

(dále jen „žadatel“)

Uherskohradištská nemocnice a.s.

J. E. Purkyně 365

686 06 Uherské Hradiště

ID DS: ytjgs2t

(dále jen „povinný subjekt“)

V Praze 29. července 2026

Žádost o poskytnutí informací podle zákona č. 106/1999 Sb. – spisová služba a správa dokumentů

V souladu se zákonem č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, žádám o poskytnutí následujících informací a dokumentů vztahujících se k výkonu spisové služby, správě dokumentů a výkonu působnosti veřejnoprávního původce podle zákona č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě:

1. **aktuálně účinného spisového řádu** povinného subjektu včetně všech jeho nedílných příloh, dodatků a dalších souvisejících dokumentů,
2. **aktuálně účinného spisového a skartačního plánu**, pokud netvoří nedílnou přílohu spisového řádu,
3. **všech aktuálně účinných vnitřních předpisů, metodických pokynů, směrnic, instrukcí, rozhodnutí nebo jiných interních dokumentů** upravujících výkon spisové služby, zejména příjem dokumentů, jejich evidenci, rozdělování, oběh, vyřizování, podepisování, vypravování, převody mezi evidencemi, ukládání, správu analogových i digitálních dokumentů, autorizovanou konverzi, převody dokumentů podle § 69a zákona č. 499/2004 Sb., předávání do spisovny nebo archivu, skartační řízení, vyřazování a archivaci dokumentů, pokud nejsou již obsaženy ve spisovém řádu,
4. **všech aktuálně účinných vnitřních předpisů, metodických pokynů, směrnic, instrukcí, rozhodnutí nebo jiných interních dokumentů** upravujících vedení samostatných

evidencí dokumentů nebo správu dokumentů vedených mimo elektronický systém spisové služby, zejména v oblasti:

- zdravotnické dokumentace,
- ekonomické a účetní agendy,
- objednávek, faktur a platebních dokladů,
- veřejných zakázek,
- smluvní agendy, registru smluv a plných mocí,
- personální a mzdové agendy,
- majetkové agendy,
- dalších specializovaných informačních systémů nebo evidencí,

pokud nejsou již zahrnuty v dokumentech podle bodů 1 až 3,

5. **seznamu všech informačních systémů, samostatných evidencí a jiných evidenčních prostředků** používaných povinným subjektem pro evidenci, správu nebo ukládání dokumentů, včetně stručného uvedení jejich účelu a označení vnitřního předpisu, kterým je jejich vedení nebo používání upraveno, pokud tato informace nevyplývá z dokumentů poskytnutých podle bodů 1 až 4.

Požadované informace žádám poskytnout v elektronické podobě prostřednictvím datové schránky žadatele. Dokumenty poskytované jako přílohy žádám zaslat ve formátu PDF nebo PDF/A s textovou (OCR) vrstvou umožňující fulltextové vyhledávání. Pokud některý z požadovaných dokumentů existuje pouze v analogové podobě, žádám o jeho digitalizaci a poskytnutí stejným způsobem.

V případě, že některý z požadovaných dokumentů byl v posledních pěti letech nahrazen novější verzí, žádám rovněž o sdělení data účinnosti aktuálně platného dokumentu.

Děkuji za vyřízení žádosti.

S pozdravem



V Uherském Hradišti dne 6. 8. 2026

Věc: Informace k žádosti o poskytnutí informací dle zák. 106/1999 Sb.

Vážená paní magistro,

dne 30. 7. 2026 jsme přijali Vaši datovou zprávu „Žádost o poskytnutí informací podle zákona č. 106/1999 Sb. – spisová služba a správa dokumentů“ (dále jen „Žádost“).
K vyřízení Žádosti Vám datovou schránkou zasíláme „Spisový a skartační řád“ v aktuálně platném znění, které obsahuje informace dle bodů 1 až 5 Žádosti.

S pozdravem

Uherskohradištská nemocnice a.s.
Mgr. Jakub Crkva
právník

Druh OŘN: Organizační směrnice

Evidenční číslo OŘN: OS-02-2025-UHN

Verze: 1

Název podle řešené problematiky:

SPISOVÝ A SKARTAČNÍ ŘÁD

Počet stran: 23

Počet příloh: 7

Datum vydání: 26. 8. 2025

Datum účinnosti: 26. 8. 2025

Závazné pro: pro všechny zaměstnance Společnosti

Ruší se: OS-05-2019-UHN V1 Spisový a skartační řád (zcela přepracovaný dokument)

Administrátor: , odborný admin. pracovník

Správce: , spisová služba

Schválili: , předseda představenstva
; člen představenstva pro oblast ekonomickou,
personální a dopravy
, člen představenstva pro oblast provozu, obchodu a
investic
, náměstkyně pro nelékařské zdravotnictví a kvalitu
, náměstkyně pro léčebně preventivní péči
, provozně správní náměstek

Připomínkové řízení provedli:

Administrátor, Správce, osoby schvalující OŘN, I

Originál tohoto dokumentu v listinné podobě spolu s podpisovým krycím listem je uložen u Administrátora a v elektronické podobě je dostupný v Kanceláři na záložce Soubory.

Vedoucí jednotlivých útvarů Společnosti jsou odpovědní za prokazatelné seznámení všech svých podřízených zaměstnanců, pro které je tato OŘN závazná, s touto OŘN a za dodržování ustanovení této OŘN takovými zaměstnanci.

OBSAH

1	ÚČEL OŘN	2
2	OBLAST PLATNOSTI	3
3	POUŽITÉ ZKRATKY A POJMY	3
4	VÝKON SPISOVÉ SLUŽBY	5
4.1	PŘÍJEM DOKUMENTŮ	6
4.2	OZNAČOVÁNÍ, KONVERZE A PŘEVOD DOKUMENTŮ	7
4.3	EVIDENCE DOKUMENTŮ	9
4.4	ROZDĚLOVÁNÍ A OBĚH DOKUMENTŮ	12
4.5	VYŘIZOVÁNÍ DOKUMENTŮ	12
4.6	SPIS	12
4.7	VÝHOTOVOVÁNÍ DOKUMENTŮ	13
4.8	PODEPISOVÁNÍ DOKUMENTŮ A UŽÍVÁNÍ RAZÍTEK	14
4.9	ODESLÁNÍ DOKUMENTŮ	14
4.10	UKLADÁNÍ DOKUMENTŮ V ANALOGOVÉ PODOBĚ	15
4.11	UKLADÁNÍ DOKUMENTŮ V DIGITÁLNÍ PODOBĚ	15
4.12	UKLADÁNÍ HYBRIDNÍCH SPISŮ	16
4.13	PŘEDKLADÁNÍ DOKUMENTŮ ULOŽENÝCH VE SPISOVNÁCH	16
4.14	POSTUP PŘI SKARTAČNÍM ŘÍZENÍ	16
4.15	PRŮBĚH SKARTAČNÍHO ŘÍZENÍ	17
4.16	VÝKON SPISOVÉ SLUŽBY V MIMOŘADNÝCH SITUACÍCH	18
4.17	SPISOVÁ ROZLUKA	18
4.18	OCHRANA OSOBNÍCH ÚDAJŮ	18
4.19	JMENNÝ REJSTŘÍK	19
4.20	PRÁVOMOC PŘÍSLUŠNÉHO ARCHIVU	19
4.21	VÝSTUPNÍ DATOVÉ FORMÁTY	20
5	VEDENÍ ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE	20
5.1	PRÁVIDLA VEDENÍ ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE	20
5.2	POSTUP PRO UCHOVÁNÍ ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE, PODROBNOSTI POSTUPU PŘI VYBĚRU ARCHIVALIÍ A ZPŮSOB ZNIČENÍ ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE PO UPLYNUTÍ DOBY UCHOVÁNÍ	21
5.3	DOBA UCHOVÁNÍ ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE	22
6	ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ	22
7	ODKAZY A POZNÁMKY	23
8	ZMĚNOVÉ ŘÍZENÍ	23
9	PŘÍLOHY	23

1 ÚČEL OŘN

Spisový a skartační řád je vnitřní předpis Společnosti, který stanovuje pravidla pro manipulaci s dokumenty a skartační řízení.

2 OBLAST PLATNOSTI

Tento řád je platný pro všechny zaměstnance Společnosti.

3 POUŽITÉ ZKRATKY A POJMY

BOZP a PO	bezpečnost a ochrana zdraví při práci a požární ochrana
ČSÚ	Český statistický úřad
DZS	dopravní zdravotní služba
eSSL	elektronický systém spisové služby M.I.T. Consulting ERMS
FIN	útvary financování a účetnictví
FAMA	evidenční SW FAMA PLUS pro smluvní dokumentaci a OŘN
GDPR	Obecné nařízení o ochraně osobních údajů (Nařízení EP a rady (EU) č. 2016/679 v platném znění)
ISDS	informační systém datových schránek
KB	Kybernetická bezpečnost
KÚ ZK	Krajský úřad Zlínského kraje
NIS	nemocniční informační systém FONS ENTERPRISE
OS	organizační směrnice
OŘN	organizační a řídicí normy
SokA UH	Státní okresní archiv Uherské Hradiště
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
ZD	zdravotnická dokumentace
ARCHIV	zařízení podle archivního zákona, které slouží k ukládání archiválií a péči o ně.
ARCHIVÁLIE	dokument, který byl vzhledem k době vzniku, obsahu, původu, vnějším znakům a trvalé hodnotě dané politickým, hospodářským, právním, historickým, kulturním, vědeckým nebo informačním významem vybrán ve veřejném zájmu k trvalému uchování a byl vzat do evidence archiválií, a to ve skartačním řízení nebo mimo skartační řízení.
DOKUMENT	každá písemná, obrazová, zvuková nebo jiná zaznamenaná informace, ať již v podobě analogové či digitální, která byla vytvořena Společností nebo jí byla doručena.
ELEKTRONICKÁ PEČETĚ	data v elektronické podobě, která jsou připojena k jiným datům v elektronické podobě nebo jsou s nimi logicky spojena s cílem zaručit jejich původ a integritu.
ELEKTRONICKÉ ČASOVÉ RAZÍTKO	data v elektronické podobě, která spojují jiná data v elektronické podobě s určitým okamžikem a prokazují, že tato jiná data existovala v daném okamžiku.
ELEKTRONICKÝ PODPIS	- data v elektronické podobě, která jsou připojena k jiným datům v elektronické podobě nebo jsou s nimi logicky spojena, a která podepisující osoba používá k podepsání.

JEDNOZNAČNÝ IDENTIFIKÁTOR	označení dokumentu, které zajišťuje jeho nezaměnitelnost. Dokument je jednoznačným identifikátorem spojen s příslušnou evidencí dokumentů. V eSSL plní funkci identifikátoru ID v systému M.I.T. v samostatných evidencích evidenční číslo ze samostatné evidence.
JMENNÝ REJSTRÍK	slouží k automatickému zpracování údajů o odesílatelích a adresátech dokumentů evidovaných v eSSL.
METADATA	data popisující souvislosti, obsah a strukturou dokumentů a jejich správu v průběhu času, tj. soubor informací o dokumentu, pořizovaný zčásti manuálně (účastníky spisové služby), zčásti elektronickým systémem spisové služby.
PŘÍRUČNÍ SPISOVNA	slouží k ukládání nevyřazených dokumentů po dobu, než jsou uloženy do spisovny útvarové.
SKARTAČNÍ LHŮTA	doba vyjádřená v letech, po kterou musí být dokument uložený ve Společnosti. Je vyjádřená celým kladným číslem uvedeným za skartačním znakem a počíná běžet dnem 1. ledna následujícího roku po spouštěcí události.
SKARTAČNÍ REŽIM	systém stanovený spisovým a skartačním plánem, který vymezuje dokumentům skartační lhůtu (včetně spouštěcí události) a určuje jejich skartační znak.
SKARTAČNÍ ŘÍZENÍ	postup, při kterém se vyřazují dokumenty, jimž uplynuly skartační lhůty a jež jsou nadále nepotřebné pro činnost Společnosti a při kterém se provádí výběr archiválií a vyřazují se razítka vyřazená z evidence.
SKARTAČNÍ ZNAK	označení dokumentu, podle něhož se dokument posuzuje ve skartačním řízení. Skartační znaky pro jednotlivé dokumenty stanovuje spisový a skartační plán, který tvoří přílohu č. 1 této OS.
- skartační znak A (archiv) – označuje dokument trvalé hodnoty, který bude ve skartačním řízení navržen k uložení do archivu, - skartační znak S (stoupa) – označuje dokument, který nemá trvalou hodnotu a bude po uplynutí skartační lhůty skartován a pokud se zjistí, že má trvalou hodnotu, přeřadí se mezi dokumenty se skartačním znakem „A“.	
SPIS	soubor dokumentů, vzniklých při jednání o jedné věci nebo vztahujících se k jedné věci, navzájem spolu věcně i evidenčně souvisejících.
SPISOVNA	místo k ukládání, vyhledávání a předkládání dokumentů a k provádění skartačního řízení.
SPISOVÝ A SKARTAČNÍ PLÁN	hierarchické schéma typů dokumentů roztríděných do věcných skupin s vyznačenými spisovými znaky, skartačními znaky a lhůtami.
SPISOVÝ ZNAK	označení, které zařazuje dokumenty do věcných skupin pro účely jejich budoucího ukládání, vyhledávání a vyřazování.
SPOUŠTĚCÍ UDÁLOST	okamžik rozhodný pro počátek plynutí skartační lhůty. Není-li ve spisovém a skartačním plánu stanoveno jinak, je spouštěcí událostí vyřízení dokumentu nebo uzavření spisu.
ŠKODLIVÝ KÓD	chybný formát nebo počítačový program způsobilý přivodit škodu na programovém vybavení nebo informacích Společnosti, popřípadě způsobilý tyto informace zneužít.
UZNÁVANÁ ELEKTRONICKÁ PEČETĚ	zaručená elektronická pečeť založená na kvalifikovaném certifikátu pro elektronickou pečeť nebo kvalifikovanou elektronickou pečeť.

UZNÁVANÝ ELEKTRONICKÝ PODPIS	zaručený elektronický podpis založený na kvalifikovaném certifikátu pro elektronický podpis nebo kvalifikovaný elektronický podpis.
ÚTVAROVÁ SPISOVNÁ	zařízení, které slouží k ukládání vyřízených dokumentů po dobu stanovenou skartačními lhůtami.
VÝBĚR ARCHIVÁLIÍ	posouzení hodnoty dokumentů a rozhodnutí o jejich vybrání za archiválie a zařazení do evidence archiválií.
VÝKON SPISOVÉ SLUŽBY	zajištění odborné správy dokumentů vzniklých z činnosti Společnosti, popřípadě z činnosti předchůdců, zahrnující jejich řádný příjem, evidenci, rozdělování, oběh, vyřizování, vyhotovování, podepisování, odesílání, ukládání a vyřazování ve skartačním řízení, a to včetně kontroly těchto činností.

4 VÝKON SPISOVÉ SLUŽBY

Uherskohradištská nemocnice a. s. byla založena Zlínským krajem se sídlem ve Zlíně, třída Tomáše Bati 21, IČ 708 91 320, jako jediným zakladatelem. Zakladatelská listina, sepsaná 31. 8. 2005 formou notářského zápisu, obsahuje rozhodnutí o založení společnosti ve smyslu § 172 obchodního zákoníku. Společnost zvolila dualistický systém vnitřní struktury a podřídila se zákonu č. 90/2012 Sb., v platném znění, o obchodních korporacích jako celku postupem podle § 777, odst. 5 zákona. Zlínský kraj, jako jediný akcionář a řídící osoba a společnost jako řízená osoba, tvoří koncern ve smyslu § 79 a násl. citovaného zákona. Společnost je povinným subjektem ve smyslu § 2 zákona č. 106/1999 Sb. o svobodném přístupu k informacím.

Obchodní firma:	Uherskohradištská nemocnice a.s.
Sídlo:	J. E. Purkyně 365, 686 68 Uherské Hradiště
Den vzniku:	22. 9. 2005
Identifikační číslo:	276 60 915
Zápis v OR/spisová značka:	Krajský soud v Brně, oddíl „B“, vložka 4420
Datová schránka:	ytjgs2t
Logo společnosti	



Tato OS upravuje postup Společnosti při vedení spisové služby, při ukládání a vyřazování dokumentů a při posuzování jejich trvalé hodnoty. Cílem této OS je sjednotit manipulaci s dokumenty vzniklými nebo vyřízenými ve Společnosti v zájmu racionalizace správní, operativní a provozní činnosti Společnosti. Nedílnou součástí této OS je Spisový a skartační plán.

Společnost vede spisovou službu v elektronické podobě v eSSL, umožňujícím elektronickou správu dokumentů v digitální a analogové podobě.

Zdravotnická činnost Společnosti je dokumentována písemnou formou, formou dokladů vytvořených různou technikou pro zpracování informací i obrazovými, zvukovými a dalšími záznamy, přičemž údaje ve zdravotnické dokumentaci pacienta mohou být vedené v listinné nebo elektronické podobě nebo v kombinaci obou těchto podob, ve smyslu zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

Statutární orgán Společnosti a příslušní vedoucí zaměstnanci jsou povinni zabezpečovat odbornou správu dokumentů, které vznikly z činnosti Společnosti nebo v souvislosti s ní, popřípadě z činností jejich předchůdců a dokumentů přijatých od jiných osob a dbát o řádnou spisovou evidenci, o účelné a bezpečné uložení dokumentů a o jejich vyřazování při skartačním řízení, při němž jsou oddělovány archiválie od dokumentů, které nemají trvalou dokumentární a informační hodnotu.

Výběr archiválií z dokumentů Společnosti provádí Moravský zemský archiv Brno – Soka UH.

4.1 Příjem dokumentů

1. Doručené dokumenty se přijímají v podatelně, která sídlí na adrese Uherskohradištská nemocnice a.s., J. E. Purkyně 365, 686 68 Uherské Hradiště, označené jako Podatelna Z a Podatelna F. V případě dokumentu předaného Společnosti mimo podatelny a dokumentu vytvořeného z podání nebo podnětu učiněného ústně zajistí příslušný zaměstnanec, který jej převzal nebo vytvořil, bezodkladné provedení úkonů stanovených touto OS v souvislosti s příjmem, označením a evidencí dokumentů.

2. Dokumenty doručované Společnosti prostřednictvím držitele poštovní licence vyzvedává určený zaměstnanec Společnosti u České pošty z pronajaté přihrádky, doporučené zásilky jsou předávány proti podpisu u listovní přepážky, balíkové zásilky jsou předávány proti podpisu u balíkové přepážky. Ten ihned zkontroluje, zda jsou všechny přebírané zásilky skutečně adresovány Společnosti; zda adresy uvedené na doporučených zásilkách souhlasí s evidencí na souhrnném dodacím lístku, který následně stvrdí svým podpisem a otiskem razítka Společnosti; omylem předané zásilky vrátí neotevřené zpět; zjištěné závady ihned na místě reklamuje.

3. eSSL umožňuje příjem datových zpráv doručovaných na elektronickou adresu podatelny nemuh@nemuh.cz, doručovaných prostřednictvím datové schránky, jejíž identifikátor je ytjgs2t a doručovaných na přenosných technických nosičích dat a doručovaných jinými prostředky elektronické komunikace. Informace potřebné k doručování dokumentů v digitální podobě, včetně podmínek pro způsob doručování dokumentů na přenosných technických nosičích dat, jsou zveřejněny na webu Společnosti.

4. Pokud je Společnosti dodán dokument v analogové podobě, který je neúplný nebo poškozený tak, že jej nelze zobrazit uživatelsky vnímatelným způsobem, nebo dokument v digitální podobě včetně datové zprávy, v níž je obsažen, který je neúplný, nelze jej zobrazit uživatelsky vnímatelným způsobem, obsahuje škodlivý kód nebo není v datovém formátu, ve kterém Společnost přijímá dokumenty v digitální podobě, a lze-li z něj určit odesílatele a jeho kontaktní údaje nebo elektronickou adresu odesílatele, vyrozumí Společnost odesílatele o zjištěné vadě dokumentu a stanoví další postup pro její odstranění. Nepodaří-li se ve spolupráci s odesílatelem vadu dokumentu odstranit, dokument se dále nezpracovává.

5. Přijaté a zkontrolované listinné dokumenty zaměstnanec podatelny Z rozdělí na:

a) dokumenty, které se předávají adresátům neotevřené, tj:

- kde je z obálky zřejmé, že obsahuje skutečnosti tvořící předmět tajemství (např. veřejné zakázky s uvedením čísla veřejné zakázky),
- zásilky adresované na jméno, které je uvedeno na prvním místě adresy před označením Společnosti (za soukromé se nepovažují ty, v jejichž adrese je doložka do rukou určitého pracovníka), případně označené „doručit do vlastních rukou,
- zásilky adresované dozorčí radě, představenstvu a ředitelství,

b) dokumenty, které se otevírají,

c) noviny, časopisy, ostatní tiskoviny.

Pokud není z obálky zřejmé, že se jedná o zásilku, která se neotevírá a zaměstnanec podatelny tuto skutečnost zjistí teprve při jejím otevření, dokument vloží zpět do obálky, obálku přelepí a opatří datem, jménem a podpisem a předá ji adresátovi. O zjištěných skutečnostech zachová mlčenlivost.

6. Pokud je v adrese na obálce doručeného dokumentu uvedeno nad názvem Společnosti jméno a příjmení fyzické osoby, předá pracovník podatelny obálku adresátovi, popřípadě jím určené fyzické osobě, neotevřenou. Zjistí-li adresát po otevření obálky, která mu byla předána, že obsahuje dokument, který se eviduje, zajistí bezodkladné provedení úkonů stanovených touto OS v souvislosti s příjmem, označením a evidencí dokumentů.

7. Pracovník podatelny ponechá obálku u dokumentu v analogové podobě u dokumentu, pokud

- a) je dokument doručován Společnosti do vlastních rukou
- b) je to nezbytné pro určení, kdy byl dokument podán k poštovní přepravě nebo kdy byl Společnosti doručen jiným způsobem
- c) údaje na ní uvedené jsou rozhodné pro stanovení adresy odesílatele,
- d) je opatřena otiskem podacího razítka, popřípadě technologickým prostředkem obdobného určení jako podací razítko.

8. Doručený dokument v analogové podobě je zaveden do eSSL a označen jednoznačným identifikátorem.

9. U doručeného dokumentu v digitální podobě včetně datové zprávy, v níž je obsažen, pracovník podatelny kontroluje, zda

- a) je úplný,
- b) lze ho zobrazit uživatelsky vnímatelným způsobem,
- c) je ve formátu, ve kterém Společnost přijímá dokumenty v digitální podobě,
- d) je uložena na přenosném technickém nosiči dat, na kterých Společnost přijímá dokumenty v digitální podobě.
- e) je datová zpráva a dokument v ní obsažený podepsán uznávaným elektronickým podpisem, zapečetěn uznávanou elektronickou pečeti, označen uznávanou elektronickou značkou nebo opatřen kvalifikovaným elektronickým časovým razítkem a zda jsou tyto platné.

Výsledky zjištění uloží pracovník podatelny v eSSL.

10. Doručený dokument v digitální podobě je zaveden do eSSL a označen jednoznačným identifikátorem. Byl-li dokument doručen prostřednictvím veřejné sítě internet a je možné z něho zjistit elektronickou adresu odesílatele, potvrzuje podatelna doručení dokumentu odesílateli zasláním zprávy o doručení. Doručení dokumentu prostřednictvím ISDS se nepotvrzuje, neboť údaj o doručení generuje tento systém.

11. Je-li dokument pracovního charakteru v digitální podobě doručen na adresu elektronické pošty, která nebyla Společností zveřejněna jako elektronická adresa podatelny, je příjemce povinen zajistit veškeré úkony v souladu s touto OS v souvislosti s příjmem, označením a evidencí dokumentů. Pokud bude dokument dále zpracováván v eSSL, předá ho na elektronickou adresu podatelny Společnosti. E-mail neevidované povahy zodpoví příslušný zaměstnanec přímo, bez evidence.

4.2 Označování, konverze a převod dokumentů

1. Pracovník podatelny bezodkladně opatří doručený dokument v analogové podobě, případně jeho obálku, otiskem podacího razítka.

2. Otisk podacího razítka obsahuje:

- a) název společnosti,
- b) datum doručení a stanoví-li jiný právní předpis rovněž čas jeho doručení,
- c) číslo jednací nebo evidenční číslo ze samostatné evidence dokumentů,
- d) počet listů doručeného dokumentu, jde-li o dokument v listinné podobě; do počtu listů se nezapočítají listy příloh doručeného dokumentu,
- e) počet příloh doručeného dokumentu, které jsou v listinné podobě,

f) počet příloh doručeného dokumentu, které nejsou v listinné podobě, a jejich popis.

3. Doručené dokumenty v digitální podobě evidované v eSSL se označují jejím prostřednictvím jednoznačným identifikátorem, který se skládá ze zkratky Společnosti a alfanumerického kódu.

4. Doručené dokumenty v analogové podobě včetně ponechaných obálek se předávají příslušnému zpracovateli ke zpracování. Ten rozhodne o jejich případném převodu do digitální podoby, který bude s ohledem na jejich obsah proveden buď prostředky autorizované konverze nebo převodem podle § 69a archivního zákona.

5. Společnost provádí pro výkon své působnosti autorizovanou konverzi z moci úřední. Tu zajišťuje pracovník podatelny F, který vede evidenci provedených konverzí. Každý záznam o provedené konverzi obsahuje:

a) pořadové číslo záznamu

b) datum provedení konverze

c) charakteristiku převáděného dokumentu (věc).

Autorizovaná konverze se používá tehdy, je-li nutné, aby převáděný dokument (dále jen „vstup“) měl stejné právní účinky jako dokument, jehož převedením vznikl (dále jen „výstup“) a provádí se prostřednictvím služby CzechPOINT@Office. V případě, že jsou pro výstup dostačující právní účinky ověřené kopie, provede se převod podle § 69a archivního zákona.

6. Výstup z konverze je zpravidla černobílý. Jen pokud by hrozila ztráta informace vstupu, použije se pro konverzi barevný tisk a skenování.

7. Postup při provádění konverzí:

a) vstup musí být ve formátu nejméně A4

b) neprovádí se zejména tehdy, pokud dokument v analogové podobě obsahuje znaky, které nelze konverzí přenést,

c) u vstupu se ověřuje přítomnost autentizačních prvků,

d) ověřuje se úplná shoda vstupu a výstupu,

e) k výstupu se připojí ověřovací doložka, kterou podepíše ten, kdo konverzi provedl svým kvalifikovaným elektronickým podpisem (v případě, že je pro tyto účely používána kvalifikovaná elektronická pečeť, uvede se namísto podepisování text „zapečetí ten, kdo konverzi provedl, kvalifikovanou elektronickou pečeti“), a opatří ji kvalifikovaným elektronickým časovým razítkem,

f) konverze se zapíše do evidence provedených konverzí (pouze u autorizované konverze)

8. Ověřovací doložka pro autorizovanou konverzi je výstupem ze systému CzechPOINT, ověřovací doložka podle § 69a archivního zákona obsahuje:

a) označení Společnosti

b) počet listů, z nichž se skládá převáděný dokument,

c) informace o existenci vodoznaku, reliéfního tisku nebo embossingu, suché pečeti nebo reliéfní ražby, optického variabilního prvku, jiného zajišťovacího prvku, plastického písma nebo otisku plastického razítka

d) datum vyhotovení ověřovací doložky,

e) jméno a příjmení fyzické osoby, která převedení provedla.

4.3 Evidence dokumentů

Doručené dokumenty a dokumenty vzniklé z činnosti Společnosti, vyjma dokumentů, pro něž je vedena samostatná evidence, nebo dokumentů, které evidenci nepodléhají (prospekty, reklamní letáky, pozvánky a tiskoviny nesouvisející přímo s činností Společnosti), se evidují v eSSL, který je základní evidenční pomůckou pro vedení spisové služby.

2. O dokumentu se v eSSL vedou tyto údaje

- a) jednoznačný identifikátor dokumentu,
- b) číslo jednací,
- c) informace o tom, zda jde o dokument v digitální nebo v analogové podobě,
- d) datum doručení dokumentu Společnosti, a stanoví-li tak jiný právní předpis, rovněž čas jeho doručení nebo datum vytvoření dokumentu Společností; datem vytvoření dokumentu se rozumí datum jeho zaevidování v evidenci dokumentů,
- e) údaje o odesílateli; jde-li o dokument vytvořený Společností zapíše se slovo „Vlastní“,
- f) identifikace dokumentu z evidence dokumentů odesílatele, je-li jí dokument označen,
- g) počet listů dokumentu v listinné podobě, počet příloh v listinné podobě; u příloh v nelistinné podobě, s výjimkou příloh v digitální podobě, jejich počet a druh; u dokumentu v digitální podobě počet příloh,
- h) stručný obsah dokumentu (předmět, věc),
- i) jméno a příjmení fyzické osoby, které byl dokument přidělen k vyřízení,
- j) způsob vyřízení, údaje o adresátovi, datum odeslání, počet a druh odesílaných příloh; u dokumentu v digitální podobě se počet a druh příloh uvádí pouze v případě, že je povaha dokumentu umožňuje určit,
- k) spisový znak a skartační režim,
- l) záznam o provedení výběru archiválií,
- m) identifikátor dokumentu uloženého v Národním digitálním archivu.

3. Následující typy dokumentů jsou evidovány v samostatných evidencích v elektronické podobě

- evidence smluv a objednávek v programu FamaPlus
- účetní agenda v programu QI
- mzdová agenda v programu VEMA
- zdravotnická dokumentace v programu NIS

V samostatné evidenci dokumentů v elektronické podobě se vedou o dokumentu alespoň údaje stanovené v předchozím odstavci, písmeno a), c), d), e), h), k), l), m).

Zdravotnická dokumentace

Na zdravotnických odděleních je samostatně zřizována a vedena ZD hospitalizovaného pacienta (chorobopis/porodopis) a ambulantně ošetřeného pacienta (ambulantní karta). Evidenční pomůckou je NIS. Evidence ZD se řídí vnitřní směrnici Vedení zdravotnické dokumentace.

Dokumenty správní/právní

Samostatné evidenci podléhají dokumenty, které jsou vedeny odpovědným zaměstnancem sekretariátu představenstva/právních útvarů. Jedná se o základní správní dokumenty UHN (zakladatelské listiny, zápisy valné hromady, registrace, stanovy a další vybrané dokumenty) a právní

dokumenty (smlouvy, stížnosti, soudní spory aj.). Evidenční pomůckou smluvní dokumentace a ORŇ je FAMA. Evidence smluv a ORŇ se řídí ORŇ Řízení dokumentů.

Dokumenty útvaru řízení lidských zdrojů

Údaje vedené v osobním spisu, včetně mzdové agendy, mají důvěrný charakter a vztahují se na ně právní předpisy upravující ochranu OÚ a zásady zacházení s důvěrnými informacemi. Evidenční pomůckou personální a mzdové agendy je VEMA. Evidence a správa dokumentace se řídí ORŇ Řízení pracovního výkonu.

Účetní agenda

Evidence účetních dokumentů (faktur, účetních dokladů apod.) a dalších dokumentů spojených s účetní agendou UHN tvoří samostatný oddíl, který se řídí zákonem č. 563/1991 Sb., o účetnictví, v platném znění a vnitřní směrnicí Oběh účetních dokladů. Elektronické dodavatelské faktury ve formátu PDF nebo ISDOC za přijatá plnění musí být doručeny na e-mailovou adresu financni@nemuh.cz. Evidenční pomůckou pro příchozí účetní dokumenty, například faktury a daňové doklady, je Kniha přijaté pošty vedená v informačním systému QI, kde jsou evidovány všechny příchozí e-maily s účetními dokumenty v číselném a časovém pořadí. Elektronické faktury přijaté na e-mail financni@nemuh.cz jsou zaevidovány v knize přijaté pošty systému QI a následně zpracovány podle vnitřní směrnice Oběh účetních dokladů. V systému QI je rovněž vedena kniha přijaté a odeslané elektronické korespondence pod evidovanými číselnými řadami. Systém QI poskytuje specifickou podporu pro účetní agendu (například faktury, účetní doklady) a účetní dokumenty jsou primárně evidovány v QI, zatímco eSSL je využíván zejména pro právně závaznou komunikaci, například korespondenci s úřady. Listinné dodavatelské faktury musí být doručeny do podatelny Z a řádně zaevidovány v systému eSSL. Dokumenty se zapisují do eSSL nebo do samostatných evidencí vzestupně v číselném a časovém pořadí, v němž byly doručeny nebo vznikly z činnosti Společnosti. Číselná řada začíná na začátku každého roku pořadovým číslem 1, je složena z celých čísel nepřetržitě po sobě jdoucích a končí dnem 31. prosince téhož roku. Výjimku tvoří dokumenty doručené na jméno konkrétní fyzické osoby nebo dokumenty doručené přímo do e-mailové schránky zaměstnance, které adresát předá bezodkladně k zaevidování, pokud podléhají s ohledem na svůj obsah evidenci. Dokumenty zaevidované v eSSL se označují číslem jednacím, které má tvar například UHN-1/2025 a obsahuje zkratku označení původce, pořadové číslo dokumentu v rámci evidence a příslušný kalendářní rok. Dokumenty zaevidované v samostatné evidenci se označují evidenčním číslem, které obsahuje zkratku označení Společnosti, dané agendy, pořadové číslo dokumentu v daném kalendářním roce a aktuální kalendářní rok. Pokud je dokument zaevidován v jedné evidenci a následně převeden do jiné evidence dokumentů, evidenční záznam se ukončí poznámkou o přeevidování dokumentu včetně uvedení nového evidenčního čísla dokumentu. Dojde-li ke ztrátě, poškození nebo zničení dokumentu v listinné podobě, zaznamená příslušný zaměstnanec tuto skutečnost do příslušné evidence dokumentů včetně čísla jedacího nebo evidenčního čísla, kterým byla ztráta, poškození nebo zničení řešena. Obdobně se postupuje v případě poškození nebo nečitelnosti dokumentu v digitální podobě. Podle § 31 zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, je stanovena povinnost uchovávat účetní dokumenty po dobu 10 let od konce účetního období, kterého se týkají.

4. Dokumenty se zapisují do eSSL nebo do samostatných evidencí dokumentů vzestupně v číselném a časovém pořadí, v němž byly doručeny nebo vznikly z činnosti Společnosti. Výjimkou jsou dokumenty doručené na jméno a příjmení fyzické osoby a dokumenty doručené přímo do e-mailové schránky zaměstnance; tyto dokumenty předá adresát bezodkladně k zaevidování jen tehdy, podléhají-li s ohledem na svůj obsah evidenci.

5. Dokumenty zaevidované v eSSL se označují číslem jednacím, které má tvar UHN-1/2025 (formát čísla jedacího, které vždy obsahuje zkratku označení původce, pořadové číslo dokumentu v rámci evidence a příslušný kalendářní rok).

6. Dokumenty zaevidované v samostatné evidenci se označují evidenčním číslem, které vždy obsahuje zkratku označení Společnosti, dané agendy, pořadové číslo dokumentu v daném kalendářním roce a aktuální kalendářní rok. Pokud je dokument zaevidován v jedné evidenci dokumentů a poté evidenčně převeden do jiné evidence dokumentů, evidenční záznam se ukončí poznámkou o přeevidování dokumentu včetně uvedení nového evidenčního čísla dokumentu.

7. Dojde-li ke ztrátě, poškození nebo zničení dokumentu v analogové podobě, poznamená příslušný zaměstnanec Společnosti tuto skutečnost do příslušné evidence dokumentů včetně čísla jednacího dokumentu nebo evidenčního čísla dokumentu ze samostatné evidence dokumentů, kterým byla ztráta, poškození nebo zničení řešena. Obdobně se postupuje v případě poškození a nečitelnosti dokumentu v digitální podobě.

4.4 Rozdělování a oběh dokumentů

1. Pracovník podatelny přidělí dokumenty v analogové podobě podle obsahu příslušným útvarům, které budou dokumenty vyřizovat.

2. Bezodkladně po jejich zaevidování rozdělí pracovník podatelny příslušným útvarům prostřednictvím eSSL také dokumenty v digitální podobě a záznamy o analogových dokumentech, které podléhají evidenci v eSSL.

3. Pověření zaměstnanci jednotlivých útvarů přebírají jim přidělené dokumenty každodenně.

Oběh dokumentů a spisů je zajištěn způsobem umožňujícím sledovat veškeré úkony s dokumenty a spisy, identifikovat fyzické osoby nebo technické prostředky, které úkon provedly, a určit datum, kdy byly úkony provedeny.

4.5 Vyřizování dokumentů

1. Vyřizující zaměstnanci převezmou jim přidělené dokumenty, zkontrolují jejich úplnost a počet příloh. Pokud je to nutné, doplní další informace.

2. Zjistí-li vyřizující zaměstnanec, že mu byl přidělen omylem dokument, jehož vyřízení je v kompetenci jiného útvaru, neprodleně zabezpečí jeho předání pracovníkovi podatelny s informací, komu má být dokument přidělen.

3. Vyřízení je realizováno zejména:

- a) dokumentem,
- b) postoupením jinému subjektu,
- c) vzetím na vědomí,
- d) záznamem na dokumentu nebo do jeho metadat.

4. Pokud je dokument v analogové podobě vyřízen jiným způsobem než odesláním odpovědi v listinné nebo digitální podobě (např. ústně – telefonicky nebo osobně, vzetím na vědomí), učiní o tom zaměstnanec, který ho vyřizuje, na dokumentu záznam, případně k dokumentu takový záznam připojí.

5. Příslušný zaměstnanec zaznamená v eSSL nebo samostatné evidenci způsob vyřízení dokumentu, popřípadě spisu a údaje identifikující adresáta. Byl-li dokument vyřízen spolu s jiným dokumentem, uvede tuto skutečnost v eSSL nebo samostatné evidenci. Součástí vyřízení dokumentu v digitální podobě v eSSL je jeho převod do výstupního datového formátu.

6. Nejpozději při vyřízení označí příslušný zaměstnanec dokument, popřípadě spis, spisovým znakem, skartačním znakem a skartační lhůtou podle spisového a skartačního plánu platného v době vyřízení dokumentu nebo uzavření spisu. Tyto údaje se poznamenají rovněž do eSSL nebo samostatné evidence.

4.6 Spis

Každý dokument evidovaný v základní evidenční pomůcce musí být zařazen do spisu nejpozději před zahájením vyřizování spisu. Spisy se zařazují do věcné skupiny nebo do typového spisu. Vnitřní strukturu typového spisu tvoří součásti typového spisu a dále díly typového spisu tvořené podle časového období.

Spis se označuje spisovou značkou. V případě tvorby spisu v eSSL je spisu přidělována spisová značka automaticky. Vychází z čísla jednacího, k němuž se přidává pomlčka a velké písmeno S, např. UHN-111/2024-S.

1. Veškeré dokumenty, které se týkají projednávání téže věci, se spojují a tvoří spis. Už pouhou odpovědí na přijatý dokument tak původce zakládá spis.

2. Spis, který obsahuje analogové dokumenty a má tedy i svoji listinnou podobu, se opatří společným obalem, na které se uvedou alespoň:

a) stručný obsah spisu, b) spisovou značku, c) spisový znak, d) skartační režim, e) identifikátor spisu v případě výkonu spisové služby v elektronické podobě; identifikátor spisu musí být čitelný technickým prostředkem pro automatizovaný sběr dat.

V eSSL nebo v samostatné evidenci dokumentů vedené v elektronické podobě se vedou údaje o spisu, kterými jsou alespoň

a) identifikátor, který je jednoznačný v rámci elektronického systému spisové služby nebo samostatné evidence dokumentů, b) stručný obsah, c) spisová značka, d) datum založení, e) datum vyřízení, f) datum uzavření, g) spisový znak, h) skartační režim, i) informace o tom, zda spis obsahuje dokumenty v analogové podobě a jejich fyzické umístění, j) informaci o tom, zda byl spis zařazen do výběru archiválií a zda byl spis vybrán jako archiválie, k) identifikátor, který spisu, který byl vybrán jako archiválie, přidělil Národní archiv nebo digitální archiv.

3. Spis se uzavírá až při úplném vyřízení bez ohledu na ukončení kalendářního roku a uzavření se zaznamená v evidenční pomůcce. Součástí uzavřeného spisu je dokument, kterým byl spis vyřízen, nebo záznam o jeho vyřízení. Před uzavřením spisu je vyřizující zaměstnanec povinen zkontrolovat, zda je spis kompletní a všechny jeho součásti jsou řádně zaevidovány a označeny. Z uzavřeného spisu nesmí být vyjímány jednotlivé dokumenty. Uzavřený spis je možno připojit k jinému spisu, pokud neuplynula jeho skartační lhůta.

4.7 Vyhотовování dokumentů

Dokument vyhotovený z činnosti Společnosti a určený k odeslání je sepsán na hlavičkovém papíře, který v záhlaví obsahuje označení společnosti včetně její adresy. Dále se vyznačí alespoň:

a) číslo jednací nebo evidenční číslo ze samostatné evidence přidělené dokumentu a spisovou značku, není-li číslo jednací odvozeno ze spisové značky, dokument evidovaný v eSSL obsahuje rovněž jednoznačný identifikátor,

b) identifikaci dokumentu z evidence dokumentů odesílatele, je-li vyhotovovaný dokument odpovědí na doručený dokument, a pokud je v doručeném dokumentu tento údaj uveden,

c) datum podpisu dokumentu nebo datum, kdy byl dokument vyřízen automatizovaně, a

d) jméno, popř. jména, příjmení a funkce fyzické osoby pověřené jeho podpisem;

e) přesná adresa adresáta z jmenného rejstříku

f) počet listů, jde-li o dokument v listinné podobě,

g) počet příloh, u dokumentů v digitální podobě se počet příloh vyznačuje pouze v případě, že ho povaha dokumentu umožňuje určit,

h) rozdělovník (seznam adresátů), odesílá-li se dokument na více adres.

