



3.	PRÁVO NA UPLATNĚNÍ PRÁVNÍ ZPŮSOBILOSTI A PRÁVO NA SVOBODU A OSOBNÍ BEZPEČNOST (ČL. 12 A 14 ÚPOZP)	Podpůrný výklad dle WHO	VODÍTKA – INDIKÁTORY	Možné nástroje k naplnění v zařízení	Vazba na tvorbu metodik – jaká metodika	Poznámky a případné pojmy k nezbytnému výkladu
3.1	Preference uživatelů služby ohledně místa a formy léčby mají vždy přednost	<b>Dokumentace:</b> Existence politiky uznávající preference residentů a vyhovující jim ve všech záležitostech týkajících se toho, kde si přejí dostávat léčbu. Existence politiky podporující preference residentů v otázce léčby a možností zotavení. Zkontroluj záznamy a složky tak, aby se stanovila průměrná délka pobytu residentů v zařízení a poznamenej případy nadměrné délky pobytu.				
3.1.1	Preference uživatelů služeb jsou základem všech rozhodnutí, pokud jde o to, kde jim budou služby zprostředkovány.	Jak jsou prováděna rozhodnutí o tom, kde bude resident získávat psychiatrické služby? Jsou preference residentů (ambulantní péče, denní léčebný program, lůžkové oddělení VN) vždy	3.1.1.1 PN má zpracovány a v praxi aplikuje postupy pro zjištění a respektování preferencí pacienta o tom, kde a jakou formou bude léčen. Rozhodnutí pacienta je dokumentováno, a to v průběhu celé hospitalizace. 3.1.1.2 Pokud nastanou situace, kdy není rozhodnutí	Doporučený postup k podporovanému rozhodování		





		prioritou? V případě, že ne, tak za jakých okolností? Ptá se někdo residentů, kde chtějí být léčeni? Respektuje toto personál? Jestliže preference residentů nejsou prioritou, proč to tak je?	pacienta respektováno, např. v případě nedobrovolné hospitalizace, je toto vždy dostatečně zdůvodněno a zdokumentováno, a to i z pohledu dodržení zákonného rámce takového postupu.			
3.1.2	Je vynakládáno veškeré úsilí na to, aby bylo zajištěno, že uživatelé služby budou moci žít ve své komunitě. <sup>1</sup>	Informuje někdo residenty o jejich právech opustit lůžkové zařízení a hledat podporu v komunitě? Dělá personál nezbytné kroky s cílem propustit residenta tak brzy, jak je možné a s cílem možnosti žít zpět v komunitě? Popište tyto kroky? Pomáhá personál residentům v nacházení místa pro život? Usnadňuje personál diskuzi s rodinou, přáteli, pečovateli nebo jinými osobami, majícími důvěru residenta o jeho návratu domů?	3.1.2.1. PN má zpracovány a u všech pacientů v praxi aplikuje postupy pro zjišťování, zda lze jejich potřeby naplnit prostřednictvím pomoci poskytované v komunitě nebo v přirozeném prostředí, a to před i během celé hospitalizace. 3.1.2.2 V zájmu pacienta PN spolupracuje se subjekty poskytujícími pomoc v komunitě nebo v přirozeném prostředí. Plán, průběh i výsledky spolupráce jsou průběžně dokumentovány v individuální dokumentaci pacienta. 3.1.2.3. PN má zpracovány a v praxi aplikuje postupy zajišťující prokazatelné opakované individuální informování pacientů o smyslu léčby a o možnostech jejího ukončení. 3.1.2.4. Plán činnosti realizovaných s cílem umožnit pacientovi návrat do komunity jsou součástí léčebného – individuálního plánu pacienta. 3.1.2.5.	Katalog návazných služeb	Zařízení má smlouvu s komunitními službami. Pracovníci komunitních služeb docházejí do zařízení 1x za xxx	

<sup>1</sup> Kritérium 3.1.2 platí pouze pro lůžková zařízení; všechna ostatní kritéria uvedená ve Standardu 3.1 platí pro lůžková i ambulantní zařízení.





