

## **INTERNÝ SYSTÉM HODNOTENIA BEZPEČNOSTI PACIENTA**

\_\_\_\_\_ ambulancie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti obchodné meno, sídlo, IČO:  
s miestom prevádzkovania \_\_\_\_\_ (ďalej len poskytovateľ)

### **Článok I. Úvodné ustanovenia**

1. Interný systém hodnotenia bezpečnosti pacienta je systém na identifikáciu, analýzu, riadenie a predchádzanie nežiaducich udalostí.
2. Interný systém hodnotenia bezpečnosti pacient je vypracovaný v zmysle § 9b ods. 4 zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len zákon č. 578/2004 Z.z.) a vyhlášky MZ SR č. 444/2019 Z.z. o minimálnych požiadavkách na interný systém hodnotenia bezpečnosti pacientov (ďalej len vyhláška MZ SR č. 444/2019 Z.z.).
3. Pri hodnotení bezpečnosti pacienta sa u poskytovateľa ambulantnej zdravotnej starostlivosti posudzuje
  - a) bezpečná identifikácia pacientov,
  - b) bezpečnosť pri používaní liekov a ich uchovávaní,
  - c) optimálne postupy hygieny rúk pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
  - d) riešenie neodkladných stavov,
  - e) bezpečná komunikácia,
  - f) dodržiavanie práv pacientov a osôb podľa osobitného predpisu,
  - g) sledovanie spokojnosti pacientov,
  - h) ordinačné hodiny a zastupiteľnosť.

### **Článok II. Bezpečná identifikácia pacienta**

1. Každý pacient musí byť správne identifikovaný pred tým, ako mu je podaný liek, odobratý biologický materiál a pred vykonaním akéhokoľvek diagnostického alebo liečebného výkonu.
2. Lekár alebo sestra identifikujú pacienta na základe:
  - a) občianskeho preukazu s elektronickým čipom, ak osoba má vydaný občiansky preukaz s elektronickým čipom,
  - b) doklade o pobyte s elektronickým čipom, ak osoba má vydaný doklad o pobyte s elektronickým čipom,
  - c) preukazom poistenca, európskym preukazom alebo náhradným certifikátom, ak osoba nemá vydaný občiansky preukaz s elektronickým čipom ani doklad o pobyte s elektronickým čipom,
  - d) preukazom poistenca s označením preukazu "EU",a následne porovnajú jeho osobné údaje s osobnými údajmi uvedenými v zdravotnej dokumentácii. Pokiaľ sa jedná o cudzinca, ktorý nemá niektorý z dokladov uvedených vyššie, totožnosť sa preukazuje cestovným pasom alebo iným dokladom totožnosti.
3. Ak pacient alebo jeho zákonným zástupca nevie alebo nemôže preukázať totožnosť pacienta dokladom podľa ods. 2 (napr. telefonická konzultácia), lekár alebo sestra požiadajú pacienta o uvedenie jeho mena, priezviska a rodného čísla, pričom správnosť a pravdivosť údajov si

overia v ambulantnom informačnom systéme. Ak sa jedná o pacienta, ktorého v ambulantnom informačnom systéme nevedú, overia si správnosť a pravdivosť údajov na webovom portáli Úradu pred dohľad nad zdravotnou starostlivosťou <https://www.portaludzsk.sk/>.

