokladom pre kvalitné a komplexné poskytovanie služieb zariadenia
- Uplatňovať princíp prevencie nad princípom odhaľovania nezhôd.
- Zaväzujeme sa vypracovať hodnotenie úspešnosti vytváraného QMS formou Výročnej správy o kvalite.

Vedenie zariadenia zaväzuje trvalo každého zamestnanca pre uplatňovanie zásad schválených touto politikou kvality v činnostiach a procesoch, ktoré vykonávajú resp. riadia.

(Logo, resp. názov spoločnosti, č. licencie)	Plán zavádzania systému kvality	VZOR
		Strana 5 z 10

V, dňa:

.....
Podpis riaditeľa zariadenia

6. Personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie zdravotníckeho zariadenia

Za účelom udržiavania funkčného systému kvality a zlepšovania výkonnosti zdravotného zariadenia zamestnávame kvalifikovaný zdravotnícky personál v súlade so všeobecne platnými záväznými požiadavkami na ich kvalifikáciu a odbornú spôsobilosť.

V súčasnosti je zdravotné zariadenie **plne (uviesť aktuálny stav)** personálne zabezpečené a spôsobilé plniť úlohy poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v príslušných činnostiach uvedených v kap. 3. a v príslušnej kvalite.

Prijímanie nových zamestnancov riadi riaditeľ zdravotného zariadenia spravidla na základe aktuálnej požiadavky, ktorá vznikla, za podmienok dodržiavania platnej legislatívy. Noví zamestnanci **sú (plánujeme)** prijímaní na základe výberu za vopred stanovených podmienok. Motivácia ku kvalite je uplatňovaná v hmotnej i morálnej forme u všetkých zamestnancov zdravotného zariadenia. Úlohy a ciele pracovníkov **sú (plánujeme)** prepojené s úlohami a cieľmi Zdravotníckeho zariadenia a pracovníci plne rešpektujú pracovné postupy, plány výcviku a hodnotenie výkonu.

V oblasti materiálno – technického vybavenia má zdravotné zariadenie :

- vyhovujúce (vlastné, prenajaté) priestory na realizáciu zmluvných činností uvedených v kap. 3, (uviesť v m²)
- prístrojové vybavenie, zariadenia, dopravné prostriedky : (uviesť nevyhnutné vybavenie k dosiahnutiu činností uvedených v kap. 3)
- informačné technológie - výpočtovú techniku, softvér, komunikačné prostriedky (uviesť podľa stavu)

Zdravotné zariadenie má **(plánujeme)** spracovaný a aktualizovaný zoznam prístrojov a zariadení za účelom jeho identifikovateľnosti a monitorovania stavu v kalibrovanom režime.

Za účelom zabezpečenia kvality poskytovaných služieb v zdravotnej starostlivosti je **(plánujeme)** vykonávaná pravidelná starostlivosť o technické, laboratórne a kontrolné zariadenia a o údržbu priestorov. V tomto ohľade má **(plánujeme)** Zdravotnícke zariadenie aktívny prístup k dodávateľom a tento prístup zahŕňa nielen ich výber, schválenie ale aj spätnú väzbu o ich výkonnosti. Vzťahuje sa aj na úpravu partnerských vzťahov za účelom stanovenia budúcich zlepšení v poskytovaných službách zdravotnej starostlivosti.

Pracovné prostredie v zdravotnom zariadení je **(plánujeme)** riadené a podlieha dennej kontrole a údržbe v súlade s hygienickým poriadkom, schváleným/overeným okresným hygienikom.

Finančné zdroje na vybavenie materiálno – technickými zariadeniami sú **(plánujeme)** zabezpečované podľa schválených plánov na príslušné obdobie. Všetky finančné zdroje **(sú/budú)** odvodené od cien výsledkov ZS t.j. od zhodnocovanej úrovne kvality zdravia ľudí v pôsobnosti ZZ.

(Logo, resp. názov spoločnosti, č. licencie)	Plán zavádzania systému kvality	VZOR
		Strana 6 z 10

7. Zabezpečenie sústavného vzdelávania

Za účelom udržiavania získanej odbornej spôsobilosti zdravotného personálu v súlade s rozvojom príslušných odborov má **(plánujeme)** zdravotnícke zariadenie vypracovaný plán vzdelávania na príslušné obdobie pre každého zdravotného pracovníka, ktorý schvaľuje riaditeľ. Hodnotenie vzdelávania zdravotníckych pracovníkov je **(plánujeme)** vykonávané podľa všeobecne záväzného právneho predpisu MZ SR.

Efektívnosť vzdelávacích akcií hodnotia aj zamestnanci za stanovené obdobie najmä z pohľadu uplatnenia novozískaných poznatkov v práci a kvalite poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

7.1 Plán vzdelávania na rok: 200?

Dátum	Zamestnanec	Názov a cieľ vzdelávania	Hodnotenie vzdelávania	Poznámka – prínosy z využitia poznatkov

8. Dodržiavanie štandardných diagnostických postupov, štandardných terapeutických postupov a štandardných ošetrovateľských postupov

Každé poskytovanie zdravotníckych výkonov v zdravotníckom zariadení je **(bude)** plánované a riadené prostredníctvom jeho procesov, ktoré prebiehajú za riadených podmienok, pričom zabezpečujú, aby:

- realizácia zdravotníckych výkonov bola dostupná a vykonateľná v primeranej kvalite,
- boli dostupné pracovné inštrukcie (štandardy),
- boli zabezpečené zdroje a pracovné prostredie.

Hlavnými procesmi Zdravotníckeho zariadenia sú:

- proces diagnostický, liečebný a ošetrovateľský (uviesť či v *ambulantnej starostlivosti*, v *špecializovanej ambulantnej starostlivosti*, v *ústavnej starostlivosti*)
- proces manažmentu pacienta
- uviesť ďalšie procesy (napr. zabezpečenie zmluvných vzťahov)

Zdravotnícke zariadenie má **(plánuje)** vypracované a dodržiava štandardné diagnostické, terapeutické a ošetrovateľské postupy pre všetky pracovné činnosti uvedené v kap. 3.

Diagnostické, terapeutické a ošetrovateľské postupy majú **(plánujeme)** jednotnú štruktúru (vo forme *smernice, karty, resp. uviesť pripravovanú formu*), zameranú na efektívne a optimálne plnenie stanovených procesov príslušného postupu.

Ich dodržiavanie je **(plánujeme)** zabezpečené kontrolou a priebežným vyhodnocovaním údajov z výstupov jednotlivých činností. Dodržiavanie štandardov je **(plánujeme)** súčasťou stanovených a schválených jednotlivých postupov zdravotníckeho zariadenia.

(Logo, resp. názov spoločnosti, č. licencie)	Plán zavádzania systému kvality	VZOR
		Strana 7 z 10

Všetky Smernice a Záznamy z diagnostických, terapeutických a ošetrovateľských postupov sú **(plánujeme)** udržiavané v riadenom dokumentačnom režime a v súlade s platnou legislatívou.

9. Zabezpečenie zberu indikátorov kvality

Zdravotnícke zariadenie venuje oblasti indikátorov kvality vysokú pozornosť a má **(plánujeme)** v tejto súvislosti zabezpečený riadený zber dát indikátorov kvality v súlade s aktuálnou vyhláškou (vestník MZ SR pre príslušné obdobie).