			<p>Aktivita směřující k ukončení léčby a k návratu pacienta zpět do komunity jsou plánovány v rámci multidisciplinárních týmů, jehož součástí je pacient a jeho blízké osoby a další zainteresované osoby.</p> <p>3.1.2.6. PN průběžně monitoruje a vyhodnocuje rozsah, způsob a výsledek plánované a realizované podpory u každého z pacientů.</p>			
3.1.3	<p>Preference uživatelů služeb jsou základem všech rozhodnutí, pokud jde o plán jejich léčby a rekonvalescence.</p>	<p>Můžete nám poskytnout informace o tom, jak jsou činěna rozhodnutí ohledně léčby a péče o residenty? Jsou preference residentů v léčbě a zotavení vždy prioritou? Jestliže ne, za jakých okolností nebyly brány v úvahu? Jsou residentní žádání o poskytnutí svých preferencí v otázce léčby? Respektuje personál tyto preference a bere je v úvahu? Když preference nejsou prioritou, co si myslíte, že je skutečnou prioritou léčby?</p>	<p>3.1.3.1 PN má zpracovány a v praxi aplikuje postupy pro zjištění a respektování preferencí pacienta o tom, kde a jakou formou bude léčen. Rozhodnutí pacienta je opakovaně ověřováno a dokumentováno, a to v průběhu celé hospitalizace.</p> <p>3.1.3.2 V každé jednotlivé situaci, kdy rozhodnutí pacienta nemůže být respektováno, je toto vždy dostatečně zdůvodněno, a to i z pohledu dodržení zákonného rámce takového postupu.</p> <p>3.1.3.3. Identifikované preference pacientů jsou zaznamenávány a zohledňovány v rámci plánovaného a následně realizovaného léčebného procesu.</p> <p>3.1.3.4. PN monitoruje a minimálně 1x ročně vyhodnocuje důvody odlišných preferencí pacientů o tom, kde a jakou formou budou v rámci nastavování léčebného procesu léčeni.</p>		<p>Léčba - Podávané léky, kdy jdu spát, s kým spím na pokoji, režimová opatření, výběr aktivit, volba typu omezení Psychoterapie vs. Farmaka Nedobrovolná hospitalizace vs. Nedobrovolná léčba</p>	<p>Myslet na pacienty s omezenou svéprávností</p>
3.2	<p><b>Jsou zavedeny postupy a záruky,</b></p>	<p><b>Dokumentace:</b> Existence politiky, která směřuje</p>	<p><b>NEVYPLŇOVAT</b></p>	<p><i>Možné nástroje k naplnění v zařízení</i></p>	<p><i>Vazba na tvorbu metodik – jaká</i></p>	





	<p><b>kteřé zajišťují, aby nedošlo ke zbavení svobody a poskytnutí léčby bez svobodného a informovaného souhlasu těchto osob.</b></p>	<p>zaměstnanec k: poskytování informací o hospitalizaci a léčbě všem residentům a získání jejich souhlasu, zajištění svobodného a informovaného souhlasu residentů s hospitalizací a léčbou, zajistit právo residenta odmítnout léčbu, respektování "Advance Directives", dokumentaci a rychlé nahlášení právní autoritě léčbu a hospitalizaci proti vůli residenta, informování všech residentů o jejich právu se odvolat a o způsobech, jak tak učinit a jak přistoupit k právnímu zastoupení, je-li potřeba nebo přání residenta. Existence záznamů, složek, které dokumentují: souhlas s hospitalizací a léčbou, případy hospitalizace a léčby proti vůli residentů, s datem a časem přijetí nebo léčby, jestli a kdy byl případ nahlášen soudu a kterému. Existují psané materiály (letáky,</p>		<p><i>metodika</i></p>	
--	---	--	--	------------------------	--





