



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Příloha č. 1

Projekt: Podpora paliativní péče zvýšení dostupnosti domácí specializované paliativní péče

Registrační číslo: CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_039/0008214

Kritéria hodnocení kvality MSPP

-

Pilotní ověření

A. Kritéria přímá péče

B. Kritéria řízení organizace

A. KRITÉRIA PŘÍMÁ PÉČE – FINAL k pilotnímu ověření
(fialovou barvou nepodkročitelná kritéria)

Vstupní podmínky	Kritérium	Parametry naplnění kritéria	Bodové hodnocení naplňování parametru	Zdroje dat / informací
	Poskytovatel má oprávnění k poskytování zdravotních služeb v oboru, ve kterém zdravotní služby poskytuje a které umožňuje nasmlouvání odbornosti 926.	Poskytovatel má oprávnění k poskytování zdravotních služeb v oboru, ve kterém zdravotní služby poskytuje a které umožňuje nasmlouvání odb. 926, tj. v oboru paliativní medicína a všeobecná zdravotní sestra (forma péče: specializovaná ambulantní péče s návštěvní službou a péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta).	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: Plné naplnění obsahu parametru. ● 0 b.: Poskytovatel nedoložil oprávnění k poskytování zdravotních služeb. 	Doložené oprávnění k poskytování.
	MSPP je poskytována nejméně 2 roky.	Organizace poskytuje zdravotní služby v souladu se Zákonem o zdravotních službách, forma péče Zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta; a jsou držiteli tohoto oprávnění minimálně po dobu 24 měsíců před podáním žádosti o externí hodnocení	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> ● 0 b.: Poskytovatel službu MSPP poskytuje méně než 2 roky. 	Oprávnění o poskytování zdravotních služeb.
	Zdravotní služby MSPP byly poskytnuty alespoň 70 pacientům v uplynulých 12 měsících.	Zdravotní služby MSPP byly poskytnuty alespoň 70 pacientům v uplynulých 12 měsících.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> ● 0 b.: Poskytovatel poskytl v uplynulých 12 měsících péči méně než 70 pacientům. 	Interní statistika poskytovatele nebo výkaz pro zdravotní pojišťovny

Oblast	Kritérium	Parametry naplnění kritéria	Bodové hodnocení naplňování parametru	Zdroje dat / informací
Organizační	1.1. Alespoň 80 % pacientů přijatých do péče dožije doma.	1.1.1. Alespoň 80 % pacientů zemřelých v předchozích 12 měsících dožilo ve vlastním sociálním prostředí.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> ● 0 b.: V předchozích 12 měsících méně než 80 % pacientů dožilo ve vlastním sociálním prostředí. 	Interní statistika poskytovatele nebo výkaz pro zdravotní pojišťovny, pokud tyto obsahují všechny pacienty.
	1.2. Zdravotní péče je nepřetržitě dostupná (7 dnů v týdnu, 24 hodin denně). Je zajištěn způsob, jakým bude pacient/jeho blízcí kontaktovat mobilní hospic (nepřetržitě dostupné telefonní pohotovostní číslo). Je zajištěna nepřetržitě dostupná návštěvní služba všeobecné sestry a lékaře.	1.2.1. Poskytovatel má vnitřním předpisem stanoven způsob zajištění 24/7 dostupnosti zdravotních služeb, pohotovostní telefonní číslo, obsluhu pohotovostního čísla 24/7, způsob předávání a přesměrování pohotovostního čísla mezi službami, způsob kontaktování lékaře.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Vnitřní předpis obsahuje pouze některé z informací ke způsobu zajištění dostupnosti, obsluhu pohotovostního čísla 24/7, způsobu předávání a přesměrování pohotovostního čísla mezi službami, způsob kontaktu lékaře. ● 0 b.: Poskytovatel vnitřní předpis nepředložil. 	Vnitřní pravidla zajištění dostupnosti zdravotní péče 24/7.
		1.2.2. Pacient a jeho blízcí obdrží od poskytovatele písemně zpracovaný materiál (titulní strana dokumentace v domácnosti pacienta, leták atp.), kde je jednoduše viditelné, na kterém telefonním čísle (příp. telefonních číslech) je kdykoliv možné kontaktovat zdravotnického pracovníka hospice.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> ● 0 b.: Poskytovatel nedoložil písemně zpracovaný materiál NEBO z písemně zpracovaného materiálu jednoznačně nevyplývá, na kterém telefonním čísle, příp. telefonních číslech je kdykoliv možné kontaktovat zdravotnického pracovníka. 	Titulní strana dokumentace v domácnosti pacienta, informační materiál pro pacienty, leták, vizitka atp.
		1.2.3. Pohotovostní číslo je stále v provozu. V případě obsazené linky či krátkodobé nedostupnosti (např. při přejezdu zdravotní službě ve službě místem s horším signálem) poskytovatel po skončení hovoru či obdržení sms o zmeškaném hovoru ihned volá	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> ● 0 b.: Pohotovostní číslo není v provozu 24/7, s výjimkou možných krátkých výpadků (např. při přejezdu oblastí s horším signálem) NEBO pracovníci volají za dobu delší 	Test pohotovostního čísla. Rozhovor se zástupcem managementu

		zpět. V případě realizace návštěvní služby volá zpět bez zbytečného odkladu, tj. v co nejkratším čase nutném pro ukončení činnosti (např. převazu rány), max. do 15 minut.	než 15 minut (kromě výjimečných případů) NEBO poskytovatel nemá nastavené procesy pro zajištění trvalé dostupnosti pohotovostního čísla.	zdravotnické části o zajištění provozu pohotovostního čísla
		1.2.4. Poskytovatel zajišťuje nepřetržitou a časově přiměřenou dostupnost návštěvní služby všeobecné sestry a lékaře. Dojezd zdravotníků je realizován do 60 minut kromě výjimečných případů (daných klimatickými podmínkami, nepředvídatelnou dopravní situací apod.).	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 0 b.: Poskytovatel nemá zajištěnu nepřetržitou dostupnost návštěvní služby všeobecné sestry nebo lékaře, nebo je návštěvní služba častěji než ve výjimečných případech (daných klimatickými podmínkami, nepředvídatelnou dopravní situací apod.) realizována za dobu delší než 60 minut od přijetí volání. 	Zdravotnická dokumentace. Rozpis služeb/pohotovostí
	1.3. MSPP indikuje lékař se zvláštní odbornou způsobilostí nebo se zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru paliativní medicína nebo paliativní medicína a léčba bolesti.	1.3.1. Ze zdravotnické dokumentace je patrné, že každý pacient je indikován k přijetí do MSPP lékařem se zvláštní odbornou způsobilostí nebo se zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru paliativní medicína nebo paliativní medicína a léčba bolesti ("paliatr") nebo je ze zdravotnické dokumentace jasné patrné, že atestovaný lékař s indikací pacienta k přijetí souhlasí.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 0 b.: Ze zdravotnické dokumentace není zřejmé, že každý pacient je indikován do MSPP paliatrem nebo, v případě indikace neatestovaným lékařem není ze zdravotnické dokumentace patrné, že paliatr s indikací pacienta k přijetí souhlasí. 	Zdravotnická dokumentace
	1.4. Setkávání multidisciplinárního týmu se koná minimálně jednou týdně. Účastní se jej zástupci všech odborností multidisciplinárního týmu.	1.4.1. Setkávání multidisciplinárního týmu se koná minimálně jednou týdně.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru, v případě svátku apod. v jiném termínu či formátu.</i> ● 1 b.: Setkávání multidisciplinárního týmu se koná min. 36 x ročně, nebo od zahájení pravidelného setkávání v průměru 3 x měsíčně ● 0 b.: Setkávání multidisciplinárního týmu se koná méně než 36 x ročně, nebo od zahájení pravidelného setkávání méně než 3 x měsíčně v průměru. 	Záznamy zdravotníků a nezdravotníků - členů MDT ve vybraných patientských dokumentacích Provozní zápis z MDT Rozhovory MDT
		1.4.2. Setkávání se pravidelně účastní zástupci všech odborností multidisciplinárního týmu (viz kr. 2.1.) včetně odborného zástupce, případně jím pověřeného lékaře se zvláštní odbornou způsobilostí nebo se zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru paliativní medicína nebo paliativní medicína a léčba bolesti.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Na setkáních MDT jsou v alespoň 3 ze 4 setkání přítomni zástupci všech odborností. Vždy je přítomen buď odborný zástupce nebo lékař se zvláštní odbornou způsobilostí nebo se zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru paliativní medicína nebo paliativní medicína a léčba bolesti. V případě překážek v práci těchto lékařů má poskytovatel zajištěnu přítomnost jiného lékaře. ● 0 b.: Na méně než 3 ze 4 setkání jsou přítomni zástupci všech odborností NEBO není vždy přítomen odborný zástupce nebo lékař se zvláštní odbornou způsobilostí nebo se zvláštní specializovanou způsobilostí v oboru paliativní medicína nebo paliativní medicína a léčba bolesti. V případě překážek v práci těchto lékařů nemá poskytovatel zajištěnu přítomnost jiného lékaře. 	Prezenční listiny ze setkání multidisciplinárního týmu za poslední 3 měsíce nebo jiný dokument, ze kterého je patrné, kdo byl na setkání MDT přítomen. Organizační struktura, příp. jiný dokument, ze kterého je patrná zastupitelnost odborností
		1.4.3. Výstupy ze setkání multidisciplinárního týmu ke konkrétním pacientům jsou k dohledání v jejich zdravotnických dokumentacích.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Zápisy ze setkání MDT jsou obsaženy v alespoň některých dokumentacích pacientů. 	Zdravotní dokumentace

