

ŘÁD	
VNITŘNÍ ŘÁD LŮŽKOVÉHO ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ	Ř 01

Verze: 05	Kód přístupu: Interní
Zpracoval: Mgr. Jaroslava Říhová	Platnost od: 01. 01. 2020
Schválil: MUDr. Jiří Holan MBA	Číslo výtisku:
Jiné informace:	

Před použitím tohoto dokumentu si podle čísla verze ověřte, že se jedná o aktuální verzi.

Platná verze je k dispozici na právním oddělení

Obsah

1.	Účel.....	1
2.	Platnost	1
3.	Vlastní popis řádu	2
4.	Ustanovení společná a závěrečná	14
5.	Derogace	15

1. Účel

Tento řád byl vypracován na základě zákona 372/2011 Sb., a obsahuje Vnitřní řád lůžkového zdravotnického zařízení Nemocnice Písek, a. s. (dále jen NP).

2. Platnost

Tento řád je závazný pro všechny zaměstnance podílející se na poskytování zdravotní péče v NP.

3. Vlastní popis řádu

Všichni zaměstnanci poskytovatele zdravotních služeb jsou povinni chovat se ke všem pacientům s úctou, dodržovat právo pacienta na důstojné zacházení a pravidla občanského soužití. Zaměstnanci jsou viditelně označeni jmenovkou s uvedením jména, příjmení a funkce. Za toto označení a jeho trvalé nošení odpovídá příslušný primář oddělení, vrchní sestra nebo jiný vedoucí pracovník konkrétního úseku. I přes vizitky na oděvu se na žádost pacienta každý zdravotnický pracovník poskytující pacientovi zdravotní služby, nebo vykonávající službu na úseku, kde je pacient umístěn, pacientovi představí jménem, příjmením a funkcí.

Pacienta, kterého vyslal ambulantní lékař k hospitalizaci, nebo který se sám bez doporučení všeobecného praktického lékaře či ambulantního specialisty dostavil do lůžkového zdravotnického zařízení, je třeba vždy vyšetřit, zjistit jeho diagnózu a posoudit, zda nejde o poskytnutí neodkladných zdravotních služeb, případně povinného léčení vyplývajícího ze zákona o ochraně veřejného zdraví (v případě přenosných chorob s povinným léčením), nebo zda nejde o akutní porod. Shledá-li ošetřující lékař na příjmové ambulanci, že nejde o tyto případy, může rozhodnout o tom, že pacient nebude přijat do lůžkové zdravotní péče buď proto, že tato péče není v daném případě indikována, nebo proto, že příslušný odborný úsek nemá kapacitu k přijetí tohoto pacienta a nejde o neodkladné zdravotní služby. Vždy však o této skutečnosti vystaví příslušnou zdravotnickou dokumentaci a předá pacientovi písemnou zprávu pro registrujícího všeobecného praktického lékaře o skutečnosti, že byl vyšetřen a nebyl přijat k hospitalizaci. Pacienta nelze odmítnout proto, že není ze stanoveného spádového území, neboť má právo svobodné volby poskytovatele zdravotních služeb i zdravotnického zařízení, nejde-li však o neodkladné zdravotní služby, lze odmítnout jeho přijetí z kapacitních důvodů.

Pořadí pacientů k jednotlivým vyšetřením a lékařským zákrokům určuje lékař.

Kategorie pacientů, které se pokládají za přijaté do ambulantní péče – pacienti dlouhodobě sledovaní (např. v odborných poradnách), dialyzovaní pacienti.

Při přijímání pacienta a zakládání jeho zdravotnické dokumentace, je povinností lékaře, který provádí příjem, provést rozsah vstupního vyšetření tak, jak je stanoveno vnitřním předpisem oddělení. Dále se pacienta výslovně dotázat:

- a) kdo z jeho blízkých může být informován o jeho zdravotním stavu;
- b) zda si přeje, aby některá osoba, kromě něho samotného, měla právo nahlížet do zdravotnické dokumentace a pořizovat si její kopie.

Osoby určené pacientem k podávání informací a případně nahlížení do zdravotnické dokumentace a její kopírování, je třeba stanovit co nejkonkrétněji, zejména označením poměru k pacientovi, jménem, příjmením, místem bydliště, pokud možno též datem narození a dalšími identifikačními údaji, aby nebylo možno tyto osoby zaměnit s jinými osobami, které by se neoprávněně domáhaly informací o pacientovi. Rozhodnutí pacienta o tom, které osoby mohou být informovány o jeho zdravotním stavu, a které osoby případně mohou nahlížet do jeho zdravotnické dokumentace a činit si z ní kopie, musí pacient při příjmu podepsat. Pokud zdravotní stav pacienta neumožňuje, aby odpověděl na tento dotaz a podepsal příslušný záznam, uvede lékař, který pacienta přijímal, do zdravotnické dokumentace, skutečnost, že zdravotní stav v době přijetí neumožňoval učinit příslušný dotaz.

Při přijímání pacienta do zdravotnického zařízení poskytujícího lůžkovou péči, je přijímající lékař současně povinen, pokud to zdravotní stav přijímaného umožňuje, pacienta informovat o jeho právech, zejména právu být náležitě informován o všech lékařských zákrocích, právu odmítnout podávání informací, případně právu určit jinou osobu, která má být místo pacienta informována o jeho zdravotním stavu a individuálním léčebném postupu. Pacient musí být současně informován o tom, že má právo odmítnout účast osob, které nejsou přímo účastny na jednotlivých zdravotních výkonech a poskytování zdravotních služeb u jejich poskytování, např. v případě studentů lékařských fakult a zdravotních škol.

Pokud je pacient přijat k hospitalizaci bez svého písemného souhlasu ať již proto, že písemný souhlas odpírá, nebo jeho zdravotní stav neumožňuje, aby písemný souhlas udělil, popřípadě je v bezvědomí, je třeba o této skutečnosti **učinit do 24. hodin oznámení okresnímu soudu v místě sídla zdravotnického zařízení.** Hospitalizace se soudu neoznamuje, jestliže byl souhlas ve lhůtě do 24 hodin prokazatelným způsobem dodatečně vysloven. Oznámení musí obsahovat základní osobní údaje o pacientovi, důvod proč nebylo možno získat od něho písemný informovaný souhlas a oddělení či úsek zdravotnického zařízení, kde je pacient hospitalizován, jakož i jméno a příjmení ošetřujícího lékaře. V pracovních dnech v pracovní době dá ošetřující lékař podnět pověřenému pracovníkovi ředitelství NP k podání příslušnému oznámení okresnímu soudu. V mimopracovní době a v době ústavních pohotovostních služeb ve dnech pracovního volna a pracovního klidu, zajišťuje podání informace soudu prostřednictvím emailu, faxu, nebo messengeru, vedoucí ústavní pohotovostní služby příslušného oddělení, kde je pacient bez svého souhlasu hospitalizován. O této skutečnosti podává po skončení služby hlášení primáři oddělení, který tuto skutečnost hlásí řediteli zdravotnického zařízení.