		příručky) o způsobech odvolání se v případě detence nebo léčby a o možnostech právního zastoupení, tak aby byli rezidenti v otázce odvolání podporováni.				
3.2.1	3.2.1 Přijetí a léčba se zakládají na svobodném a informovaném souhlasu uživatelů služby.	Dostávají residenti informace o jejich navrženém přijetí (hospitalizaci) a léčbě tak, že mohou dát informovaný souhlas? Jsou tyto informace dostatečně srozumitelné, zahrnují různé druhy léčby a léčbu samotnou (přínosy a vedlejší účinky) tak, aby mohlo být uděláno informované rozhodnutí? Jsou residenty donuceni pod tlakem dát informovaný souhlas?	3.2.1.1. PN má zpracovány postupy zajišťující řešení problematiky hospitalizace a léčby pacienta na základě jeho svobodného a informovaného souhlasu; podle těchto postupů postupuje. 3.2.1.2. Informace pro pacienty umožňující jim učinit svobodný a informovaný souhlas jsou podávány v dostatečném rozsahu a vhodné formě odpovídající potřebám pacientů. 3.2.1.3. Pokud nastanou situace, kdy je hospitalizace a léčba prováděna bez získání informovaného souhlasu pacienta, je toto vždy dostatečně zdůvodněno v dokumentaci pacienta, a to i z pohledu dodržení zákonného rámce takového postupu. 3.2.1.4. Zařízení zaznamenává v dokumentaci pacienta způsob a okolnosti získání informovaného souhlasu, případně nesouhlasu.			Způsoby poskytování informací například: audio a video materiály, symboly a obrázky a používání jednoduchého jazyka, komunikačních karty... Informace jsou kulturně relevantní. Poskytované informace zahrnují: · Práva týkající se souhlasu s péčí a léčbou; · Informace o přístupu k právnímu zastoupení;





						<ul style="list-style-type: none"><li>· Informace o přístupu k dalšímu stanovisku;</li><li>· Informace o přístupu k tlumočnickým službám;</li><li>· Informace o možnostech jak vyjádřit své obavy, stížnosti a požadavky;</li><li>· Informace o tom, jak získat přístup ke svým zdravotním záznamům.</li></ul>
3.2.2	Zaměstnanci při poskytování léčby respektují Dříve vyslovená přání uživatele služby.	Respektují zaměstnanci "Advance Directive" residentů dokonce, i když rodina nebo zaměstnanci s preferencemi v nich uvedenými nesouhlasí?	<p>3.2.2.1. PN má zpracovány postupy zajišťující při poskytování léčby respektování "Dříve vyslovených přání" pacientů; podle těchto postupů postupuje.</p> <p>3.2.2.2. Součástí těchto postupů jsou i situace, kdy nemohou být "Dříve vyslovená přání" respektována a PN má stanoveny, jak v těchto situacích postupovat.</p> <p>3.2.2.3. Pokud nastanou situace, kdy nemůže být „Dříve vyslovené přání“ pacienta respektováno, je toto v jeho dokumentaci vždy dostatečně zdůvodněno a průběžně vyhodnocováno v multidisciplinárním týmu zahrnujícím i pacienta.</p>	Metodika Dříve vyslovená přání – popsat vztah rozhodnutí pacienta vs. rodiny		
3.2.3	Uživatelé služby	Je přání residenta	3.2.3.1. PN má zpracovány postupy zaměřené na			





	mají právo léčbu odmítnout.	odmítnout léčbu v zařízení respektováno? Co se stane, když osoba léčbu odmítne? Znáte nějaký případ, kdy resident odmítl léčbu? Jaké byly okolnosti a jak byla situace řešena? Byl/a propuštěn/a?	řešení práva pacienta odmítnout léčbu; podle těchto postupů postupuje. 3.2.3.2. Součástí těchto postupů jsou i situace, kdy nemůže být právo pacienta léčbu odmítnout respektováno, včetně způsobu řešení v takovýchto situacích. 3.2.3.3. Pokud nastanou situace, kdy nemůže být právo pacienta léčbu odmítnout respektováno, je toto v jeho dokumentaci vždy dostatečně zdůvodněno a průběžně vyhodnocováno v multidisciplinárním týmu zahrnujícím i pacienta.			
3.2.4	Každý případ, kdy zařízení poskytuje léčbu nebo zadržuje osobu bez jejího svobodného a informovaného souhlasu, se zdokumentuje a urychleně ohlásí příslušnému orgánu.	Víte o nějakém postupu dokumentování a hlášení hospitalizace nebo léčby residentů proti jejich vůli? Jestliže ano, můžete popsat tento postup? Existuje dokumentace incidentů, kdy je resident léčen nebo hospitalizován proti jeho vůli? Kde je toto dokumentováno? Jsou tyto incidenty hlášeny právní autoritě? Jestliže ano, jak dlouhá je doba, během níž je takové hlášení učiněno?	3.2.4.1. PN má zpracovány postupy pro léčbu pacienta bez jeho svobodného a informovaného souhlasu; a podle nich postupuje. 3.2.4.2. Pokud nastanou situace, kdy je pacient hospitalizován bez svobodného a informovaného souhlasu, je toto v jeho dokumentaci vždy dostatečně zdůvodněno a průběžně vyhodnocováno v multidisciplinárním týmu zahrnujícím i pacienta. 3.2.4.3. PN eviduje případy hospitalizace a léčby bez svobodného a informovaného souhlasu pacienta a při jejich ohlašování postupuje v souladu se zákonnými předpisy.	Existuje celistvá a komplexní dokumentace řešení požadavků tohoto kritéria standardu (potupy i záznamy o jejich provádění) dokládající postup personálu a dalších dotčených zainteresovaných pracovníků v souladu s požadavky tohoto kritéria standardu, včetně dokumentace	Vypracujeme metodiku k bodu: „Součástí těchto postupů jsou i vymezené situace, v nichž lze pacienta hospitalizovat a léčit bez jeho svobodného a informovaného souhlasu, a to v souladu s platnou legislativou.“	Pozor – děti!!







