

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

## Príručka kvality

<b>Vypracoval:</b>		<b>Schválil:</b>	
<b>Dátum:</b>		<b>Dátum:</b>	
<b>Podpis:</b>		<b>Podpis:</b>	

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

## Obsah

<b>1 Úvod</b>	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
<b>2 Systém manažérstva kvality</b>	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
<b>3 Zodpovednosť manažmentu</b>	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
<b>4 Manažérstvo zdrojov</b>	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
<b>5 Realizácia poskytovania služby</b>	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

<b>Ambulancia všeobecného lekára</b> Neštatné zdravotnícke zariadenie <b>MUDr. Ján Lekár</b>	<b>Príručka kvality</b> SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	<b>PK</b> 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
<b>6</b>	<b>Meranie, analýza a zlepšovanie</b> .....	<b>14</b>
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
<b>Prílohy</b>	.....	<b>17</b>
	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	<b>Príručka kvality</b> SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	<b>PK</b> 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) <sup>1</sup>**

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.

<b>Lekár</b>	
<b>Zdravotná sestra</b>	

<sup>1</sup> Uveďte prosím odbornosť, pre ktorú je vzor príručky kvality pripravovaný

Ambulancia všeobecného lekára Neštatné zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	<b>Príručka kvality</b> SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	<b>PK</b> 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
<b>Audit kvality</b>	systematický, nezávislý a zdokumentovaný proces získavania dôkazov a ich objektívneho vyhodnocovania s cieľom určiť rozsah, v akom sa plnia kritériá auditu
<b>Cieľ kvality</b>	niečo čo sa hľadá alebo o čo sa usiluje v súvislosti s kvalitou
<b>Dodávateľ</b>	organizácia alebo osoba, ktorá poskytuje produkt
<b>Chyba</b>	nesplnenie požiadavky týkajúcej sa zamýšľaného alebo určeného používania
<b>Kontrola</b>	hodnotenie zhody pozorovaním a posudzovaním sprevádzaným podľa potreby meraním, skúšaním alebo porovnávaním
<b>Kvalita</b>	miera s akou súbor vlastných charakteristík spĺňa požiadavky
<b>Manažérstvo kvality</b>	koordinované činnosti zamerané na usmerňovanie a riadenie organizácie
<b>Nápravná činnosť</b>	činnosť na odstránenie príčiny zistenej nezhody alebo inej neželateľnej situácie
<b>Nezhoda</b>	nesplnenie požiadavky
<b>Organizácia</b>	skupina pracovníkov a zariadení s usporiadanou zodpovednosťou, právomocami a usporiadanými vzťahmi
<b>Organizačná štruktúra</b>	usporiadanie zodpovednosti, právomoci a vzťahov medzi pracovníkmi
<b>Politika kvality</b>	celkové zámery a smer pôsobenia organizácie v oblasti kvality oficiálne vyhlásené vrcholovým manažmentom
<b>Postup</b>	špecifikovaný spôsob vykonávania činnosti alebo procesu
<b>Preventívna činnosť</b>	činnosť na odstránenie príčiny potenciálnej nezhody alebo inej potenciálne neželateľnej situácie
<b>Proces</b>	súbor vzájomne súvisiacich alebo vzájomne sa ovplyvňujúcich činností, ktoré transformujú vstupy na výstupy
<b>Produkt</b>	výsledok procesu
<b>Systém manažérstva kvality</b>	systém manažérstva na usmerňovanie a riadenie organizácie s ohľadom na kvalitu
<b>Zákazník</b>	organizácia alebo osoba, ktorá prijíma produkt
<b>Záznam</b>	dokument opisujúci dosiahnuté výsledky alebo poskytujúci dôkaz o vykonaných činnostiach
<b>Zhoda</b>	splnenie požiadavky
<b>Zlepšovanie kvality</b>	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 Neštátne zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	<b>Príručka kvality</b> SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	<b>PK</b> 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	system manažerstva 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	

<b>Ambulancia všeobecného lekára</b> Neštatné zdravotnícke zariadenie <b>MUDr. Ján Lekár</b>	<b>Príručka kvality</b> SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	<b>PK</b> 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	<b>Príručka kvality</b> SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	<b>PK</b> 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.