4. Ak pacienta alebo zákonného zástupcu nemožno zistiť totožnosť ani postupom podľa ods. 3, môže ošetrojúci lekár pacientovi odmietnuť poskytnúť zdravotnú starostlivosť, ak nejde o pacienta vyžadujúceho poskytnutie neodkladnej zdravotnej starostlivosti. Odmietnutie poskytnutia zdravotnej starostlivosti a dôvody odmietnutia lekár zaznamená do zdravotnej dokumentácie.
5. Ak pacient nie je schopný potvrdiť vlastné identifikačné údaje, lekár alebo sestra zisťujú identifikačné údaje od doprovodu pacienta, pričom správnosť a pravdivosť údajov si overia postupom podľa ods. 3. Ak niet osoby, ktorá by vedela poskytnúť identifikačné údaje pacienta a nejde o neodkladnú zdravotnú starostlivosť, lekár zváži poskytnutie zdravotnej starostlivosti vzhľadom na zdravotný stav pacienta a riziko poškodenia zdravia vyplývajúce z nedostatku identifikačných údajov o pacientovi; nemožnosť riadnej identifikácie pacienta lekár zaznamená do zdravotnej dokumentácie. Odmietnutie poskytnutia zdravotnej starostlivosti a dôvody odmietnutia lekár zaznamená do zdravotnej dokumentácie
6. Za účelom bezpečnej identifikácie pacienta uvedie lekár pri vedení zdravotnej dokumentácie v hornej hlavičke každého listu zdravotnej dokumentácie osobné údaje pacienta v rozsahu: meno, priezvisko, rodné číslo, bydlisko, číselný kód zdravotnej poisťovne.
7. Pri označovaní skúmaviek s odobratým biologickým materiálom lekár a sestra používajú pri písomných žiadankách systém dvojitého barcodingu. Skúmavky s materiálom označia po dĺžke skúmavky dlhšou časťou čiarového kódu s doplneným menom a priezvisko pacienta. Druhú menšiu časť kódu nalepia na žiadanku na príslušné miesto. V prípade elektronických žiadaní používajú len dlhší čiarový kód doplnený o meno a priezvisko pacienta, ktorý je po nalepení na vzorku ihneď po odbere v ambulancii nasnímaný čítačkou čiarových kódov.

### **Článok III.**

#### **Bezpečnosť pri používaní liekov a ich uchovávaní**

1. Sestra v elektronickej forme vedie zoznam uchovávaných liekov na ambulancii s uvedením názvu lieku, názvu liečiva, sily lieku, liekovej formy, množstva lieku vyjadrenom počtom balení, výrobnéj šarže, dátumu otvorenia, ak ide o liek k opakovanému použitiu (napr. masť) a dátumu expirácie.
2. Sestra každý posledný pondelok v kalendárnom mesiaci skontroluje zoznam uchovaných liekov za účelom kontroly evidencie množstva a expirácie liekov. V prípade, že v nasledujúcom kalendárnom mesiaci má liek expirovať, sestra oznámi túto skutočnosť lekárovi, ktorý zabezpečí bezodkladne výmenu expirujúceho lieku. Po vykonaní výmeny vykoná sestra záznam v zozname uchovávaných liekov. Preexpirovaný liek lekár odovzdá lekárni alebo osobe, ktorá je na základe zmluvy s poskytovateľom oprávnená zabezpečiť zber a zneškodňovanie vyradených liekov.
3. Sestra vykoná záznam v zozname uchovávaných liekov vždy po akejkoľvek dispozícii s liekmi, a to s uvedením a aktualizáciou informácií podľa ods. 1.
4. Lieky sa v ambulancii poskytovateľa skladujú za podmienok určených výrobcami tak, aby ich bolo možné jednoducho identifikovať a bolo minimalizované riziko ich zámény, pričom sa dbá na špeciálne požiadavky na ich uchovávanie uvedené v súhrnne charakteristických vlastnostiach lieku.