Realizáciu, priebeh a zabezpečenia zberu údajov stanovuje príslušná Smernica zdravotného zariadenia, resp. pokyn riaditeľa zdravotníckemu personálu.

Výkazy požadovaných údajov indikátorov kvality sú spracované v elektronickej podobe a odosielané v termínoch a štruktúre požadovanej všeobecne záväzným usmernením MZ SR.

Poznámka:

Nariadenia vlády SR o indikátoroch kvality na hodnotenie poskytovanej zdravotnej starostlivosti (na rok 2005 aj na rok 2006) sú nekompatibilné:

- *s cieľovým zameraním zdravotnej starostlivosti (§ 2 Zákona 576/2004 Z.z.);*
- *s požiadavkami medzinárodných noriem ISO 9000:2000*
- *s modelmi EFQM/CAF na hodnotenie úspešnosti.*

Z uvedených dôvodov SLK poskytuje zdravotníckym zariadeniam Dotazník úspešnosti EFQM/CAF, ktorý je v súlade s uvedenými požiadavkami. Následne (najneskôr do termínu predkladania plánov zavádzania/zlepšovania systémov manažérstva kvality na SLK), bude potrebné v spolupráci s MZ SRZ a MF SR (vládou SR) riešiť tvorbu cien výkonov ZS vo vzťahu k zhodnocovanej úrovni kvality zdravia, ktorá neoddeliteľne súvisí s kvalitou života a zabezpečením zdravého vývoja budúcich generácií.

Zodpovednosť za správnosť a termín odoslania údajov je **(plánujeme)** stanovená príslušnou Smernicou (v prípade ambulancie uviesť lekár - majiteľ).

Zdravotnícke zariadenie má **(plánuje)** vypracovanú vlastnú metodiku monitorovania stavu zdravia občanov a špecifikovania potrieb obnovy kvality zdravia v oblasti svojej pôsobnosti, ako aj chápania konkurencie z hľadiska alternatívnych možností a očakávaných zmien v oblasti potrieb obnovy a zlepšovania kvality zdravia. (dodržiavanie presnosti a včasnosti ambulantnej starostlivosti, diagnostikovanie príčin ochorení, vernosť/strata zákazníkov, záruky za obnovu kvality zdravia)

Pre účely trvalého zlepšovania zdravotného stavu pacientov a komfortu zdravotnej starostlivosti má **(plánuje)** zdravotnícke zariadenie vypracovaný aj vlastný súbor zmluvných indikátorov kvality. Spôsob vyhodnocovania a predkladania je **(plánujeme)** prerokovaný s príslušnou Zdravotnou poisťovňou. Tento súbor zmluvných indikátorov kvality je spravidla zameraný na vyššiu bezpečnosť a efektívnejšie využívanie zdrojov.

10. Zabezpečenie informovanosti osôb, ktorým sa poskytuje zdravotná starostlivosť, a priebežné zisťovanie ich spokojnosti s kvalitou poskytovania zdravotnej starostlivosti

Zdravotnícke zariadenie má **(plánuje)** zabezpečený systém informovanosti o poskytovanej zdravotnej starostlivosti pacientov na jeho jednotlivých stupňoch a vo vymedzených riadiacich kompetenciách stanovený príslušnou Smernicou vrátane záznamov. (v ambulantnej starostlivosti uviesť zodpovednosť majiteľa – ošetrojúceho lekára).

Priebežné monitorovanie spokojnosti s kvalitou poskytovanej zdravotnej starostlivosti za dané obdobie sumarizuje **(bude sumarizovať)** poverený pracovník zdravotného zariadenia formou pohovoru s pacientmi, resp. vyplnených dotazníkov odovzdaných od pacientov.

Informácie sa týkajú zhody s požiadavkami pacienta, splnením jeho potrieb a očakávaní, čakacou dobou, cenou, termínom vybavenia a pod. a sú podkladom pre analýzu spokojnosti pacientov.

Vyhodnotenie spokojnosti pacientov je zdrojom pre ďalšie zlepšovanie systému kvality – preventívnych opatrení a tiež aj jeho výkonnosti.

(Logo, resp. názov spoločností, č. licencie)	Plán zavádzania systému kvality	VZOR
		Strana 8 z 10

11. Zabezpečenie opatrení v zdravotníckom zariadení z hľadiska ochrany zdravia

a) Zabezpečenie opatrení v oblasti podpory zdravia pre pracovníkov ZZ

Zdravotnícke zariadenie venuje ochrane zdravia v zdravotníckom zariadení vysokú pozornosť a má **(plánuje)** pre túto oblasť zabezpečené systémové opatrenia v riadenom režime.

Sú prijaté opatrenia pre sústavné monitorovanie hygienických, sterilizačných, stravovacích a iných rizikových činností (napr. monitorovanie expozície zdraviu škodlivými faktormi), na všetkých stupňoch riadenia a oddelení, s prídelenými kompetenciami a zodpovednosťami. V tejto súvislosti má **(plánuje)** zdravotnícke zariadenie vypracovanú smernicu riadenia ochrany zdravia.

Poznámka : Zákon NR SR č. 272/1994 Z.z. o ochrane zdravia ľudí v znení neskorších predpisov definuje pojem zdravie, spôsob jeho ochrany a úlohy jednotlivých objektov. Súvislosti so zabezpečením opatrení ochrany zdravia v ZZ je možné nájsť v tomto zákone len okrajovo. Navyše zdravie podľa tejto definície (ide o definíciu WHO z r. 1948, 1986) nie je merateľné, hodnotiteľné. Taktiež v definícii nie sú premietnuté výsledky výskumu WHO QoL Group '93 z oblasti kvality života, ani ďalších výskumných úloh s overenými výsledkami v USA, Kanade, Indii, ... V súlade s týmito výsledkami už existujú prístupy v oblasti integrovanej medicíny, celostný prístup zdravotnej starostlivosti, ... indikátory kvality zdravotnej starostlivosti v Holandsku (s Modelom vývoja zdravia ECHI), v Dánsku – www.NIP.dk ... v MFN výskumný grant v oblasti kvality. Z týchto podkladov vytvorí Metodiku hodnotenie kvality výsledkov zdravotnej starostlivosti – v ďalšej etape zavádzania/zlepšovania systémov manažérstva kvality – najneskôr do troch rokov od zhodnotenia účinnosti 1. etapy zavádzania systémov manažérstva kvality v ZZ Slovenskej republiky.

b) Podpora zdravia verejnosti (ľudí v pôsobnosti ZZ)

V súlade s programom WHO „Zdravie pre všetkých v 21. storočí“ máme pripravený (pripravujeme) program celostného prístupu ZS a integrovanej medicíny, ktorým zabezpečujeme/pripravujeme nielen ochranu zdravia podľa zákona 272/1994 Z.z., ale v súlade s cieľový zameraním zdravotnej starostlivosti (§ 2 Zákona 576/2004 Z.z.), ale aj činnosti:

- pracovného lekárstva, sociálneho lekárstva a psychológie zamerané na kvalitu pracovného prostredia (inšpekcia integrovaných systémov manažérstva – EMS, bezpečnosť, ergonómia, ...) *môže ísť o činnosti v spolupráci s príslušnou univerzitnou nemocnicou*
- pastorálnej medicíny na podporu rozvoja kognitívno-spirituálnej dimenzie kvality zdravia s cieľom rozvíjať tvorivé schopnosti ľudí v súlade s etikou charakteru, pre spoločné dobro – *môže byť účelovo zabezpečené v spolupráci s teológmi a diakonmi zaškolenými pre zdravotníctvo, ako aj so vzdelávacími inštitúciami.*

Poznámky:

- 1 - *Indikátory kvality zdravia a kvality života, ktoré budú slúžiť na hodnotenie kvality výsledkov zdravotnej starostlivosti budú riešené projektom QL-QH v univerzitných nemocniciach v rámci otvoreného systémového prístupu. Ich dopĺňovanie/spresňovanie bude pravidelne vykonávané v 5 ročných intervaloch.*
 - 2 - *Súbežne s indikátormi kvality zdravia a kvality života budú v celoštátnom/regionálnom* rozsahu vydávané štandardy ZS, ktoré budú garantovať dosiahnutie príslušných indikátorov kvality.*
- * *Regionálna pôsobnosť je pre potreby tohto Metodického listu považovaná pôsobnosť univerzitnej nemocnice.*

Takýmto spôsobom ponecháme síce nevyriešenú časť indikátorov kvality, ale otvoríme tým aj priestor pre účelové riešenie veľmi závažnej a náročnej oblasti kvality v zdravotníctve.

<i>(Logo, resp. názov spoločnosti, č. licencie)</i>	Plán zavádzania systému kvality	VZOR
		Strana 9 z 10

12. Údaje o dodržiavaní požiadaviek vyplývajúcich z osobitného predpisu

Pozn. (zákon 264/1999) o technických požiadavkách na výrobky a posudzovaní zhody)

Vzor formulára na popis pracovnej činnosti

	POPIS PRACOVNEJ ČINNOSTI		Strana 9 z 10
1. <i>Názov zariadenia:</i>			
2. <i>Meno, priezvisko, titul:</i>			
3. <i>Názov funkcie:</i>			
			4. <i>Osobné číslo:</i>
5. Organizačné začlenenie:			
5.1 <i>Oddelenie</i>			
6. Organizačné vzťahy:			
6.1 <i>Podriadený komu:</i>			
6.2 <i>Nadriadený komu:</i>			
6.3 <i>Zastupuje koho:</i>			
6.4 <i>Zastupovaný kým:</i>			
7. Kvalifikačná charakteristika:			
7.1 <i>Školské vzdelanie</i>	<i>požadované:</i>	<i>Skutočné:</i>	
7.2 <i>Odborná prax</i>	<i>požadovaná:</i>	<i>Skutočná:</i>	
8. <i>Vo svojej práci sa riadi nasledujúcimi smernicami (postupmi):</i>			

(Logo, resp. názov spoločnosti, č. licencie)	Plán zavádzania systému kvality	VZOR
		Strana 10 z 10

9. Špeciálne požiadavky právomoci a zodpovednosti:

10. Právomoc, povinnosť, zodpovednosť

Strana 10 z 10

(Príklad):

1. Charakteristika funkcie
2. Školenie
3. Zodpovednosti
4. Právomoci
5. Spolupracuje
6. Informuje

Vypracované dňa:

Prevzaté dňa:

Nadriadený zamestnanec:
(Podpis)

Personalista:
(Podpis)

Zamestnanec:
(Podpis)

Výtlačok č.:

Platnosť od:

Ambulancia všeobecného lekára Neštatné zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	Príručka kvality SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	PK Revízia: 0 Platí od:
	Adresa zariadenia	Strana 1 z 19

Príručka kvality

Vypracoval:		Schválil:	
Dátum:		Dátum:	
Podpis:		Podpis:	

Ambulancia všeobecného lekára Neštatné zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	Príručka kvality SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	PK Revízia: 0 Platí od:
	Adresa zariadenia	Strana 2 z 19

Obsah

1 Úvod	4
1.1 Účel vydania	4
1.2 Rozdeľovník pre PK	4
1.3 Prehlásenie vedenia	4
1.4 Rozsah platnosti	5
1.5 Použité pojmy	5
1.6 Použité skratky	6
1.7 Prezentácia ambulancie	6
1.7.1 Profil ambulancie	6
1.7.2 Kontaktné údaje	6
1.7.3 Organizačná štruktúra ambulancie	7
2 Systém manažérstva kvality	8
2.1 Všeobecné požiadavky	8
2.2 Požiadavky na dokumentáciu	8
2.2.1 Všeobecné požiadavky na dokumentáciu	8
2.2.2 Príručka kvality	8
2.2.3 Riadenie dokumentácie	8
2.2.4 Riadenie záznamov	8
3 Zodpovednosť manažmentu	8
3.1 Závazok manažmentu	8
3.2 Zameranie na zákazníka	8
3.3 Politika kvality	9
3.4 Plánovanie kvality	9
3.4.1 Ciele kvality	9
3.4.2 Plánovanie SMK	9
3.5 Zodpovednosť právomoc a komunikácia	9
3.5.1 Zodpovednosť a právomoc	9
3.5.2 Predstavitel' manažmentu – PM	9
3.5.3 Interná komunikácia	9
3.6 Preskúmanie manažmentom	9
3.6.1 Všeobecne	9
4 Manažérstvo zdrojov	9
4.1 Poskytovanie zdrojov	9
4.2 Ľudské zdroje	9
4.2.1 Všeobecne	9
4.2.2 Kompetentnosť, povedomie a príprava pracovníkov	10
4.3 Infraštruktúra	10
4.4 Pracovné prostredie	11
5 Realizácia poskytovania služby	11
5.1 Plánovanie realizácie poskytovania služby	11
Poskytovanie služby sa realizuje v súlade s požiadavkami existujúcej internej a externej legislatívnej resp. metodologickej dokumentácie, ktorá je uvedená v prílohe 2.	11
5.2 Procesy týkajúce sa zákazníka	11
5.3 Návrh a vývoj	11
5.4 Nakupovanie	12
5.4.1 Proces nakupovania	12

Ambulancia všeobecného lekára Neštatné zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	Príručka kvality SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	PK Revízia: 0 Platí od:
	Adresa zariadenia	Strana 3 z 19

5.5	Poskytovanie služieb	12
5.5.1	Riadenie poskytovania služieb	12
5.5.2	Validácia procesov výroby a poskytovania služieb	13
5.5.3	Identifikácia a sledovateľnosť	13
5.5.4	Majetok zákazníka.....	13
5.5.5	Ochrana v súvislosti s poskytovanou službou.....	14
5.5.6	Riadenie prístrojov na monitorovanie a meranie	14
6	Meranie, analýza a zlepšovanie	14
6.1	Všeobecne	14
6.2	Monitorovanie a meranie	14
6.2.1	Spokojnosť zákazníka	14
6.2.2	Interný audit	14
6.2.3	Monitorovanie a meranie procesov	15
6.2.4	Monitorovanie a meranie poskytovanej služby.....	15
6.3	Riadenie nezhodného produktu	15
6.4	Analýza údajov	15
6.5	Zlepšovanie	15
6.5.1	Trvalé zlepšovanie.....	15
Prílohy	17
	Príloha 1 Mapa procesov a organizačná štruktúra	18
	Príloha 2 Súvisiaca interná a externá legislatívna resp. metodická dokumentácia	19

Ambulancia všeobecného lekára Neštátné zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	Príručka kvality SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	PK Revízia: 0 Platí od:
	Adresa zariadenia	Strana 4 z 19

1 Úvod

1.1 Účel vydania

Príručka kvality opisuje systém manažérstva kvality vybudovaný a udržiavaný v [redacted].