Ambulancia všeobecného lekára Neštátné zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	<b>Príručka kvality</b> SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	<b>PK</b> Revízia: 0 Platí od:
	Adresa zariadenia	Strana 9 z 19

### **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 vypracováva, 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	<b>Príručka kvality</b> SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	<b>PK</b> 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:<sup>2</sup>

- 
- 
- 

#### 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:<sup>3</sup>

- 
- 

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

<sup>2</sup> Uved'te prosím špecifiká v oblasti vzdelávania v daných odboroch.

<sup>3</sup> 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	<b>Príručka kvality</b> SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	<b>PK</b> 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.**<sup>4</sup>

### 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:

<b>Záznamy z výsledkov preskúmania a činnosti vyplývajúce z preskúmania</b>
• 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:

<b>Komunikácia so zákazníkmi</b>
• 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.

<sup>4</sup> Prosím do prílohy dopracujte súvisiacu externú dokumentáciu v danej odbornosti

Ambulancia všeobecného lekára Neštatné zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	<b>Príručka kvality</b>	<b>PK</b> Revízia: 0 Platí od:
	SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	
	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:

<b>Materiálove vstupy</b>
• lieky
• zdravotnícky materiál a pomôcky
• zásoby inštrumentária
• čistiace a dezinfekčné prostriedky
• spotrebný materiál

a služby:

<b>SLUŽBY</b>
• 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 zo 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:

<b>Definované aktivity pri poskytovaní ambulantnej starostlivosti<sup>5</sup></b>
• 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

<sup>5</sup> 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	<b>Príručka kvality</b> SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	<b>PK</b> 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 <sup>6</sup>	
Lekárska správa – nález	Kniha PN
Dekurzny listok	Lekárska správa – nález
Záznam do ambulantnej 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.<sup>7</sup>

<sup>6</sup> Prosím preverte zoznam záznamov a popřípade z pohľadu danej odbornosti prehodnoťte.

Ambulancia všeobecného lekára Neštátné zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	<b>Príručka kvality</b> SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	<b>PK</b> 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**.<sup>8</sup>
- 

### 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.

<sup>7</sup> Prosím doplňte resp. odstráňte podľa špecifikácie danej odbornosti.

<sup>8</sup> Prosím doplňte podľa špecifik danej odbornosti.

Ambulancia všeobecného lekára Neštatné zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	<b>Príručka kvality</b> SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	<b>PK</b> 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

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

## **Prílohy**

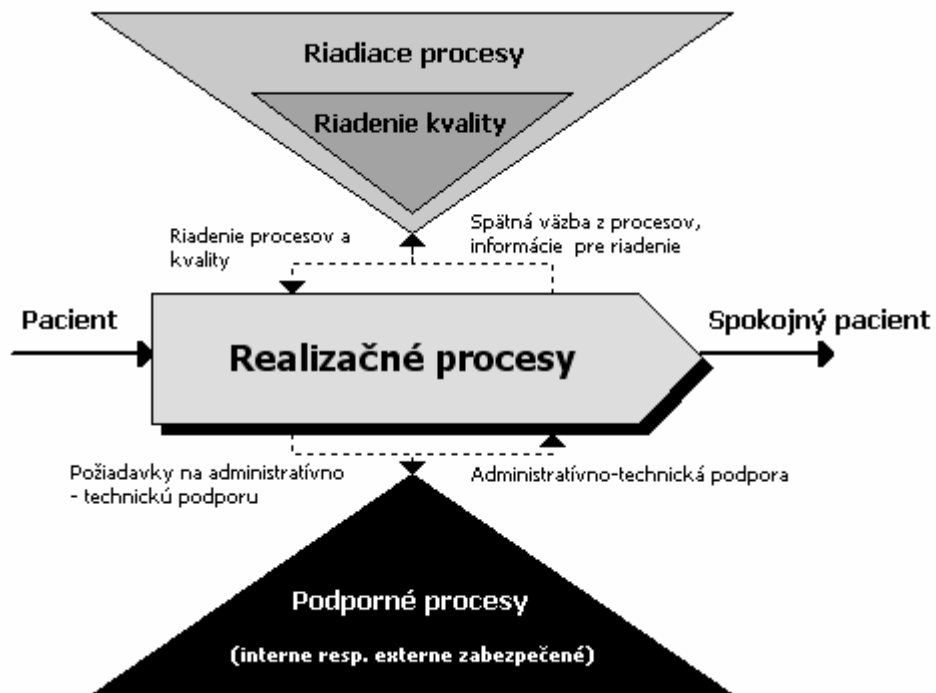
Príloha 1 Mapa procesov a organizačná štruktúra