5. Lieky sa v ambulancii poskytovateľa uskladňujú v uzamykateľnej skrini so zámkom; teplota v miestnosti nesmie presiahnuť 25 stupňov Celzia. Lieky vyžadujúce podľa SPC chladový režim (termolabilné liečivá) sa uchovávajú v chladničke vybavenej teplomerom pri teplote 2 až 8 stupňov Celzia. V prípade zistenie, že nebola dodržaná teplota skladovania lieku, lekár okamžite lieky vyradí a odovzdá ich osobe podľa ods. 2 na zabezpečenie ich zberu a zneškodnenia.
6. Lieky sa uchovávajú podľa abecedy, podľa liekovej formy. Oddelene sa uchovávajú lieky na vnútorné a vonkajšie použitie. Lokálne anestetiká sa skladujú oddelene od celkových anestetík.
7. Liek pacientovi podáva sestra podľa indikácie lekára po predchádzajúcej identifikácii pacienta a overení údajov o pacientovi z jeho zdravotnej dokumentácie
8. Pred podaním lieku sestra overí vzhľad a celistvosť obalu lieku a overí, či sa dodržali zásady zaobchádzania s liekom uvedené v SPC. Každý nesúlad je dôvodom na nepodanie lieku.
9. Lieky, ktoré nie sú registrované v SR, nie je možné podávať.
10. O podaní lieku, ktorý si prinieslo z domu pacient rozhoduje lekár. Pacientovi je možné takýto liek podať len v prípade, že liek je jednoznačne identifikovateľný, t.j. uložený v obale s uvedením názvu a sily lieku, s vyznačenou expiráciou. Lieky bez uvedenej expirácie nemožno podávať. Rovnako tak nemožno podávať lieky prinesené v dávkovači.
11. Liek na podanie sestra pripravuje pred pacientom, nepripravuje ho dopredu pre viacerých pacientov z dôvodu prevencie chybného podania.
12. Pri aplikácii injekčných liekov sa používajú jednorazové ihly a striekačky.
13. Pred každou aplikáciou injekcie sestra postupuje nasledovne:
  - a) pripraví si všetky pomôcky – liek, ihlu, alkoholový tampón, bavlnenú gázu, nádobu na likvidácie ostrých predmetov
  - b) skontroluje názov lieku, koncentráciu a spôsob aplikácie.
  - c) naplní injekčnú striekačku
  - d) skontroluje liek v injekčnej striekačke
  - e) vyberie miesto podania injekcie
  - f) otrie kožu v mieste podanie injekcie alkoholovým tampónom
  - g) aplikuje liek
  - h) zlikviduje celú injekčnú striekačku vhođením do nádoby určenej na ostré predmety.
14. V prípade rozpoznania akejkoľvek nežiadúcej reakcie v súvislosti s podaním lieku sestra zastaví podávanie lieku a privolaná ošetrojúceho lekára.

#### Článok IV.

##### Optimálne postupy hygieny rúk pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti

1. Poskytovateľ zabezpečí, aby každý zdravotnícky pracovník pracujúci na ambulancii v deň nástupu do práce absolvoval vstupné školenie o:
  - prevádzkovom poriadku ambulancie v oblasti hygieny rúk a bariérovej starostlivosti
  - všeobecne záväzných právnych predpisoch upravujúcich postupy hygieny rúk<sup>1</sup>.Školenie vykonáva poskytovateľom určený lekár. Určený lekár vyhotoví záznam o školení, ktorý podpisuje určený lekár a školený zamestnanec.

---

<sup>1</sup> Vyhláška MZ SR č. 553/2007 Z.z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o požiadavkách na prevádzku zdravotníckych zariadení z hľadiska ochrany zdravia

2. Poskytovateľ jedenkrát ročne, spravidla vo februári, zabezpečí školenie podľa ods. 1 článku IV. pre všetkých zdravotníckych pracovníkov pracujúcich na ambulancii. Školenie vykonáva poskytovateľom určený lekár. Určený lekár vyhotoví záznam o školení, ktorého prílohou je prezenčná listina zúčastnených zdravotníckych pracovníkov.