Každý pacient musí mít svého ošetřujícího lékaře. Primář každého oddělení odpovídá za to, že každému pacientovi bude určen jeho ošetřující lékař, který v pracovních dnech a v pracovní době stanoví individuální léčebný postup, zajišťuje jeho koordinaci a stanoví jeho změny a je rovněž odpovědný za projednání individuálního léčebného postupu s pacientem, případně s osobou, kterou pacient určí a za řádný záznam do zdravotnické dokumentace tak, aby bylo zřejmé, že je splněna povinnost stanovit individuální léčebný postup. V době mimo pracovní dny a pracovní dobu, zejména v době nočních služeb a dnů pracovního volna, pracovního klidu a státních svátků, je ošetřujícím lékařem pacienta vedoucí ústavní pohotovostní služby příslušného oddělení, který v této době plní neodkladné úkoly, které jinak náleží určenému ošetřujícímu lékaři.

Každý pacient má právo vyžádat si rozhovor s ošetřujícím lékařem a s primářem oddělení, na kterém je umístěn. Této žádosti pacienta bude vyhověno a v případě přání pacienta bude rozhovor konán bez přítomnosti jiných pacientů nebo jiných osob, s výjimkou zdravotníků, kteří se účastní na léčbě pacienta. Dobu a místo rozhovoru určuje podle provozních podmínek příslušný ošetřující lékař, případně příslušný primář oddělení.

Informace osobám, které navštívily pacienta ve zdravotnickém zařízení o zdravotním stavu pacienta, lze podávat, jen pokud si předem pověřený zdravotnický pracovník ověří, že příslušná osoba je osobou uvedenou ve zdravotnické dokumentaci jako osoba, které lze tyto informace o pacientovi podávat. K tomu je oprávněn požádat o předložení průkazu totožnosti. Informace návštěvám podává ošetřující lékař příslušného pacienta, nebo primář příslušného oddělení. Jiní zdravotničtí pracovníci podávají informace návštěvám, jen jsou-li tím výslovně pověřeni vedením poskytovatele, primářem příslušného oddělení, nebo ošetřujícím lékařem.

Ošetřující lékař má primární odpovědnost za poskytnutou péči pacientovi a musí být podle posouzení příslušného primáře oddělení způsobilý tuto funkci

vykonávat a musí mít dostatek zkušeností, aby byl schopen určovat, koordinovat a měnit individuální léčebný postup. Ošetřující lékař musí být absolventem základního kmene v rámci specializačního vzdělávání podle zákona č. 95/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů nebo mít specializovanou způsobilost. Pokud stanovený ošetřující lékař dosud nemá specializovanou způsobilost a je absolventem základního kmene, je povinností příslušného primáře oddělení určit, který lékař se specializovanou způsobilostí bude nad jeho funkcí ošetřujícího lékaře vykonávat náležitý odborný dohled. Primář oddělení je povinen písemně stanovit, který ošetřující lékař odpovídá za individuální léčebný postup u kterého pacienta a nemá-li ošetřující lékař dosud specializovanou způsobilost, kdo je povinen vykonávat nad ním odborný dohled. Lékař s odbornou způsobilostí vykonává před získáním certifikátu o absolvování základního kmene péči pod odborným dozorem lékaře se specializovanou způsobilostí. Bez odborného dozoru může lékař s odbornou způsobilostí vykonávat činnosti, které odpovídají rozsahu znalostí a dovedností získaných studiem a které jsou stanovené prováděcím právním předpisem. Lékař s odbornou způsobilostí může před získáním certifikátu o absolvování základního kmene vykonávat další činnosti v rozsahu, který mu písemně stanoví jeho školitel, a to pod odborným dohledem.

Před provedením každého zdravotního výkonu je třeba přiměřeným způsobem informovat pacienta, popřípadě jeho zákonného zástupce. Pověřený zdravotnický pracovník je povinen zajistit, aby byl pacient srozumitelným způsobem v dostatečném rozsahu informován o svém zdravotním stavu a o navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách, návaznosti a koordinaci jednotlivých činností. Současně musí pacientovi umožnit, případně umožnit zákonnému zástupci pacienta, nebo osobě určené pacientem, klást pověřenému zdravotnickému pracovníkovi doplňující otázky vztahující se k jeho zdravotnímu stavu a navrhovaným zdravotním službám, které musí být srozumitelně zodpovězeny.

Informace o zdravotním stavu obsahuje údaje o:

- a) příčině a původu nemoci, jsou-li známy, jejím stádiu a předpokládaném vývoji;
- b) účelu, povaze, předpokládaném přínosu, možných důsledcích a rizicích navrhovaných zdravotních služeb, včetně jednotlivých zdravotních výkonů;
- c) jiných možnostech poskytnutí zdravotních služeb, jejich vhodnosti, přínosech a rizicích pro pacienta;
- d) další potřebné léčbě;
- e) omezeních a doporučeních ve způsobu života s ohledem na zdravotní stav.

Pacient musí být rovněž informován o možnosti vzdát se podání informací o zdravotním stavu a určit osoby, které mají být informovány vedle něho, nebo místo něho, jakož i o právu zakázat podávání jakýchkoli informací o svém zdravotním stavu. Tyto informace jsou pacientovi sděleny při přijetí do péče a dále vždy, je-li to s ohledem na poskytované zdravotní služby, nebo zdravotní stav pacienta účelné, zejména před provedením jakéhokoli zdravotního zákroku či výkonu.

Informaci o zdravotním stavu podává ošetřující zdravotnický pracovník způsobilý k poskytování zdravotních služeb, kterých se podání informace týká. Jde-li o informaci při přijetí pacienta, podává tyto informace zásadně přijímající lékař, nikoli jiný zdravotnický

pracovník. Jde-li o poskytnutí zdravotních služeb, ke kterým má pacient dát informovaný souhlas, pak o veškerých lékařských zákrocích a výkonech podává vždy pacientovi informace lékař pověřený primářem příslušného oddělení, nebo vedoucím lékařem příslušného úseku. O lékařských výkonech a lékařské péči není oprávněn pacienta informovat jiný zdravotnický pracovník, než lékař. Jde-li o nelékařské zdravotní služby, poskytuje příslušné informace k tomu způsobilý nelékařský zdravotnický pracovník, pověřený buď primářem oddělení, nebo vrchní sestrou, nebo vykonávající příslušnou službu v době, kdy je třeba jednotlivé nelékařské zdravotní výkony provést.

Pokud je stanoveno právním předpisem, nebo rozhodnutím poskytovatele zdravotních služeb, že informovaný souhlas bude od pacienta ke konkrétnímu výkonu nebo zákroku vyžadován v písemné formě, je povinností pověřeného lékaře a u nelékařských výkonů nelékařského zdravotního pracovníka způsobilého k provedení příslušného výkonu, aby nejprve stručně vysvětlil pacientovi o jaký zákrok a z jakých důvodů půjde, poté mu předložil informovaný souhlas v písemné formě a po jeho přečtení provedl s pacientem rozhovor, při kterém bude pacienta informovat o skutečnostech, které jsou předmětem informovaného souhlasu (viz shora), dotáže se, zda dostatečně porozuměl psanému textu písemného informovaného souhlasu, zda má nějaké otázky a zda souhlasí, aby příslušný výkon byl proveden. Pokud pacient potvrdí, že souhlasí, aby výkon byl proveden, je požádán o podepsání písemného informovaného souhlasu. Nemůže-li pacient písemný informovaný souhlas ze zdravotních důvodů podepsat, ale je způsobilý k platnému projevu vůle a projevení souhlasu, zaznamená se do textu písemného informovaného souhlasu skutečnost, že pacient není způsobilý informovaný souhlas vlastnoručně podepsat a proč, a současně se uvede, jakým způsobem svůj souhlas s příslušným výkonem vyslovil, přičemž informovaný souhlas podepíše lékař, nebo nelékařský zdravotnický pracovník, který informaci pacientovi podal a jeden svědek, zpravidla další zdravotnický pracovník.