			<ul style="list-style-type: none"> ● 0 b.: Zápisy ze setkání MDT v dokumentacích pacientů nejsou. 	
Personální	<p>2.1. Poskytovatel vytvoří pro poskytování MSPP multidisciplinární tým. Jeho součástí jsou:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lékaři v celkovém úvazku alespoň 1,2 (minimálně L2), - zdravotní sestry (minimálně S2) v celkovém úvazku alespoň 5,0, - sociální pracovník v celkovém úvazku alespoň 0,5, - psycholog ve zdravotnictví, popř. psycholog s atestací v oboru klinická psychologie nebo všeobecná sestra s atestací v oboru ošetrovatelská péče v psychiatrii nebo lékař se specializací v oboru psychiatrie - alespoň DPP - duchovní - tj. kaplan nebo pastorační pracovník - alespoň DPP 	<p>2.1.1. Při velikosti spádového území cca 1 okresu (cca. 100 000 pacientů, dojezdová vzdálenost do 60 minut ze sídla) vytvoří poskytovatel pro poskytování MSPP multidisciplinární tým čítající alespoň:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1,2 lékaře, z toho min. 0,5 úv. lékaře naplněného jednou osobou se zvláštní specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí (atestací) v oboru Paliativní medicína, resp. paliativní medicína a léčba bolesti (odborný zástupce) - 5,0 úvazku všeobecných sester (min. S2) - 0,5 úvazku sociálního pracovníka - DPP - psychologa, psychologa ve zdravotnictví, popř. psychologa s atestací v oboru klinická psychologie s alespoň zahájeným psychoterapeutickým výcvikem akreditovaným pro zdravotnictví nebo všeobecnou sestru s atestací v oboru ošetrovatelská péče v psychiatrii s ukončeným komplexním psychoterapeutickým výcvikem akreditovaným pro zdravotnictví nebo lékaře se specializací v oboru psychiatrie s ukončeným komplexním psychoterapeutickým výcvikem akreditovaným pro zdravotnictví - DPP - duchovní - tj. kaplan nebo pastorační pracovník <p>Úvazky se hodnotí dle reálně odpracovaných hodin.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 0 b.: Při kapacitě do 20 pacientů poskytovatel nenaplnil personální zajištění ve více než jednom měsíci z posledních 6 měsíců předcházejících šetření na místě. 	Předložené výkazy práce lékařů a všeobecných sester za posledních 6 měsíců předcházejících šetření na místě
		<p>2.1.2. Pokud poskytovatel překračuje kapacitu 20 pacientů současně v péči, zajišťuje poskytovatel poměrově další personální kapacity, tj. na každých 20 pacientů (1,2 úv. lékaře, 5,0 úvazku všeob. sester, 0,5 úv. sociálního pracovníka, odpovídající počet hodin psychologa, duchovního reálně odpracovaného času). Krátkodobá překročení kapacity až o 4 pacienty až do výše měsíce za posledních 6 měsíců, jsou tolerovatelná.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 0 b.: Při překročení kapacity do výše 24 pacientů, která trvala déle než 1 měsíc v průběhu předchozích 6 měsíců, poskytovatel nezajistil dostatečné personální obsazení. 	
		<p>2.1.3. Odborný zástupce:</p> <ul style="list-style-type: none"> - odborně vede neatestované a méně zkušené kolegy lékaře - nastavuje, vyhodnocuje, koriguje a garantuje procesy týkající se poskytování zdravotních služeb (§14 Zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách). 	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Odborný zástupce aktivně ověřuje práci neatestovaných a méně zkušených kolegů lékařů A SOUČASNĚ odborný garant vstupuje do alespoň některé z částí procesu - nastavení, vyhodnocování, korekce a garance procesů týkajících se poskytování zdravotních služeb. ● 0 b.: Odborný zástupce aktivně neověřuje odborné postupy neatestovaných a méně zkušených kolegů lékařů 	<p>Rozhovory s lékaři a všeobecnými sestrami</p> <p>Rozhovor s managementem.</p>

			NEBO odborný garant nevstupuje do nastavení nebo vyhodnocení nebo korekce procesů týkajících se poskytování zdravotních služeb.	
Materiálně technické zajištění	3.1. Je zajištěno minimální technické a věcné vybavení dle vyhlášky č. 92/2012 Sb. a registračních listů agregovaných výkonů domácí paliativní péče, a to v dostatečném množství vzhledem k počtu pacientů (tj. nestává se běžně, že by se něčeho nedostávalo). Dále je zajištěna dostupnost kompenzačních pomůcek potřebných v péči v domácím prostředí.	3.1.1. Poskytovatel má minimálně: <ul style="list-style-type: none"> - 5 ks pulsních oxymetrů - 2 ks lineárních dávkovačů - 5 ks glukometrů - 2 ks odsávačky - 1 ks infúzní pumpy - 4 ks koncentrátorů kyslíku <p>Při vyšším počtu pacientů má poskytovatel vůči potřebám pacientů vyšší počet vybavení.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: Plné naplnění obsahu parametru. ● 1 b.: Poskytovatel má technické vybavení nižší max. o 2 ks u každé položky (s tím, že má min. 1 odsávačku a 1 lineární dávkovač) NEBO při počtu pacientů vyšším než 20 poskytovatel dodržuje pouze v parametru stanovené minimum (bez možnosti snížení) ● 0 b.: Poskytovatel nemá dostatečné materiálně technické zajištění. 	Doložení soupisu příslušného technického vybavení s podepsaným předávacím protokolem a platným BTK.
		3.1.2. Každá sestra a lékař, kteří vyjíždějí samostatně za pacientem: <ul style="list-style-type: none"> - 1 ks fonendoskopu - 1 ks glukometru - 1 ks pulzního oxymetru - 1 ks tonometru. 	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> ● 0 b.: Poskytovatel nemá dostatečné materiálně technické zajištění. 	Doložení soupisu příslušného technického vybavení s podepsaným předávacím protokolem. Kontrola 1 náhodně vybraného vybavení u zdravotníka, který vyjíždí samostatně za pacientem.
		3.1.3. Poskytovatel zajišťuje zapůjčení kompenzačních pomůcek, a to buď z vlastních zdrojů, nebo prostřednictvím půjčovny kompenzačních pomůcek v regionu.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Poskytovatel zajišťuje zapůjčení kompenzačních pomůcek v omezeném rozsahu. Pouze v některých případech zajistí (buď z vlastních zdrojů nebo ve spolupráci s půjčovnou kompenzačních pomůcek v regionu) doručení kompenzačních pomůcek do domova pacienta, v dalších alespoň předá kontakty na ověřené půjčovny kompenzačních pomůcek v regionu, dále se však v zajištění pomůcek neangažuje. ● 0 b.: Poskytovatel dostupnost kompenzačních pomůcek v domácnostech pacientů nijak neřeší, nenabízí jejich zajištění. 	Rozhovor s pracovníkem zodpovědným za půjčovnu kompenzačních pomůcek.
Legislativa poskytování zdravotní péče	4.1. Zdravotní péče je každému pacientovi poskytována s jeho souhlasem; v případě poruchy vědomí pacienta, které neumožňuje poskytnutí souhlasu je poskytována se souhlasem osoby dříve určené pacientem, nebo se souhlasem manžela, rodiče či jiné osoby blízké.	4.1.1. Poskytovatel má zpracovaný informovaný souhlas, který obsahuje: <ul style="list-style-type: none"> - identifikaci poskytovatele - identifikaci pacienta - popis služby, jejich cílů - souhlas s poskytováním péče - prostor pro uvedení data podpisu - prostor pro podpis osoby, která podepisuje informovaný souhlas, - prostor pro podpis lékaře, který poskytl informace - prostor pro podpis svědka. 	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> ● 0 b.: Informovaný souhlas neobsahuje vše uvedené. 	Formulář informovaného souhlasu
		4.1.2. Poskytovatel má dále zpracovaný dokument, kterým pacient:: <ul style="list-style-type: none"> - určuje osobu, které může být informována o zdravotním stavu pacienta, 	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> ● 0 b.: Pacient nemá možnost určit osobu, která: <ul style="list-style-type: none"> ○ může být informována o zdravotním stavu pacienta NEBO 	Formulář informovaného souhlasu, nebo jiný dokument, kde jsou souhlasy zpracované