				incidentů, kdy je resident léčen nebo hospitalizován proti jeho vůli. Z vedené dokumentace je zřejmé, kde je toto dokumentováno, jakým způsobem a jak dlouhá je doba, než jsou tyto incidenty hlášeny právní autoritě (soudu).		
3.2.5	Osoby, které jsou v zařízení léčeny nebo drženy, aniž by k tomu daly informovaný souhlas, jsou informovány, jak se proti léčbě nebo držení odvolat.	Je residentům léčených a hospitalizovaných proti jejich vůli dána možnost s právní autoritě? Jsou residenty o možnosti odvolání informováni?	3.2.5.1. PN má zpracovány postupy zaměřené na informování pacienta o souvislostech, dopadech a možnostech odvolání se proti jeho hospitalizaci nebo léčbě; a podle nich postupuje. 3.2.5.2. Informace pro pacienta o možnostech odvolat se proti hospitalizaci a/nebo léčbě bez jeho svobodného a informovaného souhlasu jsou mu podávány v dostatečném rozsahu a vhodné formě odpovídající jeho potřebám.			
3.2.6	Zařízení podporuje, aby osoby, které se léčí nebo jsou zadržovány bez informovaného souhlasu, získaly přístup k postu	Podporuje personál lidi s přáním odvolat se proti jejich detenci a léčbě? Pomáhá jim v přístupu k právnímu zastoupení? Usnadňuje personál důvěrná setkání mezi lidmi, kterých se odvolání	3.2.6.1. PN má zpracovány postupy zaměřené na podporu pacienta v přístupu k odvolání a právnímu zastoupení v případě hospitalizace a/nebo léčby bez souhlasu pacienta; dle těchto postupů postupuje. 3.2.6.2. PN má databázi kontaktů na organizace poskytující právní pomoc a právní zastoupení pacientům hospitalizovaných a/nebo léčených			







	odvolání právnímu zastoupení.	a	týká a jejich právním zástupcem tak, aby připravili odvolání? Pomáhá personál kontaktovat právního zástupce?	bez svobodného a informovaného souhlasu a tuto pravidelně aktualizuje. 3.2.6.3 PN má stanovené odpovědné osoby pro informování pacientů vhodným a srozumitelným způsobem o možnostech přístupu ke službám právní pomoci a právního zastoupení a tuto jim aktivně nabízí a zprostředkuje. Záznam o aktivní nabídce a zprostředkovávání této pomoci je součástí dokumentace pacienta. 3.2.6.4 PN disponuje vhodným prostorem pro důvěrné setkávání pacienta s právním zástupcem a umožní mu s ním i kontakt mimo zařízení (telefonický, e-mailový).			
3.3	<b>Uživatelé služeb mohou uplatňovat svoji právní způsobilost a je jim poskytnuta podpora, která může být nezbytná k takovému uplatnění jejich právní způsobilosti.</b>		<b>Dokumentace:</b> existence politiky, která: směřuje zaměstnance k poskytování jasných vyčerpávajících informací, a to v ústní i psané formě, k poskytování informací residentům a jejich diagnózy, léčbu a možnosti zotavení, k asistenci residentům v podpoře rozhodování. <b>Pozorování:</b> personál spolupracuje s residenty na bázi uznání jejich schopnosti rozumět informacím, sezení mezi zaměstnancem a residentem týkající se výsledné diagnózy a	<b>NEVYPLŇOVAT</b>	<i>Možné nástroje k naplnění v zařízení</i>	<i>Vazba na tvorbu metodik – jaká metodika</i>	