Opisuje procesy doň zahrnuté a ich vzájomné interakcie, ako aj ďalšie postupy vyžadované SMK. Príručka kvality dokumentuje spôsob zabezpečovania činností v ambulancii tak, aby spĺňali podmienky systému manažérstva kvality v súlade s medzinárodnou normou ISO 9001: 2000.

Dodržiavaním postupov uvedených v tejto príručke je zabezpečené splnenie požiadaviek zákazníka, ostatných zainteresovaných strán a zásad trvalého zlepšovania vybudovaného systému manažérstva kvality.

Príručka kvality je riadeným dokumentom v zmysle požiadaviek normy ISO 9001:2000.

1.2 Rozdeľovník pre PK

Výtlačok	Organizačné miesto
0 (riadený)	
1 (riadený)	
2 (riadený)	

1.3 Prehlásenie vedenia

Vedenie [redacted] ii týmto potvrdzuje, že príručka kvality popisuje systém manažérstva kvality, ktorý je zavedený pre:

poskytovanie ambulantnej starostlivosti v odbore (... doplňte prosím) ¹

podľa požiadaviek medzinárodnej normy STN EN ISO 9001:2001 s vylúčením požiadaviek kapitoly 7.3 Návrh a vývoj (predmet činnosti nezahŕňa návrh a vývoj) a zaväzuje sa vybudovaný systém manažérstva kvality udržiavať a zlepšovať jeho efektívnosť prostredníctvom:

- šírenia a udržiavania povedomia o dôležitosti plnenia požiadaviek zákazníka, legislatívy a predpisov,
- stanovenia politiky kvality a rozpracovania cieľov kvality,
- zabezpečenia príslušných finančných a ľudských zdrojov,
- aplikácie procesného prístupu,
- pravidelným vykonávaním preskúmania manažmentu,
- sledovania spokojnosti zákazníka.

Lekár	
Zdravotná sestra	

¹ Uveďte prosím odbornosť, pre ktorú je vzor príručky kvality pripravovaný

Ambulancia všeobecného lekára Neštatné zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	Príručka kvality SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	PK Revízia: 0 Platí od:
	Adresa zariadenia	Strana 5 z 19

1.4 Rozsah platnosti

Príručka kvality platí pre všetkých pracovníkov ambulancie.

1.5 Použité pojmy

Pojem	Definícia
Audit kvality	systematický, nezávislý a zdokumentovaný proces získavania dôkazov a ich objektívneho vyhodnocovania s cieľom určiť rozsah, v akom sa plnia kritériá auditu
Cieľ kvality	niečo čo sa hľadá alebo o čo sa usiluje v súvislosti s kvalitou
Dodávateľ	organizácia alebo osoba, ktorá poskytuje produkt
Chyba	nesplnenie požiadavky týkajúcej sa zamýšľaného alebo určeného používania
Kontrola	hodnotenie zhody pozorovaním a posudzovaním sprevádzaným podľa potreby meraním, skúšaním alebo porovnávaním
Kvalita	miera s akou súbor vlastných charakteristík spĺňa požiadavky
Manažérstvo kvality	koordinované činnosti zamerané na usmerňovanie a riadenie organizácie
Nápravná činnosť	činnosť na odstránenie príčiny zistenej nezhody alebo inej neželateľnej situácie
Nezhoda	nesplnenie požiadavky
Organizácia	skupina pracovníkov a zariadení s usporiadanou zodpovednosťou, právomocami a usporiadanými vzťahmi
Organizačná štruktúra	usporiadanie zodpovednosti, právomoci a vzťahov medzi pracovníkmi
Politika kvality	celkové zámery a smer pôsobenia organizácie v oblasti kvality oficiálne vyhlásené vrcholovým manažmentom
Postup	špecifikovaný spôsob vykonávania činnosti alebo procesu
Preventívna činnosť	činnosť na odstránenie príčiny potenciálnej nezhody alebo inej potenciálne neželateľnej situácie
Proces	súbor vzájomne súvisiacich alebo vzájomne sa ovplyvňujúcich činností, ktoré transformujú vstupy na výstupy
Produkt	výsledok procesu
Systém manažérstva kvality	systém manažérstva na usmerňovanie a riadenie organizácie s ohľadom na kvalitu
Zákazník	organizácia alebo osoba, ktorá prijíma produkt
Záznam	dokument opisujúci dosiahnuté výsledky alebo poskytujúci dôkaz o vykonaných činnostiach
Zhoda	splnenie požiadavky
Zlepšovanie kvality	časť manažérstva kvality zameraná na zvyšovanie spôsobilosti plniť požiadavky na kvalitu

Okrem uvedených pojmov platia definície uvedené v „ISO 9000: 2000 Systémy manažérstva kvality – Základy a slovník“ a „ISO 9001: 2000 – Systémy manažérstva kvality – Požiadavky“.

Ambulancia všeobecného lekára Neštátné zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	Príručka kvality SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	PK Revízia: 0 Platí od:
	Adresa zariadenia	Strana 6 z 19

1.6 Použité skratky

Skratka	Vysvetlenie/význam
AL	ambulantný lekár
FM	funkčné miesto
ISO	Medzinárodná organizácia pre štandardizáciu (so sídlom v Ženeve, Švajčiarsko)
PK	príručka kvality
PM	predstaviteľ manažmentu
SE	sestra
SM	smernica
SMK	systém manažérstva kvality
IS	interná smernica

1.7 Prezentácia ambulancie

1.7.1 Profil ambulancie

Názov	
Sídlo	
IČO	
DIČ	
Právna forma	
Dátum začatia činnosti	
Povolenie	

1.7.2 Kontaktné údaje

Kontaktná adresa	
Telefón	
Fax	
E-mail	

Ambulancia všeobecného lekára Neštatné zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	Príručka kvality SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	PK Revízia: 0 Platí od:
	Adresa zariadenia	Strana 7 z 19

1.7.3 Organizačná štruktúra ambulancie

Držiteľom licencie na poskytovanie ambulantnej starostlivosti a zodpovedným lekárom je

_____.

Organizačná štruktúra sa nachádza v prílohe 1. Pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti a súvisiacich služieb sú v ambulancii zamestnaní:

Pracovná pozícia pracovníka	Meno pracovníka

Ambulancia všeobecného lekára Neštatné zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	Príručka kvality SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	PK Revízia: 0 Platí od:
	Adresa zariadenia	Strana 8 z 19

2 Systém manažérstva kvality

2.1 Všeobecné požiadavky

Manažment ambulancie vytvoril, zdokumentoval, zaviedol a udržiava SMK ako nástroj na realizáciu služieb, ktoré spĺňajú požiadavky zákazníkov a zaväzuje sa ho udržiavať a trvalo zlepšovať jeho efektívnosť v súlade s požiadavkami normy STN EN ISO 9001:2001. V systéme boli identifikované procesy s jasnou postupnosťou a interakciou. Po zaistení zdrojov, procesy sú riadené na základe sledovania plánovaných ukazovateľov. Mapa procesov a organizačná štruktúra je uvedená v prílohe 1.

