

Ročník 2012

SBÍRKA PŘEDPISŮ ČESKÉ REPUBLIKY

PROFIL AKTUALIZOVANÉHO ZNĚNÍ:

Titul původního předpisu:

Vyhláška o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče

Citace pův. předpisu: [102/2012 Sb.](#)

Částka: 39/2012 Sb.

Datum přijetí: 22. března 2012

Rozeslána dne: 30.3.2012

Datum účinnosti: 1. dubna 2012

Změny a doplňky předpisu:

provedené	číslo	s účinností dnem	Úplne znění
vyhláškou	262/2016 Sb.	23. srpna 2016	

Text aktualizovaného znění předpisu:

(Poslední změny vyznačeny podtržením)

VYHLÁŠKA

o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 120 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), k provedení § 98 odst. 7 zákona:

§ 1

(1) Při hodnocení kvality a bezpečí poskytované lůžkové zdravotní péče (dále jen "kvalita a bezpečí") jsou ve zdravotnickém zařízení posuzovány tyto procesy:

- a) řízení kvality a bezpečí,
- b) péče o pacienty,
- c) řízení lidských zdrojů a

- d) zajištění bezpečného prostředí pro pacienty a zaměstnance poskytovatele lůžkové zdravotní péče.

(2) Minimální hodnotící standardy a ukazatele kvality a bezpečí a způsob jejich tvorby a sledování jsou stanoveny v příloze č. 1 k této vyhlášce.

(3) Požadavky na personální zabezpečení, způsob a postupy hodnocení kvality a bezpečí jsou stanoveny v příloze č. 2 k této vyhlášce.

§ 2

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. dubna 2012.

Příloha č. 1 k vyhlášce č. 102/2012 Sb.

Minimální hodnotící standardy a ukazatele kvality a bezpečí a způsob jejich tvorby a sledování

1. Minimální hodnotící standardy řízení kvality a bezpečí

1.1.

Standard: zavedení programu zvyšování kvality a bezpečí

Cílem standardu je uplatnění zásad a činností vedoucích ke zvyšování kvality a bezpečí jako nedílné součásti systému řízení lůžkové zdravotní péče.

1.1.1.

Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže

- a) je zaveden program zvyšování kvality a bezpečí pro celé zdravotnické zařízení a tento program je pravidelně aktualizován,
- b) jsou určeny osoby odpovědné za plnění programu zvyšování kvality a bezpečí,
- c) zásady a činnosti vedoucí ke zvyšování kvality a bezpečí jsou zahrnuty v provozních postupech zavedených do praxe, které jsou nejméně jednou ročně aktualizovány, a
- d) osoby podílející se na poskytování lůžkové zdravotní péče jsou aktivně zapojeny do programu zvyšování kvality a bezpečí.

1.2.

Standard: **sledování a vyhodnocování nežádoucích událostí**

Cílem standardu je evidence a vyhodnocování nežádoucích událostí, které se vyskytnou při poskytování lůžkové zdravotní péče.

Nežádoucí událostí je událost nebo okolnost, která mohla vyústit nebo vyústila v tělesné poškození pacienta, kterému bylo možné se vyhnout. Za nežádoucí událost je také považováno neočekávané zhoršení klinického stavu pacienta, pokud má za následek trvalé tělesné poškození nebo úmrtí pacienta, nejde-li o obvyklou komplikaci zdravotního stavu.

1.2.1.

Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže

a)

je zavedena evidence nežádoucích událostí, a to minimálně neočekávaného zhoršení klinického stavu pacienta, majícího za následek trvalé tělesné poškození nebo úmrtí pacienta, výskytu nemocničních nákaz, pádů, proleženin, událostí spojených s podáváním nebo přípravou léčiv a událostí spojených s léčebným či diagnostickým výkonem,

b)

je prováděno vyhodnocování jednotlivých nežádoucích událostí včetně zjišťování jejich příčin,

c)

jsou vyhodnocovány časové trendy počtů nežádoucích událostí a

d)

jsou přijímána preventivní opatření k předcházení nežádoucím událostem.

