

METODICKÝ POKYN K VYŘIZOVÁNÍ STÍŽNOSTÍ PODLE ČÁSTI OSMÉ ZÁKONA O ZDRAVOTNÍCH SLUŽBÁCH S VYUŽITÍM INSTITUTU NEMOCNIČNÍHO OMBUDSMANA

Obsah

Úvod	2
1. Činnosti nemocničního ombudsmana	3
2. Principy efektivního řešení stížností ve zdravotnictví	5
3. Postavení nemocničního ombudsmana	6
Cíle	8
Příloha	9
Doporučený rozsah údajů evidovaných ke stížnosti	9

Úvod

Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „ministerstvo“) v reakci na roztříštěnou praxi vyřizování stížností podle části osmé zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, jednotlivými poskytovateli zdravotních služeb (dále také jen „poskytovatelé“), vydává tento Metodický pokyn k vyřizování stížností podle části osmé zákona o zdravotních službách s využitím institutu nemocničního ombudsmana (dále jen „Metodický pokyn“). Jeho účelem je nastavení jednotného efektivního postupu vyřizování těchto stížností tak, aby co možná nejlépe naplňoval účel zákona o zdravotních službách, kterým je dle jeho důvodové zprávy *„posílení postavení pacienta v systému poskytování zdravotních služeb a vymezení povinnosti poskytovatelů zdravotních služeb a příslušných správních orgánů zabývat se prokazatelným způsobem stížnostmi podanými pacienty a dalšími osobami.“*

Podání stížnosti je nejběžnějším způsobem vyjádření nespokojenosti s poskytovanou zdravotní službou. Její efektivní vyřešení může vést k požadované nápravě a obnově spokojenosti těch, kteří ji podávají (dále také jen „stěžovatelé“). Na straně poskytovatele pak může vést ke snížení rizika zdoluhavého sporu a zároveň k dlouhodobému zvyšování kvality poskytovaných služeb.

Z množství českých i zahraničních studií¹ vyplývá, že existuje rozdíl mezi tím, co stížnost podávající pacienti očekávají, a jejich následnou zkušeností. Stěžovatelé se nevidí v roli pasivního účastníka, ale mají potřebu být vtaženi do procesu, očekávají, že se jim dostane nestranného přezkoumání incidentu, případně uznání pochybení a zavedení změn, které zajistí, aby se incident neopakoval.

Klíčové pro řešení stížností je nalezení rovnováhy mezi formalizovanými postupy a postupy, které jsou naplněny hodnotami, jako je důvěra, důstojnost, respekt. Cílem Metodického pokynu je úprava procesu vypořádání podané stížnosti tak, aby se opíral o očekávání stěžovatelů, aby stížnost byla z jejich pohledu institutem užitečným, použitelným a atraktivním a zároveň byla efektivní z pohledu poskytovatele, jeho pracovníků i dalších aktérů.

Vhodným řešením je využití institutu ombudsmanského typu. Nemocniční ombudsman je osobou pověřenou vyřizováním stížností, pomáhá jednotlivcům, pacientům i zdravotníkům a zároveň odhaluje systémové nedostatky a usiluje o nápravu. Úkolem nemocničního ombudsmana je chránit práva pacientů a pomáhat řešit vzniklé problémy na poli porušení povinností poskytovatele. Jeho primární rolí je pak předcházení vzniku soudních a jiných sporů tím, že vzniklou situaci řeší smírným způsobem za účasti stěžovatele a poskytovatele. Velmi důležité rovněž je, že na základě řešených podnětů shromažďuje podklady pro vznik nových vnitřních předpisů tak, aby se novým konfliktním situacím předcházelo.

Ombudsman dbá na to, aby práva pacienta byla dodržována, a to v celé jejich šíři. Pacienta, kterému se nedostalo vhodné komunikace či respektování jeho práv, zpravidla samotné poskytnutí bezvadné zdravotní péče neuspokojí. Naopak v případě, že pacientovi byla poskytnuta adekvátní zdravotní péče a zároveň byl aplikován lidský přístup, je jeho očekávání naplněno. Podobně zdravotníci jsou často stavěni do role, která jim nepřísluší. Moderování a deeskalace konfliktů je staví do nezáviděníhodné