Manažment ambulancie vytvoril metódy monitorovania, merania a analýzy kľúčových procesov SMK s cieľom dosahovať ich efektívnejšie riadenie a neustále zlepšovanie.

2.2 Požiadavky na dokumentáciu

2.2.1 Všeobecné požiadavky na dokumentáciu

Dokumentácia SMK popisuje všetky postupy potrebné na zavedenie a realizáciu SMK v ambulancii.

2.2.2 Príručka kvality

Príručka kvality opisuje ambulanciu a definuje výnimky, postupy a procesy pre udržanie SMK v ambulancii, v zmysle požiadaviek normy. Ide o základným dokumentom ucelene opisujúcim SMK.

Príručka kvality je dostupná v priestoroch ambulancie pre všetkých pracovníkov.

2.2.3 Riadenie dokumentácie

Všetky dokumenty požadované SMK sú riadené v súlade s požiadavkami na riadenie dokumentácie a záznamov. Sú k dispozícii na miestach, kde sa vykonávajú činnosti dôležité pre SMK. Každý riadený dokument obsahuje názov dokumentu, dátum, podpis a meno spracovateľa a schvaľujúceho.

2.2.4 Riadenie záznamov

Ambulancia vedie a uchováva záznamy, ktoré poskytujú dôkaz o zhode s požiadavkami vo všetkých fázach realizácie služieb. Záznamy dokumentujú údaje o kvalite a preukazujú efektívnosť zavedeného SMK. Za určenie pravidiel pre riadenie záznamov zodpovedá AL, pričom riadenie záznamov zodpovedá požiadavkám normy ISO 9001:2000 a realizovanými postupmi ambulancia zabezpečuje, že vyhotovené záznamy zostanú čitateľné, ľahko identifikovateľné a dostupné v prípade potreby.

3 Zodpovednosť manažmentu

3.1 Závazok manažmentu

Hlavnú zodpovednosť za kvalitu poskytovanej ambulantnej starostlivosti a s ňou súvisiace činnosti má manažment ordinácie. V rámci FM sú stanovené zodpovednosti, právomoci a činnosti AL a SE, prípadne iných pracovníkov ambulancie, ktorí riadia, vykonávajú a overujú činnosti ovplyvňujúce kvalitu poskytovanej služby. Manažment sa zároveň zaviazal dodržiavať SMK, v prehlásení vedenia v tejto PK.

3.2 Zameranie na zákazníka

Zákazníkmi ambulancie sú klienti/pacienti, poisťovne a ostatné zdravotnícke zariadenia, pričom AL sleduje a hodnotí spokojnosť svojich zákazníkov.

<p>Ambulancia všeobecného lekára Neštátne zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár</p>	<p style="text-align: center;">Príručka kvality SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000 Adresa zariadenia</p>	<p style="text-align: center;">PK Revízia: 0 Platí od: Strana 9 z 19</p>
---	---	---

3.3 Politika kvality

Ambulancia má vypracovanú politiku kvality, v ktorej definuje svoju jednoznačnú orientáciu sa na uspokojovanie potrieb a očakávaní zákazníkov. Vypracovávanie politiky kvality zabezpečuje AL a je ňou oboznámená SE, ako aj ostatní pracovníci ambulancie.

3.4 Plánovanie kvality

3.4.1 Ciele kvality

AL vypracováva a schvaľuje merateľné ciele ambulancie v súlade s politikou kvality, realizácia ktorých umožňuje ambulancii zvyšok kvalitu poskytovaných služieb a následne spokojnosti svojich zákazníkov.

3.4.2 Plánovanie SMK

PM udržiava dokumentovaný SMK, pričom integrita a zlepšovanie SMK je zachovaná plánovaným riadením a realizáciou zmien.

3.5 Zodpovednosť právomoc a komunikácia

3.5.1 Zodpovednosť a právomoc

Všetky zodpovednosti ako aj právomoci AL a SE sú stanovené v popise funkčného miesta a sú pravidelne 1x ročne aktualizované a dopĺňané.

3.5.2 Predstaviteľ manažmentu – PM

AL vykonáva zároveň funkciu PM a v rámci nej vypracúva, zavádza a udržiava procesy SMK, posudzuje potrebou zlepšenia a zvyšuje povedomie o požiadavkách zákazníkov.

3.5.3 Interná komunikácia

Interná komunikácia je v ordinácii zabezpečená vytvorením vhodných komunikačných kanálov:

3.6 Preskúmanie manažmentom

3.6.1 Všeobecne

Vedenie ordinácie v pravidelných ročných intervaloch vykonáva preskúmanie SMK v spoločnosti, aby sa zaistila jeho trvalá vhodnosť, primeranosť a efektívnosť, pričom o preskúmaní uchováva potrebné záznamy.

4 Manažérstvo zdrojov

4.1 Poskytovanie zdrojov

AL určuje zdroje a vytvára podmienky v oblasti finančného zabezpečenia, ľudského potenciálu, organizačnej štruktúry, vybavenia prístrojov a zariadení tak, aby určil a poskytoval potrebné zdroje na zavedenie a udržiavanie zlepšovania SMK ambulancie, vrátane zvýšenia spokojnosti zákazníkov.

4.2 Ľudské zdroje

4.2.1 Všeobecne

Základom úspechu každej ordinácie je správne vybraný a odborne zdatný personál. V ambulancii sa uplatňuje riadený prístup k odbornému rozvoju zamestnancov, pričom dôraz je kladený na riadené vzdelávanie.

Ambulancia všeobecného lekára Neštatné zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	Príručka kvality SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	PK Revízia: 0 Platí od:
	Adresa zariadenia	Strana 10 z 19

4.2.2 Kompetentnosť, povedomie a príprava pracovníkov

Vzdelávanie pracovníkov ambulancie je riadené, AL zodpovedá za identifikáciu potrieb školení, spracovanie plánu vzdelávania a zabezpečenie realizácie a hodnotenia efektívnosti prípravy. O realizovaných aktivitách vedie príslušné záznamy.

Z pohľadu odbornosti ambulancie je vzdelávanie zamerané najmä na nasledujúce oblasti:²

-
-
-

4.3 Infraštruktúra

Priestory ambulancie sú zariadené a vybavené tak, aby spĺňali požiadavky dané platnou legislatívou, umožňovali kvalitnú realizáciu všetkých poskytovaných služieb a napĺňali v čo najväčšej miere očakávania zákazníkov.

Zabezpečenie infraštruktúry (priestory, prístroje, zariadenia a pod.) a jej zveľaďovanie, údržba a opravy sú v kompetencii AL a sú riadené.