## **Článok V.**

### **Riešenie neodkladných stavov**

1. Ambulancia je v zmysle výnosu MZ SR z 10. septembra 2008 č. 09812/2008-OL o minimálnych požiadavkách na personálne zabezpečenie a materiálno-technické vybavenie jednotlivých druhov zdravotníckych zariadení v znení neskorších predpisov vybavená resuscitačným setom a protišokovou skrinkou.
2. Resuscitačný set tvoria:
  - I. Lieky na injekčné podanie
    - a) sympatomimetiká,
    - b) parasymptolytiká, ganglioplegiká,
    - c) minerálne soli a ióny,
    - d) antiarytmiká,
    - e) anxiolytiká,
    - f) antihistaminiká,
    - g) hormóny,
    - h) diuretiká,
    - i) lokálne anestetiká,
    - j) bronchodilatanciá, antiastmatiká,
    - k) variá - rozpúšťadlá,
    - l) variá - elektrolyty.
  - II. Infúzne roztoky: F1/3 500 ml, G 10% 400 ml.
  - III. Zdravotnícke pomôcky na zabezpečenie i. v. prístupu
    - a) intravenózne kanyly 2 veľkosti/5 ks,
    - b) jednorazové ihly a striekačky,
    - c) spojovacia infúzna hadička 3 ks,
    - d) infúzna súprava 3 ks,
    - e) dezinfekčný roztok,
    - f) zdravotnícke pomôcky na sterilné krytie a fixáciu i. v. kanyly,
    - g) sterilné tampóny,
    - h) sterilné rukavice,
    - i) škrtidlo.
  - IV. Zdravotnícke pomôcky na zabezpečenie dýchacích ciest
    - a) resuscitačný samorozpínací vak so zásobníkom a prípojkou na kyslík,
    - b) tvárová maska veľkosti č. 1, 3, 5,
    - c) ústny vzduchovod č. 0, 1, 2, 3, 4, 5,
    - d) tlaková fľaša so stlačeným kyslíkom 5 l,
    - e) odsávačka,
    - f) odsávací katéter.
3. Protišoková skrinka obsahuje tieto lieky a infúzne roztoky:
  - a) Lieky na injekčné podanie: sympatomimetiká, aqua pro injectione, parasymptolytiká, kortikosteroidy, minerálne látky, antihistaminiká, bronchodilatanciá, anestetiká, antiastmatiká, krvné náhrady a perfúzne roztoky, antiemetiká, anxiolytiká,
  - b) Infúzne roztoky: F1/1 400 ml, F1/1 200 ml, G5% 200 ml,
  - c) Lieky na perorálne podanie: aktívne uhlie, vazodilatanciá.

4. Kontrola funkčnosti zdravotníckych pomôcok a prístrojov na riešenie neodkladných stavov (resuscitačný set) sa vykonáva dvakrát ročne, spravidla v januári a júli daného kalendárneho roka. Kontrolu vykonáva poskytovateľom určený lekár. Určený lekár vyhotoví o každej kontrole záznam.
5. Sledovanie expirácie liekov je upravené v čl. III.
6. Všetci zdravotnícki pracovníci pracujúci na ambulancii pravidelne dvakrát ročne spravidla v marci a septembri daného kalendárneho roka absolvujú školenie poskytovania prvej pomoci a v riešení neodkladných stavov. Školenie vykonáva akreditovaný inštruktor prvej pomoci.
7. Pri vzniku neodkladného stavu na ambulancii lekár vykoná nasledovné úkony:
  - a) zhodnotí situáciu bez ohrozenia vlastného zdravia a života,
  - b) zistí príznaky úrazu alebo ochorenia,
  - c) poskytne neodkladnú prvú pomoc,Sestra ihneď privolá záchrannú zdravotnú službu zavolaním na tiesňovú linku 112 alebo 155.
8. V prípade, ak je v ambulancii v čase vzniku alebo riešenia neodkladného stavu pacienta len jeden zdravotnícky pracovník, tento:
  - a) zhodnotí situáciu bez ohrozenia vlastného zdravia a života,
  - b) zistí príznaky úrazu alebo ochorenia,
  - c) poskytne neodkladnú prvú pomoc,
  - d) privolá záchrannú zdravotnú službu zavolaním na tiesňovú linku 112 alebo 155.