U zdravotních výkonů a zdravotních služeb, kde je zákonem nebo poskytovatelem zdravotních služeb stanoveno, že má být vyžádán od pacienta písemný informovaný souhlas, podává informace o příslušném výkonu plně způsobilý zdravotnický pracovník. Jde-li o lékařské výkony a lékařskou péči, podává tuto informaci vždy lékař. Je nepřijatelné, aby informace o lékařských výkonech a lékařské péči, podávala zdravotní sestra, či jiný nelékařský zdravotnický pracovník. Odmítne-li pacient podepsat písemný informovaný souhlas, ač je zákonem nebo poskytovatelem stanoveno, že má být informovaný souhlas v daném případě poskytnut písemnou formou, považuje se rozhodnutí pacienta odmítnout podepsat informovaný souhlas, za nesouhlas s poskytnutím potřebných zdravotních služeb a postupuje se shodně jako v případě, kdy pacient projeví nesouhlas s poskytnutím navržených zdravotních služeb.

Jestliže pacient nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav vyslovit souhlas s poskytováním zdravotních služeb a nejde přitom o zdravotní služby, které lze poskytovat bez souhlasu, může být souhlas pacienta nahrazen souhlasem osoby, kterou již dříve pacient určil, a která je zaznamenána do zdravotnické dokumentace. Není-li takové osoby, nebo není-li taková osoba dosažitelná, vyžaduje se souhlas manžela nebo registrovaného partnera, není-li takové osoby, nebo není-li dosažitelná, vyžaduje se souhlas rodiče, není-li takové osoby, nebo není-li dosažitelná, vyžaduje se souhlas jiné osoby blízké způsobilé k právním úkonům, pokud je známa. Pokud taková osoba není známa, poskytují se pouze neodkladné zdravotní služby. Příslušný primář oddělení může podat podnět k návrhu na ustanovení opatrovníka pacientovi, u kterého nelze vyžádat si tzv. zástupný souhlas osob uvedených ustanovení zákona o zdravotních službách.

Pokud pacientovi byla podána informace o zdravotním stavu, nebo se informace vzdal a odmítá vyslovit souhlas s poskytnutím zdravotních služeb, nejde-li o

případ, kdy lze zdravotní služby poskytnout bez souhlasu, je postupováno takto: ošetřující lékař posoudí, zda pacient je ve zdravotním stavu, který umožňuje platný projev vůle, zda je schopen vnímat podávané informace a činit řádná rozhodnutí. Je-li tomu tak a pacient je způsobilý k platnému rozhodnutí o odmítnutí navrhovaných zdravotních služeb, pozve ošetřující lékař k potřebnému vysvětlení dalšího zdravotnického pracovníka a je-li to možné, informuje primáře oddělení o skutečnosti, že pacient odmítá vyslovit souhlas s poskytnutím potřebných zdravotních služeb. Primář oddělení, umožňují-li to časové a provozní důvody, se zúčastní projednání této situace s pacientem, nebo tím může pověřit svého zástupce, nebo jiného lékaře. V přítomnosti dalšího zdravotnického pracovníka ošetřující lékař nebo primář oddělení, podá pacientovi znovu informace o jeho zdravotním stavu v rozsahu a způsobem, ze kterého je zřejmé, že neposkytnutí zdravotních služeb může vážně poškodit jeho zdraví, nebo ohrozit jeho život. Poté je pacient znovu dotázán na své stanovisko i na to, zda pochopil podanou informaci a zda nemá dotazy. Jestliže pacient i nadále odmítá vyslovit souhlas, předloží se mu k podpisu písemné prohlášení (revers) podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů. Pokud pacient odmítne písemné prohlášení podepsat a současně setrvá na stanovisku, že odmítá poskytované zdravotní služby a není důvod k jejich poskytnutí bez jeho souhlasu, podepíše písemné prohlášení vedle ošetřujícího lékaře, který provedl poučení, svědek, zpravidla další zdravotnický pracovník. Obdobně se postupuje v případě, že pacient svůj již udělený souhlas s poskytnutím zdravotních služeb, odvolal. Odvolání souhlasu však není účinné, pokud již bylo započato provádění zdravotního výkonu, jehož přerušování může způsobit vážné ohrožení zdraví nebo ohrožení života pacienta. V takovém případě příslušný výkon bude dokončen. Písemný informovaný nesouhlas (revers) je nedílnou součástí zdravotnické dokumentace pacienta.

Primář oddělení nebo ošetřující lékař může rozhodnout o zadržení nepříznivé informace o zdravotním stavu pacienta v nezbytně nutném rozsahu a po dobu nezbytně nutnou, lze-li důvodně předpokládat, že by její podání mohlo pacientovi způsobit závažnou újmu na zdraví, zejména újmu psychickou. Takto nelze postupovat v případech, kdy informace o určité nemoci nebo predispozici k ní je jediným způsobem, jak pacientovi umožnit podniknout preventivní opatření, nebo podstoupit včasnou léčbu, nebo zdravotní stav pacienta představuje riziko pro jeho okolí, nebo pacient žádá výslovně o přesnou a pravdivou informaci, aby si mohl zajistit osobní záležitosti. Pokud ošetřující lékař rozhodl o zadržení nepříznivé informace, informuje o tom neprodleně primáře oddělení a vrchní sestru oddělení a jejich prostřednictvím jsou informováni další zdravotničtí pracovníci tak, aby informace, o které bylo rozhodnuto ji v zájmu pacienta dočasně zadržet, nebyla pacientovi sdělena jiným zdravotnickým pracovníkem.

Primář oddělení odpovídá za splnění informační povinnosti pacientovi v případě, že u něho má být proveden zdravotní výkon, u kterého seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami umožňuje jeho provedení, při stejném terapeutickém účinku, v základní a ekonomicky náročnější variantě. Primář oddělení pověří konkrétního lékaře, který s pacientem provede rozhovor, poučí ho o možnosti provedení příslušného výkonu buď v základní, nebo ekonomicky náročnější variantě a o výši doplatku, který je povinen pacient zaplatit v případě volby ekonomicky náročnější varianty a způsobu úhrady tohoto doplatku. Současně do zdravotnické dokumentace výslovně zaznamená, že pacient byl poučen o uvedených skutečnostech a jak se rozhodl. Pokud se pacient rozhodl pro základní variantu provedení výkonu, uvede se výslovně, že byl poučen i o možnosti zvolit si ekonomicky náročnější variantu a zvolil si variantu základní. Pokud si pacient zvolil ekonomicky náročnější variantu, uvede se, že se pacient výslovně zavazuje uhradit poskytovateli zdravotních služeb doplatek v konkrétní výši, nebo ve výši, která je konkrétně uvedeným způsobem kalkulována, např. podle objemu spotřebovaného materiálu.