		<ul style="list-style-type: none"> - určuje osobu, která může nahlížet do zdravotnické dokumentace pacienta a žádat o její kopii, - určuje osobu, který může za pacienta vyslovit souhlas nebo nesouhlas v případě poruchy vědomí pacienta <p>U těchto osob jsou uvedeny identifikační a kontaktní údaje, vždy alespoň jméno, příjmení, datum narození a kontaktní údaj.</p> <ul style="list-style-type: none"> - uděluje souhlas se sdílením informací o jeho zdravotním stavu se stážisty, dobrovolníky, pokud je poskytovatel má (s možností odmítnout) <p>Tento dokument(y) může/mohou ale nemusí být součástí informovaného souhlasu.</p>	<ul style="list-style-type: none"> o může nahlížet do zdravotnické dokumentace pacienta a žádat o její kopii NEBO o může za pacienta vyslovit souhlas nebo nesouhlas v případě poruchy vědomí pacienta. <p>NEBO Některý ze souhlasů není přítomen.</p>	
		<p>4.1.3. Každý pacient, příp. zástupce pacienta, podepsal informovaný souhlas. Pokud pacient s ohledem na zdravotní stav nebyl schopen souhlas podepsat, ačkoliv byl schopen vyjádřit svou vůli, je na souhlasu uvedeno:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. co pacientovi brání souhlas podepsat, 2. jak projevil souhlas a 3. podpis zdravotnického pracovníka a svědka. 	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> ● 0 b.: U jednoho a více pacientů chybí podepsaný informovaný souhlas, případně pokud pacient nebyl schopen s ohledem na svůj zdravotní stav podepsat, ačkoliv byl schopen vyjádřit svou vůli, chybí uvedený důvod nemožnosti podepsat NEBO způsob projevení souhlasu NEBO podpis zdravotnického pracovníka a svědka. 	Informované souhlasy ve zdravotnické dokumentaci
		<p>4.1.4. Poskytovatel má stanoveno, jak do vyjednávání o souhlasech zapojit i osoby s poruchou vědomí, dále v kterých případech může souhlas sjednávat s třetí osobou (např. s osobou blízkou). Postup je dodržován v praxi.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: Plné naplnění obsahu parametru. ● 1 b.: Poskytovatel má stanoveno jak do vyjednávání o souhlasech zapojit i osoby s poruchou vědomí, dále v kterých případech může souhlas sjednávat s třetí osobou. A SOUČASNĚ v jednom z případů, kdy měl pacient porušené vědomí a nemohl dát souhlas, chybí zástupný souhlas. ● 0 b.: Poskytovatel nemá stanoveno, jak do vyjednávání o souhlasech zapojit i osoby s poruchou vědomí nebo v kterých případech mohou souhlas sjednávat s třetí osobou NEBO Ve více než jednom případě chybí zástupný souhlas. 	<p><i>Rozhovor MDT</i></p> <p><i>U pacientů s poruchou vědomí - kontrola informovaného souhlasu ve zdravotnické dokumentaci resp jeho podpisu jinou osobou (s uvedením důvodu).</i></p>
Dokumentace	4.2. Poskytovatel o poskytnutých zdravotních službách vede a uchovává dokumentaci v souladu s platnou legislativou.	<p>4.2.1. Poskytovatel má vnitřní předpis pro vedení dokumentace stanovující:</p> <ul style="list-style-type: none"> - obsah dokumentace vedené o pacientovi, - formální úpravu dokumentace vedené lékařem, všeobecnými sestrami, pečovatelkami, sociálním pracovníkem, psychologem, terapeutem a dalšími členy multidisciplinárního týmu včetně způsobu identifikace osoby a času, - způsob uložení, archivace a likvidace dokumentace, 	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Poskytovatel má vnitřní předpis, který stanovuje alespoň: <ul style="list-style-type: none"> o obsah dokumentace vedené o pacientovi, o formální úpravu dokumentace vedené lékařem, všeobecnými sestrami, pečovatelkami, sociálním pracovníkem, psychologem, terapeutem a dalšími členy multidisciplinárního týmu včetně způsobu identifikace osoby a času, 	Vnitřní předpis pro vedení dokumentace.

		<ul style="list-style-type: none"> - přístup k dokumentaci spolupracujícími subjekty. - podmínky přístupu do dokumentace osobám mimo organizaci (pacientovi, jeho blízkým, dalším subjektům mimo zákonem stanovených) 	<ul style="list-style-type: none"> o způsob uložení, archivace a likvidace dokumentace, o podmínky přístupu do dokumentace osobám mimo organizaci (pacientovi, jeho blízkým, osobám stanovených zákonem i dalším osobám mimo zákonem stanovených) <ul style="list-style-type: none"> ● 0 b.: Poskytovatel vnitřní předpis pro vedení dokumentace nemá NEBO předpis obsahuje méně než uvedené v 1b. 	
		4.2.2. Zdravotnická dokumentace obsahuje náležitosti stanovené vyhláškou č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> ● 0 b.: Ve vedení dokumentace se objevují systematické nedostatky svědčící o chybně nastavené praxi. 	Zdravotnická dokumentace
		4.2.3. Zdravotnická dokumentace je zapisována bez zbytečného odkladu, tj. při nejbližší možné příležitosti, nejpozději následující den po ukončení intervence. Je v ní vždy: <ul style="list-style-type: none"> - jméno a podpis osoby, která zápis provedla - datum, kdy k zápisu došlo - datum a čas u neodkladné péče (včetně telefonické konzultace) nebo vykonání návštěvní služby u pacienta. 	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Zdravotnická dokumentace je zapisována bez zbytečného odkladu, tj. při nejbližší možné příležitosti, nejpozději následující den po ukončení intervence A SOUČASNĚ nad 70 % záznamů obsahuje datum; u neodkladné zdravotní péče (vč. tel. konzultace) nebo vykonání návštěvní služby je u většiny (alespoň 90 %) zápisů uvedeno datum i čas. ● 0 b.: Zdravotnická dokumentace je zapisována dodatečně (tj. později než následující den po ukončení intervence) NEBO méně než 70 % zápisů obsahuje datum; méně než 90 % u neodkladné zdravotní péče (vč. tel. konzultace) nebo vykonání návštěvní služby obsahuje datum a čas. 	Zdravotnická dokumentace
Zacházení s léky a jejich podávání	5.1. Podávání léků se děje pouze na základě ordinace lékaře a je vždy zaznamenáno ve zdravotnické dokumentaci.	5.1.1. Poskytovatel má zpracovaná písemná pravidla popisující postupy pro ordinaci léků, vč. telefonické ordinace, a jejich podávání. Pravidla obsahují: <ul style="list-style-type: none"> - postup ordinace vč. telefonické - způsob evidence ordinace vč. nepravidelné, podmíněné medikace, - odpovědnosti v evidenci ordinace 	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Poskytovatel má zpracována vnitřní pravidla. Tato obsahují postupy pro ordinaci léků, postupy pro telefonickou ordinaci chybí. A SOUČASNĚ postupy obsahují způsoby evidence ordinace vč. nepravidelné, podmíněné medikace. ● 0 b.: Poskytovatel písemná pravidla zpracována nemá NEBO pravidla neobsahují žádné postupy pro ordinaci léků NEBO neobsahují pravidla pro evidenci ordinace v dokumentaci. 	Vnitřní pravidla popisující postupy při podávání léků
		5.1.2. Každý podaný lék je ordinovaný lékařem, a to buď osobně nebo telefonicky. Telefonická ordinace je zaznamenána v zápisu sestry včetně jména ordinujícího lékaře.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: Plné naplnění obsahu parametru. ● 1b: U osobní ordinace lékařem, je vždy jméno (příp. podpis) ordinujícího lékaře; u telefonické ordinace v max. 2 případech nelze ze záznamu všeob. sestry vyčíst, že se jednalo o telefonickou ordinaci, příp. v záznamech chybí jméno oš. lékaře, který telefonicky ordinoval. ● 0 b.: Ve zdravotnické dokumentaci jsou zápisy léků podané všeobecnými sestrami, které nebyly lékařem ordinovány NEBO telefonická ordinace nebyla lékařem zaznamenána do dokumentace ve více než 2 případech, NEBO ze záznamu všeob. sestry nelze ve více než 2 	Zdravotnická dokumentace

			případech vyčíst, že se jednalo o telefonickou ordinaci příp. chybí jméno ordinujícího lékaře	
		<p>5.1.3. Ordinance obsahuje:</p> <ul style="list-style-type: none"> - konkrétní lék - jeho formu - dávku - způsob podání - interval podání <p>V případě nepravidelné, podmíněné (tzv. SOS medikace) je navíc jednoznačně určeno:</p> <ul style="list-style-type: none"> - v jaké situaci - za jaký časový interval lze podání léku opakovat - jak často je možné lék podat za 24 hodin (pokud je relevantní). 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> • 1 b.: Ordinance je zapsána bez formy, dávky, způsobu podání, ale z kontextu (resp. druhu léku) je toto jednoznačné A SOUČASNĚ v praxi je dodržováno, že pokud není v ordinaci uvedena gramáž a jedná se o lék s více gramážemi, vždy se u léku použije ampule s menší gramáží. • 0 b.: Ordinance neobsahuje některou z informací uvedenou v parametru, pokud se nejedná o druh léku, u kterého je forma, dávka, způsob podání jednoznačný NEBO v praxi není dodržováno, že pokud není v ordinaci uvedena gramáž a jedná se o lék s více gramážemi, vždy se u léku použije ampule s menší gramáží. Tato chyba je alespoň ve 4 z 10 kontrolovaných případů. 	Zdravotnická dokumentace
	5.2. Všeobecné sestry a lékaři vědí, jak postupovat v případě telefonické ordinace.	5.2.1. Všeobecné sestry a lékaři prokáží, že znají postup pro telefonickou ordinaci.	<ul style="list-style-type: none"> • 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> • 1 b.: Vybrané sestry a lékaři dokáží v zásadě správně popsat postup telefonické ordinace. U telefonické ordinace zazněly: <ul style="list-style-type: none"> • alespoň 3 z 5 položek u ordinace léku uvedené výše (dávku mohou všeob. sestry říci v ampulích), u SOS medikace obě položky - a to lékařem i sestrou • potvrzení ordinace lékařem/sestrou - telefonicky/SMS/zápisem lékaře v el. dokumentaci sestrou ihned zobrazitelným • 0 b.: Pouze některé ze sester či lékařů dokáží správně popsat postup telefonické ordinace NEBO V popisu telefonické ordinace zaznělo méně než 3 z 5 položek u ordinace léku u všeob. sester nebo lékařů, méně než 2 položky u SOS medikace NEBO nebylo žádným způsobem provedeno ověření telefonické ordinace. 	<i>Rozhovor 2 všeobecné sestry 2 lékaři (Alternativně: modelová situace - např. nově vzniklá zmatenost, kontrola dle 3 předchozích kritérií. Účastníci rozhovoru jsou předem informováni, že nemusí vymýšlet klinicky adekvátní ordinaci, ale předvést, že vědí, jak má vypadat ordinace léku po telefonu).</i>
	5.3. Léky jsou objednávány, přijímány, skladovány, distribuovány k pacientům a likvidovány v souladu s platnou legislativou.	5.3.1. Poskytovatel má zpracována vnitřní pravidla obsahující postupy pro objednávání, příjem, skladování léků, jejich distribuci k pacientům a likvidaci. Tato jsou v souladu s platnou legislativou.	<ul style="list-style-type: none"> • 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> • 1 b.: Poskytovatel má zpracována vnitřní pravidla obsahující alespoň postup pro objednávání, příjem, distribuci léků k pacientům a likvidaci léčiv. • 0 b.: Poskytovatel nepředložil vnitřní pravidla NEBO vnitřní pravidla upravují méně než 3 oblasti z postupů pro objednávání, příjem, distribuci léků k pacientům a likvidaci. 	Vnitřní pravidla pro objednávání, příjem, skladování léků, jejich distribuci k pacientům a likvidaci
		5.3.2. Léky jsou skladovány v souladu s pravidly a současně za podmínek popsaných v SPC.	<ul style="list-style-type: none"> • 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> • 1 b.: Z výběru 10 léků, z nichž 5 je ve formě tablet a 5 ve formě injekcí, je 1 lék skladován nesprávně. • 0 b.: Z výběru 10 léků, z nichž 5 je ve formě tablet a 5 ve formě injekcí je více než 1 lék skladován nesprávně. 	Kontrola skladování léků ve skladu
	5.4. Je zajištěno zacházení s omamnými a psychotropními látkami (typicky opioidy) dle	5.4.1. Poskytovatel má stanovená písemná pravidla pro zacházení s omamnými a psychotropními	<ul style="list-style-type: none"> • 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> 	Vnitřní pravidla pro zacházení s omamnými