## **Článok VI.**

### **Bezpečná komunikácia**

1. Cieľom bezpečnej komunikácie je minimalizovať komunikačnú bariéru, ktorá môže vzniknúť medzi ošetrojúcim lekárom, iným zdravotníckym pracovníkom a pacientom. Úroveň komunikácie závisí od vzdelania, veku, záujmu pacienta o vlastné zdravie a jeho zdravotnému stavu. Komunikácia musí prebiehať v jazyku, ktoré mu je pacient schopný porozumieť.
2. Lekár alebo sestra poskytuje pacientovi dostatočný čas na konzultáciu tak, aby pacient mohol v potrebnom rozsahu popísať svoj zdravotný stav, vrátane odpovedí a vysvetlení na položené otázky lekára a sestry.
3. Ošetrojúci lekár musí poskytovať pacientovi informácie takým vhodným spôsobom a formou, aby pacient poskytnutým informáciám porozumel a bol schopný aspoň čiastočne poskytnuté informácie interpretovať inému zdravotníckemu pracovníkovi. Ošetrojúci lekár pri komunikácii s pacientom počas rozhovoru nepoužíva odborné výrazy alebo profesijný slang, volí terminológiu a formulácie zrozumiteľné veku, vzdelaniu a stavu pacienta, používa primárne pozitívne formulácie, pričom podstatné informácie pacientovi zopakuje, nevytvára dojem, že je v časovom strese.
4. Ak pacient nedokáže popísať svoj zdravotný stav, lekár alebo sestra kladú pacientovi otázky. Otázky kladené pacientovi formulujú jasne a zrozumiteľne, s ohľadom na jeho vzdelanie a inteligenciu. Otázky musia byť neutrálne a nesmú naznačovať očakávanú odpoveď. Dôležité sú aj záporné odpovede, napr. chýbanie nejakého príznaku.
5. V rámci rozhovoru lekár od pacienta zisťuje: anamnézu súčasného stavu, osobnú anamnézu, farmakologickú anamnézu, alergickú anamnézu, u žien gynekologickú anamnézu, rodinnú anamnézu, pracovnú anamnézu a sociálnu anamnézu. Anamnestické údaje lekár zaznamená vo forme elektronického zdravotného záznamu v elektronickej zdravotnej knižke pacienta, prípadne zapíše do zdravotnej dokumentácie pacienta.

6. Po odobratí anamnézy poučí ošetrojúci lekár pacienta o účele a povahe diagnostických výkonov, následkoch a rizikách diagnostických výkonov, o možnostiach voľby navrhovaných diagnostických postupov a rizikách odmietnutia diagnostických výkonov a následne umožní pacientov klásť otázky. Ošetrojúci lekár sa musí uistiť, že pacient poskytnutým informáciám rozumie, poprípade pacientovi dovysvetlí, čo nebolo pacientom pochopené. Po poučení ošetrojúci lekár poskytne pacientovi dostatočný časový priestor na udelenie informovaného súhlasu na výkon diagnostických výkonov. V prípade poskytovanie zdravotnej starostlivosti umožňujúcej odklad, najmä v prípade invazívnych diagnostických výkonov, lekár po dohode s pacientom poskytne pacientovi čas na udelenie informovaného súhlasu minimálne v rozsahu 24 hodín.
7. Ošetrojúci lekár zopakuje postup podľa ods. 6 pred vykonaním terapeutických výkonov a predpísaním medikamentózneho liečby.
8. Písomná forma informovaného súhlasu sa vyžaduje:
  - a) v prípadoch uvedených v § 6b, § 27 ods. 1 a v § 40 ods. 2 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len zákon č. 576/2004 Z.z.),
  - b) pred vykonaním invazívnych zákrokov v celkovej anestéze alebo lokálnej anestéze,
  - c) pri zmene diagnostického postupu alebo liečebného postupu, ktorý nebol obsahom predošlého informovaného súhlasu,
  - d) po predchádzajúcom poučení:
    - pri odbere ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek od darcu ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek a
    - pri transplantácii ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek od príjemcu ľudského orgánu, ľudského tkaniva alebo ľudských buniek podľa osobitného predpisu.
9. Informácie o poskytnutí poučenia, odmietnutí poučenia, udelení informovaného súhlasu, o odmietnutí informovaného súhlasu alebo o odvolaní informovaného súhlasu, je ošetrojúci lekár povinný zaznamenať v príslušnom elektronickom zdravotnom zázname pacienta v jeho elektronickej zdravotnej knižke pacienta.
10. Ak ošetrojúci lekár vedie zdravotnú dokumentáciu v písomnej forme, informáciu o spôsobe poučenia, obsahu poučenia, odmietnutí poučenia, informovanom súhlase, odmietnutí informovaného súhlasu a odvolaní informovaného súhlasu, je povinný zapísať do zdravotnej dokumentácie pacienta.
11. Ak informovaný súhlas dal zákonný zástupca pacienta, súčasťou elektrotechnického zdravotného záznamu alebo zápisu do zdravotnej dokumentácie pacienta je aj vyjadrenie osoby nespôsobilej dať informovaný súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti.
12. V prípade potreby je ošetrojúci lekár povinný umožniť pacientovi prítomnosť ním privedeného a plateného tlmočníka alebo inej osoby.
13. Ošetrojúci lekár v komunikácii s pacientom použije obrazové materiály (postery, fotografie), písomné komunikačné a inštruktážne pomôcky, obrazovo - zvukové záznamy, ak sú tieto dostupné, a to najmä v takých prípadoch, ak pacient napriek opakovanému vysvetleniu nechápe poskytnutým informáciám alebo vtedy, ak sa javí použitie názorných pomôcok účelnejšie.