Poskytovatel zdravotních služeb je oprávněn požadovat, aby platba příslušného doplatku, nebo záloha na tuto platbu, byla uskutečněna před provedením příslušného výkonu v ekonomicky náročnější variantě, nejde-li o výkon neodkladný. Ošetřující lékař, nebo jiný lékař pověřený primářem oddělení, je povinen uvedené skutečnosti s pacientem projednat, pacienta poučit a toto dokumentovat ve zdravotnické dokumentaci, včetně podpisu pacienta. Pokud je pacient způsobilý rozhodnout o variantě, avšak není způsobilý se podepsat, uvedou se do zdravotnické dokumentace důvody, pro které nebylo možno opatřit podpis pacienta a způsob, jakým dal najevo své rozhodnutí, přičemž zápis místo pacienta podepíše poučující lékař a jeden svědek, zpravidla další zdravotnický pracovník, kterého k tomu poučující lékař přizve.

Za řádné vedení zdravotnické dokumentace každého pacienta odpovídá určený ošetřující lékař, za vedení ošetrovatelské dokumentace zdravotní sestra pověřená vrchní sestrou oddělení. Vedení zdravotnické dokumentace na celém oddělení kontroluje a za jeho řádné vedení odpovídá primář oddělení, za řádné vedení ošetrovatelské dokumentace odpovídá vrchní sestra a pověřené staniční sestry. V rámci celého zdravotnického zařízení provádí průběžné kontroly řádného vedení zdravotnické dokumentace manažer kvality a hlavní sestra.

Pokud příbuzní či blízcí pacienta žádají o možnost nahlédnutí do zdravotnické dokumentace a pořízení si její kopie, popřípadě o to žádají pozůstalé osoby po zemřelém pacientovi, je povinností ošetřujícího lékaře, nebo primáře oddělení, ověřit ve zdravotnické dokumentaci pacienta, zda jde o osoby, u kterých vyslovil pacient souhlas s nahlížením do zdravotnické dokumentace a jejím kopírováním. Pokud jde o pacienta, který nemohl učinit, nebo z jakýchkoli důvodů neučinil takové rozhodnutí, je třeba ověřit, zda jde o osoby pacientovi blízké. Za osoby pacientovi blízké se považují příbuzní v pokolení přímém, manžel, registrovaný partner a sourozenec pacienta (polorodý i plnorodý, nikoli však nevlastní). Polorodým sourozencem je sourozenec, se kterým má pacient alespoň jednoho předka, nevlastním sourozencem je sourozenec, který nemá s pacientem žádného společného předka, ale jejichž rodiče uzavřeli sňatek. Pokud nemůže sám pacient potvrdit totožnost osoby dožadující se nahlížení do zdravotnické dokumentace a jejího kopírování, je příslušný ošetřující lékař oprávněn vyžádat si průkaz totožnosti, případně další doklady, které potvrzují, že jde o osobu pacientovi blízkou. Za osoby blízké se dále považují osoby v poměru příbuzenském nebo obdobném, pokud by újmu, kterou utrpěl pacient, právem tato osoba pocítovala jako újmu vlastní. Protože není v možnostech zdravotnického pracovníka tuto skutečnost ověřit, pokud jde o osoby bez shora uvedené příbuznosti, nelze bez rozhodnutí soudu s doložkou právní moci, nebo bez předběžného opatření soudu, těmto osobám zpřístupnit zdravotnickou dokumentaci pacienta, nemáme-li jeho výslovný souhlas. V takovém případě je dožadující se osoba, která není v uvedeném příbuzenském poměru k pacientovi a prohlašuje, že je osobou blízkou, odkázána na předložení soudního rozhodnutí o tom, že jde o osobu blízkou, oprávněnou nahlížet do zdravotnické dokumentace a pořizovat si její kopie. Jde-li o osoby, které jsou v určeném příbuzenském poměru – v pokolení přímém, manžel, registrovaný partner a sourozenec, přičemž nemohou uvedenou skutečnost vždy doložit, mohou však doložit svůj průkaz totožnosti (občanský průkaz, cestovní pas), pak příslušný zdravotnický pracovník vyzve tuto osobu, aby nejprve učinila čestné prohlášení, že je osobou pacientovi blízkou a v jakém je k němu příbuzenském poměru a po podepsání tohoto čestného prohlášení bude, podle dále uvedených pravidel, nahlédnutí a kopírování do zdravotnické dokumentace příslušné příbuzné osobě umožněno.

Požaduje-li pacient, nebo osoba určená pacientem, nebo pacientovi blízká, nahlížení do zdravotnické dokumentace a její kopírování, je třeba této žádosti vyhovět ve lhůtě do 30. dnů od jejího obdržení. Zdravotnický pracovník, který je požádán o nahlédnutí do zdravotnické dokumentace, poučí o této skutečnosti pacienta nebo jinou

osobu, která o nahlédnutí a kopírování žádá a současně informuje o této žádosti primáře příslušného oddělení, manažera kvality a vrchní sestru. Osoba pověřená poskytovatelem zdravotních služeb k realizaci práva pacienta a jeho blízkých k nahlížení do zdravotnické dokumentace a jejímu kopírování, určí po dohodě s pacientem nebo oprávněnými osobami, lhůtu kdy lze nahlédnout do originálu zdravotnické dokumentace a proti podpisu si vyzvednout její kopii, případně porovnat tuto kopii s originálem. Za tuto službu má poskytovatel zdravotní služby právo vyžadovat přiměřenou úhradu spojenou s náklady, které je pacient povinen uhradit na výzvu předem, dříve než je umožněno nahlédnutí a kopírování zdravotnické dokumentace. Pokud příslušná osoba není ochotna úhradu předem provést, nahlédnutí a kopírování se jí umožní až po úhradě nákladů s tím spojených, stanovených poskytovatelem zdravotní služby. Nahlédnutí do zdravotnické dokumentace a pořízení její kopie s uvedením osoby, která nahlížela, nebo pro kterou byla kopie pořízena, se zaznamená do zdravotnické dokumentace s podpisem zdravotnického pracovníka, který kopii pořídil, nebo byl přítomen u nahlédnutí.

Žádá-li o nahlédnutí do zdravotnické dokumentace nebo pořízení její kopie nikoli pacient, nebo osoby pacientovi blízké, ale orgány a osoby taxativně uvedené v ustanovení § 65 odst. 2 zákona o zdravotních službách č. 372/2011 Sb. ve znění pozdějších předpisů, je žádost předána právníkovi nemocnice. Právník nejprve řádně ověří, zda jde skutečně o oprávněný orgán nebo osobu a zda je tato skutečnost dostatečně doložena. Není-li tomu tak, vyzve příslušný orgán nebo osobu, aby řádně doložila své oprávnění nahlížet do zdravotnické dokumentace a vyžadovat její kopii. Je-li žádost řádně doložena a prokázáno, že jde o oprávněný orgán nebo osobu ve smyslu § 65 odst. 2 zákona o zdravotních službách č. 372/2011 Sb. ve znění pozdějších předpisů, pak lze buď této osobě, nebo zástupci příslušného orgánu umožnit nahlédnutí do originálu zdravotnické dokumentace ve zdravotnickém zařízení v přítomnosti zdravotnického pracovníka a současně převzetí kopie zdravotnické dokumentace za úhradu spojenou s náklady, nebo lze na účet žadatele zaslat kopii zdravotnické dokumentace doporučeně s dodejkou, prostřednictvím nositele poštovní licence, orgánu nebo osobě uvedené v § 65 odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb. ve znění pozdějších předpisů, která o kopii zdravotnické dokumentace žádá.