	platné legislativy.	<p>látkami, která umožňují, aby byla léčiva dohledatelná a aby byla zabezpečená vůči zneužití. Pravidla obsahují zejména:</p> <ul style="list-style-type: none"> - způsob zabezpečení látek vč. vymezení okruhu povolaných osob - postup při distribuci látek k pacientům a způsob jejich evidence - záznam průběhu kontroly látek i její interval - zodpovědnosti za zabezpečení, distribuci, evidenci i kontrolu výše uvedených látek. 	<ul style="list-style-type: none"> ● 1 b.: Vnitřní pravidla obsahují alespoň způsob zabezpečení látek, postup při distribuci látek a způsob jejich evidence vč. odpovědnosti za zabezpečení, vydávání a evidenci látek. ● 0 b.: Poskytovatel písemná pravidla nepředložil NEBO písemná pravidla nepopisují způsob zabezpečení látek či postup při jejich distribuci a způsob jejich evidence, případně nepopisují odpovědnosti za zabezpečení, distribuce a evidenci omamných a psychotropních látek. 	a psychotropními látkami
		<p>5.4.2. Pravidla jsou v praxi dodržována, zejména:</p> <ul style="list-style-type: none"> - látky jsou uchovávány zabezpečeně tak, aby k nim neměly přístup nepovolané osoby a současně aby byly v nepřenositelných uzamykatelných schránkách z kovu. - existuje evidence o vydaných látkách s náležitostími, které upravují pravidla - existuje záznam o provedených kontrolách opiátů 	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 0 b.: Látky jsou dostupné v místnosti, kam mají přístup i osoby nepovolané NEBO nejsou uloženy v ukotveném trezoru NEBO chybí evidence o vydaných látkách NEBO neexistuje záznam o provedených kontrolách 	<p>Umístění opiátů v místnosti, kam nemá přístup veřejnost</p> <p>Trezor</p> <p>Opiátová kniha</p> <p>Záznam o provedení kontroly opiátů</p>
	5.5. Při výjezdu k pacientovi mají zdravotníci k dispozici pohotovostní medikaci k léčbě běžně se vyskytujících stavů/obtíží v dostatečném množství.	5.5.1. Při výjezdu k pacientovi mají zdravotníci k dispozici pohotovostní medikaci k léčbě běžně se vyskytujících stavů/obtíží v dostatečném množství, které je uvedené v příloze č. 6 Metodiky externího hodnocení.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Při výjezdu k pacientovi mají zdravotníci v pohotovostní medikaci alespoň stanovené minimum (zahrnuje též alternativy). ● 0 b.: Při výjezdu k pacientovi nemají zdravotníci k dispozici stanovené minimum. 	Kontrola lékárny vyjíždějících zdravotníků
Poskytování péče	6.1. Při poskytování péče se vychází z přání a potřeb pacientů a jejich blízkých. Respektují se jejich hodnotové priority.	<p>6.1.1. Ze zdravotnické dokumentace je patrné, že jsou aktivně zjišťována přání, potřeby a preference pacientů a jejich blízkých; v těchto dokumentech lze minimálně nalézt informaci:</p> <ul style="list-style-type: none"> - o tom, co je pro pacienta či jeho blízké důležité - o řešení/respektování přání, potřeb - kde si pacient přeje prožít závěr života 	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Ze 3 vybraných plánů péče alespoň 2 obsahují všechny uvedené oblasti, tj. informace: <ul style="list-style-type: none"> ● o tom, co je pro pacienta či jeho blízké důležité ● o řešení/respektování přání, potřeb ● kde si pacient přeje prožít závěr života 0 b.: Ze 3 vybraných plánů péče méně než 2 z nich obsahují všechny v parametru uvedené oblasti. 	Zdravotnická dokumentace (plány péče)
	6.2. Ošetřující lékař informuje pacienta (a s jeho souhlasem i jeho blízké) přiměřeným způsobem o dalším předpokládaném průběhu onemocnění a společně s ním stanoví cíle další léčby a péče. V případě poruchy vědomí u pacienta jsou informováni jeho blízcí, kteří mu poskytují péči. O předpokládaném průběhu onemocnění, cílech léčby a péče komunikuje v návaznosti na ošetřujícího lékaře přiměřeným způsobem též všeobecná sestra.	<p>6.2.1. Ze záznamu o příjmu či průběžné vizitě lékaře a/nebo sestry ve zdravotnické dokumentaci pacienta je patrné, že:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ošetřující lékař jako první informuje pacienta o dalším předpokládaném průběhu onemocnění a společně s ním stanoví cíle další léčby a péče. Komunikací navazuje všeobecná sestra. - je v průběhu péče pacient či jeho blízcí, pokud dal pacient souhlas či v případě poruchy 	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Ze záznamů péče je patrné, že byl informován pacient, příp. jeho blízcí, a to nejprve lékařem, později též sestrou; ze záznamů lze jen tušit, že se informování děje na základě potřeb, přání, možností a vzhledem k fyzickému i psychickému stavu. ● 0 b.: Ze záznamů péče není patrné, že by byl v průběhu péče pacient informován o průběhu onemocnění lékařem nebo, že by byl informován vůbec; v případě poruchy vědomí pacienta, není ze 	Zdravotnická dokumentace

		vědomí u pacienta, informován o dalším předpokládaném průběhu onemocnění s ohledem na jeho potřeby, přání a možnosti a vzhledem k jeho fyzickému i psychickému stavu lékařem a/nebo všeobecnou sestrou.	záznamů patrné, že by byli informováni příslušní blízcí.	
		6.2.2. Ze záznamu o příjmu či průběžné vizitě lékaře a/nebo sestry je patrné, že cíle léčby a péče byly stanoveny spolu s pacientem, pokud si tak přál; případně byly stanoveny s jeho blízkými, pokud toho z důvodu poruchy vědomí pacient nebyl schopen	<ul style="list-style-type: none"> • 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> • 1 b.: Pouze z některých záznamů o příjmu či průběžné vizitě lékaře a/nebo sestry je patrné, že cíle léčby a péče byly stanoveny spolu s pacientem, pokud si tak přál; případně byly stanoveny s jeho blízkými, pokud toho z důvodu poruchy vědomí pacient nebyl schopen. • 0 b.: Ze záznamů o příjmu či průběžné vizitě lékaře a/nebo sestry nevyplývá, že by cíle léčby a péče byly stanoveny spolu s pacientem, pokud si tak přál, nebo byly stanoveny s jeho blízkými, pokud toho z důvodu poruchy vědomí pacient nebyl schopen NEBO ačkoliv neexistuje záznam o tom, že by pacient nechtěl nebo nebyl schopen podílet se na stanovení cílů, byly tyto domluveny s jeho blízkými. 	Zdravotnická dokumentace
	6.3. Na základě stanovených cílů je stanoven a realizován plán paliativní péče multidisciplinárním týmem, zahrnuje nejen farmakologická a nefarmakologická opatření k tlumení příznaků nemoci, ale také komunikaci s pacientem a rodinou a stanovování a přehodnocování cílů péče a řešení krizových situací včetně stanovení úkolů a zodpovědností za jejich řešení.	6.3.1. Plány paliativní péče jsou součástí zdravotnické dokumentace každého pacienta. Obsahují nejméně 4 oblasti: <ol style="list-style-type: none"> 1. stanovené cíle péče se stanovením odpovědnosti, pokud je relevantní (např. úkoly pro rodinu, pacienta, spolupráci s externími a dalšími službami, orgány státní správy...) a jejich přehodnocování s pacientem, příp. jeho blízkými (v případě poruchy vědomí pacienta) 2. komunikaci s pacientem a rodinou 3. farmakologická a nefarmakologická opatření k tlumení příznaků nemoci 4. plán pro řešení krizových situací (např. zhoršení bolesti, akutní krvácení, dušnost, epileptický záchvat, akutní střevní obstrukce, akutní míšňí komprese a další) pro časté a pravděpodobné zhoršení zdravotního stavu, který obsahuje pohotovostní medikaci a nefarmakologické intervence (pokud je v daném případě relevantní). 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> • 1 b.: Plány paliativní péče obsahují alespoň <ul style="list-style-type: none"> ○ stanovené, příp. přehodnocené cíle ○ farmakologická a nefarmakologická opatření k tlumení příznaků nemoci ○ plán pro řešení krizových situací pro časté a pravděpodobné zhoršení zdravotního stavu • 0 b.: Plány paliativní péče chybí NEBO obsahují pouze farmakologická a nefarmakologická opatření a plán pro řešení krizových situací. 	Zdravotnická dokumentace
		6.3.2. Členové multidisciplinárního týmu aktivně v rámci svých kompetencí u pacienta a jeho blízkých:	<ul style="list-style-type: none"> • 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> • 1 b.: V dokumentaci pacientů s délkou péče nad 3 dny je patrné, že 	Zdravotnická dokumentace