## Článok VII.

### **Dodržovanie práv pacientov a sledovanie spokojnosti pacientov s poskytovanou zdravotnou starostlivosťou**

1. Ošetrojúci lekár informuje pacientov alebo zákonných zástupcov o ich právach.
2. Za účelom informovania pacientov alebo zákonných zástupcov o ich právach má poskytovateľ vypracovanú písomnú informáciu<sup>2</sup>, ktorú poskytne pacientovi alebo zákonnému zástupcovi pri prvej návšteve ambulancie. Pacient alebo zákonný zástupca podpíše jeden rovnopis písomnej informácie.
3. Pacientom, ktorí nemôžu čítať poskytovateľ poskytne informáciu o ich právach vo forme zvukového záznamu.
4. Písomná informácia je nepretržite prístupná na webom sídle poskytovateľa a v ambulancii. V ambulancii nachádzajúcej sa v obci uvedenej v nariadenia vlády SR č. 221/1999 Z.z., ktorým sa vydáva zoznam obcí, v ktorých občania Slovenskej republiky patriaci k národnostnej menšine tvoria najmenej 20% obyvateľstva je informácia na ambulancii prístupná aj v jazyku príslušnej národnostnej menšiny. Na požiadanie je informácia prístupná v anglickom jazyku.
5. Za účelom ochrany osobných vecí a cenností pacientov poskytovateľ zverejňuje na vstupe do ambulancie upozornenie pacientov, aby si osobné veci a cennosti brali so sebou do ambulancie.
6. Poskytovateľ priebežne sleduje spokojnosť pacientov anonymným dotazníkom.<sup>3</sup> Dotazník je dostupný v čakárni a na webovom sídle poskytovateľa. Pacienti dotazník zasielajú poštou na adresu miesta prevádzky ambulancie, osobne odovzdajú v mieste prevádzky ambulancie alebo dotazník elektronicky vyplnia a odošlú poskytovateľovi prostredníctvom webového sídla poskytovateľa.
7. Poskytovateľ pravidelne raz za 6 mesiacov vyhodnocuje dotazník spokojnosti pacientov a sleduje trend spokojnosti pacientov.
8. Poskytovateľ na základe vyhodnotenia dotazníkov prijíma opatrenia na odstránenie zistených opodstatnených nedostatkov.

## Článok VIII.

### **Ordinačné hodiny a zastupiteľnosť poskytovateľa**

1. Poskytovateľ zverejňuje informáciu o ordinačných hodinách schválených a potvrdených samosprávnym krajom na viditeľnom mieste pri vstupe do ambulancie (na dverách ambulancie) a na svojom webovom sídle.
2. Informácia o ordinačných hodinách obsahuje:
  - a) meno a priezvisko lekára/lekárov,
  - b) meno a priezvisko sestry/sestier a iného zdravotníckeho pracovníka/zdravotníckych pracovníkov,
  - c) odborné zameranie ambulancie (špecializačný odbor),
  - d) začiatok a koniec ordinačných hodín s členením ordinačných hodín na výkon odberov, na výkon preventívnych prehliadok, na poskytovanie zdravotnej starostlivosti, na poskytovanie zdravotnej starostlivosti objednaným pacientom, na návštevňú službu,

---

2 Príloha č. 1 tohto dokumentu

3 Príloha č. 2 tohto dokumentu

- e) doplnkové ordinačné hodiny, ak ich má poskytovateľ schválené,
- f) úplnú adresu miesta prevádzky ambulancie poskytovateľa, telefonický kontakt a emailový kontakt poskytovateľa.

Ak na ambulancii poskytuje zdravotnú starostlivosť viacero lekárov alebo sestier, poskytovateľ uvedie v informácii o ordinačných hodinách mená a priezviská všetkých lekárov a sestier s rozsahom ordinačných hodín, v ktorých daná osoba spravidla pracuje na ambulancii.