Mají-li se poskytování zdravotních služeb účastnit studenti, nebo jiné osoby, které nejsou přímo účastny na příslušném zdravotním výkonu a na poskytování zdravotních služeb, je povinností primáře oddělení, nebo vrchní sestry, předem pacienta o této skutečnosti informovat, poučit ho opětovně o tom, že má právo odmítnout účast těchto osob u poskytování zdravotních služeb, případně mu též vysvětlit důvod účasti těchto osob u poskytování zdravotních služeb a vyžádat si souhlas pacienta s účastí těchto osob.

Pacient má právo přijímat návštěvy v době určené poskytovatelem zdravotních služeb, doporučená doba návštěv je denně v době od 14.00 do 17.00 hod. Návštěvy mimo doporučenou dobu a na odděleních se zvláštním režimem může ve výjimečných případech, hodných zvláštního zřetele, povolit primář příslušného oddělení nebo ošetřující lékař. Poskytovatel zdravotních služeb je oprávněn z provozních, hygienických, epidemických, či jiných závažných důvodů, **právo na návštěvy omezit nebo zakázat (viz provozní nebo vnitřní řady jednotlivých oddělení).**

Návštěvy jsou povinny respektovat tento vnitřní řád a pokyny zdravotnických pracovníků. Do zdravotnického zařízení je zakázán přístup osobám, které jsou pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek. Tyto osoby je každý zdravotnický pracovník povinen ihned vykázat z prostor zdravotnického zařízení, popřípadě si vyžádat spolupráci Policie ČR (ve styku s policií je třeba uvést, že jde o výslovné porušení ustanovení zákona č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek). Návštěvy ve zdravotnickém zařízení jsou povinny zdržet se kouření, nesmí obtěžovat ostatní pacienty navštíveného

pacienta hlukem ani jiným způsobem a jsou povinny respektovat zásady slušného chování a občanského soužití. V případě porušení těchto povinností je kterýkoli zdravotnický pracovník oprávněn návštěvu ze zdravotnického zařízení vykázat.

Pacienti, jejich doprovod i návštěvy ve zdravotnickém zařízení jsou povinni respektovat pokyny všech zdravotnických pracovníků a řídit se jimi. Nerespektování pokynů zdravotnického pracovníka je hrubým porušením vnitřního řádu zdravotnického zařízení a je důvodem k předčasnému ukončení léčby. Pacienti jsou povinni pravdivě a úplně informovat ošetřující lékaře a další zdravotnické pracovníky o chorobách, kterými trpí, léčivých přípravcích, které užívají a neužívat žádné léčivé přípravky bez souhlasu ošetřujícího lékaře. Pacienti jsou povinni dodržovat stanovený léčebný režim určený pro poskytování zdravotních služeb. V době hospitalizace pacienti nesmí požívat alkoholické nápoje, ani jiné návykové látky, ani léky, které jim nestanovil ošetřující lékař, leda by je užívali s jeho souhlasem.

Pacient se smyslovým postižením, nebo s těžkými komunikačními problémy zapříčiněnými zdravotními důvody, má při komunikaci související s poskytováním zdravotních služeb, právo dorozumívat se způsobem pro něj srozumitelným a dorozumívacími prostředky, které si sám zvolí, včetně způsobů založených na tlumočení druhou osobou. Při komunikaci s pacientem se smyslovými postižením (**neslyšící, nevidomý**) jsou využívány komunikační karty, které jsou umístěné na Intranetu a portál www.tichysvet.cz. Dle provozních možností a nejde-li o neodkladnou péči, zdravotnický pracovník na žádost pacienta umožní přítomnost druhé osoby, která provede tlumočení. Tyto výkony nejsou hrazeny ze zdravotního pojištění, a pokud tlumočící osoba vyžaduje za svou činnost úhradu, hraď tuto službu pacient.

Jde-li o pacienta, který nerozumí českému jazyku jsou využívány komunikační karty a portál <https://translate.google.cz>. Pokud pacient prohlásí, že rozumí informacím, které mu podává ošetřující lékař, nebo jiný pověřený zdravotnický pracovník, ač jde o cizince, případně že rozumí i písemným dokumentům, které podepisuje, je třeba tuto skutečnost uvést do jeho zdravotnické dokumentace a být jde o cizince, není nutno zajišťovat služby tlumočnicka. Pokud pacient prohlásí, že nerozumí informacím, které má podepsat, ani informacím, které jsou mu sdělovány, a žádá přítomnost tlumočnicka a nejde o neodkladné zdravotní služby, umožní mu příslušný zdravotnický pracovník přítomnost tlumočnicka. Služby tlumočnicka nejsou hrazeny ze zdravotního pojištění, ani je nehradí poskytovatel a je povinností pacienta, který si tyto služby objednal, dohodnout se s příslušným tlumočnickem na jejich úhradě a tyto služby hradit. Pokud pacient prohlásí, že si přeje, aby rozhovor i písemný text tlumočila jiná osoba, která není tlumočnickem, ale rozumí jak jazyku pacienta, tak českému jazyku, je třeba tuto skutečnost zaznamenat do zdravotnické dokumentace a tlumočení řeči i psaného textu může provést tato pacientem určená osoba, byť není tlumočnickem.

Pacient se smyslovým nebo tělesným postižením, který využívá psa se speciálním výcvikem, má právo, s ohledem na svůj aktuální zdravotní stav, na doprovod a přítomnost psa u sebe ve zdravotnickém zařízení za těchto podmínek:

1. Pes má očkovací průkaz se záznamy o řádném očkování, odčervení ne starším než 4 měsíce a potvrzení o vyšetření veterinárním lékařem.
2. Pacient neleží na ARO, JIP, COS a dospávacím pokoji.
3. Pacient není v epidemiologem nařízeném barierovém režimu.
4. Pacient je schopen se o psa řádně postarat, hlavně s ohledem na krmení a venčení.
5. Pacient je v takovém zdravotním stavu, že pro něj pes i ve zdravotnickém zařízení může běžným způsobem pracovat a pobyt psa je tedy pro pacienta z hlediska soběstačnosti přínosem.(rozhoduje ošetřující lékař).
6. V případě, že je na pokoji více pacientů, je nutný souhlas všech pacientů.