Z pohľadu odbornosti ambulancie by malo prístrojové vybavenie pozostávať najmä z prístrojov nasledujúcich skupín:³

-
-

Infraštruktúra ambulancie	
Plocha ambulancie	m ²
Počet miestností	
Priestory	<input type="checkbox"/> vlastné <input type="checkbox"/> prenajaté
Vybavenie ambulancie	
HW	
SW	
Prístroje	

² Uved'te prosím špecifiká v oblasti vzdelávania v daných odboroch.

³ Prosím uved'te základné skupiny prístrojového vybavenia pre ambulancie danej odbornosti (napr. sonografické zariadenie a pod.)

Ambulancia všeobecného lekára Neštátné zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	Príručka kvality SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	PK Revízia: 0 Platí od:
	Adresa zariadenia	Strana 11 z 19

4.4 Pracovné prostredie

V ambulancii je udržiavané pracovné prostredie v súlade s požiadavkami platnej legislatívy pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti.

Zárukou spokojnosti pracovníkov je vyhovujúce pracovné prostredie s vyhovujúcou teplotou a zabezpečenou čistotou. Fajčenie je v priestoroch ambulancie zakázané.

5 Realizácia poskytovania služby

5.1 Plánovanie realizácie poskytovania služby

Poskytované služby sú riadené, plánované, dokumentované a poskytuje ich kompetentný personál. Zodpovednosť a vykonávanie činností pri poskytovaní služieb ambulantnej starostlivosti, vrátane verifikácie, validácie, monitorovania, kontroly a skúšobných činností špecifických pre poskytovanú službu a indikátorov procesu sú riadené.

Poskytovanie služby sa realizuje v súlade s požiadavkami existujúcej internej a externej legislatívnej resp. metodickéj **dokumentácie, ktorá je uvedená v prílohe 2.**⁴

5.2 Procesy týkajúce sa zákazníka

Činnosti spojené s preskúmaním zmluvného vzťahu so zákazníkmi (klient/pacient, poisťovne a ostatné zdravotnícke zariadenia) sú riadené.

Proces zahŕňa požiadavky špecifikované zákazníkom, nešpecifikované požiadavky, ktoré sú však nevyhnutné pre poskytnutie služby, požiadavky predpisov a legislatívy a akékoľvek ďalšie požiadavky. Požiadavky zákazníka sú preskúmané z hľadiska možnosti ich splnenia. Záznamy z výsledkov preskúmania a činnosti vyplývajúce z preskúmania sú uchovávané a tvoria ich:

Záznamy z výsledkov preskúmania a činnosti vyplývajúce z preskúmania
• Dohoda o poskytovaní zdravotnej starostlivosti
• Zdravotný záznam
• Zmluvy so zdravotnými poisťovňami
• Zmluvy o spolupráci pri poskytovaní ZS

Zmeny v zmluvných vzťahoch sú vykonávané písomnou formou. Komunikácia so zákazníkmi je pri:

Komunikácia so zákazníkmi
• uzatváraní zmluvného vzťahu a vybavovaní dotazov
• plnení zmluvného vzťahu.
• vykonávaní zmien
• spätnej väzby od zákazníka

5.3 Návrh a vývoj

Ambulancia uplatňuje výnimku z požiadaviek normy ISO 9001:2000 v kapitole 7.3 Návrh a vývoj, nakoľko nevykonáva činnosti, ktoré by svojou povahou patrili do kategórie návrhu a vývoja produktu.

Vynechanie požiadaviek tejto kapitoly neovplyvní schopnosť ambulancie poskytovať služby spĺňajúce požiadavky a očakávania zákazníka, ako aj požiadavky právnych predpisov.

⁴ Prosím do prílohy dopracujte súvisiacu externú dokumentáciu v danej odbornosti

Ambulancia všeobecného lekára Neštátné zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	Príručka kvality SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	PK Revízia: 0 Platí od:
	Adresa zariadenia	Strana 12 z 19

5.4 Nakupovanie

5.4.1 Proces nakupovania

Proces nakupovania v ambulancii zahŕňa nakupovanie všetkých materiálových vstupov a služieb potrebných pre poskytovanie zdravotnej starostlivosti a je riadený.

Jedná sa o nasledujúce materiálové vstupy:

Materiálove vstupy
• lieky
• zdravotnícky materiál a pomôcky
• zásoby inštrumentária
• čistiace a dezinfekčné prostriedky
• spotrebný materiál

a služby:

SLUŽBY
• vedenie účtovníctva
• pranie prádla
• zabezpečenie upratovania
• právne služby

Požiadavky na vstupy zadáva AL, pričom zabezpečuje i postupy v oblasti hodnotenia a výberu dodávateľov. Vstupy sú objednávané na základe objednávky, ktorú schvaľuje AL. Prevzatie a kontrola nakupovaného vstupu overí zhodu so stanovenými požiadavkami.

5.5 Poskytovanie služieb

5.5.1 Riadenie poskytovania služieb

Riadenie poskytovania služieb sa týka:

- a) používania vhodných zariadení,
- b) dostupnosti a používania prístrojov na monitorovanie a meranie,
- c) zavedenia monitorovania a merania,
- d) zavedenia činností uvoľňovania, dodávania a činností po dodaní produktu.

Poskytovanie služby zdravotnej starostlivosti je riadené, pričom sú definované nasledovné aktivity vykonávané v ambulancii:

Definované aktivity pri poskytovaní ambulantnej starostlivosti⁵
• Organizácia príjmu pacientov do ambulancie
• Vyšetrenie pacienta v ambulancii
• Neodkladná zdravotná starostlivosť v ambulancii
• Prevencia, poradenstvo a očkovanie
• Odoslanie pacienta po vyšetrení na doplňujúce ambulantné resp. SValZ vyšetrenia
• Odoslanie pacienta po vyšetrení na hospitalizáciu
• Predpis lieku a zdravotnej pomôcky
• Ordinácia domácej starostlivosti
• Návštevná služba v byte

⁵ Prosím upravte zoznam aktivít tak, aby bol v súlade s aktivitami realizovanými v rámci ambulancie danej odbornosti.

Ambulancia všeobecného lekára Neštátné zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	Príručka kvality SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	PK Revízia: 0 Platí od:
	Adresa zariadenia	Strana 13 z 19

• Potvrdenie zdravotného stavu v dokladoch
• Posudková činnosť
• Poskytovanie LSPP
• Obhliadka mŕtveho
• Starostlivosť o zdravotnú dokumentáciu pacienta

Pre uvedené aktivity sú zabezpečené potrebné prístroje a zariadenia.