3. V prípade schválenia zmeny ordinačných hodín samosprávnym krajom poskytovateľ zabezpečí najneskôr 24 hodín pred zmenou ordinačných hodín na viditeľnom mieste pri vstupe do ambulancie (na dverách ambulancie) a na svojom webovom sídle zverejnenie informácie o zmene ordinačných hodín s uvedením účinnosti dátumu zmeny ordinačných hodín.
4. Poskytovateľ zabezpečí informovanie pacientov o neprítomnosti konkrétneho ošetrojúceho lekára zverejnením informácie na viditeľnom mieste pri vstupe do ambulancie (na dverách ambulancie) a na svojom webovom sídle s uvedením údajov o zastupujúcom poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, ktorý v prípade potreby poskytne pacientovi neodkladnú zdravotnú starostlivosť, a to v rozsahu: obchodné meno, miesto prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia, ordinačné hodiny a kontaktné údaje zastupujúceho poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Poskytovateľ zároveň oznámi neprítomnosť príslušnému samosprávnemu kraju prostredníctvom národného zdravotníckeho informačného systému.
5. Ak poskytovateľ požiadal o dočasné pozastavenie povolenia, deň nasledujúci po nadobudnutí právoplatnosti rozhodnutia o dočasnom pozastavení povolenia poskytovateľ zverejní na viditeľnom mieste pri vstupe do ambulancie (na dverách ambulancie) a na svojom webovom sídle informácie o zastupujúcom poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti s uvedením obchodného mena, miesta prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia, ordinačných hodín a kontaktných údajov o zastupujúcom poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti.

## **Článok IX.**

### **Interný audit a opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov**

1. Interný audit s cieľom sebahodnotenia ambulancie sa vykonáva spravidla jedenkrát ročne, a to k 31.12. daného kalendárneho roku. Poskytovateľ môže nariadiť mimoriadny interný audit ako operatívnu reakciu na závažný nedostatok vo vzťahu k poskytovateľovi.
2. Audit vykonáva poskytovateľom poverená osoba - audítor.
3. Poverená osoba zbiera údaje o plnení interného systému hodnotenia systému bezpečnosti pacienta zberom evidenčných formulárov, záznamov o školeniach, záznamov o výkonných kontrolách, zberom dotazníkov spokojnosti pacientov a pozorovaním práce na ambulancii.
4. Prvým stupňom vyhodnotení zozbieraných údajov je rámcová predstava o plnení či neplnení štandardov interného systému hodnotenia bezpečnosti pacienta a , preddefinovanie možných zdôvodnení zisteného stavu, vrátane návrhu na prijatie nápravných opatrení.
5. Na základe výsledkov analýzy dát z interného auditu audítor vyhotoví správu obsahujúcu číslo a termín vykonania auditu, podpis audítora, auditované oblasti, referenčné dokumenty, vyhodnotenie auditu, popis zistených nezhôd a nedostatkov a nápravné opatrenia, ktoré je potrebné prijať, vrátane určenia lehoty termínu ich splnenia.



6. Po vykonaní interného auditu audítor vyhodnotí plnenie nápravných opatrení prijatých na základe záverov predchádzajúceho auditu.
7. O vykonaných interných auditoch vedie poskytovateľ evidenciu. Každý záznam o vykonanom internom audite (vrátane mimoriadneho) obsahuje dátum vykonania interného auditu, meno osoby poverenej výkonom auditu, správu z auditu obsahujúcu popis zistení, stručný popis samostatného výkonu auditu a nápravné opatrenia s uvedením lehoty na ich odstránenie.