7. Nemůže-li nebo nechce-li mít pacient svého vodícího či asistenčního psa u sebe v průběhu hospitalizace, jsou možné alespoň návštěvy dočasného "opatrovníka" psa, samozřejmě i se psem.
8. Pes je čistý, ovladatelný, neobtěžuje, neštěká, nejeví známky agresivního chování.
9. Pes je zřetelně označen jako vodící či asistenční (postroj, vestička).
10. Pes nemusí nosit náhubek.
11. Pes se nesmí volně a bez dozoru pohybovat po oddělení.
12. Pacient se personálu zdravotnického zařízení na požádání prokáže průkazkou vodícího či asistenčního psa. Personál zdravotnického zařízení je oprávněn např. telefonicky u cvičitelského subjektu ověřit skutečnost, že jde o řádně certifikovaného vodícího nebo asistenčního psa.
13. Pacient sdělí zdravotnickému personálu kontakt (telefon) na osobu, která si v případě potřeby (např. zhoršení zdravotního stavu pacienta tak, že se nemůže o psa již sám postarat) pro psa přijede, odveze ho a postará se o něj.

Pacient má právo přijímat ve zdravotnickém zařízení duchovní péči a duchovní podporu od duchovních církví a náboženských společností registrovaných v České republice, nebo od osob pověřených výkonem duchovenské činnosti. Pacienti jsou personálem vhodným způsobem dotazováni na jejich spirituální potřeby. Pro tyto případy lze využít oddělení spirituální péče Nemocnice Písek, a.s. Návštěvy duchovních a provádění duchovenské činnosti nesmí porušovat práva a oprávněné zájmy ostatních pacientů, ani narušit poskytování zdravotních služeb. V této souvislosti jsou primář oddělení, vrchní sestra, ošetřující lékař, nebo službu konající všeobecná zdravotní sestra, oprávněni rozhodnout, že z provozních, zdravotních či jiných vážných důvodů, nebo s ohledem na zachování práv a klidu ostatních pacientů, bude návštěva duchovního a provádění duchovenské činnosti přiměřeně omezeno. Omezit návštěvu duchovních a duchovenskou činnost lze rovněž na speciálních pracovištích, jednotkách intenzivní péče, koronárních jednotkách a dalších podobných pracovištích, kde by její provádění mohlo narušit poskytované zdravotní služby. Pacientovi však nelze odepřít v případě ohrožení jeho života, nebo vážného poškození zdraví, návštěvu duchovního – rozsah této návštěvy může časově omezit, s ohledem na potřebu poskytování zdravotních služeb, příslušný ošetřující lékař, nebo primář oddělení.

V případě, že je zdravotnickému pracovníkovi předloženo v písemné formě dříve vyslovené přání pacienta, pro případ kdy by se dostal do takového zdravotního stavu, ve kterém nebude schopen vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb a způsobem jejich poskytnutí, je dříve vyslovené přání předloženo neprodleně ošetřujícímu lékaři, který musí posoudit, zda má toto dříve vyslovené přání náležitosti uvedené v ustanovení § 36 zákona o zdravotních službách č. 372/2011 Sb. ve znění pozdějších předpisů, a zda je tedy třeba jej respektovat či nikoli. Podmínkou platnosti dříve vysloveného přání, které je předloženo písemně v době, kdy při poskytování zdravotních služeb nastala předvídatelná situace, k níž se dříve vyslovené přání vztahuje, a kdy je pacient ve zdravotním stavu, kdy není schopen vyslovit souhlas nebo nesouhlas, je, že bylo učiněno na základě písemného poučení pacienta o důsledcích jeho rozhodnutí, a to lékařem v oboru všeobecné praktické lékařství, u něhož je pacient registrován, nebo jiným ošetřujícím lékařem v oboru zdravotní péče, s níž dříve vyslovené přání souvisí. Dříve vyslovené přání musí mít písemnou formu a musí být opatřeno úředně ověřeným podpisem pacienta. Jeho součástí je písemné poučení lékaře. Dříve vyslovené přání nelze respektovat, pokud jde o nezletilé pacienty, nebo pacienty zbavené způsobilosti k právním úkonům. Dříve vyslovené přání není třeba respektovat a nelze respektovat v případech uvedených v ustanovení § 36 odst. 5 zákona č. 372/2011 Sb. ve znění pozdějších předpisů, o zdravotních službách, zejména pokud nabádá k postupům, jejichž výsledkem je aktivní způsobení smrti, nebo by jeho splnění mohlo ohrozit jiné osoby, nebo pokud byly v době, kdy poskytovatel neměl k dispozici dříve vyslovené

přání, započaty takové zdravotní výkony, jejichž přerušeni by vedlo k aktivnímu způsobení smrti, včetně odpojení pacienta od přístrojů. Dříve vyslovené přání není také třeba respektovat, pokud od doby jeho vyslovení došlo v poskytování zdravotních služeb, k nimž se toto přání vztahuje, k takovému vývoji, že lze důvodně předpokládat, že by pacient vyslovil souhlas s jejich poskytnutím; rozhodnutí o nerespektování dříve vysloveného přání pacienta a důvody, které k němu vedly, se zaznamenají do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi. V ostatních případech je třeba dříve vyslovené přání pacienta respektovat.

Pacient může učinit dříve vyslovené přání též při přijetí do péče, anebo v průběhu hospitalizace, a to pro poskytování zdravotních služeb zajišťovaných poskytovatelem, u kterého je v péči, nebo u kterého je hospitalizován. V tomto případě není třeba vyžadovat úředně ověřený podpis a dříve vyslovené přání, včetně poučení příslušným lékařem, se zaznamená do zdravotnické dokumentace o pacientovi a záznam podepíše bez úředně ověřeného podpisu pacient, ošetřující lékař, nebo primář oddělení a jeden svědek, zpravidla další přítomný zdravotnický pracovník. Svědkem může být i osoba blízká pacientovi. V takovém případě se nevyžadují náležitosti, které jsou vyžadovány u dříve vysloveného přání, učiněného mimo zdravotnické zařízení.

Nezletilí pacienti mají právo na účast rodičů u poskytování zdravotních služeb. Primář oddělení a ošetřující lékař je však oprávněn toto právo z provozních důvodů, případně s ohledem na respektování práv ostatních pacientů, eventuálně z léčebných důvodů, s přihlédnutím k individualitě pacienta, přiměřeně omezit a rozhodnout, že u některých zdravotních služeb nebudou zákonní zástupci přítomni.

V případě poskytování zdravotních služeb nezletilému pacientovi, nebo pacientovi s omezenou svéprávností, je třeba zjistit názor pacienta, jestliže je to přiměřené rozumové a volní vyspělosti jeho věku. Poskytnutí zdravotních služeb na základě souhlasu nezletilého nebrání tomu, aby byla podána informace zákonnému zástupci o poskytnutých službách nebo jeho zdravotním stavu. Pokud jde o neodkladnou péči, nebo akutní péči a souhlas zákonného zástupce nelze získat bez zbytečného odkladu, rozhodne o poskytnutí péče ošetřující zdravotnický pracovník (to neplatí v případě poskytování služeb na základě souhlasu nezletilého pacienta). Nezletilému pacientovi nebo pacientovi s omezenou svéprávností lze bez souhlasu poskytnout neodkladnou péči v případě léčby vážné duševní poruchy, kdy by mohlo dojít v důsledku neléčení se vši pravděpodobností k vážnému poškození zdraví nebo služby nezbytné k záchraně života nebo zamezení vážného poškození zdraví.