Typické záznamy poskytujúce dôkaz, že proces realizácie a poskytnutá služba spĺňajú požiadavky sú:

Záznamy ⁶	
Lekárska správa – nález	Kniha PN
Dekurzny listok	Lekárska správa – nález
Záznam do ambulanej knihy	Žiadanka o liečebnú rehabilitáciu a fyzikálnu terapiu
Zdravotný záznam	Návrh na domácu ošetrovateľskú starostlivosť
Očkovací preukaz	Zdravotný záznam Lekársky predpis (recept)
Výmenný listok	Poukaz na zdravotnú pomôcku
Žiadanka na vyšetrenie	Návrh na domácu ošetrovateľskú starostlivosť
Výsledky biochemického vyšetrenia	Žiadanka na vyšetrenie
Výsledky hematologického vyšetrenia krvi	Informovaný súhlas pacienta
Záznam a popis EKG	Lekársky predpis (recept)
Záznam a popis sonografického vyšetrenia	Poukaz na zdravotnú pomôcku
Informovaný súhlas pacienta	Zdravotný záznam
Poverenie sestry na podanie vnútrožilovej aplikácie	Kniha jász
Lekársky predpis (recept)	Záver o lekárskej prehliadke vodiča
Poukaz na zdravotnú pomôcku	Zdravotný záznam
Potvrdenie o dočasnej PN	List o prehliadke mŕtveho
Potvrdenie o trvaní dočasnej PN	

5.5.2 Validácia procesov výroby a poskytovania služieb

U činností, pri ktorých výsledky nemôžu byť plne overované následnou kontrolou a skúšaním je vykonávaný sprísnený dohľad a sú zvýšené požiadavky na kompetentnosť pracovníkov. O správnosti vykonaných činností sú vedené a udržiavané zodpovedajúce záznamy.

5.5.3 Identifikácia a sledovateľnosť

Identifikácia a sledovateľnosť je pre poskytovanú službu a vstupy v nej použité definovaná externými predpismi a je riadená.

5.5.4 Majetok zákazníka

Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa realizuje starostlivosť o majetok pacienta v prípade odberov pre:

- biochemické vyšetrenie,
- hematologické vyšetrenie krvi,
- vyšetrenie biologického materiálu v ambulancii.⁷

⁶ Prosím preverte zoznam záznamov a popřípade z pohľadu danej odbornosti prehodnoťte.

Ambulancia všeobecného lekára Neštátné zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	Príručka kvality SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	PK Revízia: 0 Platí od:
	Adresa zariadenia	Strana 14 z 19

V ambulancii sa uplatňujú riadené postupy a opatrenia, ktoré slúžia na zabránenie strate alebo zámene majetku pacienta.

5.5.5 Ochrana v súvislosti s poskytovanou službou

Ochrana hmotných vstupov je zaisťovaná správnou manipuláciou, skladovaním, balením a používaním podľa predpísaných návodov od výrobcu a v predpísaných podmienkach.

Dodržovanie predpisov zaisťuje, že u nakupovaných vstupov bude dodržaná zhoda.

V organizácii sú stanovené postupy na komplexné zabezpečenie ochrany prostredia pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

Najmä v oblasti:

- zabezpečenia čistoty a hygieny,
- skladovania a zásoby liekov, ich kontroly (najmä kontrola expirácie),
- vykonávanie špecifických aktivít v procese (napr. sterilizácia, používanie germicídnych žiaričov) a **podobne**.⁸
-

5.5.6 Riadenie prístrojov na monitorovanie a meranie

Kontrolné, meracie a skúšobné zariadenia, ktoré majú priamy vplyv na kvalitu, sú kalibrované, udržiavané a všeobecne riadené v zmysle príslušných nariadení.

6 Meranie, analýza a zlepšovanie

6.1 Všeobecne

Pre potrebu riadenia procesov sú procesy popísané, monitorované a sú sledované a vyhodnocované ich identifikátory. Zberom a vyhodnocovaním údajov v týchto procesoch je zaisťované poskytovanie dôkazov o zhode plánovaných cieľov, procesov a poskytovaných zdravotníckych služieb.

6.2 Monitorovanie a meranie

6.2.1 Spokojnosť zákazníka

Hodnotiť súčasnú spokojnosť a očakávanú úroveň spokojnosti zákazníkov a jej neustále zvyšovanie je možné len pravidelným monitorovaním a vyhodnocovaním. AL sleduje a hodnotí spokojnosť zákazníkov v rámci stanovených riadených podmienok.

6.2.2 Interný audit

Účelom IA je overenie zhody s predpísanými požiadavkami a stanoviť účinnosť SMK pri súčasnej identifikácii potrieb jeho zlepšenia. IA prebiehajú podľa vopred pripraveného Programu interných auditov, postupne vo všetkých procesoch ambulancie. Vykonávajú ich kompetentní audítori. Audítori sú nezávislí na činnostiach auditovaného pracoviska. Výsledky IA sú dokumentované vo F Záznam z Interného auditu. V prípade nezahody AL stanoví nápravu resp. nápravné a preventívne opatrenie, u ktorých je následne preverená účinnosť.

Realizácia interných auditov je stanovená a riadená.

⁷ Prosím doplňte resp. odstráňte podľa špecifikácie danej odbornosti.

⁸ Prosím doplňte podľa špecifik danej odbornosti.

Ambulancia všeobecného lekára Nešštatné zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	Príručka kvality SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	PK Revízia: 0 Platí od:
	Adresa zariadenia	Strana 15 z 19

6.2.3 Monitorovanie a meranie procesov

6.2.4 Monitorovanie a meranie poskytovanej služby

Procesy poskytovania služby sú monitorované prostredníctvom špecifických indikátorov, pričom je stanovená zodpovednosť a interval sledovania a hodnotenia spolu so záznamom. Výsledky v procesoch prezentované indikátormi sú preskúvané v rámci preskúmania manažmentom.

6.3 Riadenie nezhodného produktu

Nezhoda je definovaná ako nespĺnenie stanovenej cieľovej hodnoty indikátora alebo akejkoľvek inej požiadavky. Každá identifikovaná nezhoda je riadená, pričom sú realizované i nápravné a preventívne opatrenia.

6.4 Analýza údajov

Efektívne riadenie ordinácie vyžaduje objektívne meranie parametrov procesov, zhode s požiadavkami na poskytovanú službu a dodávateľoch, prostredníctvom indikátorov. Sledované údaje sú vhodným spôsobom spracovávané, analyzované a na základe výsledkov sú sledované procesy riadené. Spôsob, metódy a nástroje vhodné na analýzu údajov sú odvodené od charakteru procesu, ktorý majú analyzovať. Medzi použité metódy patria:

- Kontrolné formuláre a záznamy
- Štatistické metódy
- Štatistické tabuľky a grafy

6.5 Zlepšovanie

6.5.1 Trvalé zlepšovanie

Ordinácia stále hľadá možnosti zlepšovania efektívnosti a účinnosti procesov organizácie a trvalo zlepšuje SMK, pričom využíva:

- politiku kvality, ciele kvality a ich plnenie
- záznamy o kvalite
- výsledky z IA a externých auditov SMK
- ekonomické rozbory
- hodnotenie dostatočnosti zdrojov
- hodnotenia pracovného výkonu
- výber a hodnotenie dodávateľov,
- analýzy údajov
- informácie a podnety od pracovníkov, zákazníkov a externých partnerov
- hodnotenie spokojnosti zainteresovaných strán
- NPO
- Preskúmania SMK vedením spoločnosti.