4.8 Podepisování dokumentů a užívání razítek

1. Dokument dle jeho povahy podepisuje:

- a) statutární orgán způsobem určeným stanovami,
- b) zaměstnanec pověřený rozhodnutím statutárního orgánu,
- c) zaměstnanec určený vnitřním předpisem nebo písemným pověřením,
- d) zaměstnanec, u něhož je to vzhledem k pracovnímu zařazení obvyklé.

Vyhotovený dokument v digitální podobě se podepisuje kvalifikovaným elektronickým podpisem a je-li důležité mít doklad o přesném znění dokumentu v daném čase, připojí se k podpisu kvalifikované elektronické časové razítko.

2. Písemnou žádost o zhotovení razítka předávají odborné útvary na útvar Nákup a sklady a musí obsahovat např., název Společnosti, název oddělení či pracoviště, požadovaný počet kusů, identifikační číslo pracoviště, odbornost a jméno a příjmení lékaře u identifikačních razítek. U razítek s uváděným pořadovým číslem zadává toto pořadové číslo útvar Nákup a sklady dle evidence. Pokud razítka obsahují účetní údaje (např. DIČ), je nutné je pravidelně kontrolovat a zajistit aktuálnost údajů.

3. Pověřený útvar Nákup a sklady vede evidenci identifikačních razítek obsahující otisk razítka s uvedením jména, příjmení a funkce fyzické osoby, která razítko převzala a užívá, datum převzetí, podpis přebírající fyzické osoby, datum vrácení razítka, datum vyřazení razítka z evidence; v případě ztráty razítka se vede v evidenci rovněž záznam o ztrátě obsahující datum ztráty, případně předpokládané datum ztráty a záznam o likvidaci.

4. Ztrátu razítka obsahujícího identifikaci nemocnice (IČZ, IČP, DIČ, IČO) oznamuje uživatel na adrese v NIS jako nežádoucí událost a písemně útvar Nákup a sklady, který o ztrátě dále a bez zbytečného odkladu uvědomí

- a) útvar Zdravotní úhrady, který zabezpečí informování zdravotních pojišťoven,
- b) útvar Informační a komunikační technologie, který zabezpečí zveřejnění informace o ztrátě razítka v NIS.
- c) útvar PR a marketing, který zabezpečí zveřejnění informace o ztrátě razítka na webu Společnosti
- d) písemně oddělení správních činností odboru zdravotnictví KÚ ZK, třída T. Bati 21, 761 90 Zlín

5. Společnost používá webovou aplikaci certifikační autority PostSignum Česká pošta s.p., akreditovaného poskytovatele certifikovaných služeb a kvalifikovaného poskytovatele služeb vytvářejících důvěru.

4.9 Odesílání dokumentů

Dokumenty se odesílají poštou, datovou schránkou, prostřednictvím elektronické adresy podatelny nebo osobním předáním na základě potvrzení o převzetí. O způsobu odeslání dokumentu rozhoduje zpravidla zpracovatel dokumentu. V případě, že příjemce dokumentu má povinně zřízenou a aktivní datovou schránku, je vhodné dokumenty prioritně zasílat jejím prostřednictvím.

- 1. Odesílání analogových dokumentů zajišťuje pracovník podatelny Z, který opatří odesílaný dokument náležitostmi potřebnými k jeho odeslání. Soukromá pošta zaměstnanců se neodesílá.
- 2. Odesílání datových zpráv datovou schránkou je realizováno prioritně prostřednictvím eSSL. Konečné vypravení datových zpráv zajišťuje podatelna F.

3. Adresátovi se odesílá stejnopis prvopisu vyhotoveného dokumentu, tj. originální dokument, který je osvědčen vlastnoručním podpisem nebo kvalifikovaným elektronickým podpisem osoby k tomu oprávněné. Pro výkon spisové služby si Společnost ponechává prvopis vyhotoveného dokumentu, tj. originální dokument zaznamenávající projev vůle osoby, který je osvědčen jejím vlastnoručním podpisem nebo obdobným autentizačním prvkem stanoveným jiným právním předpisem. Stejnopisem je jedno ze shodných násobných vyhotovení dokumentu nesoucí s tímto dokumentem shodné autentizační prvky; za shodné násobné vyhotovení dokumentu v analogové podobě se považuje rovněž doslovně shodné vyhotovení dokumentu v digitální podobě a naopak, pokud autentizační prvky k nim připojila tatáž osoba; za stejnopis se považuje rovněž druhopis, pokud tak stanoví jiný právní předpis. Druhopisem je dokument odvozený od prvopisu, se kterým je obsahově shodný, avšak projev vůle osoby obsažený v druhopisu není osvědčen podpisem této osoby, ale vlastnoručním podpisem nebo obdobným autentizačním prvkem osoby stanovené jiným právním předpisem, popřípadě zvláštním autentizačním prostředkem stanoveným jiným právním předpisem.

4. Datum, způsob odeslání a výsledek doručení se vždy poznamená v eSSL nebo v samostatné evidenci dokumentů.

4.10 Ukládání dokumentů v analogové podobě

1. Prvním ukládacím místem pro vyřízené, ale stále ještě provozně potřebné uzavřené spisy a vyřízené dokumenty podle věcných skupin a spisových znaků způsobem stanoveným ve spisovém a skartačním plánu jsou příruční registratury jednotlivých oddělení/útvarů/úseků Společnosti.

Za správné uložení dokumentů odpovídá vedoucí pracoviště, za kontrolu před uzavřením spisu, zda je vyřízený spis úplný, zda jsou v evidenční pomůcce uvedeny povinné údaje a zda jsou dodrženy podmínky uzavření spisu, zda obaly dokumentů a spisů v analogové podobě zaručují jejich neporušitelnost a zachování čitelnosti zodpovídá zaměstnanec pověřený jejich vyřízením. Dokumenty a spisy jsou ukládány do šanonů nebo archivních krabic, které se polepí štítky (příloha č. 5). Po ztrátě provozní potřeby se připraví k předání do spisovny společnosti.

Výjimku tvoří dokumenty, které jsou uloženy ve specializovaných spisovnách (technická, účetní, právní, tajná) v nichž setrvávají po celou dobu plynutí skartačního režimu až do provedení skartačního řízení. Při jejich označování platí stejná pravidla jako u jiných dokumentů. Vedením jednotlivých specializovaných spisoven jsou pověřeni určení zaměstnanci.

Za předávání dokumentů a spisů do centrální spisovny odpovídají zaměstnanci pověřeni vedením příruční registratury. Ti vyhotoví předávací seznamy dokumentů určených k uložení v centrální spisovně, bez tohoto dokumentu je nelze do centrální spisovny přijmout.

Správou a chodem centrální spisovny je pověřen procesně právní útvar. Odpovídá za správné uložení dokumentů, zabezpečení proti poškození a ztrátě a vedení evidence o uložených dokumentech.

Dokumenty jsou ve Společnosti uloženy po dobu stanovenou skartačními lhůtami.

Základní evidence spisovny je pro dokumenty evidované v eSSL vedena prostřednictvím tohoto systému. Ostatní dokumenty jsou evidovány formou archivní knihy.

4.11 Ukládání dokumentů v digitální podobě

1. Dokumenty a spisy v digitální podobě a metadata v analogové podobě, evidovaných v eSSL, se předávají k uložení do modulu Spisovna, jež je součástí eSSL. Tento modul zajišťuje i evidenci uložených digitálních dokumentů a jejich skartaci.

Digitální dokumenty označené skartačním znakem „A“ musí být do elektronické spisovny uloženy ve výstupním datovém formátu, který určuje vyhláška č. 259/2012 Sb. o podrobnostech výkonu spisové služby. Musí být také opatřeny metadaty, která vyžaduje Národní standard pro elektronické systémy spisové služby.

4.12 Ukládání hybridních spisů

1. Hybridní spisy, tj. spisy, jejichž část je v digitální a část v analogové podobě, se ukládají tak, že originály dokumentů spisu v digitální podobě se ukládají v elektronické spisovně, a dokumenty spisu v analogové podobě se ukládají ve spisovně Společnosti.
2. Analogová část spisu je opatřena spisovou obálkou a doplněna soupisem dokumentů, které jsou do spisu zařazeny, s vyznačením příslušné formy. Obálka i soupis jsou tištěným výstupem z eSSL.

4.13 Předkládání dokumentů uložených ve spisovnách

1. Nahlížení do dokumentů je dovoleno pouze v přítomnosti pracovníka spisovny.
2. Zaměstnanci mohou nahlížet pouze do dokumentů svého útvaru, nahlížení do dokumentů jiného útvaru je vázáno na souhlas vedoucího příslušného útvaru.
3. Osoby, které nejsou zaměstnanci Společnosti, mohou do dokumentů nahlížet jen na základě povolení příslušného vedoucího pracovníka a do zdravotnické dokumentace podle § 65 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. Nahlížení do dokumentů ve spisovně je evidováno v „Knize zápůjček a nahlížení“, kde je uveden účel nahlížení.
4. Nahlížení do dokumentů v digitální podobě je umožněno oprávněným žadatelům prostřednictvím eSSL, který zabezpečuje rovněž evidenci přístupů (nahlížení do dokumentů). Oprávněnému žadateli se zobrazí požadovaný dokument nebo spis. Pokud není možné předložit mu k nahlížení celý dokument nebo spis, lze ho vytisknout (vytvořit neověřenou kopii), znečitelnit pasáže obsahující citlivé nebo osobní údaje, a poté ho předložit.
5. Dokumenty a spisy v analogové podobě se zapůjčují. Vypůjčovatel je povinen zabezpečit jejich ochranu před poškozením, zneužitím nebo ztrátou a dodržet určený termín vrácení. Do zapůjčených dokumentů se nesmí nic dopisovat, opravovat, vymazávat ani provádět jiné nezákonné úpravy. O zapůjčení dokumentů v analogové podobě vede zaměstnanec spisovny evidenci „Knihu zápůjček a nahlížení“.
6. Při ztrátě, zničení nebo poškození zapůjčeného dokumentu nebo spisu v analogové podobě, vyhotoví se zápis, obsahující příčiny, míru zavinění a eventuální následky ztráty nebo zničení. Dojde-li k nevratnému poškození nebo zničení dokumentu v digitální podobě během nahlížení nebo nelze-li digitální dokument zobrazit, poznamená se tato skutečnost v eSSL včetně čísla jednacího dokumentu, kterým bylo poškození nebo zničení řešeno.

4.14 Postup při skartačním řízení

1. Skartační řízení se provádí po uplynutí skartačních lhůt komplexně za celou Společnost a jeho předmětem jsou všechny dokumenty a spisy, u nichž uplynuly skartační lhůta a razítka vyřazená z evidence. Společnost odpovídá za provedení skartačního řízení rovněž u dokumentů a spisů vzniklých z činnosti jejich právních předchůdců.

Skartační lhůta začíná běžet dnem 1. ledna roku následujícího po vyřízení dokumentu nebo uzavření spisu, příp. po uplynutí jiné spouštěcí události. Skartační lhůty nelze zkracovat.

2. Odborný dohled na provedení skartačního řízení provádí skartační komise.

4.15 Průběh skartačního řízení

1. Z podkladů v listinné podobě jednotlivých úseků/útvarů/oddělení pracovník spisovny vyhotoví seznam dokumentů a spisů skartačního znaku „A“ a seznam dokumentů a spisů skartačního znaku „S“, kterým uplynula skartační lhůta. V seznamech dokumentů a spisů, které uspořádá podle spisových znaků, uvede název dokumentů a spisů, rok (rozsah let) vzniku dokumentu nebo rok

uzavření spisu, příp. jinou spouštěcí událost a skartační režim dle spisového a skartačního plánu (viz příloha č. 1).

V případě dokumentů evidovaných v eSSL (včetně metadat analogových dokumentů) nebo ze samostatné evidence vedené v elektronické podobě jsou seznamy sestavovány z toho systému a jsou tvořeny podle schématu XML pro vytvoření datového balíčku SIP, který obsahuje metadata a digitální obrazy vyřazovaných dokumentů. Skartační řízení probíhá v tomto případě v prostředí Národního archivního portálu.

Veřejnoprávní původce sestaví z elektronického systému spisové služby nebo ze samostatné evidence dokumentů vedené v elektronické podobě seznam dokumentů a spisů určených k posouzení ve skartačním řízení. Tento seznam je tvořen podle schématu XML pro vytvoření datového balíčku SIP stanoveného národním standardem a obsahuje metadata podle schématu XML pro zaznamenání popisných metadat uvnitř datového balíčku SIP stanoveného národním standardem.

2. K takto vytvořeným seznamům se připojí průvodní dopis, který je následně podepsán předsedou představenstva Společnosti a zaslán spolu se seznamy dokumentů (tzv. Skartační návrh) Moravský zemský archiv v Brně, Státní okresní archiv Uherské Hradiště (dále jen příslušný archiv).

3. Na základě předloženého skartačního návrhu provede pověřený zaměstnanec příslušného archivu (dále jen „archivář“) odbornou archivní prohlídku dokumentů a razítek navrhovaných k vyřazení, při níž

a) posoudí, zda dokumenty a spisy se skartačním znakem „A“ odpovídají požadavkům stanoveným zákonem k výběru za archiválie; pokud zjistí, že trvalou hodnotu nemají, přeřadí je k dokumentům a spisům navrženým ke zničení,

b) posoudí, zda dokumenty a spisy se skartačním znakem „S“ nemají trvalou hodnotu; pokud zjistí, že trvalou hodnotu mají, přeřadí je mezi dokumenty a spisy navržené k výběru za archiválie,

c) posoudí, zda úřední razítka zařazená do skartačního řízení mají trvalou hodnotu,

d) stanoví v součinnosti se Společností dobu a způsob předání archiválií k uložení do příslušného archivu.

4. Archivář po provedené archivní prohlídce vyhotoví protokol o provedeném skartačním řízení, vydá jím souhlas ke zničení dokumentů bez trvalé hodnoty a stanoví dobu a způsob předání archiválií k trvalému uložení.

5. Společnost předá příslušnému archivu do péče dokumenty a spisy a razítka vybrané za archiválie. V případě vybraných archiválií v digitální podobě předá Společnost jejich repliky a k nim náležející metadata do Národního digitálního archivu. Archivář vyhotoví o předání úřední záznam.

6. U dokumentů, u kterých byl udělen příslušným úřadem souhlas ke zničení, zajistí Společnost jejich znehodnocení tak, aby byla znemožněna jejich rekonstrukce a identifikace obsahu. V případě dokumentů v digitální podobě se provede jejich zničení smazáním z eSSL, samostatných evidencí vedených v elektronické podobě a dalších uložišť. Obdobně se postupuje při zničení dokumentů v digitální podobě, které byly vybrány jako archiválie a jejichž repliky byly předány do Národního digitálního archivu.

4.16 Výkon spisové služby v mimořádných situacích

1. Jestliže je v důsledku živelní pohromy, ekologické, průmyslové nebo jiné havárie anebo jiné mimořádné situace znemožněno po omezené časové období vykonávat spisovou službu v eSSL, vede Společnost spisovou službu náhradním způsobem v listinné podobě a eviduje dokumenty ve zvláštní evidenční pomůcce v listinné formě, kterou je náhradní evidence dokumentů.

2. V náhradní evidenci se o dokumentu vedou následující údaje:

- a) pořadové číslo dokumentu, pod nímž je evidován v náhradní evidenci,
 - b) datum doručení a čas doručení dokumentu; rovněž datum a čas vytvoření dokumentu původcem,
 - c) údaje o odesílateli; je-li dokument vytvořen Společností, uvede se slovo „Vlastní“,
 - d) identifikace dokumentu z evidence dokumentů odesílatele, je-li jí dokument označen,
 - e) počet listů dokumentu a počet svazků příloh, je-li dokument v listinné podobě; počet a druh příloh v nelistinné podobě včetně příloh v digitální podobě (pokud je povaha dokumentu umožňuje určit),
 - f) stručný obsah dokumentu
 - g) jméno a příjmení zaměstnance určeného k vyřízení dokumentu,
 - h) údaje o vyřízení dokumentu – způsob vyřízení, identifikace adresáta, datum odeslání, počet a druh odeslaných příloh,
 - i) spisový znak a skartační režim (skartační znak, lhůta, popř. spouštěcí událost).
3. Bezodkladně po ukončení mimořádné situace je náhradní evidence uzavřena.
4. Pokud jsou dokumenty evidovány v náhradní evidenci:
- a) méně než 48 hodin, jsou evidenčně převedeny tyto dokumenty do eSSL,
 - b) déle než 48 hodin, jsou ponechány zaevidované v náhradní evidenci a ty dokumenty, které nelze vyřídit v náhradní evidenci, se zaevidují do eSSL.
5. Dokumenty evidované a vyřízené v náhradní evidenci jsou uloženy ve spisovně společně s ostatními dokumenty.
6. Obdobně se postupuje v případě samostatných evidencí vedených v elektronické podobě.

4.17 Spisová rozlučka

1. Předávací seznam v případě předávaných dokumentů a spisů obsahuje alespoň pořadové číslo, spisový znak, typ dokumentů, popřípadě spisu, dobu jejich vzniku a množství (například slova „2 svazky“), jméno, popřípadě jména, a příjmení fyzické osoby odpovědné za provedení spisové rozlučky a její podpis.
2. Ten, na koho přešla působnost k vyřízení předávaných nevyřízených dokumentů a neuzavřených spisů, zaeviduje tyto dokumenty a spisy do své evidenční pomůcky jako doručené.
3. Pokud ti, kteří mezi sebou provádějí spisovou rozlučku, vykonávají spisovou službu v elektronické podobě v eSSL, provedou spisovou rozlučku a předání dokumentů v digitální podobě prostředky elektronického systému spisové služby.

4.18 Ochrana osobních údajů

1. Společnost nakládá s osobními údaji, přičemž tak činí mimo jiné a zejména v souladu s požadavky Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů nebo také GDPR).
2. Osobní údaje jsou zpracovávány způsobem, který zaručuje náležitou bezpečnost a důvěrnost těchto údajů, mimo jiné za účelem zabránění neoprávněnému přístupu k osobním údajům a k zařízení používanému k jejich zpracování nebo jejich neoprávněnému použití. Do eSSL je možný přístup jen na základě jedinečného přihlašovacího jména a hesla a pouze v rámci oprávnění daného funkčním zařízením.

4.19 Jmenný rejstřík

1. Jmenný rejstřík je součástí eSSL nebo Společnost vede jako samostatnou funkční část elektronického systému spisové služby (dále jen eSSL) jmenný rejstřík v elektronické podobě určený pro automatické zpracování údajů o odesílatelích a adresátech dokumentů evidovaných v eSSL a případně i o jiných osobách, jichž se dokumenty evidované v eSSL týkají a u nichž byla shledána potřeba jejich vedení ve jmenném rejstříku, a to alespoň v rozsahu:

- a) jméno a příjmení, je-li o fyzickou osobu,
- b) jméno, popřípadě jména, a příjmení, popř. dodatek odlišující osobu podnikatele nebo druh podnikání vztahující se zpravidla k této osobě nebo k druhu podnikání, jde-li o podnikající fyzickou osobu nezapsanou v obchodním rejstříku,
- c) obchodní firmu nebo název, jde-li o podnikající fyzickou osobu zapsanou v obchodním rejstříku nebo právnickou osobu,
- d) identifikační číslo osoby, pokud bylo přiděleno,
- e) identifikátor datové schránky, pokud byla zřízena,
- f) bezvýznamový identifikátor pro potřeby výkonu spisové služby,
- g) odkaz na dokument, jehož je osoba odesílatelem, adresátem nebo se jí jinak týká a u něhož Společnost shledala potřebu vedení odkazu, případně odkaz na spis, jehož je takový dokument součástí.

2. Společnost při přijetí a odeslání dokumentu ověřuje správnost a aktuálnost údajů vedených ve jmenném rejstříku o odesílatelích a adresátech a doplní neúplné údaje nebo vytvoří nový záznam vždy nejméně při zaznamenání vazby na dokument nebo spis k příslušnému záznamu ve jmenném rejstříku dle rozsahu údajů stanoveného pro vedení jmenného rejstříku ze zdrojů souvisejících s plněním úkolů v jeho působnosti.

3. Osobou oprávněnou k přístupu do jmenného rejstříku je správce eSSL.

4. Údaje o fyzické osobě vedené ve jmenném rejstříku v elektronické podobě se vymažou nejpozději po uplynutí tří let ode dne předání dokumentů a spisů, ke kterým se údaje o fyzické osobě vztahovaly, archivu nebo jejich zničení.

4.20 Pravomoc příslušného archivu

Společnost jako právnická osoba zřízená nebo založená územním samosprávným celkem má povinnost uchovávat dokumenty a umožnit výběr archiválií z dokumentů uvedených v příloze 1 a 2 zákona č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a dále má povinnost vyřazovat zdravotnickou dokumentaci v mimo skartačním řízení dle vyhlášky č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů. Územně příslušným státním archivem je Moravský zemský archiv v Brně – Soka UH.

4.21 Výstupní datové formáty

Výstupním datovým formátem komponent se rozumí

- a) datový formát výstupu z elektronického systému spisové služby,
- b) datový formát komponenty ukládané ve spisovně, která je součástí elektronického systému spisové služby,
- c) datový formát pro předávání do digitálního archivu.

Výstupním datovým formátem statických textových komponent a statických kombinovaných textových a obrazových komponent je PDF/A, PDF/A-3.

Výstupním datovým formátem pro účetní záznamy v elektronické podobě, jejichž obsahem je elektronická faktura, je datový formát Information System Document (ISDOC) verze 5.2 a vyšší nebo datový formát, který je v souladu s evropskou normou pro sémantický datový model základních prvků elektronické faktury a syntaxí podle směrnice Evropského parlamentu a Rady č. 2014/55/EU ze dne 16. dubna 2014 o elektronické fakturaci při zadávání veřejných zakázek.

Výstupním datovým formátem metadat, jimiž jsou opatřovány dokumenty v elektronickém systému spisové služby, je datový formát XML podle schématu XML pro výměnu dokumentů a jejich metadat mezi elektronickým systémem spisové služby stanoveného národním standardem nebo datový formát XML podle schématu XML pro vytvoření datového balíčku SIP stanoveného národním standardem, který obsahuje metadata podle schématu XML pro zaznamenání popisných metadat uvnitř datového balíčku SIP stanoveného národním standardem.

Veřejnoprávní původce může pro výstup z elektronického systému spisové služby podle odstavce 1 písm. a) současně použít také jiný datový formát komponenty.

5 VEDENÍ ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE

5.1. Pravidla vedení zdravotnické dokumentace

Vedení zdravotnické dokumentace (dále jen ZD) se řídí vyhláškou č.444/2024 Sb., vyhláška o zdravotnické dokumentaci a ORN Vedení zdravotnické dokumentace.

Za příruční registraturu obsahující ZD v listinné podobě a za její evidenci zodpovídají příslušní zaměstnanci jednotlivých oddělení. Předávání ZD (chorobopisů, amb. karet pacientů atd.) na oddělení spisové služby je možné pouze na základě Předávacího protokolu dokumentů k uložení do spisovny. Správou uzavřené a vyřazené ZD, včetně nahlížení, vypůjčování a ukládání jsou pověřeni zaměstnanci Procesně právního útvaru.

Na každém listu zdravotnické dokumentace vedené v listinné podobě se uvede jméno, popřípadě jména, a příjmení a identifikátor pacienta, datum narození, popřípadě rodné číslo pacienta, dále identifikační údaje poskytovatele v rozsahu jméno, popřípadě jména, a příjmení poskytovatele v případě fyzické osoby, obchodní firma nebo název poskytovatele v případě právnické osoby a identifikační číslo osoby, bylo-li přiděleno, popřípadě název oddělení zdravotnického zařízení.

Informační systém, ve kterém je vedena zdravotnická dokumentace v elektronické podobě, zaznamenává veškeré činnosti provedené ve zdravotnické dokumentaci a zajišťuje funkce nezbytné pro vyřazování zdravotnické dokumentace.

Technické prostředky použité k uložení záznamů v elektronické podobě zaručují, že údaje v provedených záznamech nelze dodatečně upravovat; technickými prostředky jsou organizačně-technická opatření, informační systémy, technické zařízení a vybrané pracovní postupy vylučující možnost následné úpravy uložených záznamů. Informační systém, ve kterém je vedena zdravotnická dokumentace v elektronické podobě, eviduje seznam identifikátorů záznamů v elektronické dokumentaci pacientů vedené poskytovatelem. Bezpečnostní kopie dat z informačních systémů jsou prováděny nejméně jednou denně, pokud v daný den došlo v informačním systému ke změně, a to na jiné technické prostředky, než na kterých jsou umístěna originální data. Před uplynutím doby životnosti technického nosiče záznamu poskytovatel zajistí přenos záznamu na jiný technický nosič dat. Uložení kopií dat pro dlouhodobé uchování musí být provedeno způsobem znemožňujícím provádět do těchto kopií dodatečné zásahy; tyto kopie jsou vytvářeny nejméně jednou za kalendářní rok. Při uchovávání kopií pro dlouhodobé uchování na technickém nosiči dat je zajištěn přístup k těmto údajům pouze oprávněným osobám a je zajištěna jejich čitelnost nejméně po dobu, která je stanovena pro uchování zdravotnické dokumentace. Dokumenty v listinné podobě, které jsou částmi zdravotnické dokumentace, musí být při převodu do elektronické podoby doplněny doložkou

potvrzující převedení podepsanou resortním nebo uznávaným elektronickým podpisem osoby, která převod provedla a časovým razítkem. Dokument v listinné podobě, který poskytovatel převedl na dokument v elektronické podobě, je poskytovatel oprávněn zničit. Výstupy ze zdravotnické dokumentace lze převést do listinné podoby. Pokud došlo k převedení do listinné podoby, opatří se uvedením data převedení, podpisem zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka, který převedení provedl, a uvedením jeho jména, popřípadě jmen, a příjmení. Informační systém, ve kterém je vedena zdravotnická dokumentace, musí umožňovat zpracování zdravotnické dokumentace ve formátu čitelném a zpracovatelném i v jiném informačním systému, stanoveném standardem elektronického zdravotnictví vydaným podle zákona o elektronizaci zdravotnictví.

5.2 Postup pro uchování zdravotnické dokumentace, podrobnosti postupu při výběru archiválií a způsob zničení zdravotnické dokumentace po uplynutí doby uchování

Po uplynutí doby uchování ZD Společnost posoudí, zda je tato ZD potřebná pro další poskytování zdravotních služeb (dále jen „posouzení potřebnosti“). Předmětem posouzení potřebnosti je veškerá ZD, u které uplynula doba uchování. Bez posouzení skutečností rozhodných pro uplynutí lhůty stanovené pro dobu uchování ZD a posouzení potřebnosti ZD nelze zdravotnickou dokumentaci zničit.

Zaměstnanci pověřeni spisovou službou na zdravotnických odděleních zpracují Předávací protokol dokumentů ke skartaci, který společně s nimi schvaluje primář oddělení podpisem. Z těchto podkladů pak zpracuje určený zaměstnanec právního útvaru souhrnný návrh na vyřazení ZD, který obsahuje identifikační údaje poskytovatele a identifikační údaje zdravotnického pracovníka, který návrh vypracoval. K návrhu se připojí seznam ZD k vyřazení. Návrh na vyřazení ZD posoudí skartační komise a po jejím schválení se předloží k podpisu předsedovi představenstva a následně ho pověřený pracovník procesně právního útvaru odešle do Soka UH. Archiv po posouzení seznamu ZD navržené k vyřazení, a po provedení výběru archiválií předá zpět protokol o provedeném výběru archiválií. Protokol o výběru archiválií obsahuje soupis ZD nebo jejích částí, které byly vybrány za archiválie. Tyto se předají ve lhůtě, kterou archiv stanovil; jedná-li se o ZD v listinné podobě evidovanou v elektronické podobě, Společnost předá také metadata k ní náležející. Je-li vybrána jako archiválie ZD v elektronické podobě předávají se její repliky a k nim náležející metadata. Pokud archiv nevybere ZD ani její část za archiválie, v protokolu o výběru archiválií uvede tuto skutečnost. Archiv sepíše o předání ZD vybrané jako archiválie úřední záznam, jehož součástí je soupis předávané ZD; u každého dokumentu v elektronické podobě se uvede jeho identifikátor záznamu.

ZD určená k vyřazení, která nebyla vybrána za archiválie, musí být zničena a to tak, že ZD v listinné podobě se znehodnotí do podoby znemožňující její rekonstrukci a identifikaci obsahu. Zničení ZD v elektronické podobě se provede jejím smazáním z elektronického systému Společnosti a dalších uložišť. Společnost pořídí a uchová záznam, který obsahuje soupis zničené ZD společně s informací o tom, kdy, jak a kým byla ZD zničena; soupis může obsahovat identifikační údaje pacienta. Záznam se uchovává po dobu 40 let.

Povinnost uvádět identifikátor pacienta nebo identifikátor zdravotnického pracovníka se do 31. prosince 2025 neuplatňuje.

Výběr archiválií ze zdravotnické dokumentace se provádí formou mimo skartační řízení.

5.3 Doba uchování zdravotnické dokumentace

Doba uchování ZD se řídí vyhláškou č.444/2024 Sb., vyhláška o zdravotnické dokumentaci.

A. Je-li v příloze uvedeno u jednoho druhu zdravotnické dokumentace vícero událostí rozhodných pro počítání běhu doby uchovávání zdravotnické dokumentace, použije se pro počátek běhu této doby událost, která nastane nejdříve, pokud je poskytovateli známa.

B. Zdravotnická dokumentace se uchovává po dobu 5 let, pokud není dále stanoveno jinak. Před uplynutím doby uchování nesmí být zdravotnická dokumentace zničena.

C. V případě, že se doba uchovávání počítá ode dne úmrtí pacienta a poskytovatel nezná datum úmrtí pacienta, považuje se za den úmrtí pacienta den, ve kterém pacient dosáhl 100 let věku, nebo od posledního záznamu ve zdravotnické dokumentaci uplynulo 5 let podle toho, co nastane později.

Doba uchování ZD počíná běžet dnem 1. ledna následujícího kalendářního roku po dni, v němž byl proveden poslední záznam ve ZD pacienta, pokud není v příloze č. 3 k této vyhlášce stanoveno jinak.

Pokud ZD, popřípadě její jednotlivé části, svým zařazením nebo věcným obsahem podléhají různým dobám pro její uchování podle přílohy č. 3 k této vyhlášce, určí se doba uchování a událost rozhodná pro počítání běhu této doby vždy podle nejdelší doby uchování. Jde-li o jednotlivé části obsahu ZD, lze určit dobu uchování a událost rozhodnou pro počítání běhu této doby pro každou jednotlivou část zdravotnické dokumentace zvlášť.

6 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

OŘN jsou majetkem Společnosti a jejich využití jinými subjekty je možné pouze se souhlasem Společnosti.

Vedoucí zaměstnanci jsou povinni kontrolovat dodržování OŘN, analyzovat stanovené postupy a vyhodnocovat zjištěné odchylky. V těch případech, které na základě výsledků analýzy vyžadují aktualizaci (např. z důvodu změny procesu, organizace práce, organizačního uspořádání nebo nové právní úpravy) jsou vedoucí zaměstnanci povinni předkládat správci OŘN návrhy na změnu OŘN.

Vedoucí zaměstnanci jsou povinni seznámit s OŘN prokazatelným způsobem všechny zaměstnance, pro které je OŘN závazná a jednotlivá ustanovení jim podrobně vysvětlit. Zaměstnanec svým podpisem potvrzuje, že byl s OŘN řádně seznámen ve smyslu § 301 zákoníku práce a že jednotlivým ustanovením porozuměl.

Dohled nad dodržováním OŘN vykonává vedoucí zaměstnanec nebo určený dozorový orgán.

Dodržování OŘN je namátkově, podle aktuální potřeby nebo systematicky, podle plánu interního auditu kvality poskytované péče, kontrolováno a ověřováno.

Skartace a archivace OŘN je zabezpečována v souladu se Spisovým a skartačním řádem.

7 ODKAZY A POZNÁMKY

V oblasti správy dokumentů, ukládání, vyřazování dokumentů, výběru archiválií a jejich ochrany se Společnost řídí

zákonem č. 499/2004 Sb., o archivnictví a spisové službě a změně některých zákonů, v platném znění (úplné znění č. 329/2012 Sb.),

vyhláškou 645/2004 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o archivnictví a spisové službě a o změně některých zákonů

vyhláškou č. 259/2012 Sb., o podrobnostech výkonu spisové služby, ve znění pozdějších právních předpisů

vyhláškou č. 444/2024 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších právních předpisů

zákonem č. 297/2016 Sb. Zákon o službách vytvářejících důvěru pro elektronické transakce

zákonem č. 300/2008 Sb., o elektronických úkolech a autorizované konverzi dokumentů ve znění pozdějších předpisů,

vyhláškou č. 193/2009 Sb., o stanovení podrobností provádění autorizované konverze dokumentů,

vyhláškou č. 194/2009 Sb., o stanovení podrobností užívání a provozování informačního systému datových schránek,

zákonem č. 412/2005 Sb., o ochraně utajovaných informací a o bezpečnostní způsobilosti, ve znění pozdějších předpisů,

zákonem č. 563/1991 Sb., o účetnictví, v platném znění,

zákonem č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, v platném znění,

zákonem č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, v platném znění,

zákonem č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění,

zákonem č. 187/2006 o nemocenském pojištění, v platném znění,

nařízení EP a Rady (EU) 2016/679,

zákonem 134/2016 o zadávání veřejných zakázek v platném znění,

zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, v platném znění,

zákonem č. 375/2011 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o zdravotních službách, v platném znění,

vyhláškou č. 39/2012 Sb., o dispenzární péči v platném znění,

vyhláškou č. 422/2016 Sb., o radiační ochraně a zabezpečení radionuklidového zdroje

zákonem 263/2016 Sb., atomový zákon a související předpisy, v platném znění,

8 ZMĚNOVÉ ŘÍZENÍ

Změnové řízení této OS zabezpečuje Správce a dohlíží Administrátor.

9 PŘÍLOHY

- Příloha č. 1: 1. A Spisový a skartační plán 1.B Spisový a skartační plán zdravotnické dokumentace
- Příloha č. 2: Předávací protokol dokumentů „S“ k uložení do spisovny
- Příloha č. 3: Spouštěcí událost
- Příloha č. 4: Otisk podacího razítka
- Příloha č. 5: Vzor štítku
- Příloha č. 6: Seznam dokumentů trvalé hodnoty
- Příloha č. 7: Předávací protokol dokumentů „S“ ke skartaci

OS-02-2025-UHN V1 Spisový a skartační řád
Příloha č. 1: 1.A Spisový a skartační plán

Spisový znak	Věcné skupiny dokumentů	Skartační znak a lhůta/spouštěcí událost
10	Ředitelství	
10.01.	Představenstvo Společnosti, včetně organizace a řízení poradních orgánů	A/10 ¹
10.02	Kancelář ředitele	
10.02.01	Organizační řády	A/10 ¹
10.02.02	Dekrety, rozhodnutí, výměry, úmluvy o delimitaci	A/10 ¹
10.02.03	Protokoly o delimitaci či změně právní formy organizace	A/10 ¹
10.02.04	Organizační instrukce pro činnost jednotlivých oddělení	A/10 ¹
10.02.05	Jednací řády, vymezení práv a povinností komisí	A/10 ¹
10.02.06	Jmenovací dekrety do funkcí v poradních orgánech	A/10 ¹
10.02.07	Zápisy o poradách vedoucích pracovníků	A/10 ¹
10.02.08	Pozvánky na porady	S/1 ²
10.02.09	Úkoly z porad	S/5 ²
10.02.10	Zajištění a organizace porad	S/3 ²
10.02.11	Instrukce vedoucích pracovníků	S/5 ¹
10.02.12	Instrukce nadřízených orgánů	A/10 ¹
10.02.13	Notářské záznamy o založení organizace	A/10 ¹
10.02.14	Koncepce, plán a pravidla řízení	A/10 ¹
10.02.15	Kontrola a realizace organizačních opatření	S/5 ¹
10.02.16	Metodika řízení	S/5 ¹
10.02.17	Delimitace v rámci organizace, změny právní formy organizace	A/10 ¹
10.02.18	Podklady k organizačním normám	S/5 ¹
10.02.19	Podpisové vzory	S/5 ¹
10.02.20	Směrnice pro organizaci a provádění kontrol	A/10 ¹
10.02.21	Zprávy o kontrolách, revizích a prověrkách vlastních, příkazy k odstranění nedostatků	A/10 ¹

OS-02-2025-UHN V1 Spisový a skartační řád
Příloha č. 1: 1.A Spisový a skartační plán

10.02.22	Zprávy o kontrolách a revizích nadřízených orgánů	A/10 ¹
10.02.23	Stížnosti a oznámení občanů	S/5 ¹
10.02.24	Popisy prací a funkcí	S/5 ¹
10.02.25	Přehledy platných norem organizace	S/5 ¹
10.02.26	Rozhodnutí, výměry, dohody o zřizování, slučování, rozšiřování, sympoziích, poradách a organizaci řízení	A/10 ¹
10.02.27	Vzory formulářů a otisky razítek organizace	A/10 ¹
10.02.28	Zprávy o organizačních úpravách, prověrkách	S/5 ¹
10.02.29	Osvědčení ochranných vzorů, vzorů známek, vynálezů, patentů, průmyslových vzorů	A/10 ¹
10.02.30	Jednací řády poradních orgánů	A/10 ¹
10.02.31	Podkladové materiály pro jednání poradních orgánů	S/5 ¹
10.02.32	Statuty poradních orgánů	A/10 ¹
10.02.33	Zápisy, protokoly, posudky a jiné dokumenty závažného významu	A/10 ¹
10.02.34	Ostatní dokumenty	S/5 ¹
10.02.35	Privatizace, privatizační projekty	A/10 ¹
10.02.36	Předávací listiny ředitele a vedoucích zaměstnanců	A/10 ¹
10.02.37	Přejmenování organizace	A/10 ¹
10.02.38	Rozhodnutí ministra, nadřízených a ústředních orgánů týkající se organizace	A/10 ¹
10.02.39	Rozhodnutí vedoucího organizace	A/10 ¹
10.02.40	Kolektivní smlouva	A/10 ¹
10.02.41	Vlastní statistická ročenka	A/10 ¹
10.02.42	Vlastní statistické publikace	A/10 ¹
10.02.43	Sympozia, zápisy z jednání s přílohami pořádaných organizací či s její významnou účastí	A/10 ¹
10.02.44	Etická komise Dokumenty ustavující EK, statut EK, zápisy, korespondence EK a související dokumentace	A/10 ¹
10.03	Právní služby	
10.03.01	Evidence právních předpisů	A/10 ¹
10.03.02	Evidence stížností	A/10 ¹

OS-02-2025-UHN V1 Spisový a skartační řád
Příloha č. 1: 1.A Spisový a skartační plán

10.03.03	Dokumenty upravující vnitřní organizaci právní služby	A/10 ¹
10.03.04	Dokumenty pro řízení (náhrad škod, vymáhání nedoplatků aj.)	A/10 ¹
10.03.05	Zastupování nemocnice, plné moci, zmocnění, podpisová oprávnění	S/10 ¹
10.03.06	Veřejné zakázky a výběrová řízení	A/10 ¹
10.03.07	Náhrady škod – odhady, předpisy, žaloby, rozhodnutí, smíry u škod velkého a závažného rozsahu	A/10 ¹
10.03.08	Nehody – hlášení, protokoly, výkazy, přehledy, spory a náhrady nehod velkého a závažného rozsahu	A/10 ¹
10.03.09	Občanskoprávní řízení, usnesení, rozhodnutí závažného významu	A/10 ¹
10.03.10	Dokumenty o restituci majetku	A/10 ¹
10.03.11	Posudky, konzultace, závažná vyjádření	A/10 ¹
10.03.12	Pracovní písemnosti, podklady, návrhy a připomínky	S/5 ¹
10.03.13	Právní agendy ve vztahu k zahraničí – zásadní písemnosti	A/10 ¹
10.03.14	Předpisy vydané organizací a jejich evidence	A/10 ¹
10.03.15	Trestní oznámení, žaloby, soudní protokoly, rozsudky a rozhodnutí ve věcech trestních	A/10 ¹
10.03.16	Příprava smluv, podklady, orientační plány, návrhy, varianty, připomínky, předkládání návrhů, přijetí, uzavření	S/5 ¹
10.03.17	Registrace, evidence, publikování smluvních dokumentů	A/10 ¹
10.03.18	Leasingové smlouvy	A/10 ¹
10.03.19	Mezinárodní smlouvy	A/10 ¹
10.03.20	Smlouvy s pojišťovnami	A/10 ¹
10.03.21	Smlouvy o dílo	S/5 ¹
10.03.22	Smlouvy o odborné pomoci	S/5 ¹
10.03.23	Smlouvy o provedení práce a pracovní činnosti	S/5 ¹
10.03.24	Smluvní dokumenty o využívání průmyslových práv	A/10 ¹
10.03.25	Smluvní dokumenty soutěžní	A/10 ¹
10.03.26	Obchodní rejstřík, výpisy a zápisy	A/10 ¹
10.03.27	Přílohy č. 2 smlouvy se zdravotními pojišťovnami	S/5 ¹
10.03.28	Dokumenty – řízení právních norem	S/5 ¹
10.03.29	Dokumenty k žádostem o zdravotnickou dokumentaci a zdravotnímu stavu pacientů, opatrovnické souhlasy s hospitalizací a použitím omezovacích prostředků, pochvaly	S/5 ¹