¹ např. ČERVENÁ, Kateřina. Vztah lékaře a pacienta z pohledu správního práva [online]. Brno, 2015; FRIELE, SLUIJS FRIELE, D., Roland; SLUIJS, M., Emmy. Patient expectations of fair complaint handling in hospitals: empirical data [online]. BMC Health Service Research, 2006 a BISMARCK, M., Marie a kol. Remedies sought and obtained in helathcare complaints [online]. BMJ Quality Safety, 2011.

situace, kdy se nemohou plně koncentrovat na svoji práci. Díky ombudsmanovi, který je v ideálním případě vyškolený v oblasti mediačních a komunikačních technik a který převezme vedoucí roli řešení konfliktu, ubude zdravotníkům stresových situací a zvětší se prostor pro soustředění se na výkon jejich činnosti. Kromě této mediační role ombudsman významně působí v oblasti prevence vzniku stížností, např. školením zaměstnanců poskytovatele v oblasti práv pacientů či v komunikačních dovednostech.

Ombudsman nadto přispívá k uvědomění pacientů i zdravotníků o právech a povinnostech ve zdravotnictví, kultivuje vzájemné vztahy a přibližuje zdravotnictví pacientům. Samotné označení *ombudsman* je pro pacienty velmi důležité, jedná se o důvěryhodný institut napříč poskytovateli, o jednoho konkrétního člověka, na kterého se stěžovatelé mohou obrátit.

Hlavními vstupy pro zpracování Metodického pokynu jsou průzkum u českých poskytovatelů lůžkové péče v oblasti vyřizování stížností² a podrobné rešerše a sběr dobré praxe činnosti nemocničních ombudsmanů v České republice a ombudsmanů ve zdravotnictví v jiných evropských státech (zejména Belgii, Německu, Norsku, Rakousku, Slovinsku, Finsku, Polsku a Velké Británii) a jejich analýza. Metodický pokyn byl v průběhu jeho vzniku úzce konzultován zejména s Asociací ombudsmanů ve zdravotnictví, z.s.

Pro zjednodušení textu Metodického pokynu je pro označení osob používán mužský rod, avšak pod pojmy ombudsman, pacient, stěžovatel apod. Metodický pokyn zahrnuje vždy muže i ženy.

1. Činnosti nemocničního ombudsmana

- (1) Nemocniční ombudsman zejména vyřizuje stížnosti v souladu se zákonem o zdravotních službách, a to tak, že mj.
 - a) na základě pověření poskytovatele přijímá stížnosti,
 - b) o přijetí stížnosti bez zbytečného odkladu informuje stěžovatele,
 - c) eviduje stížnosti, přičemž ke každé stížnosti zaznamenává minimálně údaje uvedené v příloze č. 1 Metodického pokynu,
 - d) zjišťuje, co se objektivně stalo, zejména za součinnosti pracovníků poskytovatele, prostřednictvím osobních setkání a jiných forem komunikace se stěžovatelem a v odůvodněných případech může přistoupit k nahlédnutí do zdravotnické dokumentace,
 - e) vede ústní projednání stížnosti podle § 93 odst. 3 písm. a) zákona o zdravotních službách,
 - f) zprostředkovává komunikaci mezi stěžovatelem a zástupci poskytovatele či konkrétním zdravotníkem za použití vhodných komunikačních (např. včetně mediačních) technik,
 - g) podle potřeby, je-li to vhodné, průběžně stěžovatele informuje o průběhu vyřizování stížnosti,
 - h) stížnosti kategorizuje dle předmětu stížnosti do oblastí „non lege artis postup“, „komunikace“, „komfort“, „informovaný souhlas“, „diskriminace“ a „jiné porušení

² Dotazník je dostupný na

<https://docs.google.com/forms/d/1bKe8S28Jn3OWTXJGXVNHZdLOdCXYcS0EXD2Ei0Mc0Xg>, odpovědi byly sbírány v průběhu srpna 2022, návratnost byla 119 odpovědí. Dotazník byl zaměřený na sběr dat v oblasti řešení stížností dle § 93 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách u poskytovatelů zdravotních služeb poskytujících lůžkovou péči. Respondenti po vyplnění názvu zařízení odpověděli, zda mají ustanovenu funkci nemocničního ombudsmana. Dle odpovědi jim byla předložena příslušná sada otázek.

právních předpisů a vnitřních předpisů poskytovatele“,³ přičemž jedna stížnost může být zařazena do více kategorií,

- i) vyhodnocuje, zda je stížnost „důvodná“, „částečně důvodná“, „nedůvodná“ „neoprávněná“, případně „nepřezkoumatelná“;⁴
- j) obeznamuje stěžovatele o výsledku vyřizování stížnosti, a vysvětluje, jak k němu bylo dospěno, a
- k) poučuje stěžovatele o možnosti podat stížnost příslušnému správnímu orgánu podle § 93 odst. 2 zákona o zdravotních službách.