Rozhodnutia a opatrenia smerujú do oblastí:

- zlepšovania efektívnosti a účinnosti procesov ambulancie
- odhaľovania nových oblastí pre potenciálne zlepšovanie
- kvalitného poskytovania služieb s ohľadom na definované požiadavky i očakávané potreby zákazníkov
- potrieb a poskytovania zdrojov
- infraštruktúry, kompetentnosti a prípravy pracovníkov

Nápravná činnosť

O nápravnej činnosti rozhoduje AL a uplatňuje ju AL a SE, v duchu nasledujúcich krokov:

- Analýza a určenie príčin nezhôd

Ambulancia všeobecného lekára Nešťátne zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	Príručka kvality SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	PK Revízia: 0 Platí od:
	Adresa zariadenia	Strana 16 z 19

- Posúdenie potreby činnosti na zabránenie vzniku nezhôd
- Definovanie nápravných činností
- Realizácia nápravných činností
- Preskúmanie vykonaných nápravných činností
- Spracovanie záznamu z nápravnej činnosti

Preventívna činnosť

O preventívnej činnosti rozhoduje AL a uplatňuje ju AL a SE, v duchu nasledujúcich krokov:

- Určenie potenciálnych nezhôd
- Analýza a určenie príčin potenciálnych nezhôd
- Posúdenie potreby činnosti na zabránenie vzniku nezhôd
- Definovanie preventívnych činností
- Realizácia preventívnych činností
- Preskúmanie vykonaných preventívnych činností
- Spracovanie záznamu z preventívnej činnosti

<p>Ambulancia všeobecného lekára Nešťátne zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár</p>	<p style="text-align: center;">Príručka kvality SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000</p>	<p style="text-align: center;">PK Revízia: 0 Platí od:</p>
	<p style="text-align: center;">Adresa zariadenia</p>	<p style="text-align: center;">Strana 17 z 19</p>

Prílohy

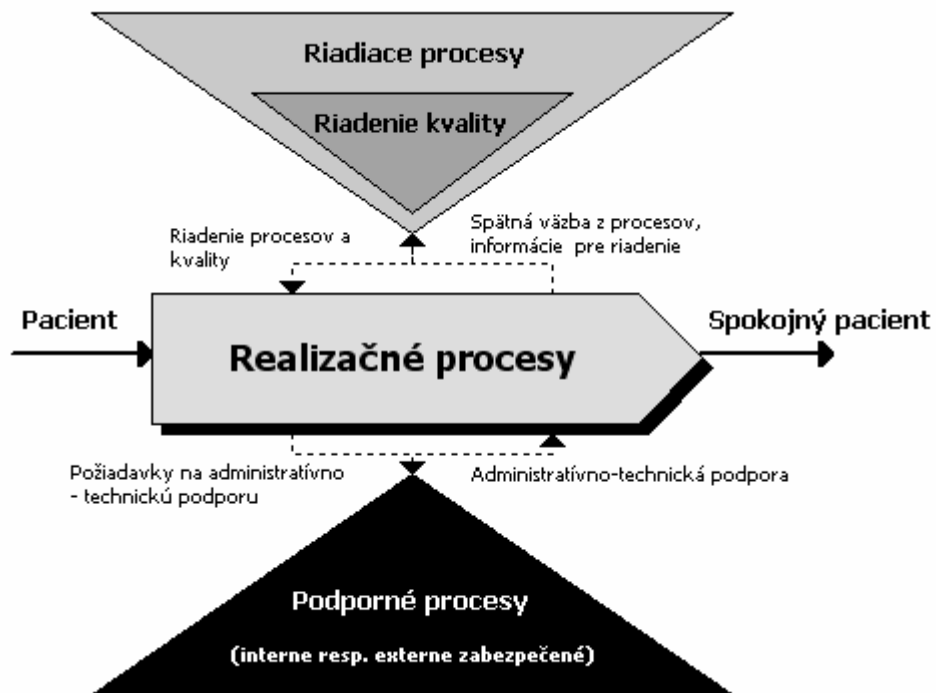
Príloha 1 Mapa procesov a organizačná štruktúra

Príloha 2 Súvisiaca interná a externá legislatívna resp. metodická dokumentácia

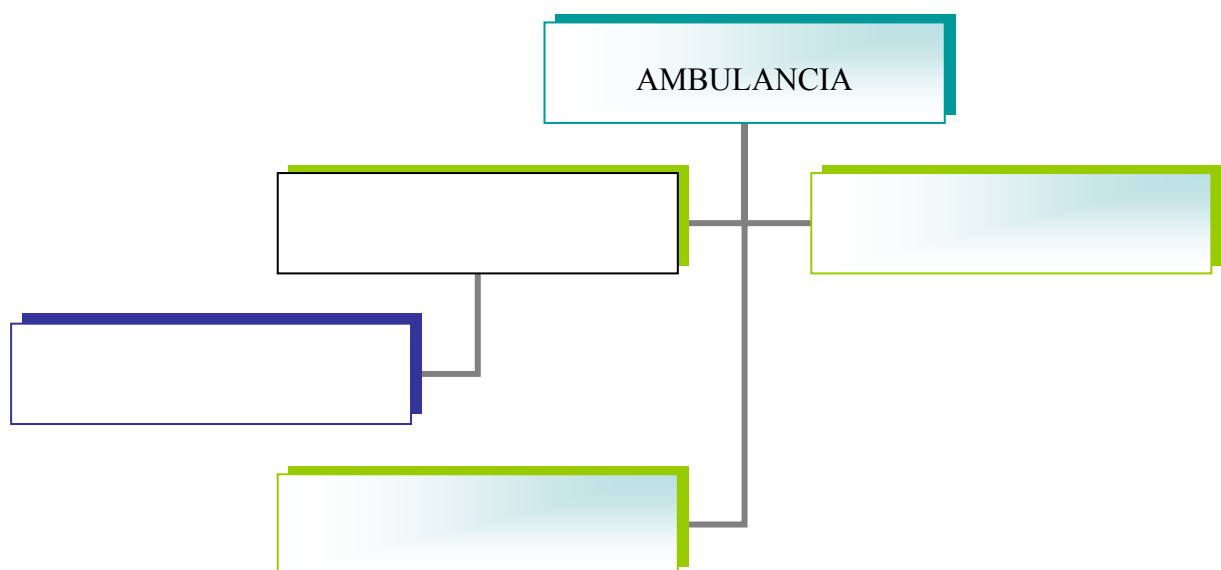
Ambulancia všeobecného lekára Neštatné zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	Príručka kvality SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	PK Revízia: 0 Platí od:
	Adresa zariadenia	Strana 18 z 19

Príloha 1 Mapa procesov a organizačná štruktúra

Mapa procesov ambulancie:



Organizačná štruktúra ambulancie:



Ambulancia všeobecného lekára Neštatné zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	Príručka kvality SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	PK Revízia: 0 Platí od:
	Adresa zariadenia	Strana 19 z 19

Príloha 2 Súvisiaca interná a externá legislatívna resp. metodická dokumentácia

INTERNÁ DOKUMENTÁCIA			
Číslo dok.	Názov dokumentu	Revízia	Dátum revízie

EXTERNÁ DOKUMENTÁCIA	
	Charta práv pacienta ISO normy Zákony NR SR Nariadenia vlády SR Vyhlášky MZ SR Odborné usmernenia MZ SR

ⁱ Vložte názov Vášho zdravotníckeho zariadenia

ⁱⁱ Vložte názov Vášho zdravotníckeho zariadenia

ⁱⁱⁱ Vložte meno držiteľa licencie