Schválil

Dňa \_\_\_\_\_

MUDr. \_\_\_\_\_

podpis

### Informácia o právach pacientov

Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti má každý pacient právo na:

- správne poskytnutie zdravotnej starostlivosti
- ochranu dôstojnosti, rešpektovanie svojej telesnej integrity a psychickej integrity,
- informácie týkajúce sa jeho zdravotného stavu,
- podanie žiadosti o poskytnutie výpisu zo zdravotnej dokumentácie a na nahliadnutie do zdravotnej dokumentácie (v rámci nahliadnutia do zdravotnej dokumentácie má právo robiť si na mieste výpisky alebo kópie zo zdravotnej dokumentácie),
- informácie o účele, povahe, následkoch a rizikách poskytnutia zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných postupov a rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti,
- odmietnutie poskytnutia zdravotnej starostlivosti okrem prípadov, v ktorých podľa zákona možno poskytnúť zdravotnú starostlivosť bez informovaného súhlasu a ide o:
  - a) neodkladnú zdravotnú starostlivosť a informovaný súhlas nemožno získať včas získať ho možno predpokladať,
  - b) ochranné liečenia uložené súdom a poskytovanie zdravotnej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu,
  - c) ústavnú zdravotnú starostlivosť, ak ide o osobu, ktorá šíri prenosnú chorobu, ktorá závažným spôsobom ohrozuje jej okolie, alebo
  - d) ambulatnú zdravotnú starostlivosť alebo ústavnú zdravotnú starostlivosť, ak ide o osobu, ktorá v dôsledku duševnej choroby alebo s príznakmi duševnej poruchy ohrozuje seba alebo svoje okolie, alebo ak hrozí vážne zhoršenie jej zdravotného stavu.
- rozhodnutie o svojej účasti na výučbe alebo na biomedicínskom výskume,
- zachovanie mlčanlivosti o všetkých údajoch týkajúcich sa jeho zdravotného stavu, o skutočnostiach súvisiacich s jeho zdravotným stavom, ak v prípadoch ustanovených osobitným predpisom nie je zdravotnícky pracovník zbavený tejto mlčanlivosti,
- zmiernenie utrpenia,
- humánny, etický a dôstojný prístup zdravotníckych pracovníkov,
- na výber poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.

Právo na výber poskytovateľa zdravotnej starostlivosti sa nevťahuje na:

- osobu, ktorá je vo väzbe, vo výkone trestu odňatia slobody alebo vo výkone detencie,
- žiadateľa o azyl,
- osobu, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť na základe rozhodnutia súdu podľa osobitného predpisu,
- osobu, ktorá je príslušníkom ozbrojených síl Slovenskej republiky, Policajného zboru, Slovenskej informačnej služby, Národného bezpečnostného úradu, Zboru väzenskej a justičnej stráže, Horskej záchranej služby, Hasičského a záchranného zboru, ak takejto osobe určil poskytovateľ služobný orgán alebo služobný úrad.

Ak sa domnievate, že Vám nebola poskytnutá zdravotná starostlivosť správne alebo sa domnievate, že iné rozhodnutie ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti alebo služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti je nesprávne, máte právo požiadať poskytovateľa o nápravu; žiadosť sa podáva písomne. Poskytovateľ je povinný Vás písomne informovať o spôsobe vybavenia žiadosti najneskôr do 30 dní od podania žiadosti, ak z obsahu žiadosti nevyplýva nutnosť konať bezodkladne alebo v kratšej lehote.

**Dotazník spokojnosti pacientov**

Overil si lekár alebo sestra Vašu totožnosť pred začatím vyšetrenia?

Áno            Nie            Neviem

Hovoril s Vami lekár spôsobom, ktorému ste rozumeli?

Áno            Nie            Neviem

Bol lekár ochotný odpovedať na Vaše otázky?

Áno            Nie            Neviem

Boli ste spokojný s podaním informácie o Vašom zdravotnom stave a poskytnutom vyšetrení?

Áno            Nie            Neviem

Boli ste spokojný s podaním informácie o spôsobe Vašej liečby a s ďalším odporúčaním?

Áno            Nie            Neviem

Boli ste spokojný so správaním lekára?

Áno            Nie            Neviem

Boli ste spokojný so správaním sestry?

Áno            Nie            Neviem

Ako dlho ste čakali na termín vyšetrenia? Bola pre Vás dĺžka čakania na termín vyšetrenia prijateľná?

.....  
Áno            Nie            Neviem

Sú pre Vás ordinačné hodiny ambulancie vyhovujúce?

Áno            Nie            Neviem

Vyplnený dotazník pošlite prosím na adresu: \_\_\_\_\_ *doplniť adresu*

*m*

*i*

*e*

*s*

*t*

*a*

*p*

*r*

*e*

*v*

*á*

*d*