(2) V návaznosti na agendu vyřizování stížností nemocniční ombudsman

- a) doporučuje nápravná opatření, kontroluje jejich provedení a následně je vyhodnocuje,
- b) pravidelně, alespoň čtvrtročně, informuje osobu ve vedoucím postavení v rámci organizační struktury poskytovatele zdravotních služeb o počtu a předmětu stížností,
- c) poskytuje součinnost pracovníkovi nebo oddělení poskytovatele odpovědnému za kvalitu poskytování služeb.

(3) Poskytovatel je v souladu s dobrou praxí oprávněn pověřit nemocničního ombudsmana dále také k tomu, aby

- a) vyřizoval podněty; podnětem se rozumí informace od fyzické či právnické osoby předaná poskytovateli, ve které podatel poukazuje na nějaký negativní jev

³ „Non lege artis postup“ – stěžovatel si stěžuje na to, že zdravotní služby nebyly poskytovány dle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti;

„komunikace“ – stěžovatel si stěžuje na použití např. nevhodné, nedostatečné, nepřiměřené či hrubé komunikace ze strany pracovníků poskytovatele;

„komfort“ – stěžovatel si stěžuje na komfort při poskytování zdravotních služeb, např. prostředí zdravotnického zařízení, teplotu v místnosti, hluk, stravu, apod.;

„informovaný souhlas“ – stěžovatel si stěžuje na porušení § 28 odst. 1 zákona o zdravotních službách („Zdravotní služby lze pacientovi poskytnout pouze s jeho svobodným a informovaným souhlasem, nestanoví-li tento zákon jinak.“), např. že pacient nebyl poučen o zamýšleném vyšetření a navrhované péči, nebyl o ní poučen dostatečně, zdravotní péče byla poskytnuta přes výslovný nesouhlas pacienta či zdravotník překročil meze uděleného informovaného souhlasu;

„diskriminace“ – stěžovatel si stěžuje na odlišné zacházení ve srovnatelných situacích bez rozumného odůvodnění;

„jiné porušení právních předpisů a vnitřních předpisů poskytovatele“ – stěžovatel si stěžuje na porušení jiných právních předpisů ze strany poskytovatele.

⁴ Jako „důvodnou“ poskytovatel stížnost vyřídí v případě, že shledá, že obsah stížnosti se shoduje s tím, co se objektivně stalo a že došlo k zásahu do práv stěžovatele.

Jako „částečně důvodnou“ poskytovatel stížnost vyřídí v případě, že shledá, že obsah stížnosti se částečně shoduje s tím, co se objektivně stalo a že částečně došlo k zásahu do práv stěžovatele.

Jako „nedůvodnou“ poskytovatel stížnost vyřídí v případě, že shledá, že obsah stížnosti se neshoduje s tím, co se objektivně stalo. Tento způsob vyřízení nevylučuje využití vhodných komunikačních technik.

Jako „neoprávněnou“ poskytovatel stížnost vyřídí v případě, že stížnost podala jiná osoba, než osoba oprávněná podat stížnost dle § 93 odst. 1 zákona o zdravotních službách. Tento způsob vyřízení nevylučuje využití vhodných komunikačních technik či přijetí nápravných opatření.

Jako „nepřezkoumatelnou“ poskytovatel stížnost vyřídí v případě, že se nepodařilo prokázat, co se objektivně stalo. Tento způsob vyřízení nevylučuje využití vhodných komunikačních technik či přijetí nápravných opatření.

u poskytovatele nebo kterou navrhuje zlepšení stávajícího stavu u poskytovatele a která současně není stížností,⁵