10.03.30	Metodické pokyny, provozní řády, interní směrnice, vnitřní předpisy a plány, interní organizační předpisy včetně podkladů a připomínek, příručka kvality	A/10 ¹
10.04	Úsek nelékařského zdravotnictví a kvality	
10.04.01	Hlášení nežádoucích událostí	A/10 ¹
10.05.02	Dotazníky spokojenosti pacientů	S/1 ²
10.05.03	Plán interních auditů kvality poskytované péče	S/2 ¹
10.05.04	Zpráva z auditu kvality poskytované péče	A/10 ¹
10.05.05	Zápisy z jednání Rady pro kvalitu	A/10 ¹
10.06	Interní auditor	
10.06.01	Plán interních auditů	S/5 ¹
10.06.02	Auditní spis (včetně zpráv)	S/10 ¹
10.06.03	Podklady k činnosti interního auditu	S/10 ¹
10.07	PR a marketing	
10.07.01	Monitoring tisku týkající se Společnosti	A/10 ²
10.07.02	Propagační materiály - výběr	A/10 ²
10.07.03	Prezentace – akce, ukázky	A/10 ²
10.07.04	Společensky významné politické, kulturní a vzdělávací akce, dokumentace včetně foto a audio	A/10 ²
10.07.05	Tiskové konference	A/10 ²
10.07.06	Vlastní příležitostné tisky, časopis vydávaný Společností	A/10 ²
10.07.07	Pamětní a jubilejní tisky	A/10 ²
10.07.08	Informace poskytované sdělovacím prostředkům, veřejnosti	A/10 ²
10.07.09	Názorná agitace – vývěsky	A/10 ²
10.07.10	Lékařská knihovna	
10.07.10.01	Evidence přírůstků a odpisů knižního fondu	S/5 ¹
10.07.10.02	Knihovní řád	S/5 ¹
10.07.10.03	Protokoly o výsledku revize knihovních fondů	S/5 ¹
10.07.10.04	Soupisy knih, knižní fondy, inventáře, inventární karty	S/5 ¹
10.07.10.05	Evidence faktur za nákup knih a časopisů	S/5 ¹
10.07.10.06	Výpůjční lístky	S/1 ¹
10.07.10.07	Meziknihovní výpůjční služba	S/5 ¹
10.07.10.08	Evidence odborných časopisů	S/5 ¹
10.07.10.09	Informační magazín – Špitálská drbna	A/10 ²

10.08	BOZP a PO	
10.08.01	Písemnosti o účasti pracovníků na zajišťování BOZP. Zápisy o prověrkách BOZP a o hromadných školeních	S/5 ¹
10.08.02	Písemnosti o provedených dohlídkách orgánů státního odborného dohledu na BOZP včetně písemností o likvidaci závad	S/5 ¹
10.08.03	Dokumentace o rizikových pracovištích	A/10 ¹
10.08.04	Evidence prašných poměrů na pracovištích	S/5 ¹
10.08.05	Hlášení o stavu bezpečnosti práce	
10.08.05.01	Roční a delší	A/10 ¹
10.08.05.02	Za období kratší než roční	S/5 ¹
10.08.06	Směrnice o požární ochraně, o organizaci PO (vlastní)	A/10 ¹
10.08.07	Hlášení o pracovních úrazech – smrtelných a těžkých	A/10 ¹
10.08.08	Hlášení o pracovních úrazech lehkých	S/5 ¹
10.08.09	Komplexní prověrky bezpečnosti práce	A/10 ¹
10.08.10	Částečné prověrky bezpečnosti práce	S/5 ¹
10.08.11	Školení BOZP (programy) a protokoly o osvědčení o zkoušce	S/5 ¹
10.08.12	Evidence požárních hlídek, instruktáže a školení PO	S/5 ¹
10.08.13	Klasifikace objektů a zařízení z hlediska PO	A/10 ¹
10.08.14	Kontroly dodržování protipožárních opatření	S/3 ¹
10.08.15	Odborné posudky a zprávy z kontrol	S/5 ¹
10.08.16	Požární rozkazy	S/3 ¹
10.08.17	Plány ozdravných opatření a zprávy o jejich plnění	S/5 ¹
10.08.18	Prověrky pracovních podmínek a pracovního prostředí u vybraných kategorií zaměstnanců	A/10 ¹
10.08.19	Směrnice, předpisy a normy vydané společnostmi	A/10 ¹
10.08.20	Výjimky z bezpečnostních předpisů, výměry, protokoly, povolení, rozhodnutí a jiné akty úřadů týkající se organizace	A/10 ¹
10.08.21	Závažná opatření ke zvýšení BOZP	A/10 ¹
10.08.22	Záznamy o kontrolách a dodržování předpisů	A/10 ¹
10.08.23	Knihy úrazů a nemocí z povolání	A/10 ¹
10.08.24	Náhradové řízení – úrazy (protokoly, rozhodnutí, rozsudky, smíry, žaloby, zápisy odškodňovacích komisí	A/10 ¹
10.08.25	Písemnosti k hygieně - kontroly, běžný dozor, odběr vzorků, měření ovzduší, chemické škodliviny, nápravná opatření	

OS-02-2025-UHN V1 Spisový a skartační řád
Příloha č. 1: 1.A Spisový a skartační plán

10.08.25.01	Hygiena provozu	S/10 ¹
10.08.25.02	Hygiena výstavby (po uvedení do provozu)	A/10 ¹
10.08.26	Dokumenty týkající se hygieny zařízení s rizikem záření:	
10.08.26.01	Hygiena provozu	S/10 ¹
10.08.26.02	Hygiena výstavby (po uvedení objektu do provozu)	A/10 ¹
10.08.27	Dokumenty o schvalování jedových pracovišť, uskladnění jedů	A/10 ¹
10.08.28	Dokumenty o schvalování práce s jedy	A/10 ¹
10.08.29	Dokumenty o zkouškách osob pracujících s jedy, se zdroji záření aj.	S/5 ¹
10.08.30	Dokumenty o vyhlásování rušení rizikových pracovišť, dozorech, kontrolách. Seznamy pracovníků rizikových pracovišť.	A/10 ¹
10.08.31	Dokumenty o výsledcích hygienických šetření, měření škodlivin (hluknost, prašnost apod.), o nápravných opářeních a jejich plnění	S/5 ¹
10.09	Lékárna	
10.09.01	Směrnice, instrukce, řády, metodické pokyny pro činnost	A/10 ¹
10.09.02	Písemnosti o reklamacích	S/5 ¹
10.09.03	Knihy o příjmu a výdeji omamných látek – opiová kniha (od pořízení posledního záznamu)	S/5 ¹
10.09.04	Protokoly o provedené kontrole kvality odebraných vzorků léčiv a chemikálií (ze Státního ústavu kontroly léčiv)	S/5 ¹
10.09.05	Karty o zkoušení léčiv (po posledním záznamu)	S/5 ¹
10.09.06	Žádanky na léčiva	S/5 ²
10.09.07	Recepty, hrazené být jen částečně pojišťovnou	S/5 ²
10.09.08	Recepty a poukazy plně hrazené pacientem	S/5 ²
10.09.09	Evidence vysoce toxických přípravků	A /10 ¹
10.09.10	Průvodky k e-receptům a objednávky specifického charakteru uchovávané po dobu 1 měsíce od spouštěcí události	S/1 měsíc ²
10.10	Nákup a sklady	
10.10.01	Směrnice pro zásobování a skladování	S/5 ¹
10.10.02	Smlouvy o dodávce zboží	S/5 ¹
10.10.04	Žádanky na nákup, objednávky a jejich potvrzení, urgency dodávek, kontrola přijatých faktur - e	S/5 ²
10.10.05	Reklamace	S/5 ¹
10.10.06	Průvodní doklady, pokud nejsou součástí účetních dokladů	S/3 ²

OS-02-2025-UHN V1 Spisový a skartační řád
Příloha č. 1: 1.A Spisový a skartační plán

10.10.07	Záznamy – protokoly o přejímce dodávek, o vadách a vypořádání škod	S/3 ¹
10.10.09	Skladní karty zásob zboží - e	S/5 ¹
10.10.10	Výdejky – převodky zboží ze skladu	S/5 ²
10.10.11	Přehledy o likvidaci nadnormativních zásob	S/5 ¹
10.10.12	Evidence razítek (kniha razítek)	A/5 ⁸
10.10.13	Zápis o výběrovém řízení	A/10
10.10.14	Razítka	S/1 ⁷
10.11	Informační a komunikační technologie	
10.11.01	Informační systémy	S/10 ¹
10.11.02	Dokumenty informačních systémů	S/10 ¹
10.12	Administrace projektů	
10.12.01	Dotace investiční a účelové, rozhodnutí, smlouvy, dokumentace k zadávacímu řízení	S/15 ¹
10.12.02	Dokumentace související s realizací projektu a jeho financováním od doby finančního ukončení projektů	S/10 ⁵
10.12.03	Ostatní dokumentace od ukončení dotačního programu	S/3 ¹
20	Provozní útvary	
20.01	Stavební investice	
20.01.01	Projektová dokumentace pro provádění staveb s kompletní dokumentací	A/10 ¹
20.01.05	Architektonické studie	A/10 ¹
20.01.11	Projektová dokumentace rekonstrukcí, oprav, investiční a neinvestiční povahy – dle plánu oprav	A/10 ¹
20.01.12	Geometrické plány pozemků, mapy pozemků	A/10 ¹
20.01.15	Demolice budov – dokumentace bouracích prací, rozpočty a předávací protokoly, povolení k odstranění stavby	A/10 ¹
20.01.42	Výpisy z katastru nemovitostí aktualizace dle listu vlastnictví	A/10 ¹
20.01.68	Dotace investiční a účelové, rozhodnutí, smlouvy, dokumentace k zadávacímu řízení	S/15 ¹
20.01.69	Dokumentace související s realizací projektu a jeho financováním od doby finančního ukončení projektu	S/10 ¹
20.01.70	Ostatní dokumentace od ukončení dotačního programu	S/3 ¹
20.02	Procesně právní útvar – spisová služba	
20.02.01	Podací deník	S/10 ²

OS-02-2025-UHN V1 Spisový a skartační řád
Příloha č. 1: 1.A Spisový a skartační plán

20.02.02	Soupis došlých doporučených zásilek	S/1 ¹
20.02.03	Plné moci pro přejímání zásilek, podací a doručovací lístky, dokumentace poštovního styku	S/3 ¹
20.02.05	Telefonní seznamy vlastní (ukázky)	A/10 ¹
20.02.06	Odevzdávání archiválií	A/10 ¹
20.02.07	Písemnosti ze styku se státním archivem	S/10 ¹
20.02.08	Spisový řád, spisový a skartační plán	A/10 ¹
20.02.09	Protokoly k vyřazení písemností včetně záznamů o likvidaci	S/10 ¹
20.02.10	Seznamy a soupisy písemností	S/5 ¹
20.02.11	Schválení k vyřazení písemností jednotlivých útvarů	S/5 ¹
20.02.12	Skartační návrhy	S/10 ¹
20.02.13	Kniha zápůjček a nahlížení	S/5 ¹
20.02.14	Přírůstkové knihy spisoven, přírůstkové seznamy nebo předávací protokoly (po vyřazení písemností v nich obsažených)	S/5 ¹
20.02.15	Transakční protokoly	A/1 ¹
20.02.16	Spis elektronického systému spisové služby (po ukončení provozu systému)	A/1 ¹
20.02.17	Evidence kvalifikovaných certifikátů dle § 17 vyhlášky č. 259/2012 (po ztrátě platnosti evidovaných certifikátů)	A/5 ¹
20.03.	Energetika, životní prostředí	
20.03.01	Základní směrnice pro hospodaření s energiemi	A/10 ¹
20.03.02	Dokumentace k energetickým zařízením	
20.03.02.01	Schémata, plány, výkresy energetického zařízení, rozvodů páry, kabelů, vodního hospodářství.	A/10 ¹
20.03.02.02	Závazné odborné posudky o těchto zařízeních	A/10 ¹
20.03.03	Energetická bilance, spotřeba paliv, energií	S/5 ¹
20.03.04	Záznamy o revizích a zkouškách	S/10 ¹
20.03.05	Záznamy o provádění rekonstrukcí a oprav energetických strojů a zařízení	S/5 ¹
20.03.06	Provozní záznamy v kotelně (spotřeba energie, paliv a výroba tepla), provozní deník, protokol, evidence provozu, emise, množství spáleného odpadu	S/5 ¹
20.03.07	Záznamy o technických prohlídkách zařízení - revize	S/10 ¹
20.03.08	Záznamy o proškolení pracovníků	S/10 ¹

OS-02-2025-UHN V1 Spisový a skartační řád
Příloha č. 1: 1.A Spisový a skartační plán

20.03.09	Smlouvy o odběru a dodávkách elektrické energie	S/5 ¹
20.03.10	Evidence spotřeby plynu, elektrické energie, vody a výroby tepla	S/3 ¹
20.03.14	Topné zkoušky	S/3 ¹
20.03.15	Rozbory odpadních vod	S/5 ¹
20.03.18	Smlouvy na dodávku pitné vody a vypouštění odpadních vod do veřejné kanalizace – po ztrátě platnosti	S/5 ¹
20.03.19	Rozhodnutí správních orgánů	A/10 ¹
20.03.20	Chlorovny – protokoly, osvědčení	A/10 ¹
20.03.21	Provozní řád odpadového hospodářství	A/10 ¹
20.03.23	Evidence přepravovaných nebezpečných odpadů	S/5 ¹
20.03.24	Evidenční a identifikační listy nebezpečných odpadů	S/10 ¹
20.03.25	Protokoly výsledků kontrol v oblasti životního prostředí	A/10 ¹
20.03.26	Ekologie provozu	
20.03.26.01	Plány opatření v případě havárií, přepisy pro zacházení se závadnými látkami v provozech	A/10 ¹
20.03.26.02	Základní hodnocení rizik ekologické újmy	A/10 ¹
20.03.27	Rozhodnutí správních orgánů o uložení pokut – závažné případy	A/10 ¹
20.03.28	Rozhodnutí, povolení správních orgánů – závažné případy	A/10 ¹
20.03.30	Smlouvy o dílo – po ztrátě platnosti	S/10 ¹
20.03.31	Statistiky, výkazy o likvidaci	
20.03.31.01	Výkazy roční	A/10 ¹
20.03.31.02	Výkazy kratší než rok	S/5 ¹
20.03.32	Evidence provozu a spotřeby náhradního zdroje	S/5 ¹
20.04	Doprava	
20.04.01	Provozní řády, směrnice, instrukce pro dopravní službu	A/10 ¹
20.04.02	Evidence motorových vozidel	S/5 ¹
20.04.03	Denní záznamy o provozu, výkonech vozidel, rozvrhy DZS	S/3 ¹
20.04.04	Údaje o údržbě a opravě vozidel, evidence PHM, odběr pneumatik	S/5 ¹
20.04.05	Příkazy ke zdravotnímu transportu	S/5 ¹
20.04.06	Zápisy o technických prohlídkách vozidel	S/5 ¹
20.04.07	Zákonné pojištění vozidel na rok	S/1 ¹
20.04.08	Záznamy o nehodách při provozu motorových vozidel, o kontrolách a školení řidičů	S/10 ¹

20.04.09	Běžné písemnosti o řízení práce pracovníků DZS	S/3 ¹
20.04.10	Evidence tankovacích karet	S/3 ¹
20.04.11	Hlášení, protokoly, dokumentace nehod a škod velkého rozsahu	A/10 ¹
20.05	Úklidové služby	
20.05.01	Veškeré písemnosti	S/3 ¹
20.06	Stravovací provoz	
20.06.01	Operativně technická evidence	S/3 ¹
20.07.0 2	Žádanky o opravu	S/3 ²
20.07.0 3	Ubytovny – žádosti o byty, pořadníky, protokoly o převzetí, zápisy bytové komise, smluvní vztahy	S/5 ¹
20.07.0 4	Benefitní program – tarif mobilního telefonu (smlouvy po ukončení programu)	S/2 ¹
20.08	Správa majetku	
20.08.01	Směrnice	A/10 ¹
20.08.02	Doklady o revizích technického zařízení, přístrojů a strojů	S/5 ¹
20.08.03	Technická dokumentace zařízení, přístrojů a strojů	A/10 ¹
20.08.04	Výkresová dokumentace staveb a technologických celků	A/10 ¹
20.08.05	Klíčové hospodářství	S/5 ¹
20.08.05.01	Předávací protokoly klíčů	S/5 ¹
20.08.05.02	Knihy krátkodobých zápůjček	S/5 ¹
20.08.05.03	Technické podklady k systému generálního klíče(matice, objednávky, cenové nabídky, atd.)	S/5 ¹
20.09	Zdravotnická technika	
20.09.01	Směrnice	A10 ¹
<u>20.09.02</u>	Protokoly o bezpečnostně technických kontrolách (BTK)	S/10 ¹
20.09.03	Validace	S/10 ¹
20.09.04	Kalibrace	S/10 ¹
20.10	Kybernetická bezpečnost	
20.10.01	Ustanovení do bezpečnostních rolí dle zákona č. 181/2014 Sb., garanti aktiv, bezpečnostní a techničtí správci základních a podpůrných aktiv IS KII a VIS	S/10 ¹
20.10.02	Bezpečnostní incidenty – (hlášení, záznamy, formuláře, komunikace s NBÚ, NCKB	S/5 ¹

20.10.03	Aktiva a rizika KB – (plány, zprávy, katalogy, metodiky)	A/5 ¹
20.10.04	Audity KB – (plány, zprávy, rozborů a vyhodnocení vlastní i cizí kontrolní činnosti)	S/10 ¹
20.10.05	Bezpečnostní dokumentace - (strategie politiky, zprávy, metodiky, příkazy, směrnice, předpisy, prohlášení, plány, formuláře)	A/5 ¹
30.	Řízení lidských zdrojů	
30.01	Personalistika	
30.01.01	Osobní spisy (po rozvázání pracovního poměru) – osobní dotazníky, pracovní smlouvy, dohody o pracovní činnosti, zápočtové listy předchozích zaměstnání, mzdové výměry, platové výměry, dohody o mzdě, doklady o funkčním zařazení, doklady o kvalifikaci a jejím zvyšování, dohody o hmotné odpovědnosti, doklady o porušení pracovní kázně, dokumenty o vynětí z evidenčního počtu, dokumenty o rozvázání pracovního poměru, výstupní a propouštěcí dokumenty	S/30 ⁶
30.01.02	Žádosti o zaměstnání (nepřijetí uchazeči)	S/2 ¹
30.01.03	Doklady o zaměstnávání cizinců – hlášení na úřad práce, hlášení na cizineckou polici, povolení k zaměstnání cizinců	S/20 ¹
30.01.04	Výběrová řízení, inzertní doklady (nábor zaměstnanců)	S/5
30.01.05	Statistika	
30.01.05.01	ČSÚ – výkazy, hlášení, sestavy, rozborů, tabulky	S/10 ¹
30.01.05.02	ÚZIS – výkazy, hlášení, sestavy, rozborů, tabulky	S/10 ¹
30.01.06	Dotazníky spokojenosti zaměstnanců	S/1 ²
30.01.07	Styk s vysokými školami a jinými vzdělávacími institucemi	S/5 ¹
30.01.08	Styk se středními zdravotnickými školami	S/5 ¹
30.01.09	Doškolovací akce, semináře	S/5 ¹
30.01.10	Postgraduální studium (veškerá dokumentace)	S/5 ¹
30.01.11	Atestace, Postgraduální specializační vzdělávání, smlouvy o vzdělávání	S/3 ¹
30.01.12	Školení zaměstnanců	S/5 ¹
30.01.13	Přehled vzdělávacích akcí na úseku ošetřovatelství	S/5 ¹
30.01.14	Běžná úřední dokumentace nezařazená	S/3 ¹
30.02	Odměňování	
30.02.01	Mzdové listy	S/30 ¹

OS-02-2025-UHN V1 Spisový a skartační řád
Příloha č. 1: 1.A Spisový a skartační plán

30.02.02	Zdravotní pojištění – sestavy zdravotního pojištění, hlášení zdravotním pojišťovnám	S/10 ¹
30.02.03	Sociální pojištění – sestavy zdravotního pojištění, doklady k důchodovému pojištění	S/10 ¹
30.02.04	Evidenční listy (povinné kopie)	S/3 ¹
30.02.05	Nemocenské pojištění – doklady k pracovní neschopnosti, doklady k výplatě peněžité podpory v mateřství, evidence práce neschopných pro nemoc a úraz, měsíční výkazy o nemocnosti, statistické výkazy, statistické sestavy	S/10 ¹
30.02.06	Daň z příjmu fyzických osob – prohlášení poplatníka daně z příjmu fyzických osob, dokumenty k ročnímu zúčtování daně, vyúčtování daní pro finanční úřad	S/10 ¹
30.02.07	Pojištění pracovníků (povinné pojištění - Kooperativa)	S/10 ¹
30.02.08	Srážky ze mzdy, exekuce (po vyřízení) – dohody o srážkách ze mzdy, doklady k exekucím	S/10 ¹
30.02.09	Odměny (mimořádné a při životních výročí)	S/10 ¹
30.02.10	Refundace mezd	S/10 ¹
30.02.11	Ostatní osobní náklady (podklady pro výpočet, sestavy)	S/10 ¹
30.02.12	Výplatní lístky - e	S/5 ¹
30.03	Financování a účetnictví	
30.03.01	Výroční zpráva	A/10 ¹
30.03.02	Zápisy a protokoly z auditu	A/10 ¹
30.03.03	Účetní závěrky	A/10 ⁹
30.03.03.01	Hlavní knihy	S/10 ⁹
30.03.03.02	Účetní deníky	S/10 ⁹
30.03.03.03	Knihy analytické evidence	S/10 ⁹
30.03.03.04	Účtový rozvrh	A/10 ⁹
30.03.03.05	Číselníky a číselné řady	A/10 ⁹
30.03.03.06	Směrnice a metodické pokyny	A/10 ¹
30.03.04	Faktury přijaté	S/10 ⁹
30.03.04.01	Ostatní závazky	S/10 ⁹
30.03.05	Faktury vydané	S/10 ⁹
30.03.05.01	Ostatní pohledávky	S/10 ⁹
30.03.05.02	Upomínky k pohledávkám	S/10 ⁹

OS-02-2025-UHN V1 Spisový a skartační řád
Příloha č. 1: 1.A Spisový a skartační plán

30.03.06	Interní doklady	S/10 ⁹
30.03.07	Pokladní knihy a pokladní doklady	S/10 ⁹
30.03.08	Smlouvy o zřízení bankovních účtů	S/10 ⁹
30.03.08.01	Bankovní výpisy	S/10 ⁹
30.03.09	Evidence majetku	A/10 ⁹
30.03.09.01	Přijaté faktury investiční	A/10 ⁹
30.03.09.02	Karty dlouhodobého majetku a odpisové plány	A/10 ⁹
30.03.09.03	Závěrky majetku	A/10 ⁹
30.03.09.04	Protokoly o zařazení majetku do evidence a protokoly o vyřazení z evidence	A/10 ¹⁰
30.03.10	Inventarizace majetku a závazků	S/10 ⁹
30.03.11	Výkazy odeslané externím subjektům	S/10 ⁹
30.03.12	Daňová přiznání vč. korespondence se správcem daně a celním úřadem	A/10 ⁹
30.03.13	Ostatní korespondence útvaru Financování a účetnictví	S/10 ¹
30.03.15	Zdravotní úhrady	
30.03.15.01	Korespondence s pojišťovnami	S/10 ¹
30.03.15.02	Žádosti o spektra výkonů	S/5 ¹
30.03.15.03	Revizní zprávy	S/10 ¹
30.03.15.04	Validační protokoly	S/10 ¹
30.03.15.05	Fakturace, dobropisy	S/10 ¹
30.03.15.06	Měsíční vyúčtování výkonů	S/10 ¹
30.03.15.07	Vyúčtování ZP	S/10 ¹
30.03.15.08	Platby pojišťoven	S/10 ¹
30.03.15.09	Běžná úřední dokumentace nezařazená	S/3

Spisový znak	Věcné skupiny dokumentů	Spouštěcí událost	Doba uchování
4.1	Zdravotní péče poskytovaná registrujícím poskytovatelem		
4.1.1.1	Zdravotní péče poskytovaná registrujícím poskytovatelem v oboru všeobecné praktické lékařství od změny registrujícího poskytovatele	Poslední poskytnutí zdravotních služeb	10
4.1.1.2	Zdravotní péče poskytovaná registrujícím poskytovatelem v oboru všeobecné praktické lékařství od úmrtí pacienta	Úmrtí pacienta	10
4.1.2.	Zdravotní péče poskytovaná registrujícím poskytovatelem v oboru praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie		
4.1.2.1	Zdravotní péče poskytovaná registrujícím poskytovatelem v oboru praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie od změny registrujícího poskytovatele	Poslední poskytnutí zdravotních služeb	10
4.1.2.2	Zdravotní péče poskytovaná registrujícím poskytovatelem v oboru praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie od úmrtí	Úmrtí pacienta	10
4.1.2.3	Zdravotní péče poskytovaná registrujícím poskytovatelem v oboru praktické lékařství pro děti a dorost nebo pediatrie od dosažení 19 let věku pacienta	Dovršení 19 let věku pacienta	10
4.2.	Ostatní ambulantní péče	Poslední poskytnutí zdravotních služeb	5
4.3.	Dispenzární péče		
4.3.1.1	Dispenzární péče od vyřazení pacienta z dispenzární péče nebo ukončení této péče	Vyřazení z dispenzární péče nebo ukončení této péče	10
4.3.1.2	Dispenzární péče od vyřazení pacienta z dispenzární péče nebo ukončení této péče od úmrtí pacienta	Úmrtí pacienta	10

4.3.2	Dispenzární péče od úmrtí dialyzovaného pacienta	Úmrtí pacienta	10
4.3.3	Dispenzární péče od úmrtí pacienta, který je podle jiného právního předpisu nosičem infekčního onemocnění	Úmrtí pacienta	10
4.4	Ambulantní péče poskytnutá v souvislosti s léčbou duševních poruch a poruch chování		
4.4.1	Ambulantní péče poskytnutá v souvislosti s léčbou duševních poruch a poruch chování po posledním poskytnutí zdravotních služeb pacientovi	Poslední poskytnutí zdravotních služeb	10
4.4.2	Ambulantní péče poskytnutá v souvislosti s léčbou duševních poruch a poruch chování v případě pacienta s nařízeným ochranným léčením v souvislosti s léčbou duševních poruch a poruch chování	Poslední poskytnutí zdravotních služeb	30
4.5.	Lůžková péče		
4.5.1	Chorobopis od ukončení poslední hospitalizace pacienta	Poslední poskytnutí zdravotních služeb	40
4.5.2	Chorobopis od úmrtí pacienta	Úmrtí pacienta	10
4.5.3	Chorobopis následné a dlouhodobé lůžkové péče od ukončení poslední hospitalizace	Poslední poskytnutí zdravotních služeb	20
4.5.4	Chorobopis následné a dlouhodobé lůžkové péče od úmrtí pacienta	Úmrtí pacienta	10
4.6.	Jednodenní péče		
4.6.1	Jednodenní péče od posledního poskytnutí (stacionář)	Poslední poskytnutí zdravotních služeb	10
4.6.2	Jednodenní péče od úmrtí pacienta	Úmrtí pacienta	10
4.7.	Pracovnělékařské služby		
4.7.1.	Uznaná nemoc z povolání pacienta	Úmrtí pacienta	10

4.7.2.	Uznání ohrožení nemocí z povolání pacienta		
4.7.2.1	Od data uznání ohrožení nemocí z povolání pacienta	Poslední poskytnutí zdravotních služeb	15
4.7.2.2	Od data uznání ohrožení nemocí z povolání v případě úmrtí pacienta	Úmrtí pacienta	10
4.7.3	Osoby zařazené do kategorie první nebo druhé od ukončení zaměstnání a předání informace dalšímu poskytovateli pracovnělékařských služeb		
4.7.3.1	Osoby zařazené do kategorie první nebo druhé od ukončení zaměstnání a předání informace dalšímu poskytovateli pracovnělékařských služeb – ukončení zaměstnání	Ukončení zaměstnání	10
4.7.3.2	Osoby zařazené do kategorie první nebo druhé od ukončení zaměstnání a předání informace dalšímu poskytovateli pracovnělékařských služeb – od úmrtí osoby	Úmrtí osoby	10
4.7.4	Osoby vykonávající rizikovou práci podle zákona o ochraně veřejného zdraví a předání dalšímu poskytovateli pracovnělékařských služeb		
4.7.4.1	Osoby vykonávající rizikovou práci od ukončení zaměstnání podle zákona o ochraně veřejného zdraví a předání dalšímu poskytovateli pracovnělékařských služeb – od ukončení zaměstnání	Ukončení zaměstnání	15
4.7.4.2	Osoby vykonávající rizikovou práci od ukončení zaměstnání podle zákona o ochraně veřejného zdraví a předání dalšímu poskytovateli pracovnělékařských služeb – od úmrtí	Úmrtí osoby	10
4.7.5.	Osoby vykonávající rizikovou práci od ukončení zaměstnání ve smyslu jiného právního předpisu a předání dalšímu poskytovateli pracovnělékařských služeb	Ukončení zaměstnání	
4.7.5.1	Osoby vykonávající rizikovou práci od ukončení zaměstnání ve smyslu jiného právního předpisu a předání dalšímu poskytovateli pracovnělékařských služeb – od ukončení zaměstnání	Ukončení zaměstnání	40
4.7.5.2	Osoby vykonávající rizikovou práci od ukončení zaměstnání ve smyslu jiného právního předpisu a předání dalšímu poskytovateli pracovnělékařských služeb – od úmrtí osoby	Úmrtí osoby	

4.7.5.3	Zaměstnanec vykonávající práci kategorie A do doby, kdy zaměstnanec dosáhl nebo by dosáhl věku 75 let, vždy však nejméně 30 let od ukončení pracovní činnosti v kategorii A	Ukončení činnosti v kategorii A a doby, kdy zaměstnanec dosáhl nebo by dosáhl věku 75 let	30
4.7.6	Osoby s uznaným pracovním úrazem		
4.7.6.1	Osoby s uznaným pracovním úrazem – od vzniku pracovního úrazu spojeného s hospitalizací přesahující 5 kalendářních dnů	Vznik pracovního úrazu	30
4.7.6.2	Osoby s uznaným pracovním úrazem – od úmrtí osoby, která utrpěla takový úraz	Úmrtí osoby	10
4.7.6.3	Osoby s uznaným pracovním úrazem – od vzniku ostatních pracovních úrazů	Vznik ostatních pracovních úrazů	10
4.8	Patologická anatomie a soudní lékařství		
4.8.1	Kopie části A listu o prohlídce zemřelého nebo pokud není pitva provedena, 10 let od úmrtí	Úmrtí	10
4.8.2	Pitevni protokol včetně kopie části A listu o prohlídce zemřelého, informace o provedení a výsledku bioptického vyšetření, popřípadě dalšího souvisejícího vyšetření, 40 let ode dne jejího vystavení	Den vystavení	40
4.8.3	Žádanky o bioptické nebo cytologické vyšetření od provedení vyšetření	Vyřízení dokumentu	10
4.8.4	Roční výkazy o činnosti patologického oddělení (A)	Vyřízení dokumentu	10
4.8.5	Průvodní listy k zásilce histologického materiálu	Vyřízení dokumentu	10
4.8.6	Záznamní knihy pitevni laboratoře	Od posledního záznamu v knize	5
4.8.7	Záznamní knihy bioptické a cytologické laboratoře	Od posledního záznamu v knize	10
4.8.8	Žurnální knihy zemřelých (A)	Od posledního záznamu v knize	10
4.8.9	Zápisní knihy příjmu a výdeje zemřelých	Od posledního záznamu v knize	10
4.9.	Zobrazovací metody – tento bod se nevztahuje na grafické nebo audiovizuální záznamy nebo jiné obrazové záznamy pořízení nebo vyžádané ambulantním poskytovatelem zdravotních služeb v		

	oboru zubní lékařství		
4.9.1	Grafický nebo audiovizuální záznam nebo jiný obrazový záznam (například digitální) od ukončení posledního vyšetření pacienta souvisejícího s poskytnutím zdravotních služeb, nebo s ověřováním podmínek vzniku nemoci z povolání (ohrožení nemocí z povolání) podle jiného právního předpisu, pro jejichž potřeby byl záznam vyhotoven, pokud se nejedná o pacienta v dispenzární nebo jiné péči pro onemocnění sledované zobrazovací metodou	Poslední poskytnutí zdravotních služeb	10
4.9.2	Informace o průběhu a výsledku vyšetření pacienta zobrazovací metodou po předání informace poskytovateli, který vyšetření zobrazovací metodou vyžádal	Vyřízení dokumentu	5
4.9.3	Grafický nebo jiný obrazový záznam (například digitální) od obdržení záznamu v případě poskytovatele, který záznam nepořídil, ale pouze obdržel za účelem zajištění návaznosti zdravotních služeb	Vyřízení dokumentu	1
4.9.4	Grafický nebo jiný obrazový záznam (například digitální) od ukončení posledního vyšetření pacienta souvisejícího s poskytnutím zdravotních služeb u pacienta v dispenzární nebo obdobné péči pro onemocnění sledované zobrazovací metodou		
4.9.4.1	Grafický nebo jiný obrazový záznam (například digitální) od ukončení posledního vyšetření pacienta souvisejícího s poskytnutím zdravotních služeb u pacienta v dispenzární nebo obdobné péči pro onemocnění sledované zobrazovací metodou – od ukončení posledního vyšetření	Poslední poskytnutí zdravotních služeb	10
4.9.4.2	Grafický nebo jiný obrazový záznam (například digitální) od ukončení posledního vyšetření pacienta souvisejícího s poskytnutím zdravotních služeb u pacienta v dispenzární nebo obdobné péči pro onemocnění sledované zobrazovací metodou – od úmrtí pacienta	Úmrtí pacienta	10
4.9.5	Veličiny a parametry umožňující stanovení dávky z lékařského ozáření od provedení lékařského ozáření	Provedení vyšetření	10
4.9.6	Průvodní list otevřeného zářiče	Vyřízení dokumentu	10
4.9.7	Kopie faktur příprav radiofarmak	Vyřízení dokumentu	10

4.9.8	Přepravní doklad	Vyřízení dokumentu	5
4.10	Ověřování nových poznatků na živém člověku použitím metod dosud nezavedených v klinické praxi, klinické zkoušky zdravotnických prostředků, klinické hodnocení humánních léčivých přípravků, studie funkční způsobilosti diagnostických zdravotnických prostředků in vitro		
4.10.1	Nejméně od ukončení ověřování nových poznatků	Ukončení ověřování nových poznatků	15
4.10.2	Od ukončení ozařování, jestliže byly při ověřování nových poznatků použity metody, které jsou spojeny s ozářením včetně metod dosud nezavedených v klinické praxi a těch ozáření, kde není přímý zdravotní přínos pro fyzické osoby podstupující ozáření,	Ukončení ozařování	30
4.10.3	Po ukončení klinické zkoušky nejméně 10 let s daným zdravotnickým prostředkem nebo, pokud je prostředek následně uveden na trh, po dobu nejméně 10 let poté, co byl poslední prostředek uveden na trh;		
4.10.3.1	Po ukončení klinické zkoušky nejméně 10 let s daným zdravotnickým prostředkem nebo, pokud je prostředek následně uveden na trh, po dobu nejméně 10 let poté, co byl poslední prostředek uveden na trh;	Ukončení klinické zkoušky	10
4.10.3.2	Po ukončení klinické zkoušky nejméně 10 let s daným zdravotnickým prostředkem nebo, pokud je prostředek následně uveden na trh, po dobu nejméně 10 let poté, co byl poslední prostředek uveden na trh; - v případě implantabilních zdravotnických prostředků činí tato doba 15 let	Ukončení klinické zkoušky	15
4.10.4	Nejméně od ukončení klinického hodnocení humánního léčivého přípravku.	Ukončení hodnocení	25
4.11	Lékařské předpisy označené modrým pruhem a jejich průpisy – nejméně doba uchování lékařského předpisu stanovená jiným právním předpisem upravujícím zacházení s návykovými látkami	Vyřízení dokumentu	5
4.12	Zprávy z laboratorních a dalších pomocných vyšetření od provedení vyšetření	Provedení vyšetření	5
4.13	Žádanka		
4.13.1	od provedení vyšetření; týká se poskytovatele, který poskytl vyžádanou zdravotní službu	Provedení vyšetření	3

4.13.2	od provedení vyšetření v případě karty pro novorozenecký screening,	Vyřízení dokumentu	5
4.13.3	od provedení vyšetření zobrazovací metodou využívající ionizující zařízení, s výjimkou provedení tohoto vyšetření poskytovatelem ambulantní péče v oboru zubní lékařství; týká se poskytovatele, který poskytl vyžádanou zdravotní službu.	Provedení vyšetření	5
4.14.	Záznam o podání transfuzního přípravku		
4.14.1	Záznam o podání transfuzního přípravku – podání	Podání přípravku	30
4.14.2	Záznam o podání transfuzního přípravku – od úmrtí pacienta	Úmrtí pacienta	10
4.15	Záznam o podání léčivého přípravku pro moderní terapii, o dárcovství tkání a buněk pro použití u člověka a o použití tkání nebo buněk u člověka 30 let od podání léčivého přípravku pro moderní terapii, od odběru tkání a buněk pro použití u člověka a od použití tkání nebo buněk u člověka		
4.15.1	Záznam o podání léčivého přípravku pro moderní terapii, o dárcovství tkání a buněk pro použití u člověka a o použití tkání nebo buněk u člověka 30 let od podání léčivého přípravku pro moderní terapii, od odběru tkání a buněk pro použití u člověka a od použití tkání nebo buněk u člověka	Od podání přípravku, od odběru, od použití	30
4.15.2	Záznam o podání léčivého přípravku pro moderní terapii, o dárcovství tkání a buněk pro použití u člověka a o použití tkání nebo buněk u člověka 30 let od podání léčivého přípravku pro moderní terapii, od odběru tkání a buněk pro použití u člověka a od použití tkání nebo buněk u člověka	Od úmrtí	10
4.16.	Sterilizace – sterilizační knihy, protokoly, výsledky, zápisy, žádanky o sterilizaci zdr. materiálu	Vyřízení dokumentu	5
4.17	Porodnicko gynekologické oddělení		
4.17.1	Porodopis, záznamy o průběhu porodu, šestinedělí, zprávy ošetřujícímu lékaři	Vyřízení dokumentu	40
4.17.2	Hlášení o narození dítěte	Vyřízení dokumentu	5
4.17.3	Záznamy o novorozenci	Vyřízení dokumentu	10
4.17.4	Hlášení o perinatálně zemřelém dítěti a o převozu nezralého dítěte	Vyřízení dokumentu	10

4.18	Hematologicko-transfuzní oddělení Vzhledem k plnění požadavků správné výrobní praxe se zařízení transfúzní služby řídí vlastní směrnici, přičemž doba uchovávání dokumentů nadále potřebných k zajištění poskytování zdravotních služeb nesmí být menší než uvedená v tomto spisovém plánu		
4.18.1	Písemnosti o spolupráci s ČČK, propagace dárcekrve	Vyřízení dokumentu	10
4.18.2	Osobní záznam dárce krve	Poslední poskytnutí zdravotních služeb	30
4.18.3	Řídící dokumenty (standardní operační postupy technické, standardní operační postupy analytické, příručka kvality, organizační řád, provozní řád, směrnice, laboratorní příručka jsou uchovávány po dobu platnosti, po vyřazení jsou uchovávány	Po ztrátě platnosti	15
4.18.4	Dokumenty pro hematologické ambulance	Vyřízením dokumentu	10
4.18.5	Dokumenty pro hematologické a koagulační laboratoře		5
4.18.6	Dokumenty přístrojů a zařízení hematologické a koagulační laboratoře: Kmenová dokumentace týkající se přístrojů, či zařízení je uchovávána po dobu životnosti přístroje a poté uchovávána	Po dobu životnosti přístroje	5
4.18.7	Dokumenty pro transfuzní a dárcovský úsek		30
4.18.8	Dokumenty pro transfuzní výrobu		30
4.18.9	Roční výkaz o činnosti transfuzního oddělení (A)	Vyřízení dokumentu	10
4.18.10	Záznamové dokumenty HTO	Vyřízení dokumentu	15
4.18.11	Dokumenty pro transfuzní, dárcovský úsek a výrobu	Vyřízení dokumentu	15
4.18.12	Dokumenty přístrojů a zařízení ZTS: Kmenová dokumentace týkající se přístrojů či zařízení je uchovávána po dobu životnosti přístroje a poté uchovávána	Po dobu životnosti přístroje	15
4.18.13	Dokumenty pro transfuzní laboratoře	Vyřízení dokumentu	5
4.19	Zdravotně sociální pracovnice		

4.19.1	Osobní spisy klientů	Vyřízení dokumentu	5
4.19.2	Dotazníky klientů	Vyřízení dokumentu	
4.19.3	Běžná agenda	Vyřízení dokumentu	3
4.19.4	Dobrovolnictví – po ukončení spolupráce	Ukončení spolupráce	1
4.20	Oddělení nutriční terapie – objednávky, počty porcí jídel, přídavky, výrobní listy, normování	Vyřízení dokumentu	5
4.21	Hygienicko epidemiologické středisko		
4.21.1	Plán preventivních kontrol dodržování zásad hygienicko epidemiologického režimu HES ve Společnosti	Vyřízení dokumentu	1
4.21.2	Protokol z hygienicko epidemiologického šetření	Vyřízení dokumentu	5
4.22	Dokumentace zdravotnického komplementu (mimo zdravotnickou dokumentaci)		
4.22.1	Evidenční knihy - ambulantní, pohotovostní, příjmů, odchodů apod.	Od posledního záznamu v knize	5
4.22.2	Evidenční knihy operační - sálová, anesteziologická, porodní apod.	Od posledního záznamu v knize	40
4.22.3	Evidenční knihy provozní – hlášení služeb, vizitní kniha, sterilizace, desinfekce, provozní deníky teplot, záznamové provozní deníky, kniha předávání opiátů a léků, kniha předaných důchodů, úschova cenností apod.	Od posledního záznamu v knize	5
4.22.4	Technická dokumentace zdravotnického prostředku včetně instruktáže, servisu, revizí se musí uchovávat po celou dobu používání prostředku, a dále po dobu 1 roku ode dne vyřazení prostředku z používání	Od vyřazení z používání	1
4.23	Provozní agenda jinde neuvedená a nezařazená dokumentace		
4.23.1	Korespondence a ostatní písemnosti vztahujících se k věcné skupině (podrobnosti u věcné skupiny)	Od vyřízení dokumentu	1
4.23.2	Provozní dokumentace (provozní podklady vztahující se k věcné skupině)	Od vyřízení dokumentu	3

	U zdravotnické dokumentace, jejíž obsah by mohl být významný k prokázání nároku oprávněných osob podle zákona č. 297/2021 Sb., o poskytnutí jednorázové peněžní částky osobám sterilizovaným v rozporu s právem, neběží po dobu 10 let skartační lhůty podle právních předpisů o archivnictví. Obdobím uvedeným v § 2 tohoto zákona je období od 1. července 1966 do 31. března 2021. Tato zdravotnická dokumentace nebude tedy do 1. 1. 2032 vyřazována.
--	---

Uherskohradišťská nemocnice a.s.