Primáři oddělení, které poskytují zdravotní služby osobám nezletilým, stanoví pro své úseky poskytování zdravotních služeb seznam těch zdravotních výkonů, které mohou podstatným způsobem negativně ovlivnit další zdravotní stav nezletilého pacienta, nebo kvalitu jeho života a kde nepůjde-li o neodkladné zdravotní služby, bude vyžadován souhlas zákonného zástupce. Přitom budou vycházet ze stanoviska Ministerstva zdravotnictví, České lékařské komory a vedení odborných společností, budou-li je mít k dispozici.

Nezletilý pacient a pacient s omezenou svéprávností tak, že není způsobilý posoudit poskytnutí zdravotních služeb, případně důsledky jejich poskytnutí, mají právo na přítomnost zákonného zástupce, popřípadě osoby určené zákonným zástupcem, na přítomnost pěstouna, nebo jiné osoby, do jejíž péče byl pacient na základě rozhodnutí soudu, nebo jiného orgánu svěřen, v souladu s právními předpisy (zákon o zdravotnických službách č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů) a to za podmínek, které stanoví primář příslušného oddělení a v jeho nepřítomnosti příslušný ošetřující lékař, nebo vedoucí ústavní pohotovostní služby příslušného oddělení, pokud nenaruší přítomnost těchto osob poskytnutí zdravotních služeb, nebo práva a soukromí dalších pacientů. Žádost o přítomnost uvedených

osob podávají tyto osoby, nebo nezletilý pacient, nebo pacient zbavený či omezený ve způsobilosti k právním úkonům, příslušnému ošetřujícímu lékaři, který oznamuje tuto žádost primáři oddělení, nebo jeho zástupci. Primář oddělení, jeho zástupce, nebo pověřený ošetřující lékař rozhodne, v jakém rozsahu lze přítomnost uvedených osob u pacienta umožnit tak, aby nebylo narušeno poskytování zdravotních služeb a provoz zdravotnického zařízení.

Pacient, který je osobou s omezenou svéprávností, nebo který je nezletilý, může požádat ošetřujícího lékaře, nebo kteréhokoli zdravotnického pracovníka, aby při poskytování zdravotních služeb nebyla přítomna osoba, která je jeho rodičem, nebo jiným zákonným zástupcem, nebo které je svěřen do výchovy, pokud uvádí, že jde o osobu, která ho týrá, nebo jinak zneužívá, či zanedbává. Zdravotnický pracovník, kterému je tato žádost nezletilým pacientem, nebo pacientem zbaveným způsobilosti k právním úkonům přednesena, oznámí uvedenou skutečnost neprodleně primáři oddělení, nebo jeho zástupci a v jejich nepřítomnosti vedoucímu ústavní pohotovostní služby příslušného oddělení, nebo úseku, nebo ošetřujícímu lékaři, který je oprávněn rozhodnout o vyloučení přítomnosti rodičů, jiných zákonných zástupců, pěstounů a dalších jinak oprávněných osob, z účasti při poskytování zdravotních služeb nezletilému pacientovi a je oprávněn zakázat i návštěvy těchto osob u nezletilého pacienta, nebo pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům.

Při propuštění pacienta z lůžkového zdravotnického zařízení je třeba vypracovat propouštěcí zprávu, kterou buď zaslat registrujícímu všeobecnému praktickému lékaři, nebo proti podpisu předat pacientovi s tím, že jí všeobecnému registrujícímu praktickému lékaři odevzdá a vybavit pacienta, je-li to třeba, potřebnými léčivými přípravky a zdravotnickými prostředky na tři dny, nebo v odůvodněných případech i na delší nezbytně nutnou dobu.

Pokud není pacient vzhledem ke svému zdravotnímu stavu schopen obejít se bez pomoci další osoby, může být propuštěn z lůžkové péče až po předchozím včasném vyrozumění osoby, která tuto péči zajistí. Má-li být propuštěn pacient, u něhož není zajištěna další péče, musí o tom být předem včas informován obecní úřad obce s rozšířenou působností příslušný podle adresy místa trvalého pobytu pacienta. Obdobně se postupuje u nezletilých pacientů se závažnou sociální problematikou v rodině. Případy nadcházejícího propuštění pacienta, který není schopen obejít se bez pomoci další osoby a u kterého není zajištěna další péče, primář příslušného oddělení, v dostatečném časovém předstihu před propuštěním pacienta, hlásí pověřenému pracovníkovi ředitelství nemocnice, který se spojí s pověřeným obecním úřadem s rozšířenou působností, k zajištění další navazující sociální péče a sociálních služeb, které je třeba pacientovi poskytnout v návaznosti na poskytnuté zdravotní služby. Do doby, než je tato péče zajištěna, nemůže být pacient z lůžkového zdravotnického zařízení propuštěn.

V případě svévolného odchodu pacienta (útěku) z lůžkového zdravotnického zařízení, kdy bylo možno poskytovat zdravotní služby bez jeho souhlasu a neposkytnutím zdravotních služeb může být ohroženo jeho zdraví nebo jeho život, v pracovních dnech v pracovní době oznámí tuto skutečnost ošetřující lékař neprodleně primáři oddělení, nebo jeho zástupci, který vyrozumí pověřeného pracovníka ředitelství nemocnice a ředitele nemocnice, nebo pověřeného náměstka. Pověřený pracovník ředitelství nemocnice ve spolupráci s ošetřujícím lékařem provede potřebná opatření, která jsou dále stanovena. Pokud jde o dobu pracovního volna, pracovního klidu, nebo noční dobu, pak sám ošetřující lékař, nebo vedoucí ústavní pohotovostní služby na příslušném oddělení, je povinen vyrozumět osobu pacientovi blízkou o jeho svévolném opuštění zdravotnického zařízení, pokud taková osoba je uvedena ve zdravotnické dokumentaci, nebo je známa a v každém případě tuto skutečnost telefonicky hlásit též Polici České republiky a vyžádat si informaci o

jménu, příjmení, hodnosti a funkci policisty, který hlášení přijal – tyto skutečnosti uvést do zdravotnické dokumentace včetně času, kdy bylo hlášení Policii ČR telefonicky podáno.

Péče o pacienta může být ukončena, pokud je pacient prokazatelně předán se svým souhlasem do péče jiného poskytovatele, nebo pokud pominou důvody pro poskytování zdravotních služeb, nebo pokud pacient vysloví nesouhlas s poskytováním veškerých zdravotních služeb, které v daném případě připadají v úvahu a které mu k tomu způsobilý zdravotnický pracovník doporučuje. U pacienta, který závažným způsobem omezuje práva ostatních pacientů, úmyslně a soustavně nedodrží navržený individuální léčebný postup, pokud s poskytováním zdravotních služeb předtím vyslovil souhlas, nebo se neřídí tímto vnitřním řádem zdravotnického zařízení a toto jeho chování není způsobeno zdravotním stavem, může ošetřující lékař rozhodnout o ukončení péče a propuštění. Nastanou-li uvedené skutečnosti v pracovních dnech a pracovní době, je povinností ošetřujícího lékaře předem o této skutečnosti informovat primáře příslušného oddělení, nebo jeho zástupce. Stejně lze postupovat v případě, že pacient přestal poskytovat součinnost nezbytnou pro další poskytování zdravotních služeb – to neplatí, jestliže neposkytování součinnosti souvisí se zdravotním stavem pacienta. Ukončení péče o pacienta schvaluje primář oddělení, nebo jeho zástupce, ve dnech pracovního volna, pracovního klidu, případně v noční době příslušný ošetřující lékař, nebo vedoucí ústavní pohotovostní služby příslušného oddělení. Ukončením péče nesmí dojít k bezprostřednímu ohrožení života, nebo vážnému poškození zdraví pacienta.