- b) vyřizoval pochvaly ze strany pacientů vůči poskytovateli,
- c) vyvíjel vlastní aktivitu v oblasti prevence podání stížnosti např. formou neohlášených návštěv pracovišť či čekáren, dotazníkových a jiných šetření apod.,
- d) působil jako vzdělávací element vůči pracovníkům poskytovatele, zejména je školil v oblasti práv pacientů a komunikačních dovedností,
- e) měl přístup do evidence nežádoucích událostí,
- f) připomínkoval publikace pro pacienty, přičemž může vycházet např. z Metodiky Easy to read Ministerstva vnitra⁶,
- g) připomínkoval vnitřní dokumenty poskytovatele s ohledem na práva pacientů,
- h) poskytoval poradenství v oblasti práv pacientů,
- i) poskytoval mediační jednání zaměstnancům poskytovatele, přijímal podněty od zaměstnanců poskytovatele,
- j) komunikoval s patientskou radou poskytovatele, je-li zřízena, a účastnil se jejího zasedání,
- k) disponoval kontakty na patientské a jiné neziskové organizace.

2. Principy efektivního řešení stížností ve zdravotnictví

- (1) Poskytovatelé jsou za účelem efektivního řešení stížností a souvisejících činností povinni zajistit dodržování následujících principů. Procesy postavené na těchto principech naplní očekávání stěžovatelů, zejména že budou vyslechnuti, že se doberou nápravy, je-li to možné, případně že se eliminuje opakování pochybení a zároveň přispějí k odbřemenění zdravotníků a do budoucna ke snížení počtu stížností.
- (2) **Podpora od poskytovatele zdravotních služeb**, zejména
 - a) poskytnout nemocničnímu ombudsmanovi potřebné zdroje a kompetence k vykonávání jeho úkolů,
 - b) dbát na udržování či prohlubování odborných znalostí nemocničního ombudsmana.
- (3) **Zaměřit se na pacienta**, zejména prostřednictvím
 - a) zajištění snadného přístupu k nemocničnímu ombudsmanovi, tj. zejména intuitivní vyhledání kontaktu na ombudsmana na internetových stránkách poskytovatele a přístupný kontakt na jednotlivých odděleních, také ve verzi tzv. snadného čtení,⁷
 - b) stanovení a popsání jednotlivých fází stížnostního procesu v souladu s § 93 odst. 4 zákona o zdravotních službách a jejich přehledného komunikování stěžovatelům i pracovníkům poskytovatele,
 - c) citlivého nakládání s předmětem stížnosti, vnímání potřeb stěžovatele,
 - d) vytvoření adekvátního časového i fyzického prostoru pro vzájemnou komunikaci zejména formou osobní schůzky,
 - e) vyřizování stížnosti rychle a bez zbytečných průtahů,

⁵ Stížností se rozumí neanonymní podání směřované poskytovateli, ve kterém si stěžovatel stěžuje na nějaký negativní jev u poskytovatele, který způsobil negativní zásah do stěžovatelových práv. Podnět může být anonymní podání, může obsahovat návrh na zlepšení stávajícího stavu u poskytovatele či poukázání na negativní jev u poskytovatele. Rozhodující je míra zásahu do práv stěžovatele či podatele. Podnět nevyžaduje písemný zápis a nemusí následovat písemná odpověď.

⁶ Metodika je dostupná na <https://www.mvcr.cz/soubor/easy-to-read-2019-metodika-srozumitelneho-a-zjednoduseneho-vyjadrovani-ve-verejne-sprave.aspx>

⁷ tamtéž

- f) přizpůsobení komunikace stěžovateli a okolnostem, používání vhodných komunikačních (např. včetně mediačních) technik,
- g) zachovávání povinné mlčenlivosti o všech skutečnostech souvisejících se stížností,
- h) nepřímého zapojení pacienta do zkvalitňování poskytovaných služeb.

(4) Jednat spravedlivě, zejména

- a) vyřizovat stížnosti bez diskriminace nebo předsudků,
- b) zajistit řádné prošetření předmětu stížnosti,
- c) vést stížnostní spis v souladu se zásadou transparentnosti a přezkoumatelnosti,
- d) vyřízení stížnosti založit na faktech,
- e) poskytnout podporu stěžovateli i pracovníkovi poskytovatele,
- f) vyvarovat se rigidnímu, byrokratickému přístupu,
- g) přizpůsobit se individuálním potřebám každého stěžovatele,
- h) pokud je to vhodné, spolupracovat s odborníky v profesích relevantních vůči konkrétnímu případu či peery⁸,
- i) věnovat zvláštní pozornost zranitelným skupinám osob,⁹ pokud je informace o pacientovi jako osobě zranitelné ombudsmanovi známa, zejména reflektovat zvýšené riziko porušování práv zranitelných skupin.