		<ul style="list-style-type: none"> - mapují biologické, sociální, duševní i duchovní potřeby - stanovují cíle a odpovědnosti odborností za jejich naplnění vč. řešení krizových situací; - cíle realizují, jejich realizaci hodnotí, dle potřeby přehodnocují. <p>Odbornosti svou činnost vzhledem k naplňování potřeb koordinují.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pouze v některých případech jsou stanoveny cíle a odpovědnosti odborností za naplnění cílů NEBO pouze v některých případech je patrná realizace cílů a jejich hodnocení A SOUČASNĚ ○ Ze zjištění (v rozhovorech nebo z dokumentace/záznamech MDT) vyplývá, že tým usiluje o koordinovaný přístup v poskytování péče při zohlednění potřeb pacienta a jeho blízkých a zvážení kompetencí členů týmu. ● 0 b.: Z výstupů zjišťování není patrné, že by se zjišťovaly sociální, duševní, duchovní potřeby NEBO není doklad o tom, že by se domluvené cíle realizovali a přehodnocovali. 	Rozhovory s členy multidisciplinárního týmu vč. nezdravotnických profesí
		6.3.3. Do realizace plánů péče se zapojují všechny nezdravotnické profese multidisciplinárního týmu dle potřeb a preferencí pacientů, příp. blízkých.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Na realizaci plánu péče (myšleno v souhrnu všech poskytovaných péčí) se podílí alespoň některé nezdravotnické profese multidisciplinárního týmu. ● 0 b.: Nezdravotnické profese multidisciplinárního týmu se nepodílejí na realizaci plánů péče (myšleno v souhrnu všech poskytovaných péčí). 	Zdravotnická dokumentace - zápisy nezdravotnických profesí, které jsou v týmu. Rozhovory s členy multidisciplinárního týmu
		6.3.4. Poskytovatel prokazatelně informuje pacienta a jeho blízké o možnosti využití sociální, psychologické a spirituální podpory, pokud taková potřeba vyplývá z hodnocení průběhu péče členy MDT.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Poskytovatel prokazatelně informoval pacienta a/nebo jeho blízké o možnosti využití sociální, psychologické a spirituální podpory, pokud taková potřeba vyplynula z hodnocení průběhu péče členy MDT pouze v některých případech. ● 0 b.: Není prokazatelné, že by poskytovatel informoval pacienta a/nebo jeho blízké o možnosti využití sociální, psychologické a spirituální podpory, pokud taková potřeba vyplynula z hodnocení průběhu péče členy MDT. 	Zdravotnická dokumentace
	6.4. Poskytovatel má zpracována pravidla upravující proces plánování péče včetně rolí a odpovědností členů multidisciplinárního týmu v něm.	6.4.1. Vnitřní předpisy poskytovatele vymezují role a odpovědnosti členů multidisciplinárního týmu v procesu plánování péče a proces plánování péče u pacientů, tedy postupy pro: <ul style="list-style-type: none"> ● vznik plánu péče <ul style="list-style-type: none"> ○ způsob informování o dalším předpokládaném průběhu onemocnění 	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Vnitřní předpisy poskytovatele obsahují alespoň některé postupy s vazbou na proces plánování péče A SOUČASNĚ z vnitřních předpisů, případně dalších vnitřních dokumentů (náplně práce např.) je patrné, že součástí práce všech odborností podílejících se na 	Směrnice k procesu plánování péče Náplně práce

		<ul style="list-style-type: none"> ○ způsob domlouvání se na preferencích a cílech péče v závěru života s pacientem a jeho blízkými ○ způsob stanovení plánu péče multidisciplinárním týmem ● způsob jeho realizace ● vyhodnocování naplňování plánů péče a účinnosti intervencí ● přehodnocování plánů péče ● řešení krizových situací u pacientů ● role a odpovědnosti odborností v procesu (tyto mohou být součástí např. náplní práce) 	<p>poskytování péče je podíl na plánování péče vč. realizace a přehodnocování plánu.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 0 b.: Poskytovatel nemá zpracované žádné postupy pro plánování péče NEBO z vnitřních dokumentů (náplně práce aj.) nevyplývá, že součástí práce všech odborností podílejících se na poskytování péče je podíl na plánování péče vč. realizace a přehodnocování plánu. 	
	6.5. Pacientům je poskytnuta bezpečná a včasná úleva od bolesti a dalších závažných symptomů, případně jejich zmírnění na úroveň pro pacienta přijatelnou.	6.5.1. Symptomy onemocnění jsou průběžně vyhodnocovány (min. 4x týdně v případě symptomaticky stabilního pacienta, v případě potřeby však častěji, u symptomaticky nestabilních pacientů min. 1 x denně) a je také průběžně upravována farmakologická a nefarmakologická intervence podle aktuálních potřeb nemocného a jeho zdravotního stavu na úroveň pro pacienta přijatelnou. O účinnosti intervencí jsou vedeny záznamy.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Symptomy jsou průběžně vyhodnocovány (min. 4x týdně v případě symptomaticky stabilního pacienta, v případě potřeby však častěji, u symptomaticky nestabilních pacientů min. 1 x denně) A SOUČASNĚ U řešení některých obtíží pacienta chybí v některých případech popsána intervence a vyhodnocení její účinnosti, případně chybí zpráva o opakování postupu do zvládnutí symptomu na pro pacienta přijatelnou úroveň A SOUČASNĚ chybějící popis intervencí, příp. vyhodnocení účinnosti a opakování postupu se vyskytuje u jednoho zdravotníka (jedná se tedy o chybu jednotlivce). ● 0 b.: U řešení některých obtíží pacienta chybí vícekrát popsána intervence a vyhodnocení účinnosti intervence, případně postup není opakován do zvládnutí symptomu na pro pacienta přijatelnou úroveň A SOUČASNĚ chybějící popis intervencí, příp. vyhodnocení účinnosti a opakování postupu se vyskytuje u více než 1 zdravotníka (výstupy indikují nedostatek kompetencí zdravotníků nebo systematicky chybnou praxi v záznamech či praxi). 	Zdravotnická dokumentace
	6.6. K paliativní sedaci je přistupováno jako ke krajnímu řešení v situaci, kdy se nepodařilo efektivně a dostatečně rychle zmírnit pacientovo utrpení bez ovlivnění stavu vědomí. Cílem je nejnižší míra sedace, při které je dosaženo u pacienta komfortu.	6.6.1. Poskytovatel má zpracovaný vnitřní předpis, který definuje, kdy a za jakých podmínek se přistupuje k paliativní sedaci a jakým způsobem má být prováděna.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Poskytovatel má zpracovaný vnitřní předpis, který definuje, kdy a za jakých podmínek se přistupuje k paliativní sedaci. ● 0 b.: Poskytovatel nepředložil vnitřní předpis upravující postupy při paliativní sedaci NEBO se v rámci vnitřních předpisů problematika paliativní sedace zmiňuje pouze velmi stručně a konkrétní postupy nejsou stanoveny. 	Vnitřní předpis pro užití paliativní sedace
		6.6.2. Ve zdravotnické dokumentaci pacienta, u kterého byla paliativní sedace využita, jsou popsány:	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Ve zdravotnické dokumentaci pacienta, u kterého byla paliativní sedace využita, se v zápisu objevují minimálně: 	Záznam o paliativní sedaci