Příloha č. 2 OS-05-2019

J. E. Purkyně 265

686 68 Uh. Hradiště

Číslo protokolu/ rok

...../20..

Předávací protokol dokumentů „S“ k uložení do spisovny

Oddělení/ útvar/úsek

Poř. č.	Spisový znak	Název dokumentu	Rok vzniku	Skart. znak a lhůta	Plánovaný rok vyřazení	Množství	Pozn. o vyřazení trvalém uložení

Předal (jméno a příjmení)	Datum	Podpis

Převzal (jméno a příjmení)	Datum	Podpis
Procesně právní útvar		

Spouštěcí událost

1. Skartační lhůta začíná plynout dnem 1. ledna následujícího roku po ukončení platnosti dokumentu, u smluv po uplynutí doby platnosti smlouvy či po jejím ukončení, zrušení nebo zániku.
2. Skartační lhůta začíná plynout dnem 1. ledna následujícího roku po vyhotovení dokumentu.
3. Doba uchovávání zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi jedním poskytovatelem počíná běžet dnem 1. ledna následujícího kalendářního roku po dni, v němž byl proveden poslední záznam ve zdravotnické dokumentaci pacienta, pokud není v příloze č. 3 vyhlášky č. 444/2024 Sb., stanoveno jinak.
4. Pokud zdravotnická dokumentace, popřípadě její součásti, vedená o pacientovi jedním poskytovatelem svým zařazením nebo věcným obsahem podléhá několika lhůtám pro její uchování podle přílohy č. 3 vyhlášky 444/2024 Sb., určí se doba uchování, událost rozhodná pro počítání běhu této doby, a vyřazovací znak vždy podle nejdelší doby uchování. Jde-li o součásti zdravotnické dokumentace, které jsou jejími samostatnými částmi, lze určit dobu uchování, událost rozhodnou pro počítání běhu této doby a vyřazovací znak pro každou samostatnou část zdravotnické dokumentace zvlášť.
5. Skartační lhůta dokumentů souvisejících s realizací projektů a jeho financováním začíná plynout od 1. ledna kalendářního roku následujícího poté, kdy byla provedena poslední platba na projekt a trvá podle požadavků příslušného dotačního programu.
6. Skartační lhůta začíná plynout od 1. ledna následujícího roku po ukončení pracovního poměru.
7. Spouštěcí událost – okamžik rozhodný pro plynutí skartační lhůty pro razítka vyřazená z evidence, po ztrátě platnosti, ztrátě nebo opotřebení počíná plynout dnem vyřazení z evidence (evidence razítek).
8. Spouštěcí událost pro evidenci razítek (kniha razítek) – okamžik rozhodný pro plynutí skartační lhůty počíná plynout dnem po vyřazení posledního razítka v ní evidovaného.
9. Účetní jednotky jsou povinny uschovávat účetní záznamy dle zákona 563/1991 Sb., o účetnictví a zákona o dani z přidané hodnoty. Pokud jsou účetní doklady použity i pro další účely, je potřeba prodloužit dobu úschovy tak, aby byly splněny požadavky vyplývající z jejich použití podle příslušných předpisů. Dokumenty se uschovávají po stanovenou dobu počínající koncem účetního období, kterého se týkají.
10. Dokumentace, týkající se vyřazeného majetku podléhá skartaci až po uplynutí stanovené lhůty. U aktivního (živého) majetku se veškeré dokumenty uchovávají po celou dobu jeho životnosti a následně dalších deset let od data vyřazení.

Uherskohradišťská nemocnice a.s.	
Uherské Hradiště	
Došlo:	
Čas:	
Č.j.	Počet listů
ESSS:	
Počet příloh :	Počet příloh a druh:

Vzor štítku (lze doplnit položky dle požadavků oddělení)

Název ukládací jednotky
Spisový znak
Název dokumentu
Spouštěcí událost
Skartační znak a lhůta
ROK VYŘAZENÍ DOKUMENTU
Číslo regálu Číslo police

Uherskohradištská nemocnice a.s. INTERNÍ AUDITOR
10.06.03
Spis auditora
1997 - 2000
S 10
2011

Seznam dokumentů trvalé hodnoty

Doklady o organizaci, zřízení, reorganizaci

Statut organizační, interní předpisy a směrnice

Kroniky

Popisy nových pracovních metod a závěrečné zprávy včetně deníků o výzkumech a vědeckých pracích

Plány práce roční a dlouhodobé a výkazy o jejich plnění

Evidence majetku a pozemků, doklady o jejich nabytí a převodech

Obchodní plán a účetní závěrka

Rozbory a hodnocení pro potřeby hygienického dozoru a boje proti přenosným nemocím

Dokumenty o hygieně výstavby s rizikem ozáření

Zprávy o epidemiologické situaci roční a dlouhodobé

Operační, anesteziologické a porodní knihy

Zprávy a výkazy o činnosti roční a dlouhodobé

Jednotlivými odděleními vybraná zdravotnická dokumentace k mimořádně závažným a zajímavým případům

Dokumentace filmová, fotografická, technická, tisková a zvuková o činnosti nemocnice a jejích významných pracovnících

Předávací protokol dokumentů „S“ ke skartaci 20.... č.....

Název úseku/ útvaru/ oddělení:	
---	--

Poř. číslo	Spisový znak	Název dokumentu	Rok vzniku	Skartační znak a lhůta	Běžné metry/množství
1.					
2.					
3.					
4.					

Zpracoval:		Schválil (náměstek / ved. útvaru /primář):	
Jméno a příjmení		Jméno a příjmení	
Pracovní zařazení		Pracovní zařazení	
Datum		Datum	
Podpis/razítko		Podpis/razítko	

Převzal:	
Jméno a příjmení	
Pracovní zařazení	
Datum	
Podpis/razítko	



V Uherském Hradišti dne 19. 8. 2026

Věc: Doplnění poskytnutých informací k žádosti o poskytnutí informací dle zák. 106/1999 Sb. v oblasti spisové služby a správy dokumentů k č.j.: UHN-22986/2026

Vážená paní magistro,

dne 17. 8. 2026 jsme přijali Vaši datovou zprávu „Žádost o doplnění poskytnutých informací – spisová služba a správa dokumentů k č.j.: UHN-22986/2026“ podle zákona č. 106/1999 Sb. (dále jen „Žádost“).

K vyřízení Žádosti Vám datovou schránkou zasíláme aktuální platné znění všech existujících vnitřních předpisů k vedeným evidencím zmiňovaným v již zaslaném „Spisovém a skartačním řádu“, a dále uvádíme, že informace v poskytnutém Spisovém a skartačním řádu představují úplný seznam požadovaný bodem 5 původní žádosti.

S pozdravem

Uherskohradištská nemocnice a.s.
Mgr. Jakub Crkva
právník

Druh OŘN: **Organizační směrnice**

Evidenční číslo OŘN: **OS-02-2019-UHN**

Verze:

3

Název podle řešené problematiky:

VEDENÍ ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE

Počet stran: 31

Počet příloh: 2

Datum vydání: 6.3.2025

Datum účinnosti: 6.3.2025

Závazné pro: všeobecná sestra, dětská sestra, porodní asistentka, zdravotnický záchranář, praktická sestra, ošetřovatel, sanitář, nutriční terapeut, radiologický asistent, fyzioterapeut, ergoterapeut, zdravotní laborant, laboratorní asistent, lékař, JOP, psycholog ve zdravotnictví, klinický psycholog

Ruší se: verze 2 této OS

Administrátor:

Správce:

Schválili:

Připomínkové řízení provedli:



Originál tohoto dokumentu v listinné podobě spolu s podpisovým krycím listem je uložen u Administrátora a v elektronické podobě je dostupný v Kanceláři na záložce Soubory.

Vedoucí jednotlivých útvarů Společnosti jsou odpovědní za prokazatelné seznámení všech svých podřízených zaměstnanců, pro které je tato OŘN závazná, s touto OŘN a za dodržování ustanovení této OŘN takovými zaměstnanci.

OBSAH

1	ÚČEL OŘN	3
2	OBLAST PLATNOSTI	3
3	POUŽITÉ ZKRATKY A POJMY	3
4	ZDRAVOTNICKÁ DOKUMENTACE	5
4.1	SOUČÁSTI ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE	9
4.2	OPRÁVNĚNÍ ZAPISOVAT DO DOKUMENTACE	10
5	LÉKAŘSKÁ DOKUMENTACE	12
5.1	AMBULANTNÍ ZÁZNAM	14
5.2	CHOROBOPIS / PORODOPIS HOSPITALIZOVANÉHO PACIENTA	15
5.2.1	<i>Dekurz / Porodopis / Záznam intenzivní péče</i>	15
5.2.2	<i>Ordinační list</i>	15
5.2.3	<i>Vizitní list</i>	16
5.2.4	<i>Předběžná propouštěcí zpráva je vyhotovena v době propuštění pacienta, není-li zpracována definitivní propouštěcí zpráva.</i>	17
5.2.5	<i>Propouštěcí zpráva je zpracována před propuštěním pacienta, nejpozději do 14 dnů od propuštění pacienta.</i>	17
5.2.6	<i>Edukační/informační záznam, Edukace a informace</i>	18
5.2.7	<i>Zápis FF, bilancí tekutin a hodnot glykémii</i>	19
	<i>Akutní karta</i>	19
	<i>Karta diabetika</i>	19
5.2.8	<i>Operační protokol</i>	19
5.2.9	<i>Dokumentace Dialýzy</i>	20
6	OŠETŘOVATELSKÁ DOKUMENTACE	20
6.1	OŠETŘOVATELSKÁ ANAMNÉZA	20
6.2	PLÁN, REALIZACE A HODNOCENÍ OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE	20
6.3	OŠETŘOVATELSKÁ PŘEKLAPOVÁ/PROPOUŠTĚCÍ ZPRÁVA	21
6.4	HODNOCENÍ BOLESTI	21
6.5	PÉČE O RÁNY A JINÉ KOŽNÍ DEFEKTY	21
6.6	DOKLAD O ÚSCHOVĚ OSOBNÍCH VĚCÍ PACIENTA/SOUPIS OSOBNÍCH VĚCÍ	21
6.7	VÝSLEDKOVÝ LIST	21
7	DOKUMENTACE KLINICKÉHO PSYCHOLOGA/PSYCHOLOGA VE ZDRAVOTNICTVÍ	22
7.1	ZÁZNAM CÍLENÉHO A KOMPLEXNÍHO PSYCHOLOGICKÉHO VÝŠETŘENÍ OBSAHUJE	22
7.2	ZÁZNAM KONTROLNÍHO PSYCHOLOGICKÉHO VÝŠETŘENÍ	22
7.3	ZÁZNAM SPECIFICKÉ PSYCHOLOGICKÉ INTERVENCE, KRIZOVÉ INTERVENCE A PSYCHOTERAPIE OBSAHUJE	22
7.4	ZÁZNAM TELEFONICKÉ KONZULTACE ČI KONZULTACE S RODINOU	22
8	LIST O PROHLÍDCE ZEMŘELÉHO	23
9	PITEVNÍ PROTOKOL	26
9.1	PRŮVODNÍ LIST K PITVĚ	26
9.2	PRŮVODNÍ LIST K PATOLOGICKO-ANATOMICKÉ PITVĚ DĚTÍ DÁLE OBSAHUJE, KROMĚ SKUTEČNOSTÍ UVEDENÝCH VÝŠE,	27
10	REHABILITAČNÍ DOKUMENTACE	28
10.1	ZÁPIS FYZIOTERAPEUTA MUSÍ OBSAHOVAT:	28
10.2	ZÁPIS ERGOTERAPEUTA MUSÍ OBSAHOVAT:	29

11	DOKUMENTY NUTRIČNÍ TERAPIE	30
12	SLEDOVÁNÍ KVALITY A ÚPLNOSTI ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE.....	30
13	UCHOVÁVÁNÍ A VYŘAZOVÁNÍ ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE VE SKARTAČNÍM ŘÍZENÍ	30
14	ODKAZY A POZNÁMKY	30
15	ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ	30
16	ZMĚNOVÉ ŘÍZENÍ	31
17	PŘÍLOHY.....	31

1 ÚČEL ORŇ

Účelem této OS je stanovit závazný postup při vedení a manipulaci se zdravotnickou dokumentací ve Společnosti.

Povinnost vést zdravotnickou dokumentaci ukládá zdravotnickému zařízení ust. § 53 zák. č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, v platném znění. Její obsahové náležitosti stanovuje vyhláška č. 444/2024 o zdravotnické dokumentaci, vyhláška č. 297/2012 Sb. o náležitostech Listu o prohlídce zemřelého, způsobu jeho vyplňování a předávání místům určení v platném znění. Zdravotnická dokumentace slouží nejen jako pracovní nástroj při léčbě, ale také jako doklad či dokonce důkaz v případě forenzního projednávání postupu lékaře při léčení. Špatně vedená dokumentace může utvrdit podezření na chybný postup. Dobře vedená dokumentace může ochránit zdravotnického pracovníka i před velmi závažnými obviněními.

2 OBLAST PLATNOSTI

Tato OS je závazná pro všechny zaměstnance Společnosti, kterých se týkají činnosti popsané touto OS. Za dodržování této OS odpovídají primáři oddělení, samostatně pracující lékaři a vedoucí NLZP.

Na všech odděleních je jednotná zdravotnická dokumentace.

3 POUŽITÉ ZKRATKY A POJMY

AA	anamnéza alergií
ARO	anesteziologicko resuscitační oddělení
DEO	dětské oddělení
DPN	dočasná pracovní neschopnost
EA	epidemiologická anamnéza
FA	farmakologická anamnéza
FE	FONS Enterprise
FF	fyziologické funkce
GA	gynekologická anamnéza
HD	hemodialýza
JIP	jednotka intenzivní péče
JOP	jiný odborný pracovník
KPP	kvalita poskytované péče

KU klinická událost

LF	lékařská fakulta
NIP	následná intenzivní péče
NIS	nemocniční informační systém
NLZP	nelékařský zdravotnický pracovník
NO	nynější onemocnění
NT	nutriční terapeut
NU	nežádoucí události
OA	osobní anamnéza
OŘN	organizační a řídicí normy
OS	organizační směrnice
PA	pracovní anamnéza
PZT	prostředky zdravotnické techniky
RA	rodinná anamnéza
SA	sociální anamnéza

SP sociální pracovník

SŠPHZ	Střední škola průmyslová, hotelová a zdravotnická
ÚPS	ústavní pohotovostní služba
ÚZIS	ústav zdravotnických informací a statistiky
VOŠ	vyšší odborná škola VŠ vysoká škola
VS/PA/PS/DS/ZZ	všeobecná sestra / porodní asistentka / praktická sestra / dětská sestra / zdravotnický záchranář

ZSP zdravotně sociální pracovník

ZSS	zdravotně sociální středisko
-----	------------------------------

EPIKRÍZA Souhrn informací o stavu pacienta, o průběhu vyšetření a léčby, zhodnocení výsledků a plán dalšího postupu, dále obsahuje pracovní diagnózu a upozornění na rizika pacienta.

IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJ Údaj, pomocí kterého lze osobní data jednoznačně přiřadit konkrétní osobě. Pro tyto účely se za identifikační údaje považují také údaje, které sice přímo pacienta neidentifikují, ale jejich kombinací lze takovou identifikaci vytvořit – tzv. nepřímá identifikace.

INFORMAČNÍ SYSTÉM Systematické pořizování a ukládání dat v logických souborech. Nemusí se jednat pouze o informace vedené v počítačové síti. Není tedy rozhodující, zda informační systém je veden v písemné formě nebo na paměťových nosičích výpočetní techniky.

KONCEPCE OŠETŘOVATELSTVÍ

Metodické doporučení k zajištění jednotného postupu při poskytování ošetrovatelské péče ve zdravotnických zařízeních.

LÉKAŘSKÁ DOKUMENTACE Zdravotnická dokumentace, za jejíž vedení odpovídá příslušný lékař.

OŠETŘOVATELSKÁ DOKUMENTACE

	Zdravotnická dokumentace, za jejíž vedení odpovídá příslušný nelékařský personál.
OSOBNÍ DATA	Libovolné údaje (informace) vztahující se k identifikovanému pacientovi.
OŠETŘOVATELSKÝ PROCES	Poskytování a dokumentování ošetrovatelské péče postavené na moderních principech.
POSKYTOVATEL	Poskytovatel zdravotních služeb.
REHABILITAČNÍ DOKUMENTACE	Písemný záznam o průběhu rehabilitace a fyzioterapii, za jehož vedení odpovídá příslušný fyzioterapeut a ergoterapeut.
SKUPINOVÁ NEBO PRIMÁRNÍ SESTRA	Pověřená plněním specifických úkolů s ohledem na předem vymezenou skupinu pacientů.
STATUS PRAESENS	Současný stav pacienta zaznamenaný v dokumentaci, získaný vyšetřením v určité době.

ZDRAVOTNICKÁ DOKUMENTACE

Ambulantní záznamy pacientů, chorobopisy hospitalizovaných pacientů. Obsahuje údaje a informace o pacientovi, jeho zdravotním stavu a o zdravotní péči, která je mu poskytována.

ZDRAVOTNICKÝ PRACOVNÍK

Ve spektru své působnosti lékař, logoped, psycholog, všeobecná sestra, dětská sestra, zdravotnický záchranář, porodní asistentka, praktická sestra, fyzioterapeut, ergoterapeut, nutriční terapeut, radiologický asistent, zdravotní laborant, laboratorní asistent, ošetrovatel nebo sanitář.

4 ZDRAVOTNICKÁ DOKUMENTACE

Zdravotnická dokumentace **obsahuje údaje o zdravotním stavu pacienta a skutečnostech souvisejících s poskytováním zdravotních služeb pacientovi:**

IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE POSKYTOVATELE

- obchodní firma, název poskytovatele,
- adresa místa poskytování zdravotních služeb,
- identifikační číslo poskytovatele zdravotních služeb,
- název oddělení,

Příklad:

Uherskohradištská nemocnice a.s.

J. E. Purkyně 365, Uherské Hradiště 686 68

tel. 572 529 111, IČ 27 66 09 15

chirurgické oddělení

IDENTIFIKAČNÍ A KONTAKTNÍ ÚDAJE PACIENTA

- jméno, popřípadě jména, příjmení pacienta,
- datum narození, rodné číslo, je-li přiděleno,
- číslo pojištěnce veřejného zdravotního pojištění, není-li tímto číslem rodné číslo pacienta a kód zdravotní pojišťovny,
- číslo a druh identifikačního dokladu,
- adresa místa trvalého pobytu na území ČR, jde-li o cizince místo hlášeného pobytu na území ČR, osoby bez trvalého pobytu na území ČR adresa bydliště mimo území ČR,
- adresa **pro doručování**, pokud není totožná s adresou trvalého pobytu, jestliže je pacientem sdělena, telefonní číslo, adresa elektronické pošty, další kontaktní údaje – pokud je pacient sdělí,
- pohlaví pacienta **určené po narození**,
- jméno, popřípadě jména, příjmení a podpis a otisk razítka zdravotnického pracovníka nebo jiného odborného pracovníka, který provedl zápis do zdravotnické dokumentace,
- datum a čas provedení zápisu do zdravotnické dokumentace
- datum a čas poskytnutí neodkladné zdravotní péče
- při poskytování jednodenní nebo lůžkové péče:
 - datum a čas přijetí pacienta do péče,
 - datum a čas ukončení péče o pacienta, **včetně informace o způsobu vyrozumění osoby, která by měla zajistit další péči o pacienta**, který se s ohledem na svůj zdravotní stav neobejde bez pomoci další osoby, nebo o způsobu a čase podání informace o zamýšleném propuštění tohoto pacienta příslušnému obecnímu úřadu,
 - datum a čas přeložení pacienta k jinému poskytovateli, popřípadě jeho přeložení na jiné oddělení zdravotnického zařízení,
 - datum a čas úmrtí pacienta,
- informace o průběhu a výsledku poskytovaných zdravotních služeb a o dalších významných okolnostech souvisejících se zdravotním stavem pacienta a s postupem při poskytování zdravotních služeb (včetně anamnestických údajů potřebných pro poskytování zdravotních služeb),
- informace o tom, zda jde o pacienta s omezenou svéprávností tak, že není způsobilý posoudit poskytnutí zdravotních služeb, popřípadě důsledky jejich poskytnutí,
- identifikační a kontaktní údaje zákonného zástupce pacienta, opatrovníka pacienta nebo další jiné osoby oprávněné udělit souhlas za pacienta,
- identifikační a kontaktní údaje registrujícího poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost (pokud jsou známy)
- u pacienta se zdravotním postižením informace o nezbytných zdravotnických prostředcích, popřípadě zvláštních pomůckách, které pacient používá,
- u pacienta se sluchovým postižením nebo kombinovaným sluchovým a zrakovým postižením též informace o formách komunikace, které pacient preferuje,
- u osob vykonávajících činnosti s možným epidemiologickým dopadem záznam o druhu vykonávané činnosti,

Zdravotnická dokumentace v návaznosti na zjištěné informace o zdravotním stavu pacienta dále obsahuje:

- informace o průběhu léčení,
- pracovní závěry a konečnou diagnózu,
- návrh dalšího léčebného postupu,
- informace o průběhu poskytování zdravotních služeb
- záznam o poskytnutých nebo vyžádaných zdravotních služeb
- záznam o aktuálním vývoji zdravotního stavu podle hodnocení sděleného pacientem a cílený objektivní nález
- záznam o:
 - předepsání léčivých přípravků, potravin pro zvláštní lékařské účely, včetně dávkování a počtu předepsaných balení, nebo zdravotnických prostředků,
 - podání léčivých přípravků nebo potravin pro zvláštní lékařské účely, včetně podaného množství; v případě podání transfuzního přípravku jednoznačné evidenční číslo transfuzního přípravku, včetně kódu identifikujícího zařízení transfuzní služby, datum, čas a podpis zdravotnického pracovníka, který transfuzní přípravek podal,
 - vybavení pacienta léčivými přípravky, potravinami pro zvláštní lékařské účely, včetně množství, nebo zdravotnickými prostředky,
- záznam o vystavení příkazu ke zdravotnické přepravě, včetně druhu dopravního prostředku,
- záznamy o provedené ošetrovatelské péči, včetně záznamů o poskytnuté léčebné rehabilitační péči,
- záznam o provedení očkování, včetně data provedení očkování, uvedení názvu očkovací látky a čísla šarže,
- písemný souhlas pacienta nebo jeho zákonného zástupce, opatrovníka nebo další osoby oprávněné udělit za pacienta souhlas s poskytnutím zdravotních služeb, **záznam o souhlasu s poskytnutím zdravotních služeb**
- záznam o odmítnutí poskytnutí zdravotních služeb,
- **záznam o poskytnutí neodkladné péče bez souhlasu, který obsahuje záznam o indikaci neodkladné péče, včetně uvedení konkrétního důvodu a účelu poskytnutí této péče a postoje pacienta k jejímu poskytnutí,**
- **záznam o hospitalizaci pacienta bez souhlasu⁷**
- záznam o použití omezovacích prostředků vůči pacientovi
- stejnopisy lékařských posudků,
- **záznam o provedení a průběhu konzilia**
- v případě poskytnutí vyžádaných zdravotních služeb též žádanku vystavenou jiným poskytovatelem,
- záznam o nahlédnutí do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi,
- záznam o vystavení nebo ukončení DPN, záznam o započetí potřeby ošetřování a jeho délce; záznam o ukončení DPN provede poskytovatel, který pacienta vedl v evidenci DPN občanů před jejím ukončením; jestliže byl pacient v průběhu DPN předán do evidence jiného poskytovatele nebo převzat od jiného poskytovatele, je součástí zdravotnické dokumentace též záznam o dni jeho předání nebo převzetí,

- záznamy lékaře orgánu nemocenského pojištění související s kontrolou posuzování zdravotního stavu, dočasné pracovní neschopnosti a potřeby ošetřování,
- záznamy o jiných významných okolnostech souvisejících se zdravotním stavem pacienta, které byly zjištěny v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb,
- záznam o podezření lékaře ze syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, o přijatých opatřeních a o splnění oznamovací povinnosti.

Součástí zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi jsou: výsledky vyšetření ve formě písemných popisů, grafických, audiovizuálních, digitálních nebo jiných obdobných záznamů těchto vyšetření, operační protokol, anesteziologický záznam,

- informace o zjištěných skutečnostech o zdravotním stavu pacienta, průběhu a ukončení poskytnutí zdravotních služeb nebo doporučení a návrhy na poskytnutí dalších zdravotních služeb, případně sociálních služeb, které si o pacientovi předávají poskytovatelé v rámci zajištění návaznosti zdravotních služeb,
- v případě lůžkové péče souhrn informací (epikríza) o průběhu vyšetření a léčby a plán dalšího léčebného postupu,
- v případě pracovně lékařských služeb údaje o obsahu a podmínkách výkonu práce, k níž je zdravotní stav zaměstnance sledován, a to včetně údajů o zařazení jednotlivých faktorů pracovního prostředí do příslušné kategorie, výsledky biologických expozičních testů, dávky ionizujícího záření a další údaje podstatné pro hodnocení vlivu pracovních podmínek na zdraví zaměstnance a dále písemné informace o dosavadním zdravotním stavu nebo o jeho vývoji předané registrujícím poskytovatelem v oboru všeobecné praktické lékařství,
- záznamy o provedených vyšetřovacích, léčebných nebo administrativních údajích, včetně záznamů o zdravotním stavu pacienta, a předané kopie zpráv, informací a údajů,
- záznamy o výskytu nežádoucích událostí v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, s podáním léčivého přípravku, s použitím zdravotnického prostředku, o podání léčivého přípravku v rámci klinického hodnocení zkoušení a záznamy o radiologické události kategorie A nebo B, při níž tkáňové reakce způsobené chybným ozářením mohou negativně ovlivnit zdravotní stav pacienta nebo je z důvodu radiologické události nutné provést změny v jeho léčebném postupu,
- záznam o hlášení infekční nemoci, podezření na infekční nemoc, úmrtí na infekční nemoc nebo vylučování původců infekčních onemocnění místně příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví.

Na každém listu zdravotnické dokumentace se uvede:

- jméno, popřípadě jména, příjmení, rodné číslo pacienta,
- datum narození, není-li rodné číslo přiděleno,
- identifikační údaje poskytovatele,
- název oddělení zdravotnického zařízení.
- jedinečný resortní identifikátor pacienta

Výsledky vyšetření, které nejsou v listinné podobě, musí být označeny alespoň tak, že lze určit, kterého pacienta se týkají.

Provedení zápisu do zdravotnické dokumentace zajistí a jeho správnost svým podpisem potvrdí zdravotnický pracovník nebo jiný odborný pracovník, který pacientovi poskytl zdravotní službu.

4.1 Součástí zdravotnické dokumentace

- Výpis ze zdravotnické dokumentace
- Vyžádání dalších zdravotních služeb (žádanka)
- Zpráva o poskytnutých zdravotních službách
- Informace o ukončení jednodenní nebo lůžkové péče (propouštěcí zpráva)
- Písemný souhlas s poskytnutím zdravotních služeb (zdravotních výkonů)
- Záznam o odmítnutí poskytnutí zdravotních služeb (revers)
- Záznam o dříve vysloveném přání
- Záznam o souhlasu s poskytováním informací
- Lékařský posudek
- Dokumentace ošetrovatelské péče
- Pitevní protokol
- Průvodní list k pitvě
- Záznam o vystavení příkazu ke zdravotnickému transportu
- Záznam o nahlédnutí do zdravotnické dokumentace
- Oznámení o zdravotní způsobilosti žadatele o řidičské oprávnění/držitele řidičského oprávnění
- Hlášení pádu
- Hlášení NU
- Hlášení dekubitů
- Hlášení infekcí spojených se zdravotní péčí
- Incidence a léčba zhoubného novotvaru.

Za provedení zápisu do zdravotnické dokumentace je odpovědný zdravotnický pracovník nebo jiný odborný pracovník, který pacientovi poskytl zdravotní službu.

Záznamy do dokumentace je nepřípustné psát obyčejnou tužkou, inkoustovým perem nebo fixem.

V záznamech nelze přelepovat, používat korektor. Eventuální opravu přeškrtnout jednou čarou, aby původní záznam byl čitelný. Opravu ztvrdit parafou a otiskem razítka se jmenovkou.

Příklad:

~~petironáelní~~ Jan Novák: peritoneální dráždění

Veškeré záznamy ve zdravotnické dokumentaci musí být čitelné, průkazné a pravdivé.

Při doplnění nebo opravě zápisu ve zdravotnické dokumentaci na žádost pacienta se uvede datum a čas provedení zápisu a poznámka, že jde o opravu nebo doplnění na žádost pacienta; zápis se opatří podpisem pacienta a zdravotnického pracovníka, který jej provedl.

4.2 Oprávnění zapisovat do dokumentace do zdravotnické dokumentace jsou oprávnění zapisovat níže uvedení zaměstnanci, a to v rozsahu nezbytně nutném pro splnění úkolu v rozsahu své kompetence pouze v souvislosti s poskytováním zdravotní a ošetrovatelské péče:

- lékař/ka
 - všeobecná sestra
 - dětská sestra
 - zdravotnický záchranář
 - porodní asistentka
 - praktická sestra
 - zdravotně sociální pracovník/ce
 - nutriční terapeut/ka
 - fyzioterapeut/ka
 - ergoterapeut/ka
 - radiologický asistent/ka
 - ošetrovatel/ka
 - sanitář/ka
 - další NLZP vymezený dle příslušného právního předpisu,
- ošetrovatel/ka, sanitář/ka smí provádět záznam pouze do realizace ošetrovatelského plánu, **balance tekutin, monitoring stravy (v listinné podobě)** pod odborným dohledem VS/DS/PA/ZZ/PS,
 - studenti SŠPHZ mohou provádět záznamy do dokumentace pod dohledem odborné učitelky nebo VS/DS/PA/ZZ/PS. Záznamy provádějí zelenou barvou a jsou stvrzeny razítkem odborné učitelky nebo VS/DS/PA/ZZ/PS,
 - studenti VOŠ a VŠ pro nelékařské zdravotnické obory, studenti LF vykonávající ošetrovatelskou praxi provádí záznam pod dohledem VS/DS/PA/ZZ/PS. Záznamy jsou stvrzeny razítkem a parafoú VS/DS/PA/ZZ/PS,
 - student VŠ LF na odborné praxi (IV-VI ročník) pracuje pod odborným dohledem ošetřujícího lékaře, má umožněn vstup do NISu s možností nahlédnutí do historie dokumentace pacientů příslušného oddělení a s možností psaní anamnézy při přijetí pacienta,
 - lékař je povinen opatřit tištěnou formu anamnézy podpisem + razítkem (jmenovkou) odpovídajícího ošetřujícího lékaře,
 - totéž platí pro lékařskou vizitu u pacientů, kde pod podpisem studenta, který pacienta vyšetří, musí být podpis + razítko odpovídajícího ošetřujícího lékaře.

Nahlížení do zdravotnické dokumentace:

V rámci poskytování zdravotních služeb jsou zaměstnanci povinni zabezpečovat ochranu údajů uváděných ve zdravotnické dokumentaci.

Problematiku práv a povinností souvisejících s nahlížením do zdravotnické dokumentace a s ochranou údajů řeší zejména zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník a zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, v platném znění.

Zachovávat mlčenlivost jsou povinny rovněž jiné osoby oprávněné ze zákona k nahlížení do zdravotnické dokumentace. Do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi mohou v přítomnosti ošetřujícího lékaře nahlížet, pořizovat si výpisy a kopie:

- pacient, zákonný zástupce nebo opatrovník pacienta
- osoby určené pacientem, zákonným zástupcem nebo opatrovníkem pacienta, pěstoun nebo jiná pečující osoba
- osoby blízké zemřelému pacientovi. Do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi mohou nahlížet bez souhlasu pacienta, jestliže je to v jeho zájmu nebo jestliže je to potřebné k naplnění účelů plynoucích z jejich pověření nebo k výkonu působnosti svěřené podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů, a to v nezbytném rozsahu

Pracovník poskytovatele a osoba v obdobném postavení k poskytovateli, jsou-li

- osobou se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání nebo jiným odborným pracovníkem podílel-li se na poskytování zdravotních služeb pacientovi
- osoby podílející se na výkonu působnosti příslušného správního orgánu při přezkumu lékařského posudku,
- osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání pověřené příslušným správním orgánem vypracováním odborného stanoviska k návrhu na přezkoumání lékařského posudku Osoby, které se podílejí na výkonu působnosti správních orgánů
- Záznam o nahlédnutí do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi obsahuje:

kdo, kdy a v jakém rozsahu k nahlédnutí došlo, včetně záznamu o pořízení kopie nebo výpisu ze zdravotnické dokumentace, pokud byly pořízeny.

Zkratky ve zdravotnické dokumentaci:

Seznam zkratk (viz příloha č. 1 a 2) byl vytvořen s cílem zpřístupnit a ozřejmit zkratky, které jsou nejčastější a vyskytují se v zdravotnické dokumentaci.

Všechny ostatní zkratky jsou zakázané.

Zkratky vyjadřující názvy laboratorních vyšetření jsou součástí příslušných laboratorních příruček.

Nejsou zařazeny všeobecně používané zkratky názvů institucí.

Nejsou zařazeny zkratky diagnóz, neboť ve zdravotnické dokumentaci jsou používány celé názvy a kódy Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN).

Je povoleno používat zkratky, které nejsou součástí tohoto seznamu, pokud jsou specifické pro daný obor a jsou součástí odbornou společností oficiálně vydaného souboru.

Ve zdravotnické dokumentaci se při prvním použití v textu uvede celý název a v závorce zkratka, která bude dále používána např.:

National Advisory Committee on Aeronautics score (dále jen „NACA“).

Zakázané zkratky: dlp., p.p. viz 5.2.2.

Použití aktivních implantabilních zdravotnických prostředků nebo zdravotnických prostředků třídy IIb a III:

Ve zdravotnické dokumentaci je veden záznam o použití zdravotnických prostředků.

5 LÉKAŘSKÁ DOKUMENTACE

Za koordinaci péče ambulantních a hospitalizovaných pacientů je odpovědný ošetřující lékař, popřípadě službu konající lékař.

Nemocnice stanovuje centrálně a pro vybrané obory specificky, rozsah anamnézy a fyzikálního vyšetření pro ambulantní i hospitalizační dokumentaci. Části specifické a jedinečné pro daný obor jsou stanoveny zvlášť v dokumentaci oddělení. Rovněž se bere v úvahu rozsah anamnézy a klinického vyšetření ve vztahu k Sazebníku výkonů (komplexní, cílené, kontrolní vyšetření). Zahájená hospitalizace, nebo zahájená ambulantní péče vždy obsahuje obligátní části stanovené tímto vnitřním předpisem.

ROZSAH ANAMNÉZY A FYZIKÁLNÍHO VYŠETŘENÍ PODLE ODBORNOSTI STANOVUJE NEMOCNICE PRO:

- a) Všechny ambulantní pacienty přijaté k dlouhodobému ambulantnímu sledování v odborných ambulancích.
- b) Všechny pacienty přijaté k hospitalizaci.

Specificky/oborově stanovené rozsahy:

OČNÍ LÉKAŘSTVÍ:

ANAMNÉZA:

RA, OA, FA, AA, NO, doplněno o cílenou oční anamnézu

FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ: zaměřené cíleně na oči, v souladu s oborovými požadavky.

DERMATOVENEROLOGIE:

ANAMNÉZA:

RA, OA, FA, AA, PA, SA, NO

FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ: zaměřené cíleně na celý kožní povrch, včetně kožních adnex, typy kožních eflorescencí (primární, sekundární) a jejich rozložení (jednotlivé nebo tvořící seskupení – konfigurace) a lokalizace.

Standardní popis projevů: jejich lokalizace, počet, tvar, velikost, barva, povrch, ohraničení, vzhled okolí, hmatných projevů konzistence.

OTORINOLARYNGOLOGIE

ANAMNÉZA ambulantně:

FA, AA, EA Nynější onemocnění

FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ ambulantní: zaměřené cíleně na uši, nos, dutinu ústní a hltan

ANAMNÉZA při hospitalizaci:

RA, OA, FA, AA, EA, PA, SA, NO

FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ při hospitalizaci:

Stav vědomí, habitus. Hlava, krk, kardiopulmonální nález, břicho, dolní končetiny. Cílené vyšetření v rámci oboru, stejně jako u ambulantního vyšetření.

GYNEKOLOGIE a PORODNICTVÍ:

ANAMNÉZA ambulantně:

RA, AA, OA, FA, GA, EA

FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ ambulantní: cílené oborové- gynekologické vyšetření v zrcadlech, palpační bimanuální vyšetření sonografické vyšetření malé pánve vaginální (popř. abdominální).

ANAMNÉZA při hospitalizaci:

GA, RA, OA, FA, AA, EA, PA, SA, NO

FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ při hospitalizaci: Stav vědomí, habitus. Hlava, krk, kardiopulmonální nález, břicho, dolní končetiny, váha, výška. Cílené vyšetření v rámci oboru, stejně jako u ambulantního vyšetření.

PEDIATRIE:

Rozsah anamnézy a fyzikálního vyšetření jsou vždy modifikovány s přihlédnutím k věku.

ANAMNÉZA ambulantně:

Na základě sdělených subjektivních potíží

FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ ambulantní:

Cílené fyzikální vyšetření vztahující se ke sděleným obtížím a příslušnému orgánu.

ANAMNÉZA při hospitalizaci:

RA, OA, FA, AA, EA, NO

FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ při hospitalizaci: Hmotnost, výška, puls, dechová frekvence, teplota. Hlava, krk, kardiopulmonální nález, břicho, dolní končetiny.

INTERNA:

ANAMNÉZA ambulantně:

Na základě sdělených subjektivních obtíží a dostupné dokumentace.

FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ ambulantní:

Cílené nebo komplexní fyzikální vyšetření se zaměřením na specifické obtíže, nebo postižený orgán.

ANAMNÉZA při hospitalizaci:

RA, OA, FA, AA, PA, SA, NO, EA

FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ při hospitalizaci:

Stav vědomí, orientace. Hlava, krk, kardiopulmonální nález, břicho, dolní končetiny, váha, výška. Cílené vyšetření v rámci oboru, stejně jako u ambulantního vyšetření.

UROLOGIE

ANAMNÉZA ambulantně:

Na základě sdělených subjektivních obtíží.

FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ ambulantní:

Cílené fyzikální vyšetření se zaměřením na specifické obtíže, nebo postižený orgán.

ANAMNÉZA při hospitalizaci:

RA, OA, FA, AA, EA, PA, SA, NO, FF

FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ při hospitalizaci:

Stav vědomí, orientace. Hlava, krk, kardiopulmonální nález, břicho, dolní končetiny, vyš. per rectum, váha a výška. Cílené vyšetření v rámci oboru, stejně jako u ambulantního vyšetření.

Jednotně stanovený rozsah:

OBORY OSTATNÍ

- **ANAMNÉZA ambulantně:**

Na základě sdělených subjektivních obtíží.

- **FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ ambulantní:**

Cílené fyzikální vyšetření se zaměřením na specifické obtíže, nebo postižený orgán.

- **ANAMNÉZA při hospitalizaci:**

RA, OA, FA, AA, EA, PA, SA, NO

- **FYZIKÁLNÍ VYŠETŘENÍ při hospitalizaci:**

Stav vědomí, orientace. Hlava, krk, kardiopulmonální nález, břicho, dolní končetiny, váha, výška. Cílené vyšetření v rámci oboru, stejně jako u ambulantního vyšetření.

Každá odbornost, která má jednotně stanovený rozsah, může stanovit specificky-oborově další obsah anamnézy, nebo fyzikálního vyšetření.