(5) Zjednat nápravu, zejména

- a) pokud došlo k pochybení, toto uznat a omluvit se za něj,
- b) pokud je to vhodné a možné, přijmout nápravné opatření (např. upravení poskytování služby, rozhovor se zaměstnancem, zorganizování školení apod.),
- c) upravit postupy tak, aby se podobné incidenty již neopakovaly,
- d) v případě majetkové či nemajetkové újmy odčinit tuto újmu při zvážení všech relevantních faktorů,
- e) sdělit stěžovateli navržení, popř. provedení nápravných opatření.

(6) Kontinuálně hledat věci ke zlepšení, zejména

- a) stížnosti systematicky vyhodnocovat a využívat je ke zlepšení poskytování služeb a dobré pověsti,
- b) motivovat pracovníky, sdílet úspěchy.

3. Postavení nemocničního ombudsmana

- (1) Nemocniční ombudsman může být zaměstnancem poskytovatele, nebo může úkoly plnit na základě smlouvy o poskytování služeb, případně obdobného smluvního vztahu.
- (2) Jedna osoba může vykonávat pozici nemocničního ombudsmana i u více poskytovatelů.
- (3) Nemocniční ombudsman je vybrán na základě svých profesních kvalit, zejména na základě svých komunikačních dovedností, znalostí práva a své schopnosti plnit úkoly stanovené v článku 1 Metodického pokynu.
- (4) Poskytovatel zveřejní kontaktní údaje nemocničního ombudsmana na svých webových stránkách a na svých jednotlivých pracovištích v souladu s Metodikou Ministerstva vnitra easy to read.

⁸ Peer je jednatel se stejnou či podobnou zdravotní diagnózou nebo zkušeností. Pacientovi může poskytnout podporu a sdílet s ním informace.

⁹ zejména dětem, mladým lidem, lidem se sníženou rozumovou kompetencí, lidem se zdravotním postižením ve smyslu tělesného či mentálního handicapu, lidem s odlišným mateřským jazykem, LGBTQ+ lidem, nedobrovolně hospitalizovaným lidem, lidem ve složité socioekonomické či rodinné situaci a dalším;

- (5) Poskytovatel zdravotních služeb zajistí, aby byl nemocniční ombudsman náležitě a včas zapojen do veškerých záležitostí souvisejících se stížnostmi, obecně právy pacientů, případně pochvalami, komunikací s pacienty a dalších agend souvisejících s jeho činností.
- (6) Poskytovatel podporuje nemocničního ombudsmana při plnění úkolů uvedených v článku 1 Metodického pokynu tím, že mu poskytuje zdroje a kompetence nezbytné k plnění těchto úkolů a zdroje nezbytné k udržování a rozvoji jeho odborných znalostí.
- (7) Poskytovatel zajistí, aby nemocniční ombudsman při výkonu svých úkolů nedostával žádné pokyny směřující k omezení či ohrožení nezávislého výkonu jeho funkce. Poskytovatel tak nezadáva nemocničnímu ombudsmanovi pokyny, jakého výsledku má dosáhnout či jak konkrétně vyřizovat stížnost.
- (8) Nemocniční ombudsman je přímo podřízen osobě ve vedoucím postavení v rámci organizační struktury poskytovatele.
- (9) Poskytovatel zdravotních služeb zajistí stálost funkce nemocničního ombudsmana, a to zejména uzavíráním spolupráce na dobu neurčitou.
- (10) Na nemocničního ombudsmana se ve všech záležitostech týkajících se zejména práv pacientů, kvality péče a komunikace může obracet zejména
 - a) pacient, jeho zákonný zástupce nebo opatrovník,
 - b) osoba blízká,
 - c) osoba zmocněná pacientem.
- (11) Nemocniční ombudsman je v souvislosti s výkonem svých úkolů vázán mlčenlivostí dle § 51 odst. 1 ve spojení s § 51 odst. 5 písm. g) zákona o zdravotních službách.
- (12) Nemocniční ombudsman může plnit i jiné úkoly a povinnosti. Poskytovatel v takovém případě zajistí, aby žádné z těchto úkolů a povinností nevedly ke střetu zájmů a tím ohrožení nezávislého výkonu funkce ombudsmana. Zejména určí neslučitelnost funkcí nemocničního ombudsmana a zdravotnického pracovníka přímo se podílejícím na poskytování zdravotních služeb pacientovi, jehož se stížnost týká; v takovém případě např. ustanoví ad hoc zástupce nemocničního ombudsmana.
- (13) Nemocniční ombudsman a poskytovatel uzavřou doložku ke smlouvě upravující jejich vzájemný vztah, ve které se nemocniční ombudsman zaváže, že učiní vše nezbytné k zabránění střetu zájmů a vzniku situací, které mohou podezření ze střetu zájmů vyvolávat, že se zdrží takového jednání, které by přineslo jednostrannou a neoprávněnou výhodu jedné ze stran sporu a že v případě, kdy hrozí potenciální střet zájmů, tuto skutečnost oznámí poskytovateli. Pokud poskytovatel shledá, že střet zájmů je takového charakteru, který by mohl ovlivnit činnost ombudsmana, přijme vhodná opatření, např. ustanoví ad hoc zástupce nemocničního ombudsmana.
- (14) Nemocniční ombudsman poskytuje součinnost příslušnému správnímu orgánu, který vyřizuje stížnost podanou podle § 93 odst. 2 zákona o zdravotních službách.
- (15) V případě, že osoba uvedená v § 93 odst. 1 zákona o zdravotních službách, není spokojena s postupem nemocničního ombudsmana, může proti tomuto postupu podat podnět.¹⁰ V tomto případě podnět vyřizuje osoba ve vedoucím postavení v rámci organizační struktury poskytovatele dle principů uvedených v části druhé Metodického pokynu.
- (16) Činnost nemocničního ombudsmana v rámci katalogu prací ve veřejných službách a správě lze podřadit pod činnost 1.01.10 manažer kvality.