Príloha 2 Súvisiaca interná a externá legislatívna resp. metodická dokumentácia

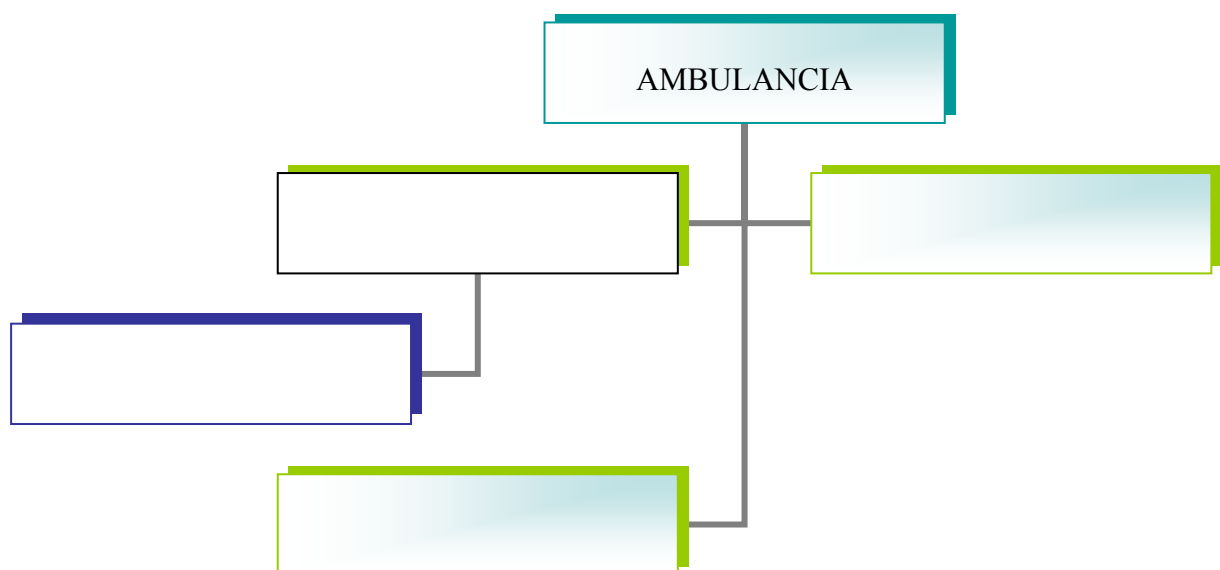
Ambulancia všeobecného lekára Neštatné zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	<b>Príručka kvality</b> SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	<b>PK</b> Revízia: 0 Platí od:
	Adresa zariadenia	Strana 18 z 19

### Príloha 1 Mapa procesov a organizačná štruktúra

Mapa procesov ambulancie:



Organizačná štruktúra ambulancie:



Ambulancia všeobecného lekára Neštatné zdravotnícke zariadenie MUDr. Ján Lekár	<b>Príručka kvality</b> SYSTÉMU MANAŽÉRSTVA KVALITY PODĽA ISO 9001: 2000	<b>PK</b> 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

<sup>i</sup> Vložte názov Vášho zdravotníckeho zariadenia

<sup>ii</sup> Vložte názov Vášho zdravotníckeho zariadenia

<sup>iii</sup> Vložte meno držiteľa licencie