5.1 Ambulantní záznam

Každý záznam obsahuje:

- jméno a příjmení
- rodné číslo pacienta (není-li přiděleno, tak datum narození)
- adresu trvalého pobytu vč. kontaktní adresy, a to zejména, liší-li se od místa trvalého bydliště
- číslo zdravotní pojišťovny
- datum návštěvy
- čas vyšetření
- diagnózu, nález
- jméno, příjmení a podpis lékaře, který vyšetření provedl.
- **Hodnocení soběstačnosti a hodnocení nutričního stavu (OS Sledování výživy u pacientů) je prováděno u dispenzarizovaných pacientů, kteří dosáhli věku 70 let, minimálně 1x ročně.**

5.2 Chorobopis / porodopis hospitalizovaného pacienta

Záznam při příjmu pacienta obsahuje:

- Anamnestické údaje v rozsahu definovaném v odstavci 5 a důvod přijetí pacienta, **lékař anamnézu v NISu aktualizuje při každé další hospitalizaci pacienta,**
- **Na základě odebrané SA, pokud je zjištěna problematická sociální situace, je kontaktován ZSP/SP**
- status praesens – komplexní fyzikální vyšetření obsahuje vždy v rozsahu dle odstavce 5.
- základní diagnosu nebo pracovní, diagnostickou rozvahu, vedlejší diagnózu, diagnostický a léčebný plán. Pacient je seznámen s návazností a koordinací léčebných a ošetrovatelských postupů (zápis v edukačním záznamu),
- jméno lékaře, datum, hodinu příjmu (vygenerované NIS),
- vlastnoruční podpis lékaře.

Plán diagnostické, léčebné eventuálně jiné péče musí být vypracován **nejpozději do 24 hodin po přijetí pacienta**. Na oddělení JIP a ARO nejpozději do **3 hodin**.

5.2.1 Dekurz / Porodopis / Záznam intenzivní péče

Vždy obsahuje:

- diagnózu – slovně,
- záznam alergie: POZITIVNÍ - červenou barvou, alergenů jsou vypsány čitelně lékařem,
- denně označení kalendářního a ošetrovacího dne,
- dietu pacienta (zodpovídá lékař),
- záznam stolice pacienta,
- denně údaj o tělesné teplotě,

5.2.2 Ordinační list

- **Ordinace strukturované medikace probíhá v modulu Medikace ve FE**
- **za ordinaci léků zodpovídá ošetřující lékař s odbornou způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání lékaře. Jemu je případně k dispozici dozor nebo dohled lékaře se specializovanou způsobilostí, nebo konzultace Klinického farmaceuta.**
- **ordinace léků obsahuje:**
 - nezkrácený název léku, dávku léku, způsob podání léku, formu léku, časový rozpis (např. Paralen 500mg tbl. per os 1-1-1),
 - parenterálně podávané medikace (i.v., epidurálně) rychlost podání,
 - dny podání **antibiotik** jsou označeny pořadovými čísly,
 - označení „dle potřeby“ není přípustné. Ordinace musí být specifikovaná např. „při zvracení“, „při bolesti, uvedena jednotlivá dávka léku a minimální časový odstup mezi dvěma dávkami, **případně maximální celková denní dávka léku** (Torecan supp. 5 mg RCT. při zvracení po 6 hodinách),
 - **ordinace s terapeutickým rozptylem: v ordinaci je přesně určeno, jaké rozpětí dávky léku, rychlosti infuze může NLZP použít k dosažení stavu popsaného v podmínce**

ordinace (např. Norepinefrin iv 5mg + F1/1 45ml kontinuálně 0-30ml/h s cílem MAP > 65mmHg,)

- po validaci ordinace ve FE probíhá tisk Ordinačního listu, lékař opatří podpisem

- každý nový zápis, ~~záznam~~, ordinace, změna ordinace, která se dopisuje ručně, musí být opatřen jmenovkou a podpisem ordinujícího lékaře a zapsán do FE na následující den
- ukončení medikace je zaznačeno: EX,
- změna medikace musí být písemně odůvodněna lékařem a zapsána ve vizitním listu, včetně data, času, jmenovky a parafy lékaře,
- ústní a telefonické ordinace léčiv či zdravotních úkonů – ošetřeno v OS Bezpečná komunikace,
- v případě, že je ordinace nečitelná, nejasná, neúplná - NLZP léčivo nepodá a kontaktuje lékaře
- za podání léčiva odpovídá všeobecná sestra, dětská sestra, porodní asistentka, zdravotnický záchranář, praktická sestra pod odborným dohledem všeobecné sestry a porodní asistentky,
- podanou medikaci personál potvrdí – odtrhnutím příslušného léku v Ordinačním listu; na odděleních ARO/JIP personál zaznamenává podanou medikaci do Záznamu intenzivní péče
- při aplikaci infuzní terapie musí být uveden začátek a konec podání,
- na pracovištích s modulem Elektronického podávání léků využívá personál pro podávání medikace PDA tablety
- pokud lék podá jiná než skupinová všeobecná sestra, dětská sestra, porodní asistentka, zdravotnický záchranář, praktická sestra, identifikuje se přímo u dané medikace,
- medikaci, kterou pacient odmítá/nedostane, všeobecná sestra, dětská sestra, porodní asistentka, zdravotnický záchranář, praktická sestra, lékař zakroužkuje, do vizitního listu pro daný den zapíše odmítnutí medikace a čas, záznam stvrdí identifikací a podpisem,
- Zadávání pokynů pro NLZP provádí lékař v modulu Medikace/Pokyny ve FE; po validaci proběhne tisk na Ordinační list, lékař opatří podpisem

5.2.3 Vizitní list

- záznam vizity musí být zapsán prostřednictvím výpočetní techniky, ve výjimečných případech čitelně rukou
- na standardním oddělení 1x denně od 7:00 - 15:00 s optimálním časovým odstupem, nebo častěji dle stavu pacienta,
- na oddělení akutní péče 2x denně, první od 7:00 - 15:00, druhá od 13:00 - 24:00 nebo častěji dle stavu pacienta,
- jednotlivé zápisy na sebe navazují (dotiskem) bez vynechaného volného místa, eventuálně se volné místo proškrtne.
- výjimku tvoří:
 - ZSS – frekvence vizit 1x týdně u klientů při změně klinického stavu. Pokud dojde k náhlé, akutní změně zdravotního stavu klienta, pak vyšetření lékařem je po předchozím telefonickém upozornění všeobecnou sestrou nebo praktickou sestrou,
 - OPL – vizity probíhají pondělí až pátek

- záznam vždy obsahuje datum a čas, údaje o subjektivních potížích pacienta, objektivní nález týkající se současného onemocnění pacienta, jeho případných komplikací, eventuálně plán dalšího diagnostického a terapeutického procesu, identifikaci a podpis lékaře, který záznam provedl
- v případě, že si ošetřující lékař přeje u pacienta jeho kontrolu stavu i ordinované medikace lékařem ÚPS, předává pacienta ústně, event. zapíše do KU Epikríza stručnou epikrízu s uvedením důvodu nutnosti kontroly pacienta
- veškeré údaje o náhlé změně zdravotního stavu pacienta jsou zaznamenávány bez zbytečného odkladu, označeny časovým údajem, jménem, příjmením, titulem, podpisem lékaře, který záznam provedl,
- každý pátek (v případě, že na pátek připadne státní svátek, tak ve čtvrtek) musí ošetřující lékař zapsat do KU Epikríza všem pacientům prostředky výpočetní techniky epikrízu. Vyjma pacientů přijatých v předchozích 24 hodinách Jednotlivé zápisy epikríz na sebe navazují dotiskem. V případě, že je zápis rozsáhlejší je každý zápis vytištěný jako jedna KU.
- výjimku tvoří ZSS – frekvence zápisu epikríz 1x měsíčně, první pátek v měsíci (v případě, že na pátek připadne státní svátek, tak ve čtvrtek).

5.2.4 Předběžná propouštěcí zpráva je vyhotovena v době propuštění pacienta, není-li zpracována definitivní propouštěcí zpráva.

Musí obsahovat:

- jméno a příjmení pacienta, rodné číslo, zdravotní pojišťovnu,
- termín hospitalizace od-do,
- základní údaje o průběhu hospitalizace
- souhrn diagnóz, pro které byla v průběhu hospitalizace pacientovi poskytnuta zdravotní péče
- stručný záznam o dosavadní léčbě: datum operace, operační výkon, stručný pooperační průběh, léčebně rehabilitační a ošetrovatelské péči, dietní režim, včetně uvedených: léčivých přípravků, potravin pro zvláštní lékařské účely, zdravotnických prostředků, jimiž je pacient vybaven,
- doporučení dalšího potupu při poskytování zdravotních služeb, doporučená medikace
- záznam o vystavení receptu (název léku, počet balení) event. PZT
- termín kontrolního vyšetření
- záznam o vystavení DPN, pokračování/ukončení DPN
- zápis o vystavení potvrzení o započetí ošetřování člena rodiny
- záznam o vystavení příkazu ke zdravotnímu transportu
- záznam o způsobu a datu zaslání definitivní Propouštěcí zprávy - nejpozději do 14 dnů
- jméno a podpis propouštějícího lékaře
- razítko oddělení.

5.2.5 Propouštěcí zpráva je zpracována před propuštěním pacienta, nejpozději do 14 dnů od propuštění pacienta.

Musí obsahovat:

- jméno a příjmení pacienta, rodné číslo, zdravotní pojišťovnu,
- termín hospitalizace od-do,

- údaje o anamnéze, současné nemoci,
- nynější onemocnění,
- objektivní nález při přijetí,
- paraklinická vyšetření,
- souhrn hospitalizace (provedené zdravotní výkony, jejich výsledky, datum operace, operační výkon, stručný pooperační průběh včetně případných komplikací, výsledky ošetřování a léčby, výstupní klinický nález, aplikované léčivé přípravky, potravin pro zvláštní lékařské účely, jejich dávkování, zdravotnické prostředky, s nimiž pacient ze zdravotnického zařízení odchází,
- hlavní diagnózu, pro kterou byl pacient hospitalizován a vedlejší diagnózy v diagnostickém souhrnu,
- doporučení dalšího potupu při poskytování zdravotních služeb, včetně ošetřovatelské a léčebně rehabilitační péče:
 - dietní režim
 - farmakoterapie
 - poslední podaná medikace
 - záznam o vystavení receptu (název léku, počet balení) event. PZT
 - popřípadě seznam léčiv, kterými je pacient vybaven
 - termín kontrolního vyšetření
 - záznam o vystavení DPN, pokračování/ukončení DPN
 - zápis o vystavení potvrzení o započetí ošetřování člena rodiny
 - doporučení pro posudkovou zdravotní péči
 - záznam o vystavení příkazu ke zdravotnímu transportu
 - datum, jméno a podpis lékaře, který zprávu vypsál
 - podpis primáře oddělení (zástupce primáře) nebo vedoucího lékaře oddělení.

Při překladu pacienta do jiného zdravotnického zařízení musí být v propouštěcí zprávě uvedeno:

- indikace k přijetí do překládající nemocnice
- průběh hospitalizace
- důvod překladu, prognostickou rozvahu a další doporučení
- do kterého zařízení je pacient překládán
- s kým je překlad domluven
- způsob, jak bude pacient transportován (dle aktuálního stavu pacienta).

5.2.6 Edukační/informační záznam, Edukace a informace

Záznam slouží pro veškerou edukaci pacienta zdravotnickým personálem, je vedený u každého pacienta po celou dobu pobytu ve Společnosti.

Musí obsahovat:

- datum/hodinu edukace,
- téma edukace

- kdo byl edukován
- kdo edukuje
- komunikační bariéry
- reakce pacienta
- použité metody
- podpis + **jmenovka** edukujícího a podpis edukovaného.

Při propuštění musí být pacient, příbuzní nebo zákonný zástupce srozumitelně edukován/informován zdravotnickým personálem (lékařem, všeobecnou sestrou, porodní asistentkou, **dětskou sestrou, praktickou sestrou, zdravotnickým záchranářem**, NT, fyzioterapeutem, **ergoterapeutem**) o jeho zdravotním stavu a o další péči a jejím zajištění.

Rozsah edukací je uveden v lékařské propouštěcí zprávě a v ošetrovatelské propouštěcí zprávě.

Při úmrtí pacienta je zpráva o ukončení hospitalizace vypracována stejně jak při propuštění pacienta.

5.2.7 Zápis FF, bilancí tekutin a hodnot glykémii

Zápis provádíme do tiskopisů Akutní karta/Karta diabetika / Záznam intenzivní péče a zároveň do FE

Akutní karta

- záznam používáme při zvýšeném sledování FF a bilanci tekutin,
- **u každého záznamu je vyznačen čas provedení zápisu**
- **po skončení sledování za 24 hod. VS/PA/ZZ// PS/ DS provede výpočet celkového příjmu a výdeje, zapíše celkovou bilanci v ml, záznam bilance za 24 hod. provede i do dekurzu,**
- **jednotlivé dny jsou odděleny čarou,** každý záznam je stvrzen podpisem a identifikačním razítkem.

Karta diabetika

- používá se pro sledování nově vzniklého nebo dekompenzovaného diabetika,
- **VS/PA/ZZ/ PS/ DS** zapisuje hodnoty glykémie,
- lékař zapisuje aktuální změny ordinace inzulinů,
- každý záznam je opatřen identifikací a podpisem,
- dny oddělujeme čarou,
- **v Medikačním listu** je třeba poznamenat u glykemií a inzulinu – ad Karta diabetika.

5.2.8 Operační protokol

Operační protokol je operátérem vyhotoven bezprostředně po operaci, tj. bez zbytečného odkladu.

Musí obsahovat:

- jméno a příjmení operátéra/ů, asistenta/ů, instrumentářky, anesteziologa,
- časový údaj o začátku a konci operace,
- operační diagnózu,
- název operace,
- užitý postup operace,
- nálezy, zvláštnosti a případné komplikace průběhu,

- údaje o odběru materiálu na další vyšetření,
- údaje o krevních ztrátách,
- léčiva,
- podpis operátora.

Záznam je následně založen v dokumentaci pacienta.

V případě, že nelze vyhotovit protokol bezprostředně po operaci, musí operátor předat informace týkající se pacienta improvizovaným zápisem do vizitního listu se záznamem času, stvrdit podpisem a otiskem razítka.

5.2.9 Dokumentace Dialýzy

u pacienta je veden ambulantní lékařský záznam za každou provedenou dialýzu

záznam obsahuje: klinický nálezn pacienta, typ a délku dialýzy, dialyzační roztok, průběh dialýzy, další medikace, doporučení dalšího postupu stran dialýzy VS provádí zápis o provedené péči do KU Sesterský nálezn včetně KU invazivní vstup, KU Rány (pokud je vedena)

6 OŠETŘOVATELSKÁ DOKUMENTACE

V UHN je poskytována ošetrovatelská péče formou Skupinové péče.

6.1 Ošetrovatelská anamnéza

- ošetrovatelská anamnéza je odebrána nejpozději do 24 hodin od příjmu či překladeu pacienta na dané oddělení,
- personál vyplní všechny údaje uvedené v dokumentu. Rozsah ošetrovatelské anamnézy určuje tiskopis/KU
- Na základě odebrané SA, pokud je zjištěna problematická sociální situace, je kontaktován ZSP/SP
- NLZP provádí v souvislosti s hospitalizací a v návaznosti na plán léčebné a diagnostické péče identifikaci rizik
- u každého pacienta je provedeno:
 - určení nutričního stavu, Barthelův test základních všedních činností, hodnocení rizika vzniku dekubitu dle Nortonové, vyhodnotí riziko pádu
 - testy se přehodnocují 1x za 28 dnů, nebo při změně stavuVS/DS/PA/ZZ/PS při příjmu seznámí pacienta s Právy pacienta, Domácím řádem a Provozním řádem daného oddělení,
- VS/DS/PA/ZZ/PS, která odebrala anamnézu, zapíše datum, hodinu a k podpisu připojí identifikační razítko.

6.2 Plán, realizace a hodnocení ošetrovatelské péče

- skupinová nebo příjmová všeobecná sestra/dětská sestra/porodní asistentka/zdravotnický záchranář/praktická sestra stanoví dle odebrané anamnézy a potřeb pacienta ošetrovatelský plán/plán ošetrovatelské péče
- stanoví ošetrovatelský problém, intervence

- v průběhu směny zaznamenává realizaci ošetrovatelského plánu,
- ošetrovatel/ka, sanitář/ka smí provádět záznam do realizace ošetrovatelského plánu pod odborným dohledem VS/DS/PA/ZZ/PS,
- minimálně 1x za směnu skupinová VS/DS/PA/ZZ/PS, která má pacienta v péči, provede zhodnocení ošetrovatelského plánu a zapíše efekt ošetrovatelské péče,
- každý den potvrdí nebo určí nový ošetrovatelský problém intervence, dle aktuálního stavu pacienta,
- předání pacienta mezi směnami probíhá ústně. Předání a převzetí pacienta ve směně je stvrzeno podpisem a identifikací předávajícího a přebírajícího pracovníka/ v FE založením nového Plánu ošetrovatelské péče.

6.3 Ošetrovatelská překladová/propouštěcí zpráva

- vypisuje se při propuštění/překladu pacienta
- kompetentní NLZP vyplní všechny položky tiskopisu,

6.4 Hodnocení bolesti

- monitoring je veden vždy při přítomnosti bolesti.

6.5 Péče o rány a jiné kožní defekty

- zaznamenáváme do tiskopisu Plán péče o dekubity a jiné kožní defekty/ v FE do KU Přehled ran

6.6 Doklad o úschově osobních věcí pacienta/Soupis osobních věcí

- tiskopis lze použít buď jako seznam osobních věcí pacienta, seznam uschovaných věcí popřípadě seznam pozůstalosti,
- záznam obsahuje identifikační razítko a podpis osoby, která věci sepsala, podpis pacienta/ky (zákonného zástupce). V případě, že se pacient nemůže podepsat, obsahuje záznam podpis svědka,
- jedna část zůstává součástí dokumentace, druhá je předána pacientovi,
- pokud si pacient chce vyzvednout v průběhu hospitalizace věci z úschovy – sestra napíše datum, kdy osobní věc pacientovi vydala, identifikuje se a podepíše, taktéž je nutný podpis pacienta,
- při odevzdání všech osobních věcí je v záznamu zapsána identifikace a podpis předávající osoby, identifikace a podpis přebírající osoby.

6.7 Výsledkový list

Dvojlist č. 1

- první strana: ve spodní části doporučení k hospitalizaci, v horní části výsledky histologie
- druhá strana: výsledky hematologie
- třetí strana: výsledky biochemie
- čtvrtá strana: výsledky mikrobiologie a sérologie

Dvojlist č. 2

- první strana: zobrazovací metody
- druhá a třetí strana: konziliární vyšetření

- čtvrtá strana: speciální vyšetření (např. vyš BK)

Oddělení ARO, NIP a Dialýza – individuální výsledkové listy.

Porodní křivka + průběh porodu, Záznam novorozence, Protokol k fototerapii hyperbilirubinémie, Záznam péče matky o novorozence, Záznam o anestézii, Anesteziologický záznam, Verifikační protokol, Dospávací pokoj – forma a obsah je dána tiskopisem.

7 DOKUMENTACE KLINICKÉHO PSYCHOLOGA/PSYCHOLOGA VE ZDRAVOTNICTVÍ

- Záznam cíleného, komplexního a kontrolního (pedo)psychologického vyšetření
- Záznam specifické intervence, krizové intervence a psychoterapie
- Záznam telefonické konzultace a konzultace s rodinou a dalšími osobami

7.1 Záznam cíleného a komplexního psychologického vyšetření obsahuje

- Požadavek k vyšetření a záznam o odesílajícím subjektu (ošetřující lékař, odborný lékař, ČSSZ a další)
- Datum (termíny) realizace vyšetření
- Seznam použitých vyšetřovacích metod (klinických i testových)
- Popis aktuálního psychického stavu vyplývající z kontaktu s pacientem a klinického pozorování
- Popis nynějšího onemocnění (od pacienta, z dostupné dokumentace a dalších zdrojů)
- Anamnézu v rozsahu OA, RA, SA a PA, případně FA, Ab a další
- Popis výsledků použitých psychodiagnostických metod
- (Diagnostickou rozvahu)
- Závěr a doporučení

7.2 Záznam kontrolního psychologického vyšetření

- Záznam se řídí obsahem cíleného a komplexního psychologického vyšetření, přičemž nemusí obsahovat všechny jeho náležitosti (zejména popis výsledků psychodiagnostických metod či anamnézu)

7.3 Záznam specifické psychologické intervence, krizové intervence a psychoterapie obsahuje

- Požadavek k danému výkonu a záznam o odesílajícím subjektu (viz výše)
- Datum realizace výkonu
- Závěr a případná další doporučení

7.4 Záznam telefonické konzultace či konzultace s rodinou

- Záznam se řídí obsahem výše uvedených intervencí, přičemž nemusí obsahovat všechny jeho náležitosti (zejména požadavek k danému výkonu a záznam o odesílajícím subjektu)

Nedílnou součástí klinicko-psychologické dokumentace jsou záznamové archy a záznamy vyhodnocení psychodiagnostických metod, jejichž skladování a nakládání s nimi se řídí specifickými právními předpisy.

8 LIST O PROHLÍDCE ZEMŘELÉHO

Pokyny ke způsobu vyplnění Listu o prohlídce zemřelého:

V Listu není vhodné používat zkratky. List je nutné vyplnit ve všech položkách, které jsou vyplňujícímu lékaři známy. U položek s možností volby z předepsaných hodnot zakroužkujte číslo u odpovídající možnosti v listinné podobě Listu, nebo zvolte hodnoty u elektronické verze Listu. Pokud není některá informace známa, vyznačí se na Listu proškrtnutím kolonky v listinné podobě nebo bude vynechána u elektronické verze Listu. Vždy však musí být čitelně vyplněna identifikace poskytovatele otiskem razítka nebo vyplněním IČO, PČZ a u lůžkových zdravotnických zařízení ODD. U identifikace prohlízejícího lékaře a lékaře, který provedl pitvu, bude čitelně uvedeno jméno a příjmení, případně titul a telefonní číslo. Je-li použita listinná podoba Listu, je nutné dbát na čitelnost všech průpisů.

V praxi při vyplňování jednotlivých částí Listu vyplňuje prohlízející lékař pole označená žlutě a lékař, který provedl pitvu, pole označená zeleně.

1. Jméno, příjmení, rodné příjmení - nemá-li dotčený přidělené jméno a příjmení popř. rodné příjmení (v případě mrtvě narozeného dítěte¹), pak se tato položka nevyplňuje.

4. Státní občanství - označí se, zda je zemřelý občanem ČR. Pokud ne, uvede se jeho státní občanství. Pokud měl zemřelý dvě nebo více občanství, postupuje se takto:

Je-li zemřelý zároveň občanem ČR, má přednost toto občanství. Pokud zemřelý není občanem ČR a jedno z občanství odpovídá zemi, ve které měl zemřelý obvyklé bydliště, uvede se toto státní občanství. Pokud ani jedno státní občanství neodpovídá zemi, kde měl zemřelý obvyklé bydliště, přednost má občanství členské země EU. V ostatních případech, kdy ani jedno z občanství není občanství členské země EU, vybere se jedno z nich. Obvyklým bydlištěm se rozumí místo obvyklého pobytu podle nařízení Evropského parlamentu a Rady 862/2007.

5. Datum úmrtí - uvede se datum a čas, kdy došlo k úmrtí. Pokud není přesné datum úmrtí známo, a to především v případech, kdy bude z ohledání lidských ostatků zřejmé, že nelze jednoznačně určit datum úmrtí, uvede se alespoň odhadovaný den úmrtí a zároveň se vyznačí v příslušné položce, že jde o odhad. V případě mrtvě narozeného dítěte se položka nevyplňuje.

6. Místo úmrtí/nálezu těla zemřelého - uvede se místo úmrtí; není-li místo úmrtí známo, uvede se, kde byl zemřelý nalezen, a zároveň se vyznačí, o kterou variantu (místo úmrtí/nálezu) jde. Popis místa úmrtí/nálezu má tyto náležitosti: název obce, její části, číslo popisné nebo evidenční; popřípadě bližší označení místa úmrtí, název okresu a název státu, v němž k úmrtí/nálezu došlo. V případě, že k úmrtí/nálezu došlo mimo zastavěné území obce je nutné místo úmrtí/nálezu podrobně popsat jiným způsobem (např. název katastrálního území, místní název, GPS souřadnice apod.).

8. Místo trvalého/obvyklého pobytu - v případě úmrtí občana ČR s trvalým pobytem v ČR a cizince s trvalým pobytem či jiným registrovaným/hlášeným pobytem v ČR se uvede místo trvalého, resp.

¹ Pro potřeby vyplnění Listu se mrtvě narozeným dítětem rozumí plod narozený bez známek života, jehož hmotnost je 500 g a více, nelze-li porodní hmotnost určit, narozený po dvacátém druhém dokončeném týdnu těhotenství, a nelze-li délku těhotenství určit, nejméně 25 cm dlouhý, a to od temene hlavy k patě.

registrovaného/hlášeného pobytu v ČR. V ostatních případech se uvede místo obvyklého pobytu. Obvyklým pobytem je místo obvyklého pobytu podle nařízení Komise (EU) č. 328/2011.

9. Nejvyšší ukončené vzdělání - (jen u osob ve věku 15 let a více a v případě, že je údaj lékaři dostupný) vyplňuje se nejvyšší stupeň ukončeného vzdělání, nejde-li o neukončené základní vzdělání,

- c) základní, bez vzdělání - neukončené základní vzdělání, první stupeň základního vzdělání, druhý stupeň základního vzdělání včetně 1 a 2 leté praktické školy,
- d) střední bez maturity, včetně vyučených - nižší střední vzdělání, střední odborná škola (SOU) bez maturity, střední odborné školy, učiliště (kratší než 2 roky i delší) s výučním listem,
- e) střední s maturitou - střední (odborné, všeobecné) s maturitou, nástavbové studium (2 a více střední školy, pomaturitní kursy, příprava na VŠ),
- f) vyšší odborné vzdělání,
- g) vysokoškolské - bakalářské, magisterské, inženýrské vzdělání, včetně konzervatoře s absolutoriem, další stupeň VŠ vzdělání (doktorské).
- h) nezjištěno.

13a. Uvede se druh pitvy podle zákona o zdravotních službách (2. patologicko-anatomická, 3. zdravotní, 4. jiná).

13b. Prohlízející nebo pitvající lékař uvede doplňující informace, zejména při podezření na infekční onemocnění nebo kontaminaci radioaktivní látkou.

16. Zemřelé těhotné a ženy, které rodily či potratily v období 1 roku před smrtí.

Pro potřeby vyplnění položek 15 a 16 se

- porodem rozumí ukončení těhotenství narozením živého nebo mrtvého dítěte; za narození živého dítěte se považuje úplné vypuzení nebo vynětí plodu z těla matčina, bez ohledu na délku trvání těhotenství, jestliže plod po narození dýchá nebo projevuje alespoň jednu ze známek života, to je srdeční činnost, pulzaci pupečníku nebo nesporný pohyb kosterního svalstva bez ohledu na to, zda byl pupečník přerušen nebo placenta připojena;
- potratem rozumí
 - spontánní potrat, to je ukončení těhotenství, kdy je embryo nebo plod neprojevující známky života samovolně vypuzen nebo vyjmut z dělohy a jeho hmotnost je nižší než 500 g, a pokud ji nelze zjistit, je-li těhotenství kratší než 22 týdnů (méně než 22+0),
 - umělé přerušení těhotenství provedené podle zákona upravujícího umělé přerušení těhotenství (zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství),
 - ukončení mimoděložního těhotenství podle zákona upravujícího umělé ukončení těhotenství (zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství),
 - případ, kdy z dělohy ženy bylo vyňato plodové vejce bez plodu, anebo těhotenská sliznice a jsou histologicky prokázány zbytky po potratu.

Při ukončení těhotenství s více plody se posuzuje každý plod zvlášť za použití kritérií uvedených výše.

Identifikace poskytovatele a lékaře

Lékař provádějící prohlídku zemřelého nebo lékař provádějící pitvu použije na formuláři v listinné podobě otisk razítka, které požadovanou identifikaci umožní (IČO, popřípadě PČZ nebo ODD).

Identifikátory poskytovatele (IČO, popřípadě PČZ nebo ODD) se na formuláři v listinné podobě doplňují v případě nečitelnosti razítka, jinak až při centrálním sběru a zpracování dat v ÚZIS ČR. Elektronické datové rozhraní tyto identifikátory musí obsahovat.

IČO - Udává se osmimístné identifikační číslo poskytovatele zdravotních služeb podle Registru ekonomických subjektů Českého statistického úřadu (tedy nikoliv číslo přidělené zdravotní pojišťovnou).

PČZ - Uvádí se třímístné pořadové číslo zařízení v rámci identifikačního čísla poskytovatele zdravotních služeb (IČ) podle číselníku ÚZIS ČR. Pokud se poskytovatel zdravotních služeb (právní subjekt) dále nečlení, uvádí se trojčíslí 000.

ODD - Číslo oddělení je dvoumístný číselný údaj identifikující druh poskytované služby, pořadové označení oddělení daného druhu v rámci lůžkového zdravotnického zařízení a druh pracoviště.

U identifikace prohlížejího lékaře a lékaře, který provedl pitvu, bude čitelně uvedeno jméno a příjmení, případně titul a telefonní číslo.

17. a 23. Příčina smrti

Jako příčina smrti se uvádí nemoc, stav anebo úraz, které vedly ke smrti nebo k ní přispěly; rovněž se uvádí okolnosti nehody nebo násilí, které přivodily úraz.

Stanovisko lékaře se v souladu s doporučením Světové zdravotnické organizace (viz Mezinárodní klasifikace nemocí) skládá ze dvou částí (I. a II.).

- *Část I.* slouží k zaznamenávání stavů se vztahem k řetězci přímo vedoucímu ke smrti. Je určena pro uvedení informací o sledu událostí, které vedly přímo ke smrti, zpětně od bezprostřední příčiny v řádku a) přes předchozí příčinu (příčiny) až k prvotní (základní) příčině uvedené na nejnižším vyplněném řádku.

Pro potřeby vyplnění položek se:

- i) bezprostřední příčinou smrti rozumí nemoc, úraz, stav, popřípadě komplikace, které vedly přímo ke smrti (například Fibrilace komor); neuvádí se způsob smrti (např. srdeční selhání, asténie),
- j) předchozí příčinou (příčinami) rozumí chorobné stavy, které vyvolaly vznik nemoci nebo stavu uvedeného v řádku nad ním (například Hypotenze),
- k) základní příčinou smrti se rozumí (A) nemoc nebo trauma, která iniciovala řetězec chorobných stavů přímo vedoucích ke smrti, nebo (B) okolnosti příhody nebo násilí, které přivodily smrtelné poškození (například Akutní infarkt myokardu).

- *Část II.* slouží k zaznamenávání stavů sice ke smrti přispívajících, ale bez vztahu k základnímu řetězci. V této části se uvádějí v pořadí podle závažnosti další významné nemoci a stavy, které přispěly ke smrti, avšak nepatřily do příčinné posloupnosti uvedené v části I (například arteriální hypertenze, obezita).

19. a 25. Typ úmrtí – uveďte se, o jaký typ úmrtí (nehoda, sebevražda, vražda, válečné úmrtí, jiné) jde, popřípadě se vyznačí, že šetření vedoucí k jasnému stanovení příčiny nejsou ukončena.

Pro potřeby vyplnění položek se

- přirozenou smrtí rozumí smrt nenásilná, z vnitřních chorobných příčin,
- smrtí násilnou rozumí smrt podmíněná vnějšími nepříznivými vlivy (fyzikálními, chemickými, jinými); může jít o nehodu, sebevraždu nebo vraždu či podezření na sebevraždu nebo vraždu.

9 PITEVNÍ PROTOKOL

Pitevní protokol obsahuje:

- a) číslo pitevního protokolu,
- b) identifikační údaje zemřelého,
- c) místo, datum a čas úmrtí, jsou-li známy,
- d) jméno, popřípadě jména, příjmení a titul zdravotnických pracovníků účastnících se pitvy,
- e) datum a čas zahájení pitvy,
- f) klinické diagnózy ošetřujícího lékaře nebo lékaře provádějícího prohlídku těla zemřelého,
- g) anatomické diagnózy zjištěné po provedené pitvě, které se člení na základní onemocnění, komplikace základního onemocnění, bezprostřední příčinu smrti a vedlejší patologické nálezy, tyto anatomické diagnózy jsou uvedeny v latinském jazyce,
- h) průběh hospitalizace, anamnestické údaje a informace o významných okolnostech souvisejících s úmrtím, jsou-li známy,
- i) sekční nález, který zahrnuje zevní prohlídku s popisem těla zemřelého, vnitřní prohlídku s makroskopickým popisem nálezu jednotlivých orgánů tělních dutin,
- j) váhy jednotlivých orgánů,
- k) histologický nález,
- l) údaje o provedeném odběru biologického materiálu k dalším vyšetřením, písemný výsledek těchto vyšetření je nedílnou součástí protokolu,
- m) klinicko-patologickou epikrízu,
- n) klinicko-patologickou shodu
- o) záznam o povinných hlášeních

K pitevnímu protokolu se připojí kopie části A listu o prohlídce zemřelého, originál průvodního listu k pitvě, případně lékařská propouštěcí zpráva, epikríza, či ambulantní záznam.

9.1 Průvodní list k pitvě

Průvodní list k pitvě obsahuje:

- a) identifikační údaje
 1. poskytovatele, jehož lékař provedl prohlídku těla zemřelého,
 2. lékaře provádějícího prohlídku těla zemřelého v rozsahu jméno, příjmení a podpis,
 3. zemřelého v rozsahu jméno a příjmení, rodné číslo, datum narození, není-li rodné číslo přiděleno, jsou-li známy,
- b) datum a čas úmrtí, a to i odhad,
- c) datum a čas provedení prohlídky těla zemřelého,
- d) navrhovaný druh pitvy, která má být provedena.

Průvodní list k patologicko-anatomické pitvě dále obsahuje

- a) klinickou diagnózu, a to
 1. základní onemocnění,
 2. bezprostřední příčinu smrti,
 3. komplikace

- b) anamnestické údaje, zejména informace o prodělaných onemocněních, operacích, transfuzi krve nebo plazmy,
- c) stručný popis průběhu onemocnění, které bylo příčinou smrti,
- d) popis léčby,
- e) návrhy na zvláštní zjištění při provádění pitvy.

9.2 Průvodní list k patologicko-anatomické pitvě dětí dále obsahuje, kromě skutečností uvedených výše,

- a) zaměstnání nebo povolání rodičů, popřípadě profesi, jsou-li známy,
- b) anamnestické údaje, zejména
 1. porodní hmotnost,
 2. porod spontánní nebo operativní,
 3. křížení po porodu,
 4. údaj o vícečetném těhotenství,
 5. výživa novorozence,
 6. informace o počtu, věku a zdravotním stavu sourozenců,
 7. informace o prodělaných onemocněních, operacích, transfuzi krve nebo plazmy,
 8. údaje o provedeném očkování.

Průvodní list ke zdravotní pitvě dále obsahuje

- a) místo nálezu těla a jeho popis, včetně údajů o nálezech v okolí těla (například léčivé přípravky, lékovky, zdravotnické prostředky, tekutiny, elektrické nebo plynové spotřebiče, zvířata),
- b) údaje o vnějších faktorech majících vliv na tělo (například teplota prostředí, vítr, vlhkost, přímý vliv slunce, požár),
- c) popis polohy těla před zásahem zdravotnické záchranné služby,
- d) údaje o oblečení (například ponecháno v původním stavu, rozstříženo – kde, odstraněno a pokud ano, které součásti),
- e) popis posmrtných změn, a to
 1. skvrny, na které části těla a jaké (vytlačitelné, jak),
 2. ztuhlost, zda nastala po celém těle, nebo na které části těla, její síla,
 3. rektální teplota, byla-li zjištěna,
 4. hnilobné změny, zda jsou nepřítomné, počínající nebo pokročilé, přítomnost hmyzu, velikost larev,
- f) nemoci, jsou-li známy,
- g) popis potíží před úmrtím, jsou-li známy, případně údaj o náhlém úmrtí,
- h) popis případných známek zevního násilí,
- i) údaj o provádění resuscitace,
- j) údaj o invazivním zásahu při poskytování přednemocniční neodkladné péče,
- k) záznam o oznámení nálezu těla Polici České republiky,
- l) záznam subjektu, který se na místo nálezu dostavil jako první, a to:
 1. výjezdová skupina zdravotnické záchranné služby,
 2. Policie České republiky,
 3. Hasičský záchranný sbor České republiky, nebo
 4. jiné osoby, v takovém případě se zaznamenají jejich identifikační údaje, pokud jsou známy, a to v rozsahu jméno a příjmení, popřípadě jejich vztah k zemřelé osobě a kontaktní údaje.

Průvodní list ke zdravotní pitvě vyplňujeme u zemřelých, kteří nebyli hospitalizováni.

Pokud indikujeme zdravotní pitvu u pacienta, který zemřel v rámci hospitalizace, vyplníme Průvodní list ke klinické pitvě, který obsahuje stejné položky, jako průvodní list k patologicko-anatomické pitvě.

10 REHABILITAČNÍ DOKUMENTACE

Základní dokumentací pacienta ambulance oddělení rehabilitační a fyzikální medicíny je dokumentace „Rehabilitační procedura“, která je vedena v elektronické podobě v programu FE. Záznam „Rehabilitační procedura“ je dále veden také v listinné formě, kdy fyzioterapeut/ergoterapeut vždy neprodleně po provedené terapii provede zápis a tento vytiskne a vloží do dokumentace pacienta. Zápisy se nepodepisují.

Na všech lůžkových odděleních společnosti je veden záznam „Fyzioterapie u lůžka“, na lůžkovém oddělení rehabilitace a fyzikální medicíny také záznam „Ergoterapie u lůžka“. Tento záznam je veden v elektronické podobě v programu FE. Fyzioterapeut/ergoterapeut provádí zápis v den, kdy probíhá rehabilitace, přičemž celý záznam je vytištěn až po ukončení rehabilitace (po propuštění pacienta/přeložení pacienta na jiné oddělení/jeho úmrtí) a zůstává součástí zdravotnické dokumentace pacienta. Zápisy se nepodepisují.

Lékař žádající „Fyzioterapii u lůžka“ u hospitalizovaného pacienta vyplní elektronickou žádanku v systému FE a tuto odešle na útvar rehabilitace uzamčením a uložením záznamu. Žádanka musí obsahovat jméno žádajícího lékaře, název oddělení, ze kterého je fyzioterapie požadována, základní diagnózu pacienta (číselně i textem) ev. další přidružené diagnózy a vyplněný požadavek. V první části požadavku je nutné označit (ano/ne) vybrané procedury, které lékař u daného pacienta požaduje a v druhé části požadavku slovně doplnit další specifikace požadavku. Specifikací požadavku se myslí stav vyžadující fyzioterapii – specifikace poruchy funkce, cíl, kterého má být dosaženo, možná rizika ze strany pacienta. Pokud je požadována fyzioterapie vícekrát za den, je nutné toto do požadavku specifikovat. Indikované fyzioterapii musí odpovídat zdravotní stav pacienta popsáný v dokumentaci pacienta indikujícího lékaře. V celém průběhu rehabilitace je možné, aby lékař nahlížel do záznamu.

V případě nutnosti změny indikace rehabilitace je nutné, aby lékař vytvořil novou žádanku. Tato žádanka musí obsahovat všechny náležitosti jako žádanka původní a změni se pouze nový požadavek lékařem. Je nutné, aby fyzioterapeut byl lékařem informován o této změně. Při překladi pacienta na jiné oddělení Společnosti je rovněž nutné založit novou žádanku. Na oddělení následné péče a oddělení ošetrovatelské péče je nutné novou žádanku vytvořit až 2. den hospitalizace pacienta.

Lékař žádající „Ergoterapii u lůžka“ u hospitalizovaného pacienta vyplní elektronickou žádanku v systému FE a tuto odešle na útvar rehabilitace uzamčením a uložením záznamu. Žádanka musí obsahovat jméno žádajícího lékaře, název oddělení, ze kterého je ergoterapie požadována, základní diagnózu pacienta (číselně i textem) ev. další přidružené diagnózy a vyplněný požadavek. V požadavku je nutné specifikovat stav vyžadující ergoterapii – specifikace poruchy funkce, cíl, kterého má být dosaženo, možná rizika ze strany pacienta. Indikované ergoterapii musí odpovídat zdravotní stav pacienta popsáný v dokumentaci pacienta indikujícího lékaře.

10.1 Zápis fyzioterapeuta musí obsahovat:

- Zhodnocení pacienta – vstupní kineziologický rozbor (lze použít předdefinované texty – kineziologický rozbor, svalový test, a další),
- Zhodnocení pacienta – vstupní kineziologické vyšetření obsahuje odebrání anamnézy, zhodnocení subjektivních obtíží s hlavním zřetelem k pohybovému aparátu. Vlastní kineziologické vyšetření zahrnuje celkové objektivní vyšetření dle typu postižení z pohledu fyzioterapeuta, a v souladu s doporučením lékaře, s následným **stanovením cílů fyzioterapie**. Součástí je i doporučení kompenzačních pomůcek dle stavu pacienta, jako i edukace pacienta. Alespoň jedenkrát za tři týdny

provede fyzioterapeut kontrolní kineziologické vyšetření a zhodnotí odezvu organismu na zvolené fyzioterapeutické postupy.