1.3.

Standard: **sledování spokojenosti pacientů**

Cílem standardu je sledování a vyhodnocování spokojenosti pacientů s lůžkovou zdravotní péčí a podmínkami jejího poskytování.

1.3.1.

Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže je

a)

sledována spokojenost pacientů minimálně s podmínkami pobytu ve zdravotnickém zařízení včetně stravování, přístupem zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků k pacientům a poskytováním informací pacientům o jejich zdravotním stavu a diagnostických, léčebných a ošetrovatelských výkonech a

b)

prováděno vyhodnocování spokojenosti pacientů a jsou přijímána opatření k odstranění zjištěných nedostatků.

1.4.

Standard: sledování a vyhodnocování stížností a podnětů týkajících se lůžkové zdravotní péče

Cílem standardu je sledování a vyhodnocování stížností a podnětů týkajících se lůžkové zdravotní péče a využívání získaných poznatků pro zvýšení kvality a bezpečí.

1.4.1.

Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže

- a)
je vedena evidence všech stížností a podnětů pacientů a dalších osob podaných v souvislosti s lůžkovou zdravotní péčí včetně způsobu jejich vyřízení,
- b)
je prováděno vyhodnocování stížností a podnětů včetně zjišťování jejich příčin a
- c)
jsou přijímána opatření k odstranění zjištěných nedostatků a potřebná preventivní opatření.

1.5.

Standard: využívání doporučených diagnostických, léčebných a ošetrovatelských postupů

Cílem standardu je zajistit využívání diagnostických, léčebných a ošetrovatelských postupů doporučených odbornými a profesními organizacemi zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků ve zdravotnictví.

1.5.1.

Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu Standard je splněn Jestliže

- a)
poskytovatel lůžkové zdravotní péče využívá diagnostické, léčebné a ošetrovatelské postupy doporučené odbornými a profesními organizacemi zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků ve zdravotnictví a
- b)
jsou zpracovány interní diagnostické, léčebné a ošetrovatelské postupy při péči o pacienty se smyslovým nebo tělesným postižením.

2. Minimální hodnotící standardy péče o pacienty

2.1.

Standard: dodržování práv pacientů a osob pacientům blízkých

Cílem standardu je dodržování práv pacientů a osob pacientům blízkých při poskytování lůžkové zdravotní péče.

2.1.1.

Ukazatel kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže je prováděno sledování a vyhodnocování dodržování práv pacientů a osob pacientům blízkých a jsou přijímána opatření k odstranění zjištěných nedostatků.

2.2.

Standard: stanovení interních pravidel vedení zdravotnické dokumentace

Cílem standardu je vedení zdravotnické dokumentace, nakládání s touto dokumentací a nahlížení do ní v návaznosti na konkrétní podmínky poskytování lůžkové zdravotní péče a organizační strukturu zdravotnického zařízení.

2.2.1.

Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže jsou stanoveny a dodržovány

a)

zásady vedení zdravotnické dokumentace v návaznosti na konkrétní podmínky poskytování lůžkové zdravotní péče a organizační strukturu zdravotnického zařízení,

b)

zásady pro zajištění nahlížení do zdravotnické dokumentace v návaznosti na konkrétní podmínky poskytování lůžkové zdravotní péče a

c)

postupy při ukládání zdravotnické dokumentace a její ochraně před zneužitím, ztrátou a poškozením.

2.3.

Standard: zajištění konzultačních služeb

Cílem standardu je zajištění konzultačních služeb pro zdravotnické pracovníky při poskytování lůžkové zdravotní péče.

2.3.1.

Ukazatel kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže jsou zajištěny konzultační služby pro další obory potřebné pro diagnostickou a léčebnou péči v individuálních případech, kdy to vyžaduje zdravotní stav pacienta.

2.4.