		možností léčby, dostává resident informace srozumitelným způsobem, zda má prostor pro otázky a může tak udělat rozhodnutí. Informace jsou dostupné (brožury, letáky).			
<b>3.3.1</b>	Zaměstnanci s uživateli služby vždy jednají s úctou, přičemž uznávají jejich schopnost rozumět informacím, rozhodovat a volit.	Spolupracuje personál s residenty způsobem, kdy se cítí slyšeni, uznáváni, a podporováni v jejich způsobilosti činit rozhodnutí a volby. Zapojují zaměstnanci residenty do diskuze o jejich volbách a rozhodnutích.	3.3.1.1. PN má zpracovány postupy zohledňující princip podporovaného rozhodování a respektující přístup k pacientovi uznávající vždy jeho způsobilost rozumět informacím a činit svobodná rozhodnutí a volby; a podle těchto postupů postupuje. 3.3.1.2. Tyto postupy jsou u každého z pacientů v praxi aplikovány. 3.3.1.3. Tyto postupy jsou pravidelně v praxi vyhodnocovány a v případě, že z vyhodnocování vyplývá potřeba řešení, jsou činěna okamžitá opatření k nápravě nebo aplikována zlepšení praxe v této oblasti.	Metodika k Podporovanému rozhodování	
<b>3.3.2</b>	O právech uživatelů služby jsou poskytovány jasné a srozumitelné informace v písemné i ústní formě.	Jsou informace poskytnuty v okamžiku prvního přijetí do zařízení? Jsou poskytnuty v ústní i písemné formě? Je zvolen srozumitelný přístup, tj: je vyloučen právní, lékařský, technický žargon? Ujišťují se zaměstnanci, že resident informacím porozuměl?	3.2.2.1. PN má zpracovány postupy zaměřené na informování pacienta o jeho právech v okamžiku přijetí do zařízení a opakovaně v průběhu hospitalizace a léčby; a podle nich postupuje. 3.3.2.2. Informace pro pacienty o jejich právech v průběhu hospitalizace a léčby jsou jim průběžně a aktivně podávány v dostatečném rozsahu a vhodné formě (psané, ústní/slovní nebo jiné alternativní formě) odpovídající potřebám pacientů. Záznam o informování je součástí dokumentace pacienta. 3.3.2.3 Pro každého pacienta zařízení určí	Metodika: Naplnění role klíčového pracovníka	





			konkrétního odpovědného pracovníka, který průběžně ověřuje, zda pacient podávaným informacím porozuměl.			
<b>3.3.3</b>	Uživatelům služby jsou poskytovány jasné a srozumitelné informace o hodnocení, diagnóze, možnostech léčby a rekonvalescence, a to ve formě, které rozumí a která umožňuje, aby uskutečnili svobodné a informované rozhodnutí.	Jsou tyto informace poskytnuty v okamžiku prvního přijetí do zařízení? Srozumitelný způsob informování, bez žargonu, beroucí v úvahu smyslové nebo jiné vady, které resident může mít. Psaná, ústní forma nebo obojí. Jako audio nebo video nahrávka? Ujistění se, že resident informacím rozuměl, odpovědi na jakékoliv otázky residenta?	3.3.3.1. PN má zpracovány postupy zaměřené na informování pacienta o diagnóze, možnostech léčby a rekonvalescence v okamžiku přijetí do zařízení a opakovaně v průběhu hospitalizace a léčby; a podle nich postupuje. 3.3.3.2. Informace pro pacienty o diagnóze, možnostech léčby a rekonvalescence v průběhu hospitalizace a léčby jsou jim podávány v dostatečném rozsahu a vhodné formě (psané, ústní/slovní nebo jiné alternativní formě) odpovídající potřebám pacientů. Záznam o informování je součástí dokumentace pacienta. 3.3.3.3 Pro každého pacienta PN určí konkrétního odpovědného pracovníka, který průběžně ověřuje, zda pacient podávaným informacím porozuměl.			
<b>3.3.4</b>	Uživatelé služby mohou pro pomoc s rozhodováním o přijetí, léčbě a o osobních, právních, finančních či jiných záležitostech určit dle své vlastní volby osobu, která jim bude	Uznává personál právo residenta jmenovat podporující osobu nebo síť osob na základě svobodného výběru?	3.3.4.1. PN má zpracovány postupy pro podporu pacienta při jmenování jeho podporující osoby nebo sítě osob dle jeho svobodného výběru v rozhodování o přijetí, léčbě a o osobních, právních, finančních či jiných záležitostech; podle tohoto postupu postupuje. 3.3.4.2. Pro každého pacienta PN určí konkrétního odpovědného pracovníka, který pacienta informuje o tom, že může jmenovat podporující osobu nebo síť osob. 3.3.4.3. Dokumentace pacienta obsahuje určení podporující osoby nebo sítě osob pacientem a je pravidelně aktualizována.	Metodika Podporované rozhodování		