		<ul style="list-style-type: none"> - přesné okolnosti použití sedace s popisem zdravotního stavu pacienta a konkrétních opatření ke zvládnutí refrakterního utrpení, - souhlas pacienta či jeho blízkých, příp. zákonného zástupce s popisem rozsahu informování pacienta a jeho blízkých lékařem - cíle a odůvodnění hloubky sedace, - užitá medikace k sedaci i odůvodnění etických souvislostí (podávání další medikace, hydratace a event. pokračování v umělé výživě, event. popis limitace péče) - definování způsobu a časových intervalů monitorování klinického stavu pacienta a přehodnocování užití sedace, - jména minimálně 2 členů týmu, kteří se podíleli na rozhodnutí a přehodnocení využití paliativní sedace <p><i>Parametr se aplikuje, pokud byla paliativní sedace u některého pacienta využita.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • přesně popsání okolnosti použití sedace s popisem zdravotního stavu pacienta a konkrétních opatření ke zvládnutí refrakterního utrpení, • souhlas pacienta či jeho blízkých, příp. zákonného zástupce s popisem rozsahu informování pacienta a jeho blízkých lékařem, • cíle a odůvodnění hloubky sedace, • užitá medikace k sedaci • jména minimálně 2 členů týmu, kteří se podíleli na rozhodnutí a přehodnocení použití sedace. <p>0 b.: Ve zdravotnické dokumentaci pacienta, u kterého byla paliativní sedace využita, zápis obsahuje méně než určené v hodnotě za 1 b.</p>	
	6.7. Poskytovatel nabízí podporu při úmrtí a péči o tělo zemřelého	6.7.1. Poskytovatel má písemně stanovený postup pro péči o zemřelého.	<ul style="list-style-type: none"> • 2 b.: Plné naplnění parametru • 1 b.: Způsob péče o zemřelého je definována jen vágně či roztržštěně v různých dokumentech. • 0 b.: Poskytovatel nepředložil písemně stanovený postup pro péči o zemřelého. 	Vnitřní předpis nebo metodický pokyn či směrnice
		6.7.2. Poskytovatel nabízí podporu blízkým při úmrtí, v péči o tělo zemřelého a krátce (v rádech hodin) po úmrtí.	<ul style="list-style-type: none"> • 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> • 1 b.: Poskytovatel pouze u některých blízkých prokázal intervenci členy MDT v alespoň jedné z oblastí: podpora rodiny při úmrtí a v péči o tělo zemřelého, podpora rodiny krátce (v rádech hodin) po úmrtí blízkého. • 0 b.: Poskytovatel neprokázal intervenci členy MDT u blízkých v žádné z oblastí: podpora rodiny při úmrtí a v péči o tělo zemřelého, podpora rodiny krátce (v rádech hodin) po úmrtí blízkého. 	Zdravotnická dokumentace nebo jiný zápis o intervenci
	6.8. Poskytovatel nabízí i péči o pozůstalé	6.8.1. Poskytovatel zajišťuje všem pozůstalým následnou podporu a to alespoň jedním z těchto způsobů: <ul style="list-style-type: none"> - pozůstalostní návštěva bezprostředně po úmrtí s předáním informací z oblasti pohřebnictví, vyřízení nezbytných záležitostí a kontaktů na poradce pro pozůstalé - telefonický kontakt s pozůstalými s nabídkou služeb a pomoci v době po úmrtí blízkého, 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> • 1 b.: Poskytovatel prokázal pouze u některých pozůstalých následnou podporu: <ul style="list-style-type: none"> ○ pozůstalostní návštěvou bezprostředně po úmrtí s předáním informací z oblasti pohřebnictví, vyřízení nezbytných záležitostí a kontaktů na poradce pro pozůstalé NEBO ○ telefonickým kontaktem s pozůstalými s nabídkou služeb a pomoci v době po úmrtí blízkého, případně předání kontaktů na 	Zdravotnická dokumentace nebo jiný zápis

		případně předání kontaktů na poradce pro pozůstalé či další návazné služby	poradce pro pozůstalé či další návazné služby <ul style="list-style-type: none">• 0 b.: Poskytovatel prokázal pouze ojedinělou následnou podporu pozůstalých (pozůstalostní návštěvou nebo telefonickým kontaktem) NEBO následnou podporu pozůstalých neprokával.	
--	--	--	---	--

B. KRITÉRIA ŘÍZENÍ – FINAL k pilotnímu ověření

Oblast	Kritérium	Parametry naplnění kritéria	Bodové hodnocení naplňování parametru	Zdroje dat / informací
Organizován	1.1. Poskytovatel má písemně zpracovanou funkční organizační strukturu.	1.1.1. Organizační struktura je písemně zpracována tak, aby bylo jasné, jaké jsou v rámci organizace / MSPP definovány pracovní pozice a pracovní celky / týmy, jaká je hierarchie a vzájemný vztah těchto pozic a také pracovních celků / týmů, a jaké jsou úvazky jednotlivých pracovníků. Organizační struktura obsahuje všechny pracovní pozice, které jsou v rámci organizace definovány, a to bez ohledu na druh pracovně-právního vztahu pracovníků. Organizační struktura je aktuální.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Poskytovatel předložil organizační strukturu, ve které: <ul style="list-style-type: none"> - nejsou jasné vztahy mezi jednotlivými pracovními pozicemi, nebo - nejsou jasné vztahy mezi týmy/organizačními celky, nebo - není jasná nadřízenost a podřízenost, nebo - není kombinace výše uvedeného ● 0 b.: Poskytovatel organizační strukturu nepředložil NEBO je organizační struktura zjevně neaktuální. 	Organizační struktura a případně doplňkový materiál (některé organizace mají k OS ještě slovní popis s doplňujícími informacemi).
		1.1.2. Organizační struktura je v praxi respektována, zejm. jsou podle ní organizovány pracovní celky a týmy a je využívána pro rozhodování, informování a řešení pracovních problémů.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Pracovní celky/týmy jsou organizovány podle organizační struktury a současně se rozhodování, informování a řešení pracovních problémů děje alespoň v některých případech dle ní. ● 0 b.: Organizační struktura není v praxi respektována NEBO ji poskytovatel nepředložil. 	Organizační struktura a případně doplňkový materiál Rozhovor se 2 zástupci managementu Rozhovor s řadovými pracovníky – složení pracovníků k dotazování bude upraveno dle org. struktury
	1.2. Poskytovatel má pracovní náplně pro všechny pracovní pozice uvedené v organizační struktuře.	1.2.1. Poskytovatel má písemně stanovené pracovní náplně pro všechny pracovní pozice uvedené v organizační struktuře. Náplně obsahují, jaké činnosti jednotlivé pracovní pozice vykonávají, jaké mají povinnosti a oprávnění.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Poskytovatel předložil pracovní náplně pro všechny pozice přímé péče a alespoň některé pozice ostatní. Předložené pracovní náplně obsahují, jaké činnosti (základní a doplňkové) jednotlivé pracovní pozice vykonávají, jaké mají povinnosti a oprávnění. ● 0 b.: Poskytovatel předložil pracovní náplně pouze pro některé pozice přímé péče, případně náplně práce nepředložil NEBO poskytovatel předložil pracovní náplně pro pozice přímé péče, tyto však nejsou kompletní (tj. neobsahují činnosti, které jednotlivé pracovní pozice vykonávají, nebo povinnosti a/nebo oprávnění, nebo náplně sice všechny oblasti obsahují, ale jsou velmi obecně formulované). 	Pracovní náplně – zaslání všech pracovních náplní, které má poskytovatel zpracované. Ověření obsahu na 4 odbornostech. Doporučené pozice – zástupce managementu, zástupce zdravotní části, zástupce nezdravotnických profesí, zástupce podpůrných profesí (FR, PR, půjčovna atp.)
		1.2.2. Náplně práce odpovídají tomu, co zaměstnanci skutečně dělají.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Písemné náplně práce a to, co zaměstnanci skutečně dělají, se v drobnostech liší (např. shodují se základní činnosti, ale v náplni práce nejsou popsány činnosti doplňkové). ● 0 b.: Náplně práce vůbec nebo ve značné míře neodpovídají tomu, co zaměstnanci skutečně dělají (např. náplň práce zohledňuje jen část toho, co zaměstnanec dělá – obsahuje popis činností spojených s přímou péčí, neobsahuje však činnosti spojené s administrativou, výkonem manažerské práce nebo vedením týmu). NEBO Kritérium není možné posoudit z důvodu velmi obecně formulovaných náplní práce NEBO z důvodu jejich nepředložení. 	Pracovní náplně Rozhovor s vybranými řadovými pracovníky - 3 různé odbornosti Rozhovor s managementem - 2 vybraní zástupci managementu
	1.3. Poskytovatel má vytvořeny nástroje pro efektivní předávání informací ve službě.	1.3.1. Poskytovatel má písemně stanovená pravidla pro předávání, sdílení a uchování informací v rámci poskytování služby a zajištění provozu MSPP. Zejména se jedná o popis systému porad a popis způsobů předávání	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Poskytovatel předložil vnitřní pravidla, která obsahují pravidla pro předávání, sdílení a uchování informací v rámci poskytování služby. Některá z oblastí 	Písemné materiály upravující postupy pro předávání, sdílení, uchování informací – systém porad; pravidla pro zajištění