¹⁰ Viz čl. 1 odst. 3 písm. a) Metodického pokynu.

Cíle

Vyřizování stížností s využitím nemocničního ombudsmana, který staví svou práci na výše uvedených principech efektivního řešení stížností, přinese zejména

- a) **zvýšení spokojenosti stěžovatelů**, a to i v případě, že je jejich stížnost vyhodnocena jako nedůvodná či nepřezkoumatelná,
- b) **zvýšení kvality poskytovatelem poskytovaných služeb** (díky vnímání stížností jako zpětné vazby, jejich vyhodnocování a následnému zavádění vhodných nápravných opatření),
- c) **zvýšení porozumění mezi pacienty a zdravotníky** (díky zprostředkovávání rozdílného pohledu a očekávání pacientů a zdravotníků),
- d) **ulehčení zdravotníkům**, kteří se díky funkci ombudsmana mohou lépe koncentrovat na svou práci,
- e) **pokles medializací individuálních případů** (když se pacientovi, který se ocitl v nežádoucí životní situaci, dostane pochopení a empatie, nenastoupí zklamání, které může vyústit v řešení problému formální cestou či medializací), potažmo **udržení dobré pověsti poskytovatele**,
- f) **odbřemenění dalších institucí a subjektů od stížností** (stěžovatelé se v případě nespokojenosti se způsobem vyřízení stížnosti obracejí také na různé další instituce a subjekty, zejména na příslušné správní orgány vydávající oprávnění k poskytování zdravotních služeb, Kancelář Veřejného ochránce práv, ministerstvo, Českou lékařskou komoru a další instituce).

Příloha

Doporučený rozsah údajů evidovaných ke stížnosti

Evidenční číslo stížnosti

Jméno a příjmení stěžovatele

Datum podání stížnosti

Způsob podání stížnosti (písemně / ústně)

Popis události

Předmět stížnosti (non lege artis postup / komunikace / komfort / informovaný souhlas / diskriminace / jiné porušení právních předpisů a vnitřních předpisů poskytovatele)

Údaje o ústním projednání stížnosti, bylo-li navrženo

Datum vyřízení stížnosti

Způsob vyřízení stížnosti (důvodná / částečně důvodná / nedůvodná / neoprávněná / nepřezkoumatelná)

Nápravná opatření (popis, odpovědná osoba, plnění nápravného opatření)

Délka případného prodloužení s vyřízením stížnosti

Informace o podání stížnosti správnímu orgánu, který poskytovateli udělil oprávnění k poskytování zdravotních služeb a její závěr

Pro evidenci v digitální podobě lze využít přílohu Metodického pokynu ve formátu .xlsx (MS Office Excel).