- Průběžně zápis reakce pacienta na fyzioterapii, pozitivní i negativní důsledky terapie či léčby,
- Popis terapie fyzioterapeutem,
 - zápis musí být záznamem o náplni terapeutických postupů, způsobu léčby a jejich výsledky,
 - léčebnou tělesnou výchovu (LTV) je nutné specifikovat, uvést název metody, pojmenovat cvičební techniku, použité postupy,
 - kondiční, analytické - uvést rozsah napravovaných motorických poruch a druh cvičení (případně náradí, náčiní),
 - techniky měkkých tkání – nutno uvést oblast, na kterou je technika použita mobilizace páteře a periferních kloubů – uvést oblast, kde se mobilizace provedla,
 - reflexní masáž – specifická procedura, která, je indikována v případě reflexních změn charakteru spasmu, případně podobných změn v oblasti ohraničených reflexních patologických změn radikulárního původu. Nález musí být dokumentován indikujícím lékařem, fyzioterapeut provede výkon dle vymezené oblasti,
 - při použití zdvojeného výkonu zápis číselného kódu s počtem výkonu a časový rozsah tohoto výkonu,
 - při fyzioterapii vícekrát za den zápis času vykonání dané terapie,
 - písemné oznámení ošetřujícímu lékaři o skutečnosti, že se v průběhu fyzioterapie objevila kontraindikace fyzioterapie,

10.2 Zápis ergoterapeuta musí obsahovat:

- Zhodnocení pacienta – vstupní ergoterapeutické vyšetření (lze použít předdefinované texty – kineziologický rozbor, svalový test, a další)
- Vstupní ergoterapeutické vyšetření obsahuje odebrání anamnézy, zhodnocení subjektivních obtíží s hlavním zřetelem k pohybovému aparátu, ADL (*activities of daily living*) aktivitám pacienta a pracovně-sociálnímu zázemí. Vlastní vyšetření zahrnuje celkové objektivní vyšetření dle typu postižení z pohledu ergoterapeuta, a v souladu s doporučením lékaře, s následným **stanovením cílů ergoterapie**. Součástí je i doporučení kompenzačních pomůcek dle stavu pacienta, jako i edukace pacienta.
- Průběžně zápis reakce pacienta na ergoterapii, pozitivní i negativní důsledky terapie či léčby,
- Popis terapie ergoterapeutem,
 - zápis musí být záznamem o náplni terapeutických postupů, způsobu léčby a jejich výsledky,
 - individuální ergoterapie – nutno specifikovat využití terapeutických technik a postupů, případně uvést využití terapeutických pomůcek
 - techniky měkkých tkání – nutno uvést oblast, na kterou je technika použita mobilizace periferních kloubů – uvést oblast, kde se mobilizace provedla,
 - při použití zdvojeného výkonu zápis číselného kódu s počtem výkonu a časový rozsah tohoto výkonu,

- písemné oznámení ošetřujícímu lékaři o skutečnosti, že se v průběhu ergoterapie objevila kontraindikace ergoterapie

11 DOKUMENTY NUTRIČNÍ TERAPIE

Řeší OS Podávání stravy pacientům na lůžkových odděleních a OS Sledování výživy u hospitalizovaných pacientů.

12 SLEDOVÁNÍ KVALITY A ÚPLNOSTI ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE

Za kvalitu a úplnost zdravotnické dokumentace odpovídají vedoucí pracovníci jednotlivých oddělení.

Kvalita a úplnost zdravotnické dokumentace je sledována také formou interních auditů otevřené a uzavřené dokumentace. Interní audity zdravotnické dokumentace se realizují podle plánu interního auditu kvality poskytované péče vyškolenými auditory. Výsledky auditů jsou zpracovány, dokumentovány a zjištěné nedostatky cíleně odstraňovány.

13 UCHOVÁVÁNÍ A VYŘAZOVÁNÍ ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE VE SKARTAČNÍM ŘÍZENÍ

Vyřazování zdravotnické dokumentace ve skartačním řízení zajišťuje pověřený zdravotnický pracovník v souladu s OS Spisový a skartační řád.

14 ODKAZY A POZNÁMKY

Zdravotnická dokumentace jako celek, ale i každá její část, spadá do zvláštního režimu ochrany osobních údajů.

15 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

OŘN jsou majetkem Společnosti a jejich využití jinými subjekty je možné pouze se souhlasem Společnosti.

Vedoucí zaměstnanci jsou povinni kontrolovat dodržování OŘN, analyzovat stanovené postupy a vyhodnocovat zjištěné odchylky. V těch případech, které na základě výsledků analýzy vyžadují aktualizaci (např. z důvodu změny procesu, organizace práce, organizačního uspořádání nebo nové právní úpravy) jsou vedoucí zaměstnanci povinni předkládat správci OŘN návrhy na změnu OŘN.

Vedoucí zaměstnanci jsou povinni seznámit s OŘN prokazatelným způsobem všechny zaměstnance, pro které je OŘN závazná a jednotlivá ustanovení jim podrobně vysvětlit. Zaměstnanec svým podpisem potvrzuje, že byl s OŘN řádně seznámen ve smyslu § 301 zákoníku práce a že jednotlivým ustanovením porozuměl.

Dohled nad dodržováním OŘN vykonává vedoucí zaměstnanec nebo určený dozorový orgán.

Dodržování OŘN je namátkově, podle aktuální potřeby nebo systematicky podle plánu interního auditu KPP kontrolováno a ověřováno.

Skartace a archivace ORN je zabezpečována v souladu se Spisovým a skartačním řádem.

16 ZMĚNOVÉ ŘÍZENÍ

Změnové řízení této OS zabezpečuje Správce a dohlíží Administrátor.

17 PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Seznam zkratek

Příloha č. 2: Seznam zkratek fyzioterapeutů

Příloha č. 1 Seznam zkratk

ZKRATKA	VYSVĚTLENÍ
AA	Alergická anamnéza
ABR	Acidobazická rovnováha
ACA	Arteria cerebri anterior
ACC	Arteria carotis communis
ACD	Pravá koronární arterie
ACE	Arteria carotis externa
ACI	Arteria carotis interna
ACM	arteria cerebri media
ACP	Arteria cerebri posterior
ACS	Levá koronární arterie
ADL	Barthelův test základních všedních činností
aEEG	Integrovaná amplituda EEG (amplitude integrated EEG)
AG	Aniontové okno (anion gap)
AIM	Akutní infarkt myokardu
AMI	a.mesenterica inferior
Amp.	Ampule
AMS	a.mesenterica superior
ant.	anterior (přední)
Ao	Aorta
APE, APPE	Appendektomie
AS	Akce srdeční
AT	Adenotomie
ATB	Antibiotika
AV	Atrioventrikulární
AVA	Plocha aortální chlopně (aortic valve area)
BAL	Bronchoalveolární laváž (bronchoalveolar lavage)
BAT	Bronchoalveolární tekutina
Bilat.	bilaterálně (oboustranně)
BK	Kochův bacil
BMI	Body mass index (index tělesné hmotnosti)
BP	Břišní punkce
BPN, bpn.	Bez patologického nálezu
BT	Bilance tekutin
CA	Celková anestezie
Ca, ca	Karcinom
CNS	Centrální nervový systém (central nervous systém)
cps.	Capsle
crm.	Krém
CSK	Cystoskopie
CVP	Centrální žilní tlak (central venous pressure)
CŽK	Centrální žilní katetr
D	Dieta
D, P, TK	Dech, puls, tlak krve
DC	Dýchací cesty
DCD	Dolní cesty dýchací
Dg.	Diagnóza
diff. dg	Diferenciální diagnostika

Příloha č. 1 Seznam zkratk

DK/DKK	Dolní kočetina/y
drg.	Draže
DÚ	Dutina ústní
dx.	Dexter
EA	Epidemiologická anamnéza
EDA	Epidurální anestezie
EF	Ejekční frakce
FA	Farmakologická anamnéza
FF	Fyziologické funkce
FS, FiSi	Fibrilace síní
GA	Gynekologická anamnéza
GFS	Gastrofibroskopie, Endoskopické vyšetření žaludku
GIT	Gastrointestinální trakt (gastrointestinal tract)
Gtt.	Guttae, Kapky
HAK	Hormonální antikoncepce
HCD	Horní cesty dýchací
HD	Hemodialýza
HDŽ	Horní dutá žíla
HK/HKK	Horní končetina/y
HP	Hemoperfuze
HSK	Hysteroskopie
HST	Hormonální substituční terapie
CHCE	Cholecystektomie
CHOPN	Chronická obstrukční plicní nemoc (chronic obstructive pulmonary disease)
i. d	Intradermálně
i. v	Intravenózně
i.m.	Intramuskulárně, do svalu
iCMP	Ischemická cévní mozková příhoda
ICHDK, ICHDKK	Ischemická choroba dolních končetin
ICHs	Ischemická choroba srdeční
IM	Infarkt myokardu
i.m.	Intramuscularis
IMC	Infekce močových cest
inh.	Inhalace
inj.	Injekce
IUD	Nitroděložní tělísko
j.	Jednotka
KC	Krevní cukr
KD	Kontrakce děložní
KO	Krevní obraz
KOD	Krevní obraz diferenciál
KP	Kardiopulmonálně
KPR	Kardiopulmonální resuscitace
KS	Krevní skupina
Rh.	Rh faktor
I. dx.	Pravá strana
I. sin.	Levá strana

Příloha č. 1 Seznam zkratk

LA	Lokální anestezie
LD	Lineární dávkovač
LDK + PDK	Levá + pravá dolní končetina
LHK + PHK	Levá + pravá horní končetina
LKS	Levá komora srdeční
LP	Lumbální punkce
LSS	Levá síň (srdeční)
LS	Lumbosakrální
LSK	Laparoskopie
LSP	Lékařská pohotovostní služba
LTV	Léčebná tělesná výchova
m.BB	Musculus biceps brachii
m.OA	Mutulus obliquus abdominis
m.QF	Musculus quadratus femoris
m.RA	Musculus rectus abdominis
MC	Menstruační cyklus
MM	Močový měchýř
NGS	Nazogastrická sonda
NJS	Nasojejunální sonda
NL	Návykové látky
NO	Nynější onemocnění
NPB	Náhlá příhoda břišní
NPO	Nic per os
NSG	Nasogastrická sonda
OA	Osobní anamnéza
OE	Orchiektomie
OL	Ošetřující lékař
p. r	Per rectum
p.o.	per os
PA	Pracovní anamnéza
PAD	Perorální antidiabetika
PEG	Perkutánní endoskopická gastronomie
PEJ	Perkutánní endoskopická jejunostomie
PEK	Perkutánní extrakce konkrementu
PM	Poslední měsíčky
PMK	Permanentní močový katétr
PMV	psychomotorický vývoj
PNO	Pneumothorax
pulv.	Prášek
PŽK	Periferní žilní katetr
PŽOK	Peripartální život ohrožující krvácení
RA	Rodinná anamnéza
RD	Redonův drén
RIA	Levá koronární tepna
Rp.	Recept
s. l.	Sublinguálně (pod jazyk)
s.c.	Subkutánně
S+P	Srdce + plíce

Příloha č. 1 Seznam zkratk

SA	Spinální anestezie
SA	Sociální anamnéza
SC	Sectio Caesarea
sir.	Sirup
sol.	Roztok
st.p., stp.	Stav po
sup.	superior (horní)
supp.	Čípek
susp.	Suspenze
sy	Syndrom
Tbl.	Tablety
TE	Tonzilektomie
TEN	Tromboembolická nemoc
TEP	Totální endoprotéza
Th	Hrudní
tinkt.	Tinktura
TK	Tlak krve
TOF	Série čtyř (train of four)
TOT	Volná vaginální páska v léčbě inkontinence, Transobturátorová volná vaginální páska
TP	Termín porodu
TRUSP	Transrektální sono prostaty
TS	Tracheostomie
TT	Tělesná teplota
TU	Tumor
TUIP	Transuretrální incise prostaty
TUPE	Transuretrální prostatektomie
TURP	Transuretrální resekce prostaty
TURT	Transuretrální resekce tumoru
TVPE	Transvesikální prostatektomie
UCSK	Uretrocystoskopie
ung.	Mast
UPT	Umělé přerušení těhotenství
UPV	Umělá plicní ventilace
V OD	vizus pravého oka
V OS	vizus levého oka
VAG	Vaginálně
VJI	v.jugularis interna
VSM	Vena saphena magna
VVV	vrozená vývojová vada

Příloha č. 2 Seznam zkratk fyzioterapeutů

ZKRATKA	VYSVĚTLENÍ (u fyzioterapeutů)
DKK	dolní končetiny
HKK	horní končetiny
CG	cévní gymnastika
DG	dechová gymnastika
KC	kondiční cvičení
PIR	post izometrická relaxace
NF	neurofyzilogický
VCH	vysoké chodítko
LTV	léčebná tělesná výchova
MT	měkké techniky/ měkké tkáně
MF	Myofasciální
MO	Mobilizace
FH	francouzské hole
PB	podpažní berle
ADL	všední denní činnosti
KR	kineziologický rozbor
CNS	centrální nervová soustava
CMP	cévní mozková příhoda
TEP	totální endoprotéza
ASK	Artroskopie
L	Bederní
Th	Hrudní
C	Krční
LS	Lumbosakrální
AV	Anteverze
RV	Retroverze
HSS	hluboký stabilizační systém
ACT	Akrální koaktivační terapie
NDT	Neurodevelopmental treatment = Bobath koncept
VRL	Vojtova reflexní terapie
RO	reflexní otáčení
RP	reflexní plazení
BPP	Bazální programy a podprogramy
RC	Redcord
DNS	Dynamická neuromuskulární stabilizace
PNF	Proprioceptivní nervosvalová facilitace
RM	reflexní masáž
SMS	Senzomotorická stimulace
RFT	respirační fyzioterapie
m.QF	musculus quadriceps femoris
m.TS	triceps surae
m.BB	biceps brachii
AO	Atlantooccipit
CB	cervichobrachiální
CC	cervicocraniální
DIP	distální interfalangeální kloub
PIP	proximální interfalangeální kloub

Příloha č. 2 Seznam zkratk fyzioterapeutů

MP	metakarpofalangeální
MT	Metatarzální
Aš	achillova šlacha
SI	Sacroiliacalní
TrP	Trigerpoint
KOK	kolenní kloub
KYK	kyčelní kloub
m.QL	quadratus lumborum
GH kloub	Glenohumerální
FL	Flexe
EXT	Extenze
ABD	Abdukce
ADD	Addukce
m TLF	tensor fasciae latae
m.SCM	sternocleidomastoideus
m.BF	biceps femoris

Druh OŘN: **Organizační směrnice**

Evidenční číslo OŘN: **OS-04-2015-UHN**

Verze:

7

Název podle řešené problematiky:

ŘÍZENÍ PRACOVNÍHO VÝKONU

Počet stran: 11

Počet příloh: 5

Datum vydání: 24.7.2025

Datum účinnosti: 24.7.2025

Závazné pro: pro všechny zaměstnance Společnosti

Ruší se: verze 6 této OS

Administrátor:

Správce:

Schválili:

Připomínkové řízení provedli:

Originál tohoto dokumentu v listinné podobě spolu s podpisovým krycím listem je uložen u Administrátora a v elektronické podobě je dostupný v Kanceláři na záložce Soubory

Vedoucí jednotlivých útvarů Společnosti jsou odpovědní za prokazatelné seznámení všech svých podřízených zaměstnanců, pro které je tato OŘN závazná, s touto OŘN a za dodržování ustanovení této OŘN takovými zaměstnanci.

OBSAH

1	ÚČEL OŘN	3
2	OBLAST PLATNOSTI	3
3	POUŽITÉ ZKRATKY	3
4	ŘÍZENÍ PRACOVNÍHO VÝKONU	3
4.1	VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ	3
5	ZÁSADY FINANČNÍ MOTIVACE ZAMĚSTNANCŮ	4
5.1	FORMY FINANČNÍ MOTIVACE	4
5.2	FINANČNÍ MOTIVACE VEDOUČÍCH ZAMĚSTNANCŮ	4
5.3	STANOVENÍ ROČNÍCH CÍLŮ A KRITÉRIÍ PRO VÝPLATU PRÉMII VEDOUČÍM ZAMĚSTNANCŮM	4
5.4	ROZHOVORY O VÝKONECH	4
5.5	TERMIN A ZPŮSOB VYHODNOCENÍ PLNĚNÍ STANOVENÝCH KRITÉRIÍ A VÝPLATY PRÉMII VEDOUČÍM ZAMĚSTNANCŮM	5
5.6	ZAMĚSTNANECKÉ VÝHODY	5
6	HODNOCENÍ ZAMĚSTNANCŮ	5
6.1	CÍLE HODNOCENÍ	5
6.2	METODIKA POSTUPU BĚHEM HODNOCENÍ ZAMĚSTNANCŮ	6
7	SYSTEMIZACE PRACOVNÍCH MÍST	6
7.1	OBECNÉ INFORMACE	6
7.2	ÚČEL SYSTEMIZACE PRACOVNÍCH MÍST	7
7.3	ZPRACOVÁNÍ SYSTEMIZACE PRACOVNÍCH MÍST	7
7.4	AKTUALIZACE SYSTEMIZACE	7
7.5	POPIS PRACOVNÍHO MÍSTA	7
7.6	ODPOVĚDNOST A SPOLUPRÁCE PŘI ZPRACOVÁNÍ POPISU PRACOVNÍCH MÍST	7
7.7	ZPRACOVÁVÁNÍ POPISŮ PRACOVNÍCH MÍST	7
7.8	UDRŽOVÁNÍ A AKTUALIZACE POPISŮ PRACOVNÍCH MÍST	8
7.9	KOMPETENCE ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ	8
8	ŘÍZENÍ KARIÉRY	9
8.1	ŘÍZENÍ KARIÉRY, NÁSLEDNICTVÍ	9
9	PROCES SLEDOVÁNÍ SPOKOJENOSTI ZAMĚSTNANCŮ	9
9.1	DOTAZNÍK SPOKOJENOSTI ZAMĚSTNANCŮ	9
9.2	PŘIPOMÍNKY A STÍŽNOSTI ZAMĚSTNANCŮ	10
9.3	VÝSTUPNÍ ROZHOVOR	10
9.4	VÝSTUPNÍ DOTAZNÍK	10
10	SOUVISEJÍCÍ DOKUMENTY	10
11	ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ	10
12	ZMĚNOVÉ ŘÍZENÍ	11
13	PŘÍLOHY	11

1 ÚČEL OŘN

Účelem OS je stanovení jednotného postupu, pravidel a odpovědnosti při procesech personálního řízení.

2 OBLAST PLATNOSTI

Tato OS se vztahuje a je závazná pro všechny zaměstnance Společnosti. Odpovědnost a spolupráce je vymezena dále v textu.

3 POUŽITÉ ZKRATKY

BOZP a PO	bezpečnost a ochrana zdraví při práci a požární ochrana
OS	organizační směrnice
OŘN	organizační a řídicí normy
PPM	popis pracovního místa
PPÚ	procesně právní útvar
RoV	rozhovory o výkonu
ŘLZ	Řízení lidských zdrojů

4 ŘÍZENÍ PRACOVNÍHO VÝKONU

Řízení pracovního výkonu je soubor procesů z oblasti personalistiky. K optimálnímu řízení těchto procesů využívá Společnost systém nástrojů jako je systém odměňování zaměstnanců, hodnocení zaměstnanců, systém zaměstnaneckých výhod, systemizaci pracovních míst, sledování spokojenosti zaměstnanců.

4.1 Vymezení základních pojmů

Zaměstnancem se rozumí fyzická osoba, která má se Společností uzavřen platný pracovněprávní vztah. Každému zaměstnanci je přiřazeno konkrétní pracovní místo s PPM.

Vedoucím zaměstnancem se rozumí zaměstnanec, který je stanoven jako vedoucí zaměstnanec v organizačním řádu Společnosti.

Pracovní místo je základní jednotkou systemizace pracovních míst. Zařazení zaměstnance na pracovní místo představuje zařazení do organizační struktury, zároveň mu přiřazuje určitý okruh pracovních úkolů, pravomocí a odpovědností přiměřených schopnostem zaměstnance, ale i požadavkům na úkoly.

Popis pracovního místa je souhrn práv, povinností a odpovědností stanovených vedoucím zaměstnancem pro konkrétní pracovní místo včetně stanovení požadavků na kvalifikaci, schopnosti a vlastnosti zaměstnance, který má být na toto pracovní místo zařazen. PPM místa má jednotnou formu.

Systemizace pracovních míst je souhrnem všech pracovních míst ve Společnosti daných v členění dle organizačních celků definovaných v organizačním řádu, a v nižší úrovni dle potřeb jednotlivých útvarů/oddělení.

Vnitřní katalog pracovních míst a tarifních tříd je souhrnem prací, které se vykonávají ve Společnosti a jejich zařazení do tarifní třídy, stupně a skupiny (příloha kolektivní smlouvy).

Hodnocený je zaměstnanec, který je hodnocen přímým nadřízeným dle organizační struktury.

Hodnotitel je zaměstnanec, který hodnotí přímého podřízeného dle organizační struktury - jedná se o vedoucího zaměstnance definovaného organizačním řádem nebo jím pověřeného zástupce.

5 ZÁSADY FINANČNÍ MOTIVACE ZAMĚSTNANCŮ

5.1 Formy finanční motivace

Jednotlivé formy finanční motivace zaměstnanců jsou:

- a) zařazení zaměstnance do tarifní třídy, stupně a skupiny v návaznosti na jeho kvalifikační předpoklady a PPM (stanovené kompetence),
- b) motivační složka mzdy - prémie a odměny, příplatky,
- c) zaměstnanecké výhody (benefity).

Pro zařazení zaměstnance do tarifní třídy a tarifního stupně a skupiny a pro výplatu příspěvků na penzijní připojištění jsou nastavena pravidla přímo v kolektivní smlouvě.

V rámci systému odměňování lze poskytnout nenárokovou mzdovou složku - prémie, která se poskytuje v souladu s pravidly stanovenými v kolektivní smlouvě.

Motivační složka mzdy pro vedoucí zaměstnance je popsána v bodě 5.2 a 5.3 této směrnice.

Ředitel Společnosti může rozhodnout o výplatě mimořádných odměn a stanoví jak objem takto uvolněných prostředků, tak i systém jejich přidělení jednotlivým zaměstnancům.

5.2 Finanční motivace vedoucích zaměstnanců

Cílem finanční motivace vedoucích zaměstnanců je podpořit plnění cílů Společnosti tak, aby byla naplněna dlouhodobá strategie Společnosti.

Vrcholovou odpovědnost za naplňování finanční motivace vedoucích zaměstnanců má ředitel, který stanovuje roční objem motivační složky mezd, roční cíle a kritéria hodnocení v členění podle jednotlivých oddělení, útvarů a náměstků a následně i hodnocení jejich plnění a přiznávání prémie, na které vedoucím zaměstnancům vznikl nárok.

5.3 Stanovení ročních cílů a kritérií pro výplatu prémie vedoucím zaměstnancům

Ředitel nastavuje jednotlivým vedoucím zaměstnancům systém motivace pro kalendářní rok stanovením ročních cílů a kritérií. V motivačních listech je uvedeno:

- a) kritéria hodnocení,
- b) váha jednotlivých kritérií - každému kritériu je přiřazena jeho váha (procentní podíl), podle které se bude přiznávat nárok na příslušnou část prémie,
- c) maximální výše roční prémie - stanovené % ze základní tarifní mzdy.

5.4 Rozhovory o výkonech

Ředitel rozhoduje o splnění či nesplnění stanovených cílů a kritérií u jednotlivých vedoucích zaměstnanců v rámci RoV.

RoV je rozhovorem ředitele, náměstků a vybraných odborných pracovníků Společnosti s vedoucími zaměstnanci, na kterém se hodnotí dosahované výkony, personální záležitosti včetně možnosti dalšího rozvoje konkrétního oddělení nebo útvaru.

RoV se uskuteční na základě výzvy ředitele, nejméně však 2x ročně.

V rámci RoV vedoucích zaměstnanců probíhá jedenkrát ročně rovněž hodnocení těchto zaměstnanců (tzv. podzimní hodnotící cyklus) – kapitola č. 6 této směrnice.

5.5 Termín a způsob vyhodnocení plnění stanovených kritérií a výplaty prémie vedoucím zaměstnancům

Ředitel Společnosti stanovuje termín pro vyhodnocení plnění ročních cílů a kritérií a pro výplatu čtvrtletních prémie vedoucím zaměstnancům takto:

a) Záloha: přiznání zálohy na čtvrtletní prémie na základě plnění plánu ročních cílů a kritérií dle známých výsledků za poslední 3 kalendářní měsíce. Záloha na čtvrtletní prémie je splatná v běžném výplatním termínu za měsíc březen, červen a září.

b) Doplatek: vyhodnocení plnění plánu ročních cílů a kritérií dle známých výsledků v měsíci listopad formou RoV a doplatek přiznané výše prémie v běžném výplatním termínu za měsíc listopad, případně prosinec.

c) Vyhodnocení a vyúčtování: závěrečné vyhodnocení celkového plnění plánu ročních cílů a kritérií za kalendářní rok a vyúčtování výsledného nároku na výši prémie proběhne do konce 1. čtvrtletí následujícího kalendářního roku. Vyrovnání výsledného nároku vedoucího zaměstnance na prémie za kalendářní rok se uskuteční nejpozději ve výplatním termínu za měsíc březen následujícího kalendářního roku.

5.6 Zaměstnanecké výhody

Ředitel stanovuje režim pro poskytování zaměstnaneckých výhod. Benefity či zaměstnanecké výhody jsou peněžní či nepeněžní plnění poskytovaná zaměstnavatelem zaměstnanci kromě mzdy a mimo další povinná plnění. Účelem poskytování zaměstnaneckých výhod je zajištění stabilizace pracovního kolektivu, motivace zaměstnanců ke zvýšení výkonnosti a loajalitě ke Společnosti.

Na zaměstnanecké výhody není právní nárok, jsou fakultativní, existují na základě rozhodnutí zaměstnavatele formou vnitřního předpisu, dohody v individuální pracovní či podobné smlouvě mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem nebo v dohodě zaměstnavatele a odborových organizací. Jde o výhody, které zaměstnanec získává z titulu zaměstnaneckého poměru k zaměstnavateli, z větší části bez souvislosti s pracovním výkonem, zčásti pak v souvislosti s pracovním zařazením, popř. délkou pracovního poměru.

Zaměstnanci jsou o dalších zaměstnaneckých výhodách informováni zejména prostřednictvím nástěnek Společnosti, Kanceláře => Soubory => Vnitřní normy => 08. Řízení lidských zdrojů => 8.4. Benefity a útvarem ŘLZ.

6 HODNOCENÍ ZAMĚSTNANCŮ

6.1 Cíle hodnocení

Hodnocení zaměstnanců je zásadním předpokladem k provádění kvalitní a kvalifikované personální práce vedoucích zaměstnanců na všech stupních řízení. Jeho cílem je:

- vytvoření otevřeného komunikačního prostředí na pracovišti,

- zhodnocení současné úrovně kvality výkonu zaměstnance, jeho pracovního a sociálního chování,
- motivace zaměstnanců k vyššímu výkonu,
- vyhodnocení předností a rezerv daného zaměstnance,
- rozhodnutí o pracovním zařazení a plánování pracovního postupu, určení pracovního potenciálu,
- odhalení potřeb rozvoje a odborné přípravy, vyhodnocení plánu školení/výcviku a jeho účinnosti,
- odhalení chyb při organizaci i při výkonu práce, odhalení slabých míst v informačních kanálech,
- odhalení nedostatků v personální práci, tj. výběru, adaptaci a dalším vzdělávání.

6.2 Metodika postupu během hodnocení zaměstnanců

Hodnocení zaměstnanců je nepřetržitým, systematickým procesem. Jedenkrát ročně však proběhne hodnotící rozhovor se všemi zaměstnanci (tzv. podzimní hodnotící cyklus).

Výstupem je elektronicky vyplněný Hodnotící dotazník pro vedoucí pracovníky a zaměstnance. Hodnotící rozhovory mohou probíhat i v kratších časových intervalech na základě potřeby bez nutnosti písemného záznamu.

1. Proces hodnocení začíná pozváním hodnoceného k hodnotícímu rozhovoru. Pozvánka není v písemné formě, nicméně je důležité, aby byl hodnocený v dostatečném předstihu informován o termínu.
2. Hodnotitel provede hodnotící rozhovor s hodnoceným a následně vyplní elektronicky Hodnotící dotazník pro vedoucí pracovníky a zaměstnance, který je dostupný zde:

https://docs.google.com/forms/d/1NH1pifMH1nqXmu323lmnxrfo1_8LJQAD-89VtI0Egq0/viewform?edit_requested=true&fbzx=9112820886862886379

Termín pro vyplnění hodnocení je do konce měsíce října.

3. Vyplněné hodnotící dotazníky v elektronické podobě budou následně útvarem ŘLZ vloženy do osobních karet zaměstnanců v portálu VEMA.
4. Hodnocení se netýká zaměstnanců, kteří jsou v době provádění hodnotících rozhovorů ve zkušební době, zaměstnanců sjednaných na dohody mimo pracovní poměr a dále zaměstnanců, s nimiž je jednáno o rozvázání pracovního poměru, nastupují do zaměstnání po rodičovské dovolené, při přerazování zaměstnance na jiné pracoviště, při dlouhodobých stážích na jiných pracovištích.
5. Hodnocení vedoucích zaměstnanců probíhá jedenkrát ročně (tzv. podzimní hodnotící cyklus) v rámci rozhovorů o výkonech vedoucích zaměstnanců.

7 SYSTEMIZACE PRACOVNÍCH MÍST

7.1 Obecné informace

V návaznosti na poslání Společnosti, spektrum poskytované péče a potřeby pacientů a jejich blízkých stanoví vedoucí zaměstnanci jednotlivých pracovišť společně s náměstký počty potřebného personálu, jejich potřebnou kvalifikaci a dále potřebu, podmínky a pravidla jejich dalšího vzdělávání. Cílem systemizace je přesně uspořádat pracovní místa v celé Společnosti. Systemizace obsahuje

plánovaný optimální počet pracovních míst, plánované úvazky, pracovní funkce vymezení vztahů nadřízenosti a podřízenosti v rámci organizační struktury Společnosti. Správcem systemizace pracovních míst je útvar ŘLZ.

7.2 Účel systemizace pracovních míst

Účel systemizace pracovních míst spočívá zejména:

- (1) vymezení vztahů nadřízenosti a podřízenosti v rámci organizační struktury Společnosti,
- (2) v zařazování jednotlivých pracovních míst s náplněmi práce do minimálních tarifních tříd, stupňů a skupin,
- (3) v racionálním plánování a řízení počtu pracovních míst a tím i počtu zaměstnanců s odpovídající kvalifikací.

7.3 Zpracování systemizace pracovních míst

Systemizovaná pracovní místa jsou evidována v personálním a mzdovém systému VEMA.

7.4 Aktualizace systemizace

Odpovědný zaměstnanec útvaru ŘLZ zabezpečí aktualizaci systemizace pracovních míst.

7.5 Popis pracovního místa

Popis pracovního místa je sestaven v písemné formě pro každé jednotlivé pracovní místo.

Zpracovatelem popisu pracovních míst je vedoucí zaměstnanec – přímý nadřízený zaměstnanec.

7.6 Odpovědnost a spolupráce při zpracování popisu pracovních míst

Vedoucí zaměstnanec je povinen:

- a) zpracovat PPM,
- b) projednat PPM s každým zaměstnancem, zejména s nově přijatými zaměstnanci případně se zaměstnanci, kteří byli na místo nově zařazeni nebo převedeni,
- c) ukládat zaměstnanci pracovní úkoly v souladu s PPM,
- d) kontrolovat soulad skutečně vykonávaných činností a prací s PPM. V případě nesouladu je povinen ihned PPM aktualizovat,
- e) pravidelně informovat útvar ŘLZ o změnách v organizaci práce a plánovaných počtech zaměstnanců,
- f) hlásit na útvar ŘLZ všechny změny v organizaci práce, které mají vliv na počet a strukturu (především kvalifikační) zaměstnanců.

7.7 Zpracovávání popisů pracovních míst

Za zpracování PPM ve formátu uvedeném v příloze č. 2 a 3 této směrnice a za definitivní písemnou formu PPM je odpovědný vedoucí zaměstnanec.

PPM popisuje:

- a) za zpracovatele příslušný vedoucí zaměstnanec,
- b) zaměstnanec zařazený na konkrétní pracovní místo.

PPM se vystaví ve 3 vyhotoveních, první vyhotovení si ponechá zaměstnanec, druhé vedoucí zaměstnanec a třetí je předáno na útvar ŘLZ do osobního spisu zaměstnance.

7.8 Udržování a aktualizace popisů pracovních míst

Je-li potřeba upravit PPM, pak vedoucí zaměstnanec obsah PPM náležitě doplní nebo upraví.

Vedoucí zaměstnanec aktualizuje PPM zejména při pravidelném hodnocení zaměstnanců při podzimním hodnotícím cyklu a dále kdykoli vznikne potřeba.

Vedoucí zaměstnanec provede úpravu PPM a připraví jej v nové podobě k podpisu. Upravený PPM se opět založí do evidence v osobním spise, přičemž starší PPM se v osobním spisu ponechá a ukončí jeho platnost.

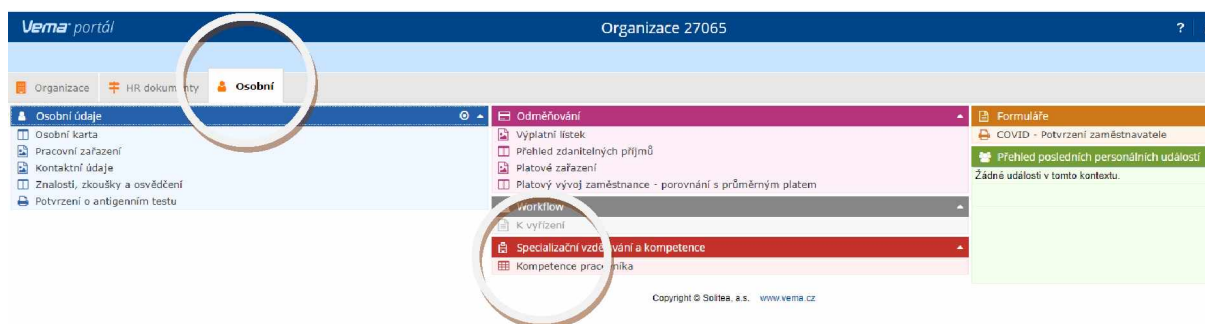
7.9 Kompetence zdravotnických pracovníků

Kompetencemi zdravotnického pracovníka se rozumí souhrn činností, které je zdravotnický pracovník oprávněn vykonávat samostatně, pod odborným dohledem, pod odborným dozorem či nesmí vykonávat. Přidělení jednotlivých kompetencí se odvíjí od dosažené odborné způsobilosti definované zákonem nebo vyhláškou. Za souhrn přidělených kompetencí ve formátu uvedeném v příloze č. 5 této směrnice a za definitivní písemnou formu stanovených kompetencí je odpovědný vedoucí zaměstnanec.

Vedoucí zaměstnanec provádí přehodnocení kompetencí zdravotnických pracovníků jedenkrát ročně současně s hodnocením zaměstnance při podzimním hodnotícím cyklu a dále kdykoli vznikne potřeba jeho změny (například při získání specializované způsobilosti). Za evidenci přidělených kompetencí a jejich aktualizaci je odpovědný vedoucí zaměstnanec. Přehodnocení kompetencí se vyhotovuje v aplikaci VEMA portál ve formátu uvedeném v příloze č. 5 této směrnice. Záznam o přidělení a přehodnocení kompetencí je v tištěné podobě včetně podpisu vedoucího zaměstnance a zaměstnance uložen u vedoucího zaměstnance oddělení. V aplikaci VEMA portál mají zaměstnanci možnost náhledu na přidělené kompetence v elektronické podobě (viz obrázek níže). Zaměstnanci (zdravotníci), kteří nemají přístup do VEMA portálu mohou na vyžádání u svého nadřízeného zaměstnance získat kopii svých kompetencí v tištěné podobě.

Přístup do VEMA portálu: <https://27065.cloud.vema.cz>

POUZE PRO ZDRAVOTNICKÉ PRACOVNÍKY: „Osobní“, „Specializační vzdělávání a kompetence“ „Kompetence pracovníka“.



Čtvrtá záložka „Kompetence pracovníka“. Kompetence nelze editovat, pouze vytisknout.

8 ŘÍZENÍ KARIÉRY

8.1 Řízení kariéry, následnictví

Řízení kariéry je proces, kdy Společnost vybírá, hodnotí, připravuje a rozmisťuje zaměstnance tak, aby zvládla své úkoly a zajistila si potřebné množství kvalifikovaných zaměstnanců

Vedoucí zaměstnanec je povinen rozvíjet znalosti a dovednosti všech zaměstnanců (zvláště následníka) ku prospěchu Společnosti. Při formování pracovních schopností následníků se vedoucí zaměstnanec zaměřuje na takový způsob rozvoje, aby jej dokázal v případě dlouhodobé absence pohotově nahradit.

Pravidla a odpovědnosti pro zajišťování a řízení školení, celoživotního vzdělávání, prohlubování a zvyšování kvalifikace jsou stanoveny OS Adaptace a odborný rozvoj zaměstnanců.

9 PROCES SLEDOVÁNÍ SPOKOJENOSTI ZAMĚSTNANCŮ

9.1 Dotazník spokojenosti zaměstnanců

Společnost využívá pro sledování spokojenosti zaměstnanců formulář Dotazník spokojenosti zaměstnanců. Dotazník je zaměřen na oblasti související se spokojeností zaměstnanců (spokojenost s pracovním prostředím, komunikace a spolupráce s ostatními zaměstnanci, interpersonální vztahy na pracovišti, řešení pracovních problémů, péče zaměstnavatele v oblasti stravování, profesní a odborný růst, zaměstnanecké výhody, zajímavost práce, informovanost o změnách, vztah k organizaci, doporučení změn, náměty a připomínky apod.).

Dotazníkové šetření se provádí elektronicky jednou **za dva roky (realizace proběhne v letech 2026, 2028, 2030, atd.)** (případně dle rozhodnutí představenstva lze interval prodloužit) ve stanoveném měsíci (zpravidla květen nebo červen).

Vyplnění elektronického dotazníku zaměstnancem je dobrovolné a anonymní. Každý zaměstnanec má možnost vyjádřit přesně míru své spokojenosti/nespokojenosti.

Statistické zpracování dat ze získaných dotazníků provádí útvar ŘLZ. Vyhodnocení spokojenosti zaměstnanců je zasláno řediteli, členům představenstva a náměstkům a následně zveřejněno na Kanceláře => Soubory => Vnitřní normy => 08. Řízení lidských zdrojů => 8.5. Dotazník spokojenosti zaměstnanců, případně jsou výsledky prezentovány na setkání vedení společnosti se zaměstnanci.

9.2 Připomínky a stížnosti zaměstnanců

Připomínky

Všichni zaměstnanci mají možnost vložit své názory a připomínky do označené schránky umístěné ve vestibulu zaměstnanecké jídelny Společnosti a na podatelně. Podněty, případně výstupy z podepsaných dopisů se řeší na všech stupních řízení s písemným zápisem.

Stížnosti

Stížnost podává zaměstnanec ústně nebo písemně svému nadřízenému.

Povinností vedoucího je stížnost, pokud možno bezodkladně vyřešit. Přitom spolupracuje se zainteresovanými pracovníky nebo útvary, kterým dle potřeby poskytuje informace důležité pro řešení stížností zaměstnance.

Rozpory se předkládají k rozhodnutí příslušným náměstkům za předpokladu, že byly projednány na nižším stupni řízení a nebylo dosaženo vzájemné shody mezi zaměstnancem a nadřízeným, který šetření prováděl.

Zaměstnanci mají k podání své stížnosti rovněž možnost využít schránku, umístěnou ve vestibulu zaměstnanecké jídelny Společnosti a na podatelně. Výběr schránky provádí minimálně jednou za týden určený pracovník útvaru ŘLZ. Vyzvednuté dokumenty, které mají charakter stížnosti (vztah pacient x Společnost), předává PPÚ. Stěžovatel je následně PPÚ písemně vyrozuměn o přijetí stížnosti s tím, že tato bude vyřízena nejpozději v termínu do 30 dnů od jejího přijetí.

Ostatní podání (dokumenty) týkající se pracovně právních záležitostí zaměstnanců vyhodnocuje a vyřizuje ŘLZ.

9.3 Výstupní rozhovor

Je zaměřen na důvody, proč zaměstnanec přijatý do pracovního poměru odchází. Zda jsou důvody odchodu osobní či pracovní, mezilidské vztahy na pracovišti nebo pracovní zařazení. Vyhodnocení provádí příslušní vedoucí zaměstnanci.

9.4 Výstupní dotazník

Při ukončení pracovního poměru je zaměstnancem útvaru ŘLZ vydán odcházejícímu zaměstnanci formulář Výstupní dotazník zaměstnance (viz příloha č. 4), který mapuje důvody odchodu zaměstnanců. Vyplnění dotazníku zaměstnancem je dobrovolné.

Vyplněný dotazník může zaměstnanec odevzdat na útvar ŘLZ osobně, dále prostřednictvím podatelny nebo vhodit do schránky umístěné ve vestibulu zaměstnanecké jídelny a na podatelně. Zjištěné závažné důvody odchodu jsou předány příslušným náměstkům.

10 SOUVISEJÍCÍ DOKUMENTY

OS Organizační řád

OS Spisový a skartační řád

OS Vznik, změny a ukončení pracovního poměru

OS Adaptace a odborný rozvoj

11 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

ORN jsou majetkem Společnosti a jejich využití jinými subjekty je možné pouze se souhlasem Společnosti.

Vedoucí zaměstnanci jsou povinni kontrolovat dodržování OŘN, analyzovat stanovené postupy a vyhodnocovat zjištěné odchylky. V těch případech, které na základě výsledků analýzy vyžadují aktualizaci (např. z důvodu změny procesu, organizace práce, organizačního uspořádání nebo nové právní úpravy) jsou vedoucí zaměstnanci povinni předkládat správci OŘN návrhy na změnu OŘN.

Vedoucí zaměstnanci jsou povinni seznámit s OŘN prokazatelným způsobem všechny zaměstnance, pro které je OŘN závazná a jednotlivá ustanovení jim podrobně vysvětlit. Zaměstnanec svým podpisem potvrzuje, že byl s OŘN řádně seznámen ve smyslu § 301 zákoníku práce a že jednotlivým ustanovením porozuměl.