		informací mezi pracovníky pro zajištění kvalitního a bezpečného provozu i dalších služeb poskytovaných pacientů.	(systém porad, způsoby předávání informací pro zajištění kvalitního a bezpečného provozu i služeb poskytovaných pacientů) popsána není. ● 0 b.: Pravidla pro předávání, sdílení a uchování informací jsou nesrozumitelná, případně je poskytovatel nepředložil.	kontinuity péče (dokumentace, předávání mezi směnami aj.)
		1.3.2. Poskytovatel využívá nástroje, které umožňují, aby zaměstnanci měli včas k dispozici informace potřebné pro svoji práci (o dění ve službě, jejím provozu, o práci s pacienty atp.)	● 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Nástroje využívané pro předávání informací ne vždy umožňují, aby zaměstnanci měli k dispozici informace potřebné pro svoji práci (o dění ve službě, jejím provozu, o práci s pacienty atp.) vždy včas. Např. využívané nástroje neumožňují, aby pracovníci měli informace v době, kdy je potřebují, případně tyto nástroje nejsou dostatečně flexibilní. ● 0 b. Poskytovatel nástrojů nevyužívá, nebo jich využívá minimálně. Získávání informací stojí ve značné míře na aktivitě zaměstnanců NEBO využívané nástroje neumožňují, případně znemožňují, aby zaměstnanci měli k dispozici informace potřebné pro svoji práci, a to včas.	Rozhovor s řadovými pracovníky – multidisciplinární tým
Vedení	2.1. Systém výběru a zaškolování nových zaměstnanců zaručuje, že mohou kvalitně pracovat na dané pozici.	2.1.1. Poskytovatel má písemná pravidla výběru a zaškolování nových zaměstnanců. Z pravidel jsou zřejmé postupy a odpovědnosti v procesu výběrového řízení a zaškolování. Pro proces zaškolování jsou pro všechny pracovní pozice stanovené klíčové oblasti a kompetence, které jsou předmětem zaškolování, a postup/způsob seznámení s nimi (nebo zaškolení v těchto oblastech).	● 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Předložená metodika obsahuje postupy a odpovědnosti v procesu výběrového řízení, nebo popsany systém zaškolování a odpovědnosti v něm. Případně stanovuje postupy v procesu VŘ a zaškolování, ale nejsou vymezeny odpovědnosti v procesech A SOUČASNĚ alespoň pro pozice zaměstnanců v přímé péči jsou stanovené klíčové oblasti a kompetence, které jsou předmětem zaškolování, a postup/způsob seznámení s nimi. ● 0 b.: Metodika výběru a zaškolování nových zaměstnanců obsahuje méně, než je vymezeno v bodě 1, příp. metodiky chybí NEBO nejsou stanoveny klíčové kompetence, které jsou předmětem zaškolování, a postup/způsob seznámení s nimi pro pozice všech zaměstnanců v přímé péči NEBO písemné materiály upravující výběr a zaškolování nových zaměstnanců poskytovatel nepředložil.	Písemné materiály upravující výběr a zaškolování pracovníků.
		2.1.2. Zaměstnanci je v průběhu zaškolování poskytována průběžná i závěrečná zpětná vazba pracovníkem zodpovědným za zaškolení.	● 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Zaměstnanci je v průběhu zaškolování dáována buď jen průběžná, nebo jen závěrečná zpětná vazba pracovníkem pověřeným zaškolením. NEBO je poskytována nesystematicky a náhodně (např. pouze na vyžádání pracovníkem). ● 0 b.: Zaměstnanci v průběhu zaškolování není poskytnuta zpětná vazba průběžná ani závěrečná.	Rozhovor s 1-2 zaměstnanci, kteří jsou v pracovním poměru 4–8 měsíců. Rozhovor s min. jedním pracovníkem pověřeným zaškolováním
	2.2. Poskytovatel má nastavený systém hodnocení pracovního výkonu a profesního rozvoje zaměstnanců pracujících přímo s pacienty i zaměstnanců na manažerských a administrativních pozicích.	2.2.1. Poskytovatel má písemně zpracovaný postup pro hodnocení pracovního výkonu a plánování profesního rozvoje, který obsahuje postupy a odpovědnosti.	● 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Poskytovatel předložil metodiku, která <ul style="list-style-type: none"> ○ obsahuje pouze postupy a odpovědnosti v hodnocení pracovního výkonu nebo plánování profesního rozvoje, nebo ○ nestanovuje odpovědnosti v hodnocení pracovního výkonu nebo plánování profesního rozvoje NEBO předložil metodiku, která se vztahuje jen na některé skupiny zaměstnanců NEBO předložil metodiku, která stanovuje jen rámcové nebo velmi obecné postupy pro hodnocení profesního výkonu nebo plánování profesního rozvoje (např. nejsou jasně definované oblasti, ve kterých je hodnocen pracovní výkon).	Písemné materiály upravující hodnocení pracovního výkonu a plánování profesního rozvoje

			<ul style="list-style-type: none"> 0 b.: Písemně zpracovaná metodika/postupy hodnocení profesního výkonu a plánování profesního rozvoje poskytovatel nepředložil NEBO obsahuje pouze postupy pro některou z částí. 	
		2.2.2. Profesní rozvoj zaměstnanců je navázán na výstupy hodnocení jejich pracovního výkonu, zohledňuje potřeby zaměstnance i potřeby služby.	<ul style="list-style-type: none"> 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> 1 b.: Profesní rozvoj pouze některých zaměstnanců je navázán na výstupy hodnocení jejich pracovního výkonu NEBO profesní rozvoj pouze některých zaměstnanců zohledňuje potřeby zaměstnance i potřeby služby. 0 b.: Profesní rozvoj zaměstnanců není navázán na výstupy hodnocení pracovního výkonu NEBO není zřejmé, že by byl profesní rozvoj plánován s ohledem na potřeby zaměstnance i potřeby služby. 	<p>Ze zaslaných výstupů pracovního hodnocení budou vybrány dokumenty 3 zaměstnanců, na místě bude proveden rozhovor alespoň se 2 z nich a s jejich hodnotitelem</p> <p>Rozhovor se zástupcem managementu zodpovědným za plánování rozvoje služby</p>
	2.3. Poskytovatel má stanovená jasná pravidla pro finanční i nefinanční odměňování zaměstnanců; tato pravidla jsou v souladu s legislativou. Odměňování je realizováno v souladu s pravidly.	2.3.1. Poskytovatel má písemná pravidla, která obsahují pravidla pro odměňování zaměstnanců, zejména pak pravidla pro skladbu mzdy (vč. práce ve svátek, noci, příplatky), vybírání náhradního volna, proplácení práce přesčas, odměnu za pracovní pohotovost a další příplatky, srážky ze mzdy, cestovní náhrady a udělování mimořádných odměn a dalších benefitů zaměstnancům.	<ul style="list-style-type: none"> 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> 1 b.: Poskytovatel má písemná pravidla jen pro některé oblasti, alespoň však pro: <ul style="list-style-type: none"> skladbu mzdy (vč. odměny za práci ve svátek, noci, další příplatky) proplácení práce přesčas odměnu za pracovní pohotovost udělování mimořádných odměn a dalších benefitů zaměstnancům 0 b.: Poskytovatel nepředložil písemná pravidla pro odměňování zaměstnanců nebo udělování mimořádných odměn zaměstnancům NEBO chybí pravidla pro některou z klíčových oblastí uvedenou v kr. za 1 b. 	Písemná pravidla pro odměňování
		2.3.2. Zaměstnanci pravidla pro odměňování i dávání odměn znají.	<ul style="list-style-type: none"> 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> 1 b.: Pouze někteří zaměstnanci pravidla pro odměňování i dávání mimořádných odměn znají NEBO zaměstnanci pravidla sice neznají, ale ví, kde je najdou. 0 b.: Zaměstnanci pravidla pro odměňování i dávání odměn neznají a ani neví, kde je najdou. 	<p>Rozhovor se 2 zástupci managementu</p> <p>Rozhovor s řadovými pracovníky – složení multidisciplinární tým; složení pracovníků k dotazování bude upraveno dle org. struktury</p>
	2.4. Organizace má nastaven systém podpory zaměstnanců.	2.4.1. Vedoucí pracovníci vedou pravidelně (min. jednou za 6 měsíců) se svými podřízenými podpůrné rozhovory (tj. rozhovory zaměřené na zvládání nároků práce, aktuální potřeby pracovníka, nastavování související podpory).	<ul style="list-style-type: none"> 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> 1 b.: Vedoucí pracovníci vedou se svými podřízenými rozhovory o pracovních potřebách méně než 1 x za 6 měsíců. NEBO Rozhovory jsou vedeny nejméně jednou za 6 měsíců, ale zaměstnanci je většinou nepovažují za podpůrné nebo rozvojové. 0 b.: Vedoucí pracovníci vedou se svými podřízenými rozhovory o pracovních potřebách méně než 1 x ročně, případně rozhovory o pracovních potřebách nevedou. 	<p>Rozhovor s 2 vybranými zástupci managementu s nejvíce podřízenými dle organizační struktury.</p> <p>Rozhovor s 2 podřízenými těchto pracovníků.</p>
		2.4.2. Organizace zajišťuje externí podporu pro multidisciplinární tým zaměřenou na zvládání nároků práce (např. supervize, facilitace setkání, odborné konzultace aj.). Frekvence odpovídá pojmenovanému účelu a cíli externí podpory.	<ul style="list-style-type: none"> 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> 1 b.: Organizace zajišťuje externí podporu pro multidisciplinární tým zaměřenou na zvládání nároků práce, frekvence ale neodpovídá pojmenovanému účelu a cíli externí podpory. 0 b.: Organizace externí podporu pro multidisciplinární tým zaměřenou na zvládání nároků práce (např. supervize, facilitace setkání, odborné konzultace aj.) nezajišťuje. 	<p>Rozhovor s pracovníkem zodpovědným za uzavření kontraktu externí podpory</p> <p>Supervizní kontrakt nebo jiná forma upravující podmínky využívání exter. podpory, případně faktura s poskytovatelem externí podpory.</p> <p>Prezenční listiny z posledního roku</p>
Kontrola a hodnocení kvality	3.1. Poskytovatel má nastavený systém kontroly a hodnocení kvality služby.	3.1.1. Poskytovatel provádí kontroly pro zajištění optimálního fungování služby MSPP i organizace jako celku.	<ul style="list-style-type: none"> 2 b.: <i>Plné naplnění obsahu parametru.</i> 1 b.: Poskytovatel provádí kontroly alespoň některých oblastí 	Záznamy o provedených kontrolách v oblasti přímé péče a materiálně-technického zabezpečení