	poskytovat podporu a se kterou se budou moci poradit, anebo sít osob, a zaměstnanci zařízení budou tyto vybrané osoby respektovat.					
3.3.5	Zaměstnanci respektují pravomoc nominované osoby poskytující podporu nebo sítě osob komunikovat rozhodnutí podporovaného uživatele služby.	Respektují zaměstnanci autoritu podporujících osob nebo sítě lidí komunikovat rozhodnutí pacientů?	3.3.5.1. PN má zpracovány postupy pro respektování volby pacienta při jmenování podporující osoby nebo sítě osob dle jeho svobodného výběru v rozhodování o přijetí, léčbě a o osobních, právních, finančních či jiných záležitostech; podle tohoto postupu postupuje. 3.3.5.2 Zaměstnanci PN respektují autoritu nominované podporující osoby nebo sítě osob při komunikování rozhodnutí pacienta.			
3.3.6	Podporované rozhodování je převládajícím modelem; proces náhradního rozhodování není uplatňován.	Jsou residenti povzbuzováni k tomu, aby zavolali svou podporující osobu, aby jim pomohla se rozhodnout v případě, že resident není schopen sám rozhodnutí učinit? Nebo je častější, že je ustanoven náhradní "decision maker", který rozhoduje za pacienta?	3.3.6.1. PN má zpracovány postupy pro podporované rozhodování pacientů; a podle těchto postupů postupuje. 3.3.6.2 Podporované rozhodování je metodou první volby při každém rozhodování pacienta.	doporučený postup Opatrovnictví vs. Úmluva		
3.3.7	Jestliže uživatel	Pomáhá zařízení	3.3.7.1. PN má zpracovány postupy zaměřené na			





	služby nemá osoby poskytující podporu nebo síť osob a chce takovou osobu jmenovat, zařízení mu pomůže takovou podporu zprostředkovat.	residentovi získat vhodnou podporující osobu, třeba z organizací lidí s postižením nebo z organizací podporujících lidská práva? Usnadňuje zařízení kontakt residenta s těmito organizacemi, např.: poskytne kontakt?	řešení situací, kdy pacient nemá dostupnou žádnou podporující osobu nebo síť osob a přeje si někoho ustanovit. 3.3.7.2 Pro každého pacienta PN určí konkrétního odpovědného pracovníka, který průběžně ověřuje, zda pacient chce jmenovat osobu poskytující mu podporu v rozhodování nebo síť takovýchto osob. 3.3.7.3. PN má databázi kontaktů na organizace podporující lidská práva a v případě potřeby zprostředkovává pacientům kontakt s nimi. 3.3.7.4 PN disponuje vhodným prostorem pro důvěrné setkávání pacienta s jeho podpůrcem a umožní mu s ním i kontakt mimo zařízení (telefonický, e-mailový).			
3.4	<b>Uživatelé služeb mají právo na zachování důvěrnosti informací a na přístup k informacím o svém zdravotním stavu.</b>	<b>Dokumentace:</b> Lékařská složka je založena pro každého residenta při přijetí. Existuje politika, umožňující přístup residentů k jejich osobním informacím; informace o residentech jsou striktně drženy jako důvěrné; povzbuzující residenty přidávat psané informace, názory a komentáře do jejich lékařských složek bez cenzury. <b>Pozorování:</b> Lékařské složky residentů jsou uchovávány na bezpečném místě.	<b>NEVYPLŇOVAT</b>	<i>Možné nástroje k naplnění v zařízení</i>	<i>Vazba na tvorbu metodik – jaká metodika</i>	
3.4.1	Na každého	Je pro každého residenta	3.4.1.1 PN má zpracovány postupy, kdy každý			