Dohled nad dodržováním OŘN vykonává vedoucí zaměstnanec nebo určený dozorový orgán.

Dodržování OŘN je namátkově, podle aktuální potřeby nebo systematicky podle plánu interního auditu kvality poskytované péče kontrolováno a ověřováno.

Skartace a archivace OŘN je zabezpečována v souladu se Spisovým a skartačním řádem.

12 ZMĚNOVÉ ŘÍZENÍ

Změnové řízení této OS zabezpečuje Správce a dohlíží Administrátor.

13 PŘÍLOHY

Příloha č. 1.: Formulář Hodnotícího dotazníků pro vedoucího zaměstnance a zaměstnance

Příloha č. 2.: Popis pracovního místa – Zdravotnický pracovník

Příloha č. 3.: Popis pracovního místa – Nezdravotnický pracovník

Příloha č. 4.: Výstupní dotazník zaměstnance

Příloha č. 5.: Kompetence

Všechny formuláře ke stažení v editovatelné verzi na Kancelář => Soubory

HODNOTÍCÍ DOTAZNÍK PRO VEDOUcí PRACOVNÍKY A ZAMĚSTNANCE**Vyplní vedoucí pracovník****Identifikační údaje**

Oddělení:

Vedoucí pracovník: os. číslo:

Zaměstnanec: os. číslo:

Dotazníková část: Vyplňte hodnocení dle uvedené škály.

① = zcela souhlasím, ② = spíše souhlasím, ③ = spíše nesouhlasím, ④ = zcela nesouhlasím, ⑤ = nelze posoudit

Pracovník plní úkoly včas.	①	②	③	④	⑤
Pracovník plní úkoly zodpovědně.	①	②	③	④	⑤
Pracovník se řídí platnými normami, předpisy a dodržuje stanovené postupy práce.	①	②	③	④	⑤
Pracovník je přínosem pro pracovní kolektiv.	①	②	③	④	⑤
Pracovník komunikuje srozumitelně a profesionálně:					
a) s nadřízeným	①	②	③	④	⑤
b) s kolegy	①	②	③	④	⑤
c) s pacienty	①	②	③	④	⑤
Pracovník reaguje na změny pružně a dokáže se jim přizpůsobit.	①	②	③	④	⑤
Pracovník přichází s vlastními nápady a návrhy.	①	②	③	④	⑤
Pracovník má dobré předpoklady pro odborný růst.	①	②	③	④	⑤

POVINNÁ OTÁZKA

Celkové slovní hodnocení NADŘÍZENÉHO pracovníka: Doplňte slovní komentář k výše uvedenému hodnocení.

VOLITELNÁ OTÁZKA

Volitelné slovní hodnocení PODŘÍZENÉHO pracovníka, např. zda pro svou práci máte vhodné podmínky, nadřízený pracovník Vás podporuje v pracovní činnosti a aktivitě, úkoly jsou zadávány včas a srozumitelným způsobem, pracovní kolektiv je podporující a soudržný, pro odborný růst mám vytvořeny dostatečné podmínky, aj.

	POPIS PRACOVNÍHO MÍSTA Zdravotnický pracovník	
Název pracovního místa		
Podřízeno		
Vzdělání, praxe		
Specifické znalosti a dovednosti, jazykové vybavení, praxe, zaučení...		
Obecné povinnosti: 1. Vždy postupuje v souladu se zákoníkem práce a taktéž vnitřními předpisy zaměstnavatele, s nimiž byl seznámen. Zdravotnické povolání vykonává svědomitě, poctivě, s etickým přístupem k pacientům a s vědomím osobní odpovědnosti za všechny provedené výkony. 2. Při výkonu svého povolání dodržuje zásady individuálního přístupu k pacientům a uplatňuje princip komplexnosti a aktivity v péči o ně, jakož i systematické a cílevědomé zdravotně výchovné působení. Dodržuje zásady slušného chování, respektuje Mezinárodní úmluvy a kodexy práv pacientů, zvláště Kodex práv pacientů a Chartu práv dětí, respektuje osobnost a sociální a náboženskou výlučnost pacienta. 3. Zachovává absolutní mlčenlivost o zdravotním stavu pacientů a jejich osobních poměrech vůči každému, komu není povinen podávat o tomto zprávy v souvislosti s výkonem péče v návaznosti na zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, v platném znění a zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění. Absolutní mlčenlivost je povinen zachovávat též o dalších skutečnostech, o kterých se dozví při výkonu svého povolání u zaměstnavatele, jejichž prozrazení by mohlo vážným způsobem ohrozit oprávněné zájmy zaměstnavatele. 4. Dodržuje platné hygienicko-epidemiologické řády na příslušném pracovišti, činí všechna potřebná opatření k zabránění vzniku nemocničních nákaz, specifických poškození zdraví z práce, včetně profesionálních infekčních onemocnění v souladu s vyhláškou č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče 5. Dodržuje zásady pro BOZP a PO / bezpečnosti práce a požární ochrany, práce s hořlavými, žiravými nebo těkavými látkami/, se kterými je prokazatelně seznámen. 6. Vede řádně a dle platných předpisů zdravotnickou dokumentaci v písemné a/nebo elektronické podobě, nemocniční informační systém využívá pouze v souvislosti s výkonem povolání a v rámci své kompetence, je odpovědný za řádné, včasné a kompletní vykazování poskytnuté zdravotní péče v souladu s předpisy v oblasti zdravotního pojištění, se kterými je seznámen prostřednictvím svého nadřízeného. 7. Při výkonu své práce zachovává pravidla slušnosti a občanského soužití a vykonává práci nestranně. Za práci nebo v souvislosti s ní nepřijímá od fyzických nebo právnických osob dary nebo jiné výhody a zdrží se jednání, které by mohlo vést ke střetu veřejného zájmu se zájmy osobními, nebo jednání, které by mohlo poškodit dobré jméno organizace.		

8. Využívá v praxi platné standardy svého oboru.
9. Vzhledem k organizaci provozu oddělení plní všechny pracovní úkoly, kterými jej v mezích způsobilosti předepsané pro výkon povolání pověřil nadřízený pracovník a je za tyto výkony zodpovědný.
10. Je si vědom svého postavení uvnitř multidisciplinárního týmu a se všemi členy v rámci své kompetence aktivně spolupracuje.
11. Podílí se na zabezpečení bezporuchového chodu přístrojů a zařízení.

Speciální povinnosti:

Podle pokynů nadřízeného zaměstnance vykonává další, v popisu pracovního místa nespecifikované činnosti, které jsou v souladu s druhem práce sjednaným v pracovní smlouvě.

Oddělení:**Jméno a příjmení nadřízeného,
podpis:****Jméno a příjmení, os. č.
zaměstnance, podpis:****Předal dne:****Převzal dne:****ROZDĚLOVNÍK: 1x zaměstnanec, 1x přímý nadřízený, 1x ŘLZ**

	POPIS PRACOVNÍHO MÍSTA Nezdravotnický pracovník	
Název pracovního místa		
Podřízeno		
Vzdělání, praxe		
Specifické znalosti a dovednosti, jazykové vybavení, praxe, zaučení...		
Obecné povinnosti: 1. Vždy postupuje v souladu se zákoníkem práce a taktéž s vnitřními předpisy zaměstnavatele, s nimiž byl seznámen. Nad rámec takto obecně stanovených povinností jsou zaměstnanci stanoveny tyto povinnosti: 2. Zachovává absolutní mlčenlivost o skutečnost, o kterých se dozví v souvislosti s výkonem svého povolání u zaměstnavatele a jejichž vyjádření by mohlo vážným způsobem ohrozit oprávněné zájmy zaměstnavatele. Absolutní mlčenlivost je povinen zachovávat též v situaci, kdy by mohl vyjádřením důležitých skutečností o zaměstnavateli vážným způsobem ohrozit jeho oprávněné zájmy. 3. Dodržuje platné hygienicko-epidemiologické řády na příslušném pracovišti, činí všechna potřebná opatření k zabránění vzniku nemocničních nákaz, specifických poškození zdraví z práce, včetně profesionálních infekčních onemocnění v souladu s platnou legislativou, upravující podmínky předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče. 4. Dodržuje zásady pro BOZP a PO / bezpečnosti práce a požární ochrany, práce s hořlavými, žiravými nebo těkavými látkami/, se kterými je prokazatelně seznámen. 5. Při výkonu svého povolání je povinen zdržet se jednání, které by mohlo vést ke střetu osobních zájmů s oprávněnými zaměstnavatele, popř. by mohlo ohrozit dobré jméno zaměstnavatele. 6. Plní všechny pracovní úkoly, kterými jej v souladu s právními předpisy pověřil nadřízený pracovník a je za tyto výkony zodpovědný. 7. Podílí se na zabezpečení bezporuchového chodu přístrojů a zařízení, které jsou mu k výkonu práce zaměstnavatelem svěřeny.		
Speciální povinnosti: Podle pokynů nadřízeného zaměstnance vykonává další, v popisu pracovního místa nespecifikované činnosti, které jsou v souladu s druhem práce sjednaným v pracovní smlouvě.		
Oddělení:	Jméno a příjmení	Jméno a příjmení, os. č.

	nadřízeného, podpis:	zaměstnance, podpis:
	Předal dne:	Převzal dne:
ROZDĚLOVNÍK: 1x zaměstnanec, 1x přímý nadřízený, 1x ŘLZ		

	Výstupní dotazník zaměstnance	
Vážené kolegyně a kolegové, snahou vedení Uherskohradištské nemocnice a.s. je zlepšovat kvalitu péče o pacienty a současně zlepšovat pracovní podmínky pro všechny kategorie zaměstnanců naší nemocnice. Naším cílem je zjistit, jak zaměstnanci hodnotí pracovní podmínky a ostatní faktory, zmapovat hlavní příčiny odchodu zaměstnanců a tím získat podklady pro zkvalitnění manažerské práce. Dotazník je anonymní. <i>Po vyplnění dotazník můžete odevzdat na odbor ŘLZ osobně, dále prostřednictvím podatelny nebo vhodit do schránky umístěné ve vestibulu zaměstnanecké jídelny UHN a na podatelně.</i> ODDĚLENÍ/USEK:..... KATEGORIE ZAMĚSTNANCŮ: ☐ lékař, VŠ, farmaceut ☐ nelékařské zdravotnické povolání (všeobecné sestry, porodní asistentky, laboranti, fyzioterapeuti, zdravotničtí asistenti, nutriční terapeuti, ošetřovatelé, atd.) ☐ ostatní		
Důvod odchodu	Komentář zaměstnance	
☐ Nabídka od jiného zaměstnavatele ☐ Nízké finanční ohodnocení ☐ Malá možnost profesního růstu ☐ Nesplnění očekávání zaměstnance ☐ Vysoké pracovní vytížení ☐ Vztahy na pracovišti ☐ Odchod do starobního/invalidního důchodu ☐ Snižování stavu zaměstnanců ☐ Nízký výkon a kvalita práce ☐ Porušování pracovní kázně ☐ Jiný		

Uherskohradištská nemocnice a.s.
J. E. Purkyně 365, 686 68 Uherské Hradiště

KOMPETENCE

Jméno, příjmení, titul:

Osobní číslo:

Funkce:

Pracoviště:

Kompetence zaměstnance	NE	DOZOR	DOHLED	ANO

Vysvětlivky:

NE

DOZOR

DOHLED

ANO

nesmí vykonávat

pod odborným dozorem

pod odborným dohledem

smí vykonávat samostatně

Nadřízený: _____

Zaměstnanec: _____

Datum:

Datum:

Druh OŘN: Organizační směrnice

Evidenční číslo OŘN: OS-04-2016-UHN

Verze:

6

Název podle řešené problematiky:

ŘÍZENÍ DOKUMENTŮ

Počet stran: 10

Počet příloh: 4

Datum vydání: 3.4.2025

Datum účinnosti: 3.4.2025

Závazné pro: všechny zaměstnance Společnosti

Ruší se: verze 5 této OS

Administrátor:

Správce:

Schválili:

Připomínkové řízení provedli:

Originál tohoto dokumentu v listinné podobě spolu s podpisovým krycím listem je uložen u Administrátora a v elektronické podobě je dostupný v Kanceláři na záložce Soubory.

Vedoucí jednotlivých útvarů Společnosti jsou odpovědní za prokazatelné seznámení všech svých podřízených zaměstnanců, pro které je tato OŘN závazná, s touto OŘN a za dodržování ustanovení této OŘN takovými zaměstnanci.

OBSAH

1	ÚČEL OS	2
2	OBLAST PLATNOSTI	2
3	POUŽITÉ ZKRATKY A POJMY	2
4	NEZBYTNÁ USTANOVENÍ KAŽDÉ OŘN	3
5	ORGANIZAČNÍ A ŘÍDÍCÍ NORMY	3
5.1	HIERARCHIE OŘN	3
5.2	ADMINISTRÁTOR OŘN	4
5.3	SPRÁVCE OŘN	4
5.4	SCHVALOVÁNÍ OŘN	4
5.5	ELEKTRONICKÝ PROCES TVORBY OŘN PROSTŘEDNICTVÍM MODULU FAMA PLUS EVIDENCE SMLUV	4
5.6	PRŮBĚH PROCESU TVORBY OŘN	5
5.6.1	Podnět ke zpracování návrhu OŘN	5
5.6.2	Zpracování návrhu OŘN	5
5.6.3	Připomínkové řízení k návrhu OŘN	6
5.6.4	Schvalovací řízení k návrhu OŘN	6
5.7	REALIZACE OŘN	6
5.8	REVIZE A ZMĚNOVÉ ŘÍZENÍ OŘN	7
5.9	EVIDENCE, ULOŽENÍ, UKONČENÍ, ARCHIVACE A SKARTACE OŘN	7
6	DRUHY A NÁLEŽITOSTI OŘN	8
6.1	ORGANIZAČNÍ SMĚRNICE	8
6.2	ROZHODNUTÍ ŘEDITELE	8
6.3	METODICKÝ POKYN	9
6.4	PROVOZNÍ ŘAD PRACOVISTĚ	9
6.5	DOKUMENTACE KOMPLEMENTU	9
7	PŘECHODNÁ USTANOVENÍ	9
8	ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ	9
9	ZMĚNOVÉ ŘÍZENÍ	10
10	PŘÍLOHY	10

1 ÚČEL OS

Účelem této OS je stanovení postupu pro zpracování, schvalování, vydávání, kontrolu, evidenci, aktualizaci a archivaci OŘN.

2 OBLAST PLATNOSTI

Tato OS je závazná pro všechny zaměstnance Společnosti.

3 POUŽITÉ ZKRATKY A POJMY

FAMA elektronický modul Fama Plus Evidence Smluv

NIS	nemocniční informační systém
OŘ	organizační řád
OŘN	organizační a řídicí normy
Ředitel	ředitel Společnosti, pokud je tato funkce zřízena a obsazena, jinak předseda představenstva

Zkratky OŘN

DK	dokumentace komplementu
MP	metodický pokyn
OS	organizační směrnice
PŘP	provozní řád pracoviště
R	rozhodnutí Ředitele

4 NEZBYTNÁ USTANOVENÍ KAŽDÉ OŘN

Každá OŘN musí obsahovat tato ustanovení:

- *OŘN jsou majetkem Společnosti a jejich využití jinými subjekty je možné pouze se souhlasem Společnosti.*
- *Vedoucí zaměstnanci jsou povinni kontrolovat dodržování OŘN, analyzovat stanovené postupy a vyhodnocovat zjištěné odchylky. V těch případech, které na základě výsledků analýzy vyžadují aktualizaci (např. z důvodu změny procesu, organizace práce, organizačního uspořádání nebo nové právní úpravy) jsou vedoucí zaměstnanci povinni předkládat správci OŘN návrhy na změnu OŘN.*
- *Vedoucí zaměstnanci jsou povinni seznámit s OŘN prokazatelným způsobem všechny zaměstnance, pro které je OŘN závazná a jednotlivá ustanovení jim podrobně vysvětlit. Zaměstnanec svým podpisem potvrzuje, že byl s OŘN řádně seznámen ve smyslu § 301 zákoníku práce a že jednotlivým ustanovením porozuměl.*
- *Dohled nad dodržováním OŘN vykonává vedoucí zaměstnanec nebo určený dozorový orgán.*
- *Dodržování OŘN je namátkově, podle aktuální potřeby nebo systematicky, podle plánu interního auditu kvality poskytované péče, kontrolováno a ověřováno.*
- *Skartace a archivace OŘN je zabezpečována v souladu se Spisovým a skartačním řádem.*

5 ORGANIZAČNÍ A ŘÍDÍCÍ NORMY

OŘN vydává Společnost za účelem vymezení uspořádání, působností, pravomocí, odpovědností, práv a povinností jednotlivých útvarů Společnosti i jednotlivých pracovních míst. OŘN jsou vytvářeny v souladu s obecně závaznými právními předpisy.

5.1 Hierarchie OŘN

Dle povahy obsahu vnitřní normy jsou vydávány tyto OŘN:

- a) Organizační směrnice – stanovují pravidla vnitřního řízení Společnosti, která mají dlouhodobý charakter. Základní normou, která upravuje organizační a řídicí vztahy uvnitř Společnosti, je Organizační řád.

- b) Rozhodnutí Ředitele – je individuálním rozhodovacím a příkazovacím aktem krátkodobějšího nebo jednorázového charakteru.
- c) Metodický pokyn – jde o metodické řízení činností, které se týkají vybraného okruhu zaměstnanců nebo pro upřesnění zejména OS.
- d) Provozní řád pracoviště – vymezuje pravidla provozování konkrétního pracoviště a stanoví další náležitosti nezbytné pro zabezpečení souladu provozovaného pracoviště s platnou právní úpravou a požadavky Společnosti. Provozní řád zdravotnického pracoviště podléhá schválení Krajskou hygienickou stanicí.
- e) Dokumentace komplementu – stanovuje závazné postupy a pokyny pro činnosti zaměstnanců prováděné na těchto pracovištích.

5.2 Administrátor OŘN

Každé OŘN je přidělen její Administrátor, který zejména dohlíží na zpracování návrhu OŘN a organizaci připomínkového řízení a odpovídá za evidenci a archivaci originálů OŘN v listinné podobě, jakož i uveřejňování OŘN v elektronické podobě.

Výkon funkce Administrátora zabezpečuje určený zaměstnanec.

Výkon funkce Administrátora OŘN pro Dokumentaci komplementu zajišťují určené zaměstnanci daného oddělení, dle rozhodnutí vedoucího pracovníka daného oddělení.

5.3 Správce OŘN

Každé OŘN je přidělen její Správce. Přidělení Správců ke stávajícím OŘN je uvedeno v Přehledu platných OŘN zveřejněném v Kanceláři na záložce Soubory. K jiným OŘN přiděluje Správce Administrátor.

Správce zejména odpovídá za věcnou správnost OŘN, aktuálnost, soulad s legislativou, zajišťuje pravidelnou kontrolu, zpracování návrhu a připomínkové řízení OŘN.

5.4 Schvalování OŘN

Představenstvo

Schvaluje vydání OŘ.

Ředitel společně s členy představenstva a náměstky

Ředitel schvaluje vždy všechny OŘN s výjimkou OŘ. Jednotliví členové představenstva a náměstci schvalují ty OŘN, jejichž obsah se jakkoli dotýká činností jim svěřených úseků Společnosti.

5.5 Elektronický proces tvorby OŘN prostřednictvím modulu Fama Plus Evidence smluv

Proces tvorby OŘN uvedených v kapitole 5.1 a) až d), včetně revizí a změn (viz níže), probíhá v elektronickém modulu Fama Plus Evidence Smluv (dále Fama). Správci, kteří mají do Famy přidělen přístup, provádějí založení, připomínkové i schvalovací řízení dle pravidel práce v tomto programu. Za Správce, kteří přidělen přístup nemají, činí úkony ve Famě Administrátor.

U vnitřních předpisů vedených ve Famě, u nichž mají Správce, Administrátor a všichni schvalovatelé přístup do Famy, se nevyhotovuje krycí list, informace o schválení OŘN těmito osobami, případně o provedených revizích, vyplývají z údajů vedených k příslušnému předpisu ve Famě. U vnitřních předpisů vedených ve Famě, u nichž některá z osob přístup do Famy přidělen nemá (zejména Správce), se krycí list vyhotovuje. Tento krycí list podepisuje pouze osoba bez přístupu do Famy a Administrátor.

Uživatelská příručka pro práci ve Famě je dostupná po přihlášení přímo v modulu. Dále jsou uživatelům k dispozici záznamy ze školení uložené na sdíleném disku T.

Proces tvorby OŘN uvedených v kapitole 5.1 e), včetně revizí a změn, probíhá zcela mimo modul Fama dle postupu uvedeného níže v této OS.

5.6 Průběh procesu tvorby OŘN

5.6.1 Podnět ke zpracování návrhu OŘN

Podnět ke zpracování návrhu OŘN nebo na její změnu je v případech hodných zřetele povinen předkládat zejména její Správce nebo vedoucí věcně příslušného útvaru Společnosti, který danou činnost provádí. Řídí se přitom platnou právní úpravou, potřebami Společnosti na změnu procesu nebo činností a výsledky auditů nebo kontrol. Předávání informací o aktuálních legislativních změnách zabezpečuje právník ve smyslu OŘN Řízení právních norem. V těchto případech Správce nebo vedoucí věcně příslušného útvaru Společnosti vždy informuje Administrátora, zda je nutné zpracovat legislativní změny do související OŘN případně vytvořit novou OŘN.

Podněty ke zpracování návrhu OŘN je oprávněno podávat rovněž představenstvo, dozorčí rada nebo jakýkoli zaměstnanec Společnosti. Podněty jsou podávány Správci nebo Administrátorovi OŘN.

5.6.2 Zpracování návrhu OŘN

Zpracování návrhu OŘN koordinuje Administrátor ve spolupráci se Správcem. Za věcnou správnost obsahu OŘN a včasnost vypracování odpovídá Správce. Správce určuje okruh osob připomínkového řízení a zajišťuje, aby všechny tyto osoby byly obeznámeny s návrhem nové OŘN i se všemi navrhovanými změnami OŘN. Správci se doporučuje, aby před počátkem připomínkového řízení svolal koordinační schůzku zainteresovaných osob za účelem stanovení a projednání základního obsahu a koncepce OŘN. Právník posoudí návrh z hlediska souladu s platnými předpisy (zákony, vyhlášky, OŘN). Správce, případně v součinnosti s Administrátorem, posoudí zejména shodnosti OŘN s organizační strukturou, jednoznačností procesu a organizační činností. Při posuzování návrhu spolupracuje Správce s ohledem na charakter řešené problematiky také s ostatními odbornými útvary Společnosti. Při zpracování návrhu lze využít metodiku a doporučení odborných lékařských společností a vycházet z národních akreditačních standardů. Nové OŘN přidělí Administrátor evidenční číslo OŘN.

V každé OŘN musí být vždy na titulní straně uvedeno, pro koho je OŘN závazná. V části „oblast platnosti“ může být tento okruh útvarů Společnosti a zaměstnanců Společnosti, pro které je OŘN závazná, blíže rozveden.

Titulní strana OŘN musí mít jednotnou formu dle Přílohy č. 1 a musí být vyplněny všechny její předepsané části a náležitosti (přílohy se do počtu stran nezapočítávají). V záhlaví stran OŘN, kromě titulní strany a příloh, musí být uveden druh OŘN, číslování stran, evidenční číslo OŘN a její název a číslo verze, a to vše v rozložení jako je v záhlaví této OS. Kontrolu formálních náležitostí OŘN provádí Administrátor. Návrhy OŘN se zpracovávají v elektronické podobě do šablony, která je uložena v Kanceláři na záložce Soubory (viz Příloha č. 1).

Při zpracování návrhu OŘN Správce zejména zabezpečuje, aby OŘN byla:

- úplná – jsou řešeny všechny části dané problematiky, u kterých oprávněný předpoklad nebo právní případně jiný předpis vyžaduje úpravu vnitřní normou,
- věcně správná a účelná,
- jednoznačná – není přípustná možnost různých výkladů.

Vyžaduje-li to povaha řešené problematiky, je možno ke zpracování návrhu využít externí organizaci. Její participaci na zpracování návrhu schvaluje příslušný člen představenstva či náměstek úseku na základě doporučení Správce a Administrátora.

5.6.3 Připomínkové řízení k návrhu OŘN

Správce stanoví okruh účastníků připomínkového řízení. Neopomenutelnými účastníky připomínkového řízení jsou Administrátor, Správce, právník a osoby, které budou příslušnou OŘN schvalovat. Tím však není dotčeno právo jiných zaměstnanců podílet se po dohodě se Správcem na připomínkování návrhu. Správce (nebo v odůvodněných případech a po vzájemné dohodě Administrátor) návrh OŘN rozesílá účastníkům připomínkového řízení. Správce stanoví při zahájení připomínkového řízení termíny pro podání připomínek, zejména s ohledem na náročnost a rozsah návrhu OŘN. Připomínky a doplňující návrhy odesílá účastník připomínkového řízení v elektronické podobě Správci. Pokud jsou v textu prováděny změny, jsou prováděny v revizním modu, tedy s takovým nastavením textového editoru, aby bylo zřetelně vidět, co je z návrhu vypouštěno a co má být doplněno.

Po vyjádření všech účastníků připomínkového řízení Správce připomínkové řízení uzavře. Následně zpracuje veškeré došlé připomínky, a pokud některé z navrhovaných připomínek nevyhoví, informuje o tom (včetně odůvodnění) obratem účastníka připomínkového řízení, který připomínku podal, s dotazem, zda trvá na zapracování připomínky. Při vyhodnocování připomínek Správce spolupracuje dle potřeby s Administrátorem, právníkem, případně dalšími zainteresovanými útvary Společnosti.

Řešení případných sporů či jiných nejasností zabezpečuje Administrátor. Sporné nezpracované návrhy připomínek, se stanoviskem účastníků sporujících připomínku, předkládá Administrátor k rozhodnutí osobám, které budou OŘN schvalovat. Pokud se ani tyto osoby nedohodnou, bude spor postoupen k rozhodnutí Řediteli.

5.6.4 Schvalovací řízení k návrhu OŘN

Po ukončení připomínkového řízení a zpracování veškerých připomínek Správce zkontroluje věcnou správnost OŘN. Toto konečné znění OŘN zašle Správce/Administrátor ke schválení. Administrátor zajistí vydání a vyhotovení originálu znění OŘN v listinné podobě.

5.7 Realizace OŘN

Originál OŘN v listinné podobě je uložen u Administrátora, a to včetně případného krycího listu. Řádně schválené a vydané OŘN mají statut „řízené dokumentace“. Administrátor odpovídá za umístění platné OŘN uvedené v kapitole 5.1 a) až d) v elektronické podobě v Kanceláři (e-mailová pošta) na záložce Soubory a za informování o vydání této OŘN prostřednictvím **intranetu – Zprávy a informace - Všem**.

Dokumentace komplementu je uložena na příslušném oddělení.

Kopie OŘN vyhotovené v listinné podobě jsou neřízenou dokumentací a musí být v tomto smyslu viditelně označeny poznámkou „Neřízená dokumentace“.

Za závaznou pro stanovený okruh zaměstnanců Společnosti se OŘN považuje dnem, kdy s ní byli tito zaměstnanci řádně a prokazatelně seznámeni. Podmínka řádného seznámení vyplývá z § 301, písm. c) zákoníku práce.

Každý vedoucí zaměstnanec je povinen pravidelně, každý pracovní den kontrolovat intranetové **Zprávy a informace - Všem**, a po přijetí informace o nové OŘN, případně novém znění starší OŘN, otevřít příslušnou OŘN a neprodleně prokazatelně seznámit s jejím obsahem ty své podřízené zaměstnance, pro které je závazná. V diskuzi následně ověří, zda v dokumentu uváděné skutečnosti

byly zcela pochopeny a zabezpečí nejpozději do 15 pracovních dnů od vydání OŘN u všech dotčených podřízených zaměstnanců podpis protokolu o seznámení, který si pro tento účel vytiskne. U nepřítomných zaměstnanců provede jejich seznámení s OŘN a zajistí podpis protokolu o seznámení v nejbližším možném termínu. Lékaře, kteří působí na různých odděleních, seznamuje s OŘN jejich nadřízený toho oddělení, kam kmenově přísluší, a tam jsou také uloženy protokoly o seznámení. Podpisem protokolu zaměstnanci potvrdí, že byli s OŘN řádně seznámeni ve smyslu § 301 písm. c) ZP a že jednotlivým ustanovením porozuměli. Vyplněné a zaměstnanci podepsané protokoly založí vedoucí zaměstnanec na pracovišti do složky „Protokoly o seznámení“, zabezpečí jejich uchování po dobu účinnosti příslušné OŘN/její verze a následně ještě po dobu 10 let po ukončení účinnosti. Po uplynutí této lhůty jsou protokoly archivovány dle OS Spisový a skartační řád.

Vedoucí zaměstnanec je také povinen prokazatelně seznámit každého nového podřízeného zaměstnance se všemi stávajícími platnými OŘN a zabezpečit podpis protokolu o seznámení.

Vedoucí zaměstnanci jsou povinni vytvářet na řízeném pracovišti potřebné podmínky pro realizaci OŘN a průběžně provádět kontrolu jejich dodržování.

5.8 Revize a změnové řízení OŘN

Správce OŘN je povinen průběžně sledovat věcnou správnost OŘN, minimálně však vždy ke každému dvouletému výročí vydání OŘN (není-li určeno jinak) je Správce povinen provést revizi OŘN a zaznamenat její výsledek do krycího listu OŘN uloženého u Administrátora (viz Příloha č. 3). Správci, kteří mají přístup do Famy, provádějí záznam o revizi přímo v modulu. Je-li OŘN nevyhovující a vyžaduje-li aktualizaci nebo doplnění (legislativní změna, opatření z auditu, změna procesu), zahájí Správce připomínkové řízení a realizaci změny včetně schvalovacího řízení způsobem uvedeným výše. O formě změny OŘN, tj. zda bude vydána nová verze OŘN, nebo bude vydána zcela nová OŘN, rozhoduje Administrátor na základě doporučení Správce, zejména s ohledem na přehlednost výsledného znění norem. Méně rozsáhlé změny se provedou vydáním nové verze OŘN obsahující úpravu textu s tím, že bude vždy žlutě podbarven text, v němž došlo ke změně oproti poslední platné verzi. Rozsáhlé změny, u nichž by vydání nové verze stávající OŘN nebylo účelné, jsou řešeny vydáním nové OŘN (včetně nového čísla OŘN).

Přehled o provedených revizích a změnách (verzích) je uveden v krycím listu OŘN uloženém u Administrátora nebo zapsán ve Famě.

Administrátor pravidelně v intervalu 1x měsíčně kontroluje, zda jednotliví Správci OŘN dodržují povinnost včas revidovat své předpisy. Seznam o neprovedených revizích předá Administrátor vedení Společnosti (členové představenstva a náměstci).

5.9 Evidence, uložení, ukončení, archivace a skartace OŘN

Uložení a centrální evidenci platných originálů OŘN v listinné podobě a uložení řízených dokumentů v elektronické podobě zabezpečuje příslušný Administrátor. K tomuto účelu vede Administrátor pro OŘN uvedené v kapitole 5.1 a) až d) aktuální přehled platných norem, dostupný v Kanceláři na záložce Soubory. V každé nové aktualizaci tohoto přehledu jsou vyznačeny normy, u nichž došlo ke změně oproti předchozímu přehledu.

Přehled platné dokumentace komplementu je k dispozici u daného Administrátora.

Administrátor zabezpečuje vyřazení neplatných OŘN vedených v elektronické podobě v souboru řízené dokumentace.

OŘN nebo její verze se stává neplatnou:

- a) vydáním nové verze dané OŘN, která předcházející verzi ruší,

- b) vydáním nové OŘN, která stávající OŘN ruší,
- c) naplněním účelu dané OŘN,
- d) společným rozhodnutím Správce a osob schvalujících danou OŘN.

V případě vyřazení OŘN z důvodů uvedených v bodě c) a d) připraví Správce/Administrátor krycí list pro vyřazení OŘN (viz Příloha č. 4). Následný proces ve Famě probíhá stejně jako při založení nové verze OŘN.

Archivaci originálů OŘN v listinné podobě zabezpečuje příslušný Administrátor. Po ukončení platnosti OŘN naloží příslušný Administrátor s originálem takové OŘN dle Spisového a skartačního řádu.

6 DRUHY A NÁLEŽITOSTI OŘN

6.1 Organizační směrnice

OS je závazný vnitřní předpis, který stanoví žádoucí postupy, způsoby a prostředky pro výkon určitých, opakujících se činností dlouhodobého charakteru. Titulní strana je určena pro identifikační údaje. Standardní uspořádání obsahu OS je následující

1. účel
2. oblast platnosti
3. přehled používaných zkratk
4. výklad základních pojmů (dle potřeby)
5. popis postupu (v rozsahu dle potřeby)
6. závěrečná ustanovení
7. odkazy a poznámky
8. změnové řízení
9. přílohy

Identifikační označení

OS-XX-XXXX-XXX

Druh OŘN-pořadové číslo v kalendářním roce-rok vydání-oblast platnosti

Název OS podle řešené problematiky

Vzor titulní strany a úpravy textové části OŘN je uveden v příloze č. 1

Přílohy se upravují obdobným způsobem, v záhlaví je uvedeno identifikační označení OŘN, a navíc se uvádí název přílohy a její pořadové číslo.

6.2 Rozhodnutí Ředitele

Rozhodnutí Ředitele je závazný, individuální rozhodovací akt, kterým nemusí být bezprostředně ukládán úkol, ale je upravena důležitá rozhodná skutečnost krátkodobějšího charakteru. Titulní strana je určena pro identifikační údaje a úvod textové části. Zpracovatel R dodržuje obdobná kritéria a formální úpravu stanovenou pro vydávání OS.

Identifikační označení

R-XX-XXXX-XXX

Druh OŘN-pořadové číslo v kalendářním roce-rok vydání-oblast platnosti

Název Rozhodnutí Ředitele podle řešené problematiky

Vzor titulní strany a úpravy textové části OŘN je uveden v příloze č. 1

6.3 Metodický pokyn

MP blíže upravuje odbornou problematiku, která se týká vybraného okruhu zaměstnanců nebo činností Zpracovatel MP dodržuje obdobná kritéria a formální úpravu stanovenou pro vydávání OS.

Identifikační označení

MP-XX-XXXX-XXX

Druh OŘN-pořadové číslo v kalendářním roce-rok vydání-oblast platnosti

Název MP podle řešené problematiky

Vzor titulní strany a úpravy textové části OŘN je uveden v příloze č. 1

6.4 Provozní řád pracoviště

PŘP vymezuje pravidla provozování konkrétního pracoviště a stanoví další náležitosti nezbytné pro zabezpečení souladu provozovaného pracoviště s platnou právní úpravou a požadavky Společnosti. Povinnost vydávat PŘP stanoví obecně závazné právní předpisy a organizační řád.

Identifikační označení

PŘP-XX-XXXX-XXX

Druh OŘN-pořadové číslo v kalendářním roce-rok vydání-oblast platnosti

Název podle řešené problematiky

Vzor titulní strany a úpravy textové části OŘN je uveden v příloze č. 1.

6.5 Dokumentace komplementu

DK stanovuje zejména závazné postupy a pokyny pro činnosti zaměstnanců prováděné v jednotlivých útvech Společnosti. DK jsou zpracovávány v souladu s vyššími právními předpisy a patří mezi ně zejména Dokumentace laboratoří, Standardní operační postupy, Pracovní instrukce.

Zpracování DK a jeho vydání zabezpečují vedoucí příslušných útvarů.

7 PŘECHODNÁ USTANOVENÍ

Veškeré platné normy vydané Společností před účinností tohoto OS zůstávají v platnosti a postupně budou nahrazovány novými normami ve smyslu této OS.

8 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

OŘN jsou majetkem Společnosti a jejich využití jinými subjekty je možné pouze se souhlasem Společnosti.

Vedoucí zaměstnanci jsou povinni kontrolovat dodržování OŘN, analyzovat stanovené postupy a vyhodnocovat zjištěné odchylky. V těch případech, které na základě výsledků analýzy vyžadují aktualizaci (např. z důvodu změny procesu, organizace práce, organizačního uspořádání nebo nové právní úpravy) jsou vedoucí zaměstnanci povinni předkládat správci OŘN návrhy na změnu OŘN.

Vedoucí zaměstnanci jsou povinni seznámit s OŘN prokazatelným způsobem všechny zaměstnance, pro které je OŘN závazná a jednotlivá ustanovení jim podrobně vysvětlit. Zaměstnanec svým podpisem potvrzuje, že byl s OŘN řádně seznámen ve smyslu § 301 zákoníku práce a že jednotlivým ustanovením porozuměl.

Dohled nad dodržováním OŘN vykonává vedoucí zaměstnanec nebo určený dozorový orgán.

Dodržování OŘN je namátkově, podle aktuální potřeby nebo systematicky podle plánu interního auditu kvality poskytované péče kontrolováno a ověřováno.

Skartace a archivace OŘN je zabezpečována v souladu se Spisovým a skartačním řádem.

9 ZMĚNOVÉ ŘÍZENÍ

Změnové řízení této OS zabezpečuje Správce a dohlíží Administrátor.

10 PŘÍLOHY

- Příloha č. 1: Vzor titulní strany OŘN vč. návodu na formální úpravu OŘN (*příloha v editovatelné podobě*)
- Příloha č. 2: Vzor protokolu o seznámení (*příloha v editovatelné podobě*)
- Příloha č. 3: Vzor krycího listu OŘN (*příloha v editovatelné podobě*)
- Příloha č. 4: Vzor krycího listu pro vyřazení OŘN (*příloha v editovatelné podobě*)

Druh OŘN: Organizační směrnice

Evidenční číslo OŘN: OS-05-2022-UHN

Verze:

V7

Název podle řešené problematiky:

Oběh účetních dokladů

Počet stran: 18

Počet příloh:

5

Datum vydání: 4.3.2026

Datum účinnosti: 4.3.2026

Závazné pro: všechny zaměstnance Společnosti

Ruší se: verze 6 této OS

Administrátor:

Správce:

Schválili:

Připomínkové řízení provedli:

Originál tohoto dokumentu v listinné podobě spolu s podpisovým krycím listem je uložen u Administrátora a v elektronické podobě je dostupný v Kanceláři na záložce Soubory

Vedoucí jednotlivých útvarů Společnosti jsou odpovědní za prokazatelné seznámení všech svých podřízených zaměstnanců, pro které je tato OŘN závazná, s touto OŘN a za dodržování ustanovení této OŘN takovými zaměstnanci.

OBSAH

1	ÚČEL OŘN	2
2	OBLAST PLATNOSTI	3
3	POUŽITÉ ZKRATKY A POJMY	3
4	PŘÁVNÍ ÚPRAVA	3
5	VYMEZENÍ OŘN	4
5.1	ZÁKLADNÍ FÁZE OBĚHU ÚČETNÍCH DOKLADŮ	4
5.2	ÚČETNÍ DOKLADY	4
5.3	ÚČTOVÝ PŘEDPIS	5
5.4	DOKLADOVÉ ŘADY	5
5.5	OPRAVY ÚČETNÍCH ZÁPISŮ	5
5.6	PŘEZKUŠOVÁNÍ ÚČETNÍCH DOKLADŮ	6
5.6.1	<i>Zaměstnanci odpovědní za věcnou a formální správnost dokladů</i>	<i>6</i>
5.7	ODPOVĚDNÉ OSOBY K PODPISOVÉMU OPRÁVNĚNÍ	7
6	ÚČETNÍ DOKLADY	7
6.1	VYDANÉ FAKTURY	7
6.2	PŘIJATÉ FAKTURY	9
6.3	BANKOVNÍ DOKLADY	11
6.4	PLATEBNÍ KARTA SPOLEČNOSTI	12
6.5	POKLADNÍ DOKLADY	12
6.5.1	<i>Pokladní paragony</i>	<i>14</i>
6.6	SKLADOVÉ DOKLADY	14
6.7	OBJEDNÁVKY VŮČI DODAVATELŮM	15
6.8	INTERNÍ DOKLADY	16
6.9	DOKLADY Z OBCHODNÍCH VZTAHŮ	16
6.10	DOKLADY K EVIDENCI MAJETKU	17
6.11	ARCHIVACE ÚČETNÍCH DOKLADŮ	17
7	ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ	17
8	ZMĚNOVÉ ŘÍZENÍ	18
9	PŘÍLOHY	18

1 ÚČEL OŘN

Účelem směrnice je včasné a úplné zpracování účetních dokladů. Směrnice stanoví zásady a odpovědnosti zaměstnanců při provádění hospodářských a účetních operací a zásady pro zabezpečení plynulého oběhu účetních i neúčetních dokladů a jejich přezkušování z hlediska věcné a formální správnosti, účelnosti, účelovosti a hospodárnosti. Podrobnější postupy při konkrétních operacích jsou stanoveny v dalších interních předpisech Společnosti.

2 OBLAST PLATNOSTI

ORŇ je platná pro všechny zaměstnance Společnosti, kteří se v rámci svých úkolů stanou účastníky realizovaných účetních případů.