			<ul style="list-style-type: none"> ○ v poskytování přímé péče – kontrola výkonu jednotlivců na pozicích, které se podílí na poskytování péče pacientům; vedení dokumentace; předávání informací o pacientech, ○ v zajištění materiálně-technického zabezpečení – zásoby léčiv a jejich expirace, revize přístrojů. <ul style="list-style-type: none"> ● 0 b.: Poskytovatel kontroly neprovádí NEBO provádí kontroly jen některých oblastí z 1 b. 	Rozhovor se 2 zástupci managementu
		3.1.2. Poskytovatel komplexně hodnotí kvalitu služby za účelem jejího rozvoje.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Poskytovatel hodnotí kvalitu služby pouze v některých aspektech. NEBO Poskytovatel provádí hodnocení kvality služby, ale s jejími výstupy nepracuje. NEBO Poskytovatel provádí hodnocení kvality služby neodborným způsobem (např. z hlediska výběru respondentů, výběru metod, způsobu zpracování získaných informací a jejich interpretace). ● 0 b.: Poskytovatel kvalitu služby nehodnotí. 	<p><i>Materiály upravující hodnocení kvality služby a způsob práce s výsledky (např. záznamy z hodnocení, souhrn výstupů z hodnocení, záznamy z porad, plány popisující zavádění následných změn) - nepovinné, ale výhodou</i></p> <p>Rozhovor se 2 zástupci managementu, kteří hodnotí kvalitu služby</p>
	3.2. Poskytovatel systematicky využívá nástroj pro získávání zpětné vazby od pacientů, nebo jejich blízkých, případně do hodnocení zapojuje další relevantní osoby (např. spolupracující odborníky).	3.2.1. Poskytovatel má stanovený postup pro získávání zpětné vazby na poskytování služby od pacientů, nebo jejich blízkých, případně relevantních osob.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b. Poskytovatel má stanovený postup pro získávání zpětné vazby od pacientů, kteří komunikují běžným způsobem, ale nemá stanovený postup pro získávání zpětné vazby od blízkých nebo u pacientů, kteří mají změněné komunikační nebo oslabené kognitivními schopnosti. ● 0 b.: Poskytovatel nemá nástroj pro získávání zpětné vazby. 	Nástroj pro získávání zpětné vazby vč. postupu
		3.2.2. Poskytovatel nástroje pro získávání zpětné vazby na poskytování služby od pacientů, nebo jejich blízkých, případně relevantních osob, využívá ke změně praxe.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Podněty ze zpětné vazby jsou předmětem diskuze, změny v praxi jsou však spíše ojedinělé. NEBO Poskytovatel získává podněty jen od některých cílových skupin (např. osob, které jsou schopné písemného projevu). ● 0 b.: Poskytovatel systematicky nevyužívá žádné nástroje pro získávání zpětné vazby (zpětná vazba je získávána jen náhodně). NEBO Podněty ze zpětné vazby nejsou předmětem diskuze. NEBO Získaná zpětná vazba nevede ke změně praxe. 	Rozhovor se 2 zástupci managementu
	3.3. Poskytovatel s výsledky hodnocení kvality služby a kontrol dále pracuje tak, aby zvyšoval kvalitu poskytované služby nebo způsob fungování organizace.	3.3.1. Poskytovatel zavádí do praxe změny na základě výsledků hodnocení a kontrol.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Poskytovatel zavádí do praxe jen některé nebo dílčí změny, které vycházejí ze zjištění z kontrol a z hodnocení kvality služby, nebo jsou změny zaváděny jen v některých týmech nebo jiných organizačních celcích poskytovatele. ● 0 b.: Poskytovatel do praxe zavádí náhodné nebo ad hoc vybrané změny, nevychází při tom ze zjištění z kontrol a z hodnocení kvality služby. 	<p>Rozhovor se 2 zástupci managementu</p> <p><i>Písemné materiály upravující hodnocení kvality služby a provádění kontrol – nepovinné, ale výhodou</i></p>
Plánování	4.1. Poskytovatel má strategický plán, který pravidelně hodnotí a aktualizuje.	4.1.1. Poskytovatel má písemně zpracovaný strategický plán na období delší než jeden rok. Dokument obsahuje: <ul style="list-style-type: none"> - vizi - hodnoty - cíle odpovídající SMART kritériím - odpovědnost za plnění cílů - kroky ke splnění 	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Poskytovatel předložil písemně zpracovaný plán na období delší než jeden rok, který obsahuje alespoň vizi, SMART cíle, odpovědnosti za plnění cílů. ● 0 b.: Poskytovatel předložil plán, který obsahuje méně, než je určeno pro získání 1 b., případně na období kratší než 1 rok nebo jej nepředložil vůbec. 	Strategický plán
		4.1.2. Poskytovatel má nástroje umožňující dosažení cílů stanovených ve strategickém plánu nebo jejich revizi.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> 	Rozhovor se 2 zástupci managementu

			<ul style="list-style-type: none"> ● 1 b.: Poskytovatel má nástroje (např. porady, osobu zodpovědnou za koordinaci naplnění plánů aj.) umožňující dosažení cílů stanovených ve strategickém plánu nebo jejich revizi. Využívání zvolených nástrojů nevede k flexibilnímu hodnocení cílů stanovených ve strategickém plánu nebo k jejich včasné revizi. ● 0 b.: Poskytovatel nemá nástroje umožňující dosažení cílů stanovených ve strategickém plánu nebo jejich revizi. 	Doložená alespoň 1 aktualizace strategického plánu/revize cílů
4.2. Poskytovatel vytváří takové plány pro svoji činnost, které jsou dostatečné pro její fungování (např. roční finanční plán, rozpisy služeb pracovníků, plánování nákupu léčiv, FR a PR plán).	4.2.1. Poskytovatel má plány, které: <ul style="list-style-type: none"> - v oblasti poskytování přímé péče umožňují, aby byly satureovány potřeby pacienta, tj. aby měl potřebné léky, pomůcky, čas odpovídajících odborníků MSPP - v oblasti řízení umožňují zajistit fungování provozu i rozvoje organizace jako celku (alespoň roční finanční plán, strategický plán). 	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Poskytovatel předložil plány, kdy <ul style="list-style-type: none"> ○ V oblasti přímé péče řízení některých zdrojů (léků, pomůcek, času odborníků) nemá oporu v plánech, zajištění je tedy závislé na konkrétní osobě/pozici, nebo ○ chybí některý plán (roční finanční plán nebo strategický plán) NEBO poskytovatel předložil plány, které nejsou funkční (např. chybí v nich vymezení odpovědných osob). ● 0 b.: Poskytovatel požadované plány nepředložil, případně chybí odpovídající plány v oblastech přímé péče i fungování provozu a rozvoje organizace. 	Rozhovor se 2 zástupci managementu nad plány v oblasti přímé péče (plánování směn, zajištění léčiv, zajištění pomůcek, správa a evidence), ročním finančním plánem a strategickým plánem V oblasti přímé péče využívané plány předložené za 2 poslední plánovaná období, u strategického a ročního finančního plánu za poslední rok.	
	4.2.2. Plány jsou zaměstnanci, kteří je pro svou práci potřebují, využívány, případně naplňovány.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Zaměstnanci se řídí jen některými plány NEBO plány nejsou naplňovány v rozsahu, který je určen (např. nejsou naplňovány cíle změnových plánů). ● 0 b.: Zaměstnanci plány nevyužívají nebo podle nich nepracují (pracují intuitivně nebo po dohodě s druhými osobami – kolegy, nadřízenými nebo pacienty). 	Rozhovor s řadovými pracovníky – složení multidisciplinární tým; složení pracovníků k dotazování bude upraveno dle org. struktury Rozhovor se 2 zástupci managementu	
4.3. Pracovní čas zaměstnanců je plánován a organizován tak, aby bylo možné realizovat požadované činnosti ve stanovené pracovní době.	4.3.1. Do pracovní doby zaměstnanců přímé péče je zahrnuto jak poskytování péče přímo pacientům, tak porady, příjmy, přejezdy, administrativa a další činnosti s výkonem práce související. Zaměstnanci zvládají práci v pracovní době.	<ul style="list-style-type: none"> ● 2 b.: <i>Plně naplnění obsahu parametru.</i> ● 1 b.: Objem práce, do kterého se počítá jak poskytování péče přímo pacientům, tak porady, příjmy, přejezdy, administrativa a další činnosti s výkonem práce související, vede k tomu, že zaměstnanci měsíčně průměrně tráví v práci více než 5 % avšak méně než 10 % nad smluvně stanovený objem. ● 0 b.: Objem práce, do kterého se počítá jak poskytování péče přímo pacientům, tak porady, příjmy, přejezdy, administrativa a další činnosti s výkonem práce související, vede k tomu, že zaměstnanci měsíčně průměrně tráví v práci čas více než 10 % nad smluvně stanovený objem. NEBO do objemu práce jsou některé aktivity nezahrnuté (např. se nepočítá s časy přejezdů, časy potřebnými na administrativu aj.) NEBO Pracovníci, vč. zaměstnanců na manažerských pozicích, jsou povinni být neustále “na telefonu” pro řešení případných obtížných situací. 	Rozhovor s řadovými pracovníky – složení multidisciplinární tým; složení pracovníků k dotazování bude upraveno dle org. struktury Rozhovor se 2 zástupci managementu	