Standard: bezpečné zacházení s léčivými přípravky a zdravotnickými prostředky

Cílem standardu je definovat činnosti, které mají bezprostřední vliv na bezpečné zacházení s léčivými přípravky a zdravotnickými prostředky.

2.4.1.

Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže jsou stanoveny, dodržovány a vyhodnocovány

- a) interní postupy při objednávání, příjmu, skladování, předepisování, úpravě a podávání léčivých přípravků a odstraňování (likvidaci) nepoužitelných léčivých přípravků včetně dokumentace jednotlivých postupů a jejich kontroly,
- b) interní postupy při objednávání, příjmu, skladování, předepisování a používání zdravotnických prostředků a odstraňování (likvidaci) nepoužitelných zdravotnických prostředků včetně dokumentace jednotlivých postupů a jejich kontroly,
- c) interní postupy při používání neregistrovaných léčivých přípravků,
- d) interní postupy hlášení nežádoucích účinků léčivých přípravků a nežádoucích příhod a vedlejších účinků zdravotnických prostředků a
- e) oprávnění a povinnosti zaměstnanců při vykonávání činností uvedených v písmenech a) až d).

2.5.

Standard: kvalita stravování pacientů a nutriční péče

Cílem standardu je definovat činnosti, které mají bezprostřední vliv na kvalitu stravování a léčebnou výživu pacientů.

2.5.1.

Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže je

- a) stanoven postup organizace nutriční péče a
- b) zpracován systém diet.

2.6.

Standard: zajištění léčebně rehabilitační péče

Cílem standardu je zajištění léčebně rehabilitační péče v návaznosti na poskytovanou lůžkovou zdravotní péči.

2.6.1.

Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže

- a)
je zpracován plán léčebně rehabilitační péče a jejího vyhodnocování v návaznosti na poskytovanou lůžkovou zdravotní péči a
- b)
pacienti a zdravotničtí pracovníci jsou s plánem léčebně rehabilitační péče a jejího vyhodnocování seznámeni v potřebném rozsahu.

2.7.

Standard: **podpora zdraví a prevence nemocí**

Cílem standardu je definovat činnosti zaměřené na podporu zdraví a prevenci nemocí ve vztahu k pacientům a zaměstnancům.

2.7.1.

Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže

- a)
je zpracován plán činností zaměřených na základní oblasti podpory zdraví, prevenci nemocí zejména v závislosti na tabáku, alkoholu a jiných návykových látkách a na psychologickou podporu a
- b)
pacienti a zaměstnanci mají ve zdravotnickém zařízení přístup k informacím o faktorech ovlivňujících zdraví.

2.8.

Standard: **kontinuita zdravotní péče**

Cílem standardu je zajištění návaznosti zdravotní péče ve zdravotnickém zařízení a též v rámci spolupráce s dalšími poskytovateli zdravotních služeb.

2.8.1.

Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže

- a)
jsou stanoveny postupy pro předávání pacientů mezi zaměstnanci v navazujících pracovních směnách na pracovišti, pro předávání pacientů mezi pracovišti zdravotnického zařízení, pro předávání pacientů do jiného zdravotnického zařízení a pro propouštění pacientů ze zdravotnického zařízení včetně zajištění navazující ambulantní zdravotní péče a
- b)
je stanoven postup pro spolupráci s dalšími poskytovateli zdravotních služeb a případně též s poskytovateli sociálních služeb.

2.9.

Standard: identifikace pacientů

Cílem standardu je vyloučení rizika záměny pacientů při poskytování lůžkové zdravotní péče.

2.9.1.

Ukazatel kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže je vypracován a dodržován postup pro jednoznačnou nezaměnitelnou identifikaci pacientů.

2.10.

Standard: zajištění kardiopulmonální resuscitace

Cílem standardu je plnění požadavků pro zajištění kardiopulmonální resuscitace.

2.10.1.

Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže je

- a) zpracován a plněn plán každoročního proškolení včetně přezkoušení zdravotnických pracovníků v kardiopulmonální resuscitaci,
- b) zpracován a plněn plán kontrol vybavení pracovišť léčivými přípravky a zdravotnickými prostředky pro poskytování kardiopulmonální resuscitace včetně kontrol jejich funkčnosti a
- c) vedena dokumentace o provedení proškolení a přezkoušení zdravotnických pracovníků podle písmene a) a o provedení kontrol podle písmene b).

3. Minimální hodnotící standardy řízení lidských zdrojů

3.1.

Standard: personální zabezpečení lůžkové zdravotní péče

Cílem standardu je zajistit potřebné personální zabezpečení lůžkové zdravotní péče.

3.1.1.

Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu

Standard je splněn, jestliže

- a) je zpracováno rozdělení pracovních míst v souladu s požadavky na personální zabezpečení lůžkové zdravotní péče a program celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků,

- b) jsou stanovena pravidla pro zapracování zaměstnanců při jejich zařazení na pracovní místo,
- c) jsou zpracovány popisy pracovních činností jednotlivých zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků v souladu s jejich způsobilostí k výkonu povolání zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka a
- d) je sledována a vyhodnocována spokojenost zaměstnanců s pracovními podmínkami pro plnění jejich pracovních úkolů a jsou přijímána opatření k odstranění zjištěných nedostatků.

4. Minimální hodnotící standardy zajištění bezpečného prostředí pro pacienty a zaměstnance

4.1.

Standard: bezpečné prostředí pro pacienty a zaměstnance

Cílem standardu je snižování bezpečnostních rizik souvisejících s lůžkovou zdravotní péčí.

4.1.1.

Ukazatele kvality a bezpečí pro splnění standardu Standard je splněn, jestliže je

- a) zaveden program zajištění bezpečného prostředí pro pacienty a zaměstnance, jehož součástí je zejména identifikace rizikových míst a činností z hlediska bezpečnosti pacientů a zaměstnanců a
- b) stanoven způsob zajištění elektrické energie, pitné vody a medicínálních plynů, a to jak v obvyklém režimu dodávek, tak při přerušení dodávek.

Příloha č. 2 k vyhlášce č. 102/2012 Sb.

Požadavky na personální zabezpečení, způsob a postupy hodnocení kvality a bezpečí

1. Požadavky na personální zabezpečení hodnocení kvality a bezpečí

Hodnocení kvality a bezpečí je prováděno prostřednictvím hodnotitelského týmu sestaveného osobou oprávněnou k provádění hodnocení kvality a bezpečí. Hodnotitelský tým vždy tvoří

- a)

lékař nebo zubní lékař, který vykonával po dobu nejméně 5 let povolání lékaře nebo zubního lékaře při poskytování lůžkové zdravotní péče,

b)

zdravotnický pracovník způsobilý k výkonu nelékařského zdravotnického povolání bez odborného dohledu¹⁾, který vykonával po dobu nejméně 5 let nelékařské zdravotnické povolání při poskytování lůžkové zdravotní péče, a

c)

osoba s vysokoškolským vzděláním technického nebo manažerského zaměření, která vykonávala po dobu nejméně 5 let své povolání v technicko-hospodářském provozu nebo v manažerských činnostech řízení kvality a bezpečí u poskytovatele zdravotních služeb.

Všichni členové hodnotitelského týmu musí mít znalosti v oblasti řízení kvality a bezpečí.

2. Požadavky na způsob a postupy hodnocení kvality a bezpečí

2.1.

Složení hodnotitelského týmu musí odpovídat lůžkové zdravotní péči, která je ve zdravotnickém zařízení hodnocena. Vedoucím hodnotitelského týmu je lékař, popřípadě zubní lékař.

2.2.

Členové hodnotitelského týmu získávají informace pro účely hodnocení kvality a bezpečí

a)

pohovorem se zaměstnanci,

b)

pohovorem s pacienty,

c)

prohlídkou pracovišť zdravotnického zařízení,

d)

kontrolou dokumentace týkající se standardů a

e)

sledováním pracovních postupů týkajících se standardů.

1)

Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.