	uživatelé služby je vytvořena důvěrná osobní zdravotní složka s dokumentací.	vytvořena jeho osobní, důvěrná lékařská složka? Snaží se personál získat jakékoliv relevantní lékařské složky z jiných zařízení, ve kterých byl resident léčen pro duševní nebo tělesné důvody? Jsou složky uloženy na bezpečném, zamčeném místě s omezeným přístupem?	pacient má při přijetí vytvořenou osobní důvěrnou zdravotní složku s dokumentací; a podle těchto postupů postupuje. 3.4.1.2 Součástí osobní zdravotní složky pacienta jsou relevantní lékařské a jiné záznamy napomáhající procesu léčby. 3.4.1.3 V PN je určeno bezpečné uzamykatelné místo pro uložení dokumentace pacientů.			
3.4.2	Uživatelé služby mají přístup k informacím uvedeným v jejich zdravotní dokumentaci.	Mají residenti přístup k informacím v jejich složkách nebo je jejich přístup k informacím obsažených v těchto složkách jakkoliv omezen? Jak mohou residenti požadovat přístup ke své dokumentaci? Existují odpovídající postupy? Jaké jsou to postupy? Byl jakémukoliv residentovi odmítnut přístup k jeho dokumentaci? Pokud ano, na jakém základě?	3.4.2.1 PN má zpracovány postupy, na jejichž základě umožňuje všem pacientům a jimi pověřeným osobám přístup k jejich osobní zdravotní dokumentaci a všem informacím, které se ve složce nacházejí; podle těchto postupů postupuje. 3.4.2.2 Pro každého pacienta PN určí konkrétního odpovědného pracovníka, který jej srozumitelně a vhodně informuje o právu nahlížet do osobní zdravotní dokumentace, pověřit tím další osoby, a o možnosti přidávat a zakládat do ní další dokumenty (dopisy...atd.). 3.4.2.3 Nahlédnutí do osobní zdravotní dokumentace zprostředkuje pacientovi a jím pověřeným osobám personál.	Metodika k nahlížení do dokumentace pacienta.		
3.4.3	Informace o uživatelích služby jsou vedeny jako důvěrné.	Existují pravidla, která upravují, kdo má a kdo nemá přístup k důvěrným složkám? Je tento přístup omezen na residenty a zaměstnance, kteří s	3.4.3.1 PN má zpracovány postupy upravující zpracování dokumentace o pacientech, které upravují osoby oprávněné přístupem k osobní zdravotní dokumentaci pacientů a odpovídají požadavkům platných právních norem; a podle nich postupuje.			





		konkrétním residentem přímo pracují? Má ještě někdo jiný přístup ke složkám? Pokud ano, jaká jsou pravidla? Jsou informace o residentovi podávány členům jeho rodiny, přátelům nebo jejich právním zástupcům? Pokud ano, je k tomuto potřeba souhlasu residenta?				
<b>3.4.4</b>	Uživatelé služeb mohou bez cenzury do své zdravotní složky přidat písemné informace, názory a komentáře.	Je residentům umožněno, pokud chtějí, přidávat do jejich lékařské dokumentace psané informace, názory, komentáře bez cenzury? Je toto jejich právo někdy omezeno? Kdy?	3.4.4.1 PN umožňuje pacientům a jimi pověřeným osobám přikládat bez cenzury písemné informace a vyjádření k obsahu do osobní zdravotní dokumentace pacienta. 3.4.4.2 PN určí odpovědné osoby, které zajistí, aby byl každý pacient o této možnosti a způsobech jejího uplatnění srozumitelně a vhodným způsobem informován.			