Zdravotničtí pracovníci mají právo být informováni o tom, že pacient, kterému mají poskytovat zdravotní služby, je nositelem infekční nemoci a o dalších závažných skutečnostech týkajících se pacientova zdravotního stavu. Mají právo neposkytnout zdravotní služby v případě, že by došlo při jejich poskytování k přímému ohrožení jejich života, nebo k vážnému ohrožení jejich zdraví. Pacient i jeho blízcí či doprovázející osoby, jsou povinni plně a pravdivě informovat každého zdravotnického pracovníka, který jim poskytuje zdravotní služby, zejména přijímajícího ošetřujícího lékaře, případně dalšího určeného ošetřujícího lékaře o všech skutečnostech týkajících se jejich zdravotního stavu, zejména o skutečnosti, že jsou nosiči infekční nemoci. Nesplnění této povinnosti je považováno za hrubé porušení tohoto vnitřního řádu a je důvodem k ukončení péče o pacienta v souladu s ustanovením § 48 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů.

Pacient je povinen chovat se slušně ke všem zdravotnickým pracovníkům i dalším zaměstnancům poskytovatele, řídit se jejich pokyny, dodržovat zásady občanského soužití a dobrých mravů ve vztahu k ostatním pacientům a respektovat jejich soukromí. Každý pacient je povinen neprodleně informovat službu konajícího zdravotnického pracovníka o závažné změně zdravotního stavu, nebo jakékoli mimořádné události, ke které došlo, jako je úmrtí, úraz, záchvat a to i u pacientů umístěných na stejném pokoji, nebo stejném oddělení, pokud jsou svědky takové události.

Pacient je povinen uhradit cenu zdravotních služeb, které nejsou hrazeny ze zdravotního pojištění, popřípadě zálohu na poskytnutí těchto zdravotních služeb, a to předem podle pokynů příslušného pracovníka určeného poskytovatelem zdravotní služby. U nezletilých osob odpovídají za splnění těchto požadavků jejich zákonní zástupci. Pacienti jsou povinni prokázat se občanským průkazem, cestovním pasem a současně průkazem zdravotní pojišťovny. Povinnost doložit svou totožnost na žádost pověřeného zdravotnického pracovníka mají i osoby, které požadují z titulu osob blízkých informace o pacientovi.

Každý zaměstnanec zdravotnického zařízení je povinen podrobit se v pracovní době dechové zkoušce na přítomnost alkoholu, nebo jiných návykových látek. Každý zaměstnanec je povinen hlásit svému nadřízenému podezření, že jiný zaměstnanec

vykonává svou práci pod vlivem alkoholických nápojů nebo jiných návykových látek. Primář oddělení a vrchní sestra oddělení průběžně kontrolují, zda zaměstnanci nevykonávají pracovní povinnosti pod vlivem návykových látek a mohou rozhodnout o povinnosti kteréhokoli podřízeného podrobit se dechové zkoušce.

Primář oddělení a vrchní sestra oddělení odpovídají za řádné plnění podmínek pro personální vybavení, věcné a technické vybavení příslušného oddělení nebo úseku, kde jsou poskytovány zdravotní služby. Případně zjištěné nedostatky, které by představovaly neplnění prováděcích předpisů pro minimální personální vybavení a pro věcné a technické vybavení lůžkových zdravotnických zařízení, je primář oddělení povinen hlásit předsedovi (místopředsedovi) představenstva a vrchní sestra hlavní sestře.

Primář oddělení odpovídá za to, aby nad každým lékařem s odbornou způsobilostí před získáním certifikátu o absolvování základního kmene byl vykonáván náležitý odborný dozor a nad lékařem bez specializované způsobilosti s certifikátem o absolvování základního kmene byl vykonáván náležitý odborný dohled dle zákona č. 95/2004 Sb. ve znění pozdějších předpisů. Rozsah činností, které může vykonávat lékař bez odborného dohledu či bez odborného dozoru na základě odborné způsobilosti je stanoven prováděcí vyhláškou č. 280/2018 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Školitel lékaře s odbornou způsobilostí a lékaře s certifikátem o absolvování základního kmene tomuto lékaři písemně vymezí, jaké výkony může vykonávat bez odborného dozoru nebo bez odborného dohledu, jaké výkony a jakou zdravotní péči může poskytovat pouze po předchozí konzultaci s lékařem, který nad ním vykonává odborný dozor a jaké výkony vykonávat dosud nesmí. Rozsah těchto výkonů stanoví podle zkušeností a dosavadní erudice lékaře, nad kterým vykonává odborný dozor či dohled. Primář oddělení si může vyhradit právo kontrolovat toto rozhodnutí lékaře vykonávajícího odborný dohled, případně jej měnit.

Primář oddělení a vrchní sestra oddělení jsou povinni trvale kontrolovat, zda všichni zdravotničtí pracovníci zařazení na příslušném oddělení splňují zákonem stanovené podmínky pro výkon zdravotnického povolání, zejména podmínku bezúhonnosti, podmínku zdravotní způsobilosti a podmínku náležité odborné způsobilosti. V případě, že některý zdravotnický pracovník zařazený na příslušném oddělení tyto podmínky nesplňuje, jsou primář oddělení a vrchní sestra oddělení povinni hlásit tuto skutečnost řediteli lůžkového zdravotnického zařízení a personálnímu úseku.

Primář oddělení a vrchní sestra oddělení odpovídají za dodržování provozního řádu zdravotnického zařízení schváleného příslušným orgánem ochrany veřejného zdraví (hygienikem).

Za řádné předávání všech stanovených údajů do Národního zdravotního informačního systému jsou odpovědní primáři příslušných odd., která údaje do NZIS předávají. Nemocnice předává do NZIS údaje do onkologického registru, registru hospitalizovaných, registru kloubních náhrad, registru nemocí z povolání, registru úrazů, registru osob trvale vyloučených z dárcovství krve, registru poskytovatelů, registru zdravotnických pracovníků a registru osob čekajících na transplantaci.

4. Ustanovení společná a závěrečná

Za seznámení zaměstnanců s tímto řádem, jakož i za jeho dodržování odpovídají primáři jednotlivých oddělení a vedoucí na všech odborech

Originální výtisk bude uložen na právním oddělení. V elektronické formě je dostupný na intranetu Nemocnice Písek,a.s.

5. **Derogace**

Tento řád nahrazuje dokument Vnitřní řád lůžkového zdravotnického zařízení Nemocnice Písek, a.s. verze 04 ze dne 20.11.2015