3 POUŽITÉ ZKRATKY A POJMY

FIN	Útvar financování a účetnictví
IS	Informační systém
PŘÍKAZCE OPERACE	Příkazce operace rozhoduje o provedení operace a má zodpovědnost za to, že daná operace je nezbytná pro zajištění činnosti Společnosti a správná především z hlediska dodržení právních a jiných předpisů. Přezkuzuje formální správnost dokladu.
OPRÁVNĚNÝ PRACOVNÍK	Oprávněný pracovník odpovídá za věcnou správnost fakturace a převzetí plnění v odpovídající kvalitě a množství.
Schvalovatel (workflow QI)	Zaměstnanec, kterému je v ekonomickém informačním systému QI přiřazena role pro elektronické schvalování dokladů. Role v QI odpovídají pověřením dle Přílohy č.1: Oprávnění zaměstnanci ke schvalování přijatých faktur

4 PRÁVNÍ ÚPRAVA

- zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 297/2016 Sb., o službách vytvářejících důvěru pro elektronické transakce, ve znění pozdějších předpisů
- zákon č. 499/2004 Sb., o archivnictví, ve znění pozdějších předpisů
- vyhláška č. 645/2004 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o archivnictví a spisové službě, ve znění pozdějších předpisů
- vyhláška č. 259/2012 Sb., o podrobnostech výkonu spisové služby, v platném znění
- vyhláška č. 270/2010 Sb., o inventarizaci majetku a závazků, v platném znění
- zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmu, v platném znění
- zákon č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, v platném znění

5 VYMEZENÍ OŘN

Oběh účetních dokladů prokazuje postup předávání dokladů od jejich vyhotovení a vzniku účetního záznamu, přes jeho ověření až po archivaci.

Vymezuje oprávnění a odpovědnost jednotlivých osob za ověření věcné i formální správnosti a uvádí návaznost pracovních postupů, včetně lhůt předávání dokladů mezi jednotlivými útvary nebo zaměstnanci.

V rámci oběhu účetních dokladů se ověřuje provedení hospodářských operací spojených s účtováním majetku, závazků, pohledávek, tvorbou výsledku hospodaření a výdajových a příjmových operací. Tyto operace jsou zaznamenávány v účetnictví vedeném v následujících ekonomických informačních systémech: QI, FAMA+, Kredit, FaRMIS2, TIS, VEMA, SP Optik a FONS Enterprise.

5.1 Základní fáze oběhu účetních dokladů

- Vystavení (obdržení), třídění, číslování
- Přezkoušení správnosti (věcná a formální správnost)
- Určení účtovacího předpisu a zaúčtování
- Úschova v běžném roce
- Archivace
- Skartace

Vedoucí útvarů jsou odpovědní za zavedení postupů, které zabrání vzniku poplatků z prodlení (penále) při oběhu dokladů. Účetní doklady musí být mezi útvary Společnosti předávány do pracovních tří dnů od obdržení. Všichni zaměstnanci zapojení do oběhu účetních dokladů odpovídají za to, že tento proces bude plynulý, rychlý a správný.

5.2 Účetní doklady

Podkladem pro zápisy účetních případů v účetních knihách jsou účetní doklady. Účetním dokladem je každý účetní záznam, který se týká předmětu účetnictví a informuje o skutečnosti na dokladu uvedené. Účetní doklady jsou průkazné účetní záznamy, které v souladu s § 11 zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví musí obsahovat:

- Označení účetního dokladu;
- Popis obsahu účetního případu a označení jeho účastníků (dodavatel nebo odběratel musí být Uherskohradištská nemocnice a.s.);

- Peněžní částku nebo informaci o ceně za měrnou jednotku a vyjádření množství;
- Okamžik vyhotovení účetního dokladu a okamžik uskutečnění účetního případu;
- Podpisový záznam osoby odpovědné za účetní případ a osoby odpovědné za jeho zaúčtování;
- Podpisový záznam může být společný pro více účetních dokladů.

Pokud je účetní doklad daňovým dokladem, musí obsahovat další náležitosti stanovené zákonem o dani z přidané hodnoty, především daňové identifikační číslo. Účetní doklady k projektům financovaným z dotací a grantů musí obsahovat zřetelnou vazbu na příslušný projekt.

5.3 Účtový předpis

K formálním znakům účetního dokladu patří účtový předpis, který definuje volbu souvztažnosti a podvojnosti. Tato informace je uložena v účetním informačním systému QI a předkládá se na vyžádání.

5.4 Dokladové řady

Dokladové řady jsou předpokladem pro zajištění průkaznosti účetnictví. Pro každý druh dokladu je třeba stanovit samostatnou číselnou řadu a zabezpečit průběžné číslování dokladů bez mezer a duplicit. Dokladové řady a jejich vymezení jsou součástí číselníku v účetním informační softwaru QI.

5.5 Opravy účetních zápisů

- Pokud dojde k chybnému účetnímu zápisu, je možné provést opravu. Opravy v účetních dokladech nesmějí vést k porušení úplnosti, průkaznosti a správnosti účetnictví (viz § 35 zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví).
- Opravy chybných zápisů v IS je možné provádět pouze účetním způsobem. To znamená, že je nutné vyhotovit zvláštní účetní doklad pro opravu, který se zaúčtuje jako nový účetní případ.
- Zjistí-li se v listinném účetním dokladu chyba, je třeba chybný údaj škrtnout tenkou čarou tak, aby původní zápis zůstal čitelný. Vedle něj se napíše správný údaj s poznámkou o provedené opravě, obsahující datum a podpis zaměstnance, který opravu provedl. Opravy musí být provedeny tak, aby bylo možné identifikovat osobu odpovědnou za každou opravu, okamžik jejího provedení a zjistit obsah účetního záznamu před a po provedení opravy. Je nutné zajistit auditabilnost a transparentnost prováděných oprav.
- V účetních dokladech týkajících se pokladních operací a styku s peněžními ústavami není dovoleno opravovat popis obsahu pokladní operace, peněžní částku ani datum vyhotovení

účetního dokladu. Pokladní operaci je nutno zaúčtovat ve shodě s účetními doklady a opravu zápisu uskutečňovat dodatečně podle nových účetních dokladů, které dokladují nebo upravují původní zápis.

- Za nesprávné způsoby opravování chybných zápisů se považuje přepisování, mazání, přelepování, které vede k nečitelnosti původního zápisu.
- Do již uzavřeného účetního období se nezasahuje změnou původních záznamů; opravy se provádějí účetním dokladem v aktuálním období.

5.6 Přezkušování účetních dokladů

- Každý účetní doklad musí být přezkoušen jak po stránce věcné, tak formální, a to vždy před jeho zaúčtováním. Tento požadavek je v souladu s ustanoveními zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, který stanoví požadavky na správnost a průkaznost účetnictví.
- Pro tento účel jsou ve Společnosti vymezeny funkce osob s podpisovým oprávněním.
- Hlavním cílem vymezení těchto funkcí je zajištění řízení finanční kontroly. Všechny etapy schvalovacího procesu týkající se finančních operací jsou neodmyslitelnou součástí všech dokladů spojených s výdaji v souladu se schváleným obchodním plánem.

5.6.1 Zaměstnanci odpovědní za věcnou a formální správnost dokladů

Zaměstnanec odpovědný za přezkoušení faktury dle objednávky svým podpisem schvaluje majetkové nebo finanční operace v rámci dodržování zásad hospodárnosti, efektivnosti a účelovosti v souladu s příslušnými právními předpisy. Kontroluje účetní doklady z hlediska věcného.

Věcná správnost

Jedná se o kontrolu správnosti a souladu údajů uvedených v účetním dokladu se skutečností. Jde zejména o správnost peněžních částek, údajů o množství, účetního období, sazby DPH, data zdanitelného plnění, správnost popisu operace, početní správnost číselných údajů vznikajících aritmetickými operacemi.

Pracovník, který doklad přezkuzuje, má právo požadovat vysvětlení, popř. odborný posudek od pracovníků věcně příslušného útvaru. Přezkoušení účetních dokladů z věcného hlediska potvrdí svým podpisem dle pověření. Doplní příslušné nákladové středisko a číslo objednávky nebo smlouvy.

Vedoucí výše uvedeného pracovníka je odpovědný za schválené operace v souladu s finančním plněním obchodního plánu. Potvrzuje výši finančního výdeje (úhrady, nákladu) předložených dokladů

dle dříve schválené objednávky. Posuzuje dopad na plánované zdroje příslušného nebo následujícího období a navrhuje nezbytná opatření. Doklady kontroluje z hlediska věcného i formálního.

Formální správnost

Formální kontrolou se prověřuje, zda doklad obsahuje všechny předepsané náležitosti. Formální kontrola je ověření, zda jednotlivé doklady mají všechny náležitosti podle účinných právních předpisů.

Účetní odpovídá za vedení účetnictví, za správnost zaúčtování účetních případů na příslušné účty. Svůj schvalovací postup zaměřuje zejména na prověření úplnosti a správnosti podkladů, včetně náležitostí a formální správnosti dokladů.

Účetní svým podpisem podle § 33a odst. 4 zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, potvrdí, že doklad má předepsané náležitosti, byla provedena kontrola souladu podpisových vzorů a byl zaúčtován.

Doklad nesmí být zaúčtován, pokud neproběhlo přezkoušení věcné i formální správnosti a schválení v systému QI.

5.7 Odpovědné osoby k podpisovému oprávnění

- Seznam zaměstnanců oprávněných provádět úkony v jednotlivých fázích oběhu dokladů je uveden v příloze č. 1.
- Jejich podpisové vzory jsou stanoveny samostatným Pověřením k podpisu.
- U elektronických faktur nahrazuje podpis identifikátor schvalování v ekonomickém informačním systému QI. Identifikátor schválení je nepřenosný. Záznam o schválení se archivuje spolu s dokladem.
- Vedoucí útvarů jsou povinni bez odkladu oznamovat veškeré změny podpisových oprávnění procesně právnímu útvaru, který je za aktuální stav podpisových vzorů odpovědný. Identifikátor a záznam o schválení se archivují spolu s dokladem.

6 ÚČETNÍ DOKLADY

6.1 Vydané faktury

- Vydané faktury musí být vystaveny pouze v ekonomickém informačním softwaru QI v určeném formuláři. Název tiskové sestavy formuláře má název: UHN: Faktura vydaná (Evidenční číslo) s podpisem. Faktury, které jsou vystaveny útvarem zdravotních úhrad v číselné řadě FVP a FVPZ, se vystavují ve formuláři s názvem: UHN – faktura vydaná – ZP.

- Každá vydaná faktura v ekonomickém informačním systému QI musí být napojena na obchodního partnera (odběratel), hospodářské středisko, případně okruh. Položky vydaných faktur musí být rozúčtované, nesmí být sumarizované kvůli návaznosti na výkazy a kontrolu.
- Vydaná faktura musí být předána odběrateli formou, která je prokazatelně mezi obchodními partnery odsouhlasená. Pouze v případech, kdy nelze odeslat na daný e-mail nebo datovou schránkou, odesílá se poštou. Státní právnické osobě se faktura odesílá datovou schránkou (účetní jednotky určené vyhláškou č. 312/2014 Sb., výčet účetních jednotek patřících do dílčího konsolidačního celku státu).
- Druhé vyhotovení faktury předávané odběrateli na místě musí mít hůlkovým písmem jméno a příjmení přebírajícího, jeho podpis a datum převzetí.
- V souladu se spisovým řádem musí být odeslaná vydaná faktura evidována ve spisové službě v podacím deníku Elektronická pošta odeslaná (archiv) v systému QI, pokud se odesílá datovou schránkou tak v systému spisové služby od společnosti M.I.T. Consulting. Výjimku tvoří faktury, které jsou vystavovány pro zdravotní pojišťovny a jsou odesílány portálem.
- Číslo zásilky, případně číslo jednací, v podacím deníku musí být uvedeno v záhlaví dokladu, který je určený k archivaci ve Společnosti. V podacím deníku spisové služby musí být zajištěna identifikace odesílané faktury v popisu zásilky evidenčním číslem faktury a adresátem.
- Jedno vyhotovení odeslaného dokladu zůstává Společnosti k archivaci. Vydané faktury se ukládají ve spisovných útvaru FIN. Na tomto vyhotovení faktury musí být podpis a razítko vystavovatele. K dokladu musí být přiložen podklad, který dokládá jeho vznik. Z podkladu k faktuře musí být zřejmé, kdo a kdy ho vystavil.
- Každé vyhotovení faktury podepsané elektronickým podpisem musí být v PDF uloženo u faktury v příloze, včetně všech odeslaných verzí.
- Faktury, které jsou odesílané nebo předávané druhé straně musí být vystavené v číselných řadách, které se archivují v elektronické podobě (viz Příloha č.3: Číselné řady vydaných faktur).
- Importované faktury ze systému FONS Enterprise jsou v číselných řadách vydaných faktur FVO, FVR a FVP importem uzamčeny proti zápisu. Za vystavení faktury je odpovědný zaměstnanec, který vytvořil podklad k dokladu (osobní účet) a je uveden v IS QI ve formuláři vydaných faktur v poli Vytvořil. V IS FONS Enterprise je uveden jako autor osobního účtu.
- Faktury vystavují pouze pověřeni pracovníci, kteří zodpovídají za její správnost, úplnost, průkazné odeslání a úschovu v běžném roce.

- Důvody pro stornování faktury musí být doloženy a schváleny vedoucím pracovníkem zaměstnance odpovědného za vystavení faktur. Všechny stornované faktury musí být řádně zdokumentovány. Dokumentace musí obsahovat kopii původní faktury a veškerou korespondenci týkající se stornování. Za informování odběratele o stornovaném dokladu odpovídá zaměstnanec odpovědný za vystavení faktur a storna. Při stornování faktur je nutné správnost a průkaznost účetních dokladů zachovat (Zákon o účetnictví č. 563/1991 Sb., § 11)
- Zaměstnanci pověřeni vystavováním faktur a jejich odpovědnost za správnost jsou uvedeni v tabulce č. 1 pod textem. Za archivaci vydaných faktur z útvaru financování, útvaru dopravy a útvaru energetiky a životního prostředí odpovídá útvar FIN. Za archivaci vydaných faktur z útvaru zdravotních úhrad odpovídá útvar zdravotních úhrad.

Fakturační místo	Zaměstnanec odpovědný za vystavení faktur a jejich správnost
Útvar financování a účetnictví	Účetní, vedoucí útvaru financování a účetnictví
Útvar zdravotních úhrad	Odborný referent, vedoucí útvaru zdravotních úhrad
Útvar dopravy	Odborný referent, vedoucí útvaru dopravy
Útvar energetiky a životního prostředí	Odborný referent, vedoucí útvaru energetiky a životního prostředí

Tab.č.1: Fakturační místa Společnosti

6.2 Přijaté faktury

- Společnost přijímá různé typy faktur (včetně opravných daňových dokladů, zálohových faktur nebo proforma faktur) jak v listinné, tak elektronické podobě ve formátech PDF a ISDOC.
- Listinné dodavatelské faktury
- Listinné dodavatelské faktury za přijaté dodávky nebo jiná plnění musí být doručeny do podatelny, kde jsou zpracovány v souladu s fungováním spisové služby. Pracovník podatelny, kromě jiných činností daných spisovým řádem, označí fakturu podacím razítkem "došlo dne" a provede její evidenci. Následně je faktura předána útvaru FIN.
- Elektronické dodavatelské faktury

- Elektronické dodavatelské faktury ve formátu PDF nebo ISDOC za přijatá plnění musí být odeslány a doručeny na sběrný e-mail: financni@nemuh.cz. Faktury zaslané na jiné e-mailové adresy nejsou považovány za řádně doručené. Po obdržení zajistí útvar FIN jejich evidenci v účetním informačním systému QI v aplikaci UHN: Kniha přijaté pošty pod registračním číslem. Účetní záznam i účetní doklad musí obsahovat identifikátor účetního informačního systému QI, kterým lze nezaměnitelně určit vzájemnou vazbu mezi záznamem a účetním dokladem, včetně souvisejících skutečností.
- Listinné faktury účetní převede do elektronické podoby do formátu PDF a odešle na sběrný e-mail: financni@nemuh.cz. Účetní, který je uveden v systému QI ve formuláři přijaté faktury v poli záúčtoval, zodpovídá za jejich správnou evidenci v Knize přijatých faktur v ekonomickém informačním systému QI. Po zaevidování faktur v ekonomickém systému QI je pošle do elektronického procesu schvalování k přezkoušení a ke schválení pověřeným pracovníkům.
- Faktury řady FPPRO, FPKREV, FPOST, FPINV, FPSTR, FPOPT, FPLEK, FPLS, FPCEST, FPMZ a FPDAP jsou elektronicky schvalovány v ekonomickém systému QI.
- Faktury řady FPMAT jsou schvalovány elektronicky ve skladovém systému FAMA+ v prvním stupni schvalovacího procesu. V dalších stupních jsou schvalovány v QI.
- Schvalovatel doloží k přijaté faktuře příslušné přílohy včetně dodacích listů ve formátu PDF, zkontroluje vykrytí smlouvy nebo objednávky, potvrdí správnost svým elektronickým podpisem QI do tří pracovních dnů od elektronického předání z útvaru FIN.
- Pracovníci, kteří jsou pověřeni likvidovat faktury, plně zodpovídají za přílohy, které dokládají, správnost a oprávněnost fakturace (odkaz na číslo smlouvy nebo objednávky z IS FAMA+, dodací listy, montážní listy, pracovní výkazy, předávací protokoly, zápis o evidenci majetku, rozpis na nákladová střediska atd.).
- V případě nesprávné fakturace vyhotoví pověřený pracovník písemnou reklamaci, jejíž elektronický opis přiloží k faktuře v IS QI.
- Účetní, který případ vyřizuje, ověří formální správnost dokladu. Ve vazbě na rejstříky v QI účetní prověří číslo bankovního účtu a ve vazbě na smlouvu datum splatnosti. Pokud jsou údaje nesprávné, vrátí doklad dodavateli k opravě. Na přijaté faktuře musí být uvedeno číslo objednávky, smlouvy nebo jednoznačné označení, kterého útvaru Společnosti se faktura týká. Faktura ve výše neuvedeném formátu nebo neidentifikovatelná faktura z hlediska přiřazení bude vrácena zpět dodavateli.

- Faktura se všemi náležitostmi a bez formálních chyb se zaeviduje do účetního software QI. Výše uvedený účetní zodpovídá za to, že každá přijatá faktura v účetním informačním systému je navázána na obchodního partnera, číslo smlouvy, variabilní symbol, hospodářské středisko, přijatou poštu, pole vyřizuje, případně okruh a obor. Dále musí mít připojenou fakturu s přílohami ve formátu PDF, vydanou objednávku a u skladových faktur dodací listy. V předmětu účetního zápisu v deníku bude shodný popis s předmětem plnění na přijaté fakturě a následovat budou další informace.
- Faktury jsou nabídnuty systémem k proplacení až po zaúčtování, tzn. až po provedení veškerých kontrol, procesu přezkušování a schvalování podle 5.6. Odpovědný zaměstnanec útvaru FIN provede úhradu faktur v termínu splatnosti nebo v nejbližším možném termínu dle data vrácení faktur útvaru FIN. Poté je faktura se všemi podklady archivována.
- U zálohových a proforma faktur do příchodu vyúčtovací faktury (daňového dokladu) pracovník FIN zálohovou fakturu v IS QI eviduje.
- Závazky, které nejsou z obchodních vztahů, se evidují do číselných řad FPDAP, FPOST a FPMZ.
- V souladu se spisovým řádem musí být přijatá faktura evidována ve spisové službě v podacím deníku Kniha přijaté pošty v systému QI, pokud přišla datovou schránkou nebo v listinné podobě přes podatelnu, tak v systému spisové služby od společnosti M.I.T. Consulting.
- Listinné faktury a tisky elektronických faktur se archivují v souladu vnitřními předpisy společnosti.

6.3 Bankovní doklady

- Ve Společnosti se bankovní operace zpracovávají výhradně elektronicky.
- Přístup k bankovním účtům mají pouze zaměstnanci s příslušným oprávněním, které uděluje předseda představenstva Společnosti. Monitorování přístupů k bankovním účtům a jejich účetní dokumentaci je prováděno pravidelně jednou za rok.
- Prováděné příkazy k úhradě peněžnímu ústavu vyhotovuje pouze pověřený zaměstnanec útvaru FIN. Tyto příkazy jsou zaznamenány a evidovány v informačním systému QI. Zpracování bankovních operací je pouze automatizované.
- Na bankovních účtech v Kč používá Společnost u příjmů nebo výdajů peněžních prostředků v cizí měně ocenění kurzem dané banky ke dni operace.
- Za zpracování bankovních dokladů a jejich archivaci odpovídá pověřený zaměstnanec útvaru financování a účetnictví.
- Příkazy k úhradě jsou archivovány v elektronické podobě v systému QI. Výpisy z bankovních účtů jsou archivovány v elektronické podobě.

6.4 Platební karta Společnosti

- Platební kartu Společnosti lze zaměstnanci zapůjčit pouze na základě předchozího schválení členem představenstva Společnosti. Schválení se zakládá u útvaru FIN.
- Zaměstnanec je povinen se před převzetím platební karty seznámit s podmínkami jejího používání, které obdrží od banky současně s kartou.
- Platební kartu lze použít pouze k úhradě výdajů souvisejících s činností Společnosti a v souladu s platnými vnitřními předpisy. Soukromé použití je zakázáno.
- Držitel karty je povinen do 48 hodin od provedení platby zaslat útvaru FIN e-mailem informaci o platbě (částka, účel) a neprodleně dodat daňový doklad na sběrný e-mail: financni@nemuh.cz.
- Zapůjčenou platební kartu není dovoleno předat jinému zaměstnanci. Držitel karty je povinen zajistit její bezpečné uložení a ochranu údajů proti zneužití.
- Výběr hotovosti z bankomatu platební kartou Společnosti je zakázán.
- Ztrátu karty nebo podezření na její zneužití je držitel povinen neprodleně nahlásit kartovému centru banky (pro blokaci karty) a zároveň vedoucímu útvaru FIN.
- Operace provedené platební kartou Společnosti se v účetnictví účtují jako odpis z příslušného bankovního účtu a zároveň jako pohledávka za příslušným zaměstnancem do doby doložení daňového dokladu a schválení vyúčtování.
- Limity bankovní karty jsou stanoveny na základě rozhodnutí představenstva. Členové představenstva mají 100 tisíc Kč/týdně, vedoucí skladu MTZ 50 tisíc Kč/týdně, **pověřený zaměstnanec IT 50 tisíc/týdně** a ostatní zaměstnanci 20 tisíc Kč/týdně. Výjimku tvoří předem schválené platby v souladu s „Pověřeními ke schvalování účetních dokladů“. V takovém případě lze limit platební karty pro daný den dočasně zvýšit na částku potřebnou k úhradě této platby.
- FIN je povinen zajistit řádnou dokumentaci a archivaci každé platby platební kartou v souladu s účetními předpisy a platnou legislativou.

6.5 Pokladní doklady

- Doklady o provedení pokladních operací jsou příjmové a výdajové pokladní doklady.
- Pokladní doklady musí být vystaveny a evidovány pouze pověřeným zaměstnancem s hmotnou odpovědností v účetním informačním systému QI.

- Pokladní doklady vystavované v systému QI musí být vázané na příslušný předpis (vydanou fakturu, osobní účet), přičemž výjimku tvoří předem dané pokladní operace, které nesmí přesáhnout hodnotu 10 000 Kč za jednu operaci anebo jsou depozita.
- Příjmový pokladní doklad musí být vystaven pouze za použití nastavených kódů v číselníku zboží. Texty v popisu účetního případu musí být jednotné, stanovené kontakci z číselníku zboží nebo ceníku Společnosti.
- Pokladny přijímají a vyplácí peněžní hotovosti výhradně v Kč a EUR. Pokladny nepřijímají šeky ani jiné platební prostředky kromě dárkových poukazů vydaných Společností.
- Na základě příjmu peněz v hotovosti vystaví odpovědný pracovník pokladní příjmový doklad, zaznamenaná příjem v pokladní knize, předá k zaúčtování a k úschově. S odvoláním na zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví musí mít pokladní doklad dva podpisy. Jeden podpis je pokladníka, který doklad vystavil, a druhý podpis je zaměstnance, který zkontroloval a schválil zaúčtování. Druhý podpis lze nahradit podpisem v pokladní knize pod seznamem zkontrolovaných dokumentů.
- Každá pokladní transakce může být uskutečněna pouze na základě předpisu nebo podkladu s podpisem oprávněného zaměstnance nebo dle platného ceníku Společnosti. Podklad bude příloha pokladního dokladu. Doklady jsou archivovány ve spisovných útvaru FIN. Podklady na termopapíře musí být překopírovány.
- Výdej hotovosti z pokladny na základě dokladu o nákupu se uskuteční pouze na základě písemného schválení vedoucím pracovníkem příslušného útvaru v souladu s pověřením k podpisu. Doklad o nákupu musí mít náležitosti v souladu s příslušnými předpisy (viz odstavec 5.2). Doklad o nákupu musí být vystaven výhradně pro plnění, kterého se výdej hotovosti týká. Vadný doklad nelze proplatit. Výjimkou je cestovné a odměny dárcům krve, které se vyplácí v souladu s příslušným vnitřním předpisem.
- Příkazy k úhradě hotovosti z pokladny schvalují pouze členové představenstva Společnosti. Pokladní doklad bez podpisu oprávněné osoby nelze proplatit.
- Za správnost vyhotovených pokladních dokladů odpovídá pokladní, která doklad vystavuje.

6.5.1 Pokladní paragony

- Doklady o provedení příjmových pokladních operacích v lékárnách, výdejně zdravotnických potřeb, bufetech, oční optice a dalších zdravotnických oddělení jsou vydávány ve formě paragonů. Paragony musí obsahovat veškeré náležitosti pokladních dokladů včetně samostatné číselné řady podle zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví a zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty. Výjimku tvoří případy, kdy jsou vydávány osobní účty, které nejsou určeny jako daňový doklad, avšak o této skutečnosti je odběratel informován.
- V lékárně a výdejně zdravotnických potřeb paragony vystavují odpovědní pracovníci s hmotnou odpovědností. Paragony se vystavují a archivují v informačním systému FaRMIS. Za úplnost a správnost ve vztahu k příslušným předpisům odpovídá vedoucí lékárny.
- V bufetech a kavárnách stravovacích provozů paragony vystavují zaměstnanci s hmotnou odpovědností. Paragony se vystavují a archivují v informačním systému Kredit. Za úplnost a správnost ve vztahu k příslušným předpisům odpovídá vedoucí stravovacího provozu.
- V oční optice paragony vystavují zaměstnanci s hmotnou odpovědností. Paragony se vystavují a archivují v informačním systému SP Optik. Za úplnost a správnost ve vztahu k příslušným předpisům odpovídá vedoucí oční optiky.
- Ve zdravotnických pracovištích vystavují doklady o příjmu plateb odpovědní pracovníci s hmotnou odpovědností. Paragony se vystavují a archivují v informačním systému FONS Enterprise a jsou importovány do QI. Tržba hotovosti se odvádí do hlavní pokladny při dosažení stanoveného limitu nebo nejpozději do 7 dnů od přijetí hotovosti. Za úplnost a správnost ve vztahu k příslušným předpisům odpovídají vedoucí těchto pracovišť.
- Do účetního informačního systému QI se příjem hotovosti u ambulancí RTG a ambulance infekčního oddělení zaúčtují souhrnně při odvodu.
- Vedoucí lékárny, výdejny zdravotnických potřeb, oční optiky a vedoucí zdravotnických oddělení odpovídají za správné zpracování platby zaměstnaneckou a dárkovou poukázkou včetně její archivace s odkazem na vnitřní předpis R-03-2023-UHN Vydávání, proces evidence a prodej dárkových poukazů v platné verzi.
- Vedoucí uvedených pracovišť odpovídají za archivaci pokladních knih, které mají náležitosti podle zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví včetně podpisů odpovědných osob.

6.6 Skladové doklady

- Skladové doklady, jako jsou příjemky, výdejky, převodky, dodací listy a další jako jsou vratky, reklamační protokoly atd., slouží k dokumentaci manipulace se zásobami.

- Skladové doklady vystavuje a za jejich správnost odpovídá pracovník pověřený vedením skladové evidence. Tento pracovník předává skladové doklady k zaúčtování a k automatizovanému zpracování a archivaci podle spisového řádu. Pověření pracovníci skladu zodpovídají za správné vyhotovení příjemky a výdejky.
- Elektronické objednávky na materiál (žádanky) vyhotovují staniční sestry a jiní pracovníci s oprávněním ke vstupu do této agendy. Za správné označení pracoviště na elektronické objednávce materiálu je zodpovědný pracovník vyhotovující žádanku, oprávněný ke vstupu do agendy.
- Při výdeji materiálu ze skladu údržby se vyhotovují počítačové výdejky na základě „žádanek o opravu“ s výpisem použitého materiálu. Výdejky jsou vyhotovovány ve skladu údržby a schvalovány vedoucím správy nemovitého majetku a musí obsahovat číslo žádanky o opravu.
- Za případné opravy skladové evidence (storna, dodatečné opravy) zodpovídají pracovníci skladů.
- Příjem a výdej skladu krve a krevních výrobků zajišťuje pověřený pracovník hematologicko transfúzního oddělení, které rovněž zodpovídá za správný příjem a výdej ze skladu. Ve skladech krve dochází k automatizovanému zpracování v informačním systému TIS.
- Odpovědný účetní útvaru financování a účetnictví vyhotovuje na základě podkladů z HTO účetní doklady o pohybu zásob na skladu krve a krevních výrobků. Účetní zodpovídá za správné stavy účtů skladových zásob a krevních výrobků v souladu s podkladem.
- Za skladové doklady lékárny odpovídá vedoucí lékárny. Ve skladech lékárny dochází k automatizovanému zpracování v informačním systému FaRMIS. Do účetního informačního systému QI se skladové doklady importují sumárně.
- Za skladové doklady stravovacího provozu odpovídá jeho vedoucí. Ve skladech stravovacího provozu dochází k automatickému zpracování v informačním systému Kredit. Do účetního informačního systému QI se importují jednotlivě jednou denně.
- Přijaté dodací listy o naskladnění a vydané dodací listy o převzetí materiálu se archivují podle vnitřních předpisů.
- Pověření zaměstnanci skladů odpovídají za to, že veškeré skladové doklady se archivují podle spisového řádu.

6.7 Objednávky vůči dodavatelům

- Vystavování objednávek se řídí vnitřním předpisem R-01-2017-UHN Vystavování a evidence objednávek v platné verzi.

- Objednávky se vystavují a evidují pouze v informačním systému FAMA+, a následně jsou importovány do informačního systému QI pomocí integrační vazby. Zde jsou vázány na přijaté faktury a vykřívány. Identifikátor objednávky musí být uveden na přijaté faktuře. Za správnost objednávky je zodpovědná osoba, která ji vystavila.
- Objednávky musí být jednoznačně identifikovatelné číslem a obsahovat datum, název a sídlo dodavatele, předmět plnění a cenu. Pokud jde o tištěné faktury, musí být k nim připojeno jedno vyhotovení objednávky.
- Výjimkou jsou objednávky vytvářené prostřednictvím portálů dodavatelů ve stravovacím provozu a v lékárně. I když tyto objednávky nejsou importovány do informačního systému QI, jsou stále zahrnuty do celkového procesu evidence.
- Proces schvalování objednávek se řídí vnitřním předpisem a zavedení mechanismů kontroly správnosti objednávek, včetně schvalovacího procesu, je součástí tohoto postupu.

6.8 Interní doklady

- Interní doklady jsou vystavovány útvarem financování a účetnictví. Jedná se o doklady uzávěrkových operací nebo opravné doklady.
- Interní doklady jsou řazeny do číselných řad a evidence o nich je uchovávána v účetním informačním systému QI. Číselné řady musí být kompletní a každý interní doklad musí obsahovat popis situace a podpis odpovědného zaměstnance.
- Přílohou dokladu musí být podklad na základě kterého byl zaúčtován. Součástí podkladu musí být údaj o tom, kdo ho vyhotovil, podpis autora podkladu a datum vytvoření. Pokud má podklad více listů, musí být listy očíslovány a podpis na poslední straně podkladu.
- Položky interního dokladu musí být rozúčtované, nesmí být sumarizované.
- Všechny interní doklady jsou archivovány v elektronické podobě. Archivace se řídí příslušnými předpisy.
- Za interní doklad odpovídá účetní útvaru financování a účetnictví, který ho vystavil.

6.9 Doklady z obchodních vztahů

- Jedná se o jednostranné a oboustranné vzájemné zápočty pohledávek a závazků, vydané upomínky a vzájemné odsouhlasení pohledávek a závazků.
- Jednotlivé druhy těchto dokladů mají svoji číselnou řadu danou číselníkem v QI. Tyto dokumenty musí být v rámci IS QI propojeny s fakturami, na které se vztahují, tak aby bylo možné auditovat proces.

- O započtení pohledávek a způsobu provedení rozhoduje člen představenstva pro oblast ekonomickou, personální a dopravy na základě návrhu předloženého FIN (viz OS-05-2013-UHN v platné verzi Pohledávky – správa a vymáhání). Zápočty pohledávek a závazků musí být schváleny procesem workflowu v ekonomickém systému QI.
- Za správnost dokladů a propojení s fakturami odpovídá zaměstnanec, který doklad vystavoval.
- Vystavování upomínek se řídí vlastním vnitřním předpisem o vymáhání pohledávek.

6.10 Doklady k evidenci majetku

- Účtování o pořízení, zařazení do užívání a vyřazení majetku (DHM, DNM, DDHM a DDNM) zabezpečuje účetní FIN.
- Záznam o zařazení do evidence majetku včetně přiděleného inventárního čísla bude přiložen k faktuře. Protokol o zařazení do evidence bude podepsán podle vnitřního předpisu.
- Za doklady k evidenci majetku odpovídá účetní útvar financování a účetnictví.
- Správa majetku v dalších úkonech ve věci vedení a vyřazování majetku se řídí příslušnými vnitřními předpisy.

6.11 Archivace účetních dokladů

- Vystavené dokumenty jsou archivovány ve spisovnách a archivu oddělení financování a účetnictví s cílem minimalizovat riziko ztráty, poškození nebo zneužití.
- Úschova účetních záznamů je regulována podle §31 a §32 zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví v platném znění a Spisového řádu Společnosti. Písemnost je možné vydat pouze oprávněné osobě a zasílá-li se poštou nebo jiným způsobem, vyhotoví se o vydání písemnosti záznam.
- Po uplynutí lhůt určených k archivaci dochází v souladu se Spisovým a skartačním řádem Společnosti k řádné likvidaci dokumentů (skartaci).
- Za archivaci prvotních dokladů nad rámec stanovených lhůt vyplývajících z projektových smluv nese odpovědnost řešitel projektu, přičemž důraz je kladen na dodržování legislativních předpisů a zachování integrity dat.

7 ZÁVĚREČNÁ USTANOVENÍ

OŘN jsou majetkem Společnosti a jejich využití jinými subjekty je možné pouze se souhlasem Společnosti.

Vedoucí zaměstnanci jsou povinni kontrolovat dodržování OŘN, analyzovat stanovené postupy a vyhodnocovat zjištěné odchylky. V těch případech, které na základě výsledků analýzy vyžadují aktualizaci (např. z důvodu změny procesu, organizace práce, organizačního uspořádání nebo nové právní úpravy), jsou vedoucí zaměstnanci povinni předkládat správci OŘN návrhy na změnu OŘN.

Vedoucí zaměstnanci jsou povinni seznámit s OŘN prokazatelným způsobem všechny zaměstnance, pro které je OŘN závazná, a jednotlivá ustanovení jim podrobně vysvětlit. Zaměstnanec svým podpisem potvrzuje, že byl s OŘN řádně seznámen ve smyslu § 301 zákoníku práce a že jednotlivým ustanovením porozuměl.

Dohled nad dodržováním OŘN vykonává vedoucí zaměstnanec nebo určený dozorový orgán.

Dodržování OŘN je namátkově, podle aktuální potřeby nebo systematicky, podle plánu interního auditu kvality poskytované péče, kontrolováno a ověřováno.

Skartace a archivace OŘN je zabezpečována v souladu se Spisovým a skartačním řádem.

8 ZMĚNOVÉ ŘÍZENÍ

Změnové řízení této OS zabezpečuje Správce a dohlíží Administrátor.

9 PŘÍLOHY

Příloha č.1: Oprávnění zaměstnanci ke schvalování přijatých faktur

Příloha č.2: Číselné řady přijatých faktur

Příloha č.3: Číselné řady vydaných faktur

Příloha č.4: Číselné řady vydaných dobropisů

Příloha č.5: Číselné řady zálohových listů přijatých

Příloha č. 1: Oprávnění zaměstnanci ke schvalování přijatých faktur

		Limity plnění včetně DPH			Zastupování při nepřítomnosti vedoucího zaměstnance		
Oprávněný pracovník	Předmět plnění	Faktury přijaté	Objednávky	Objednávky dle rámcových smluv	Faktury přijaté	Objednávky	Objednávky dle rámcových smluv
Abrahámová Natálie	Potraviny a materiál pro potravinářskou výrobu, inventář stravovacího provozu, opravy, údržba a revize a další služby spojené s provozem	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč	---	---	---
Ing. Valášek Miroslav	Zdravotnická technika, spotřební materiál do ZT, opravy, revize a údržby ZT, medioplyny, opravy, údržba a revize vzduchotechniky	---	20 000 Kč	50 000 Kč	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč
Bílková Lenka	údržba, opravy a revize dopravních prostředků, zdravotní transportní techniky a zajištění služeb spojených s provozem útvaru Dopravy	---	20 000 Kč	50 000 Kč	20 000 Kč	---	---
Mgr. Crkva Jakub	Soudní poplatky, software a náklady spisové služby	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč	---	---	---
Mgr. Cukr Martin	IFCOR - klinické laboratoře, Laboratorní vyšetření pacientů	20 000 Kč	---	---	---	---	---

Dvořák Pavel	údržba, opravy a revize dopravních prostředků, zdravotní transportní techniky a zajištění služeb spojených s provozem útvaru Dopravy	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč	---	---	---
Mgr. Dvořáková Petra	Léčiva, léčivé přípravky, veškerý sortiment prodáváný lékárnou a prodejnou zdravotnických potřeb	---	20 000 Kč	50 000 Kč	---	---	---
Frydrychovský Bohumil	údržba, opravy a revize energetických zařízení a dopravních prostředků, služby spojené s likvidací odpadů	---	20 000 Kč	50 000 Kč	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč
Ing. Galušková Magdaléna	Nákup materiálu a zboží dle provozu nemocnice	---	20 000 Kč	50 000 Kč	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč
Ing. Gazdoš Lubomír	Certifikáty, kurzy a vzdělávání, cestovní náhrady, poradenství, inzerce	20 000 Kč	20 000 Kč	---	---	---	---
Ing. Gojš David	Nákup materiálu a zboží dle provozu nemocnice	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč	---	---	---
Grossman Marek	pořízení hardware, software, úpravy a údržby, opravy a další související služby, počítačové sítě, pevná telefonie	---	20 000 Kč	50 000 Kč	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč

Ing. Hájek Michal	pořízení hardware, software, úpravy a údržby, opravy a další související služby, počítačové sítě, pevná telefonie	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč	---	---	---
Ing. Hájek Petr	Objednávání služeb a komodit sloužící k údržbě, servisu a opravám v rámci kompetencí a správy činnosti útvaru	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč	---	---	---
Hájková Ivana	Konzultace, poradenství, audity	---	---	---	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč
Bc. Jahodíková Monika	Zdravotní ústav Ostrava, Cytogenetická analýza periferních lymfocytů	20 000 Kč	---	---	---	---	---
Jančová Marie	Zdravotnická technika, spotřební materiál do ZT, opravy, revize a údržby ZT, medioplyny, opravy, údržba a revize vzduchotechniky	---	20 000 Kč	50 000 Kč	---	---	---
Kadlecová Jana	Potraviny a materiál pro potravinářskou výrobu, inventář stravovacího provozu, opravy, údržba a revize a další služby spojené s provozem	---	20 000 Kč	50 000 Kč	---	---	---
Kalmus Martin	Nákup materiálu a zboží dle provozu nemocnice	---	20 000 Kč	50 000 Kč	---	---	---

MUDr. Kamrla René	Výroba a zpracování krve a krevních výrobků	---	---	---	20 000 Kč	---	---
Ing. Kartusková Tereza	Zdravotnická technika, spotřební materiál do ZT, opravy, revize a údržby ZT, mediplyny, opravy, údržba a revize vzduchotechniky	---	20 000 Kč	50 000 Kč	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč
Klečková Lenka	Objednávání služeb a komodit sloužící k údržbě, servisu a opravám v rámci kompetencí a správy činností útvaru	---	5 000 Kč	---	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč
Ing. Končická Alena	Zdravotní ústav Ostrava, Cytogenetická analýza periferních lymfocytů	20 000 Kč	---	---	---	---	---
Kňazeva Olga	Potraviny a materiál pro potravinářskou výrobu, inventář stravovacího provozu, opravy, údržba a revize a další služby spojené s provozem	---	20 000 Kč	50 000 Kč	20 000 Kč	---	200 000 Kč
Mgr. Kubová Eva	Zdravotnická technika, spotřební materiál do ZT, opravy, revize a údržby ZT, mediplyny, opravy, údržba a revize vzduchotechniky	---	20 000 Kč	50 000 Kč	---	50 000 Kč	---
Kudr Vladimír	údržba, opravy a revize energetických zařízení a dopravních prostředků, služby spojené s likvidací odpadů	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč	---	---	---

Ing. Lečbych Pavel	Stavební investice, projektové činnosti a opravy nemovitostí	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč	---	---	---
Lovecká Iveta	Nákup materiálu a zboží dle provozu nemocnice	---	20 000 Kč	50 000 Kč	---	---	---
Ing. Marčíková Hana	Konzultace, poradenství, audity	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč	---	---	---
Mgr. Martináková Yvona	Léčiva, léčivé přípravky, veškerý sortiment prodávaný lékárnou a prodejnou zdravotnických potřeb	---	20 000 Kč	50 000 Kč	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč
Mgr. Mertlová Jana	Administrace veřejných zakázek	---	5 000 Kč	---	---	---	---
Ing. Mikulčíková Martina	Noviny, knihy, tisk, propagační materiály, dárkové předměty, umělecká vystoupení a další služby související s PR a marketingem	---	20 000 Kč	50 000 Kč	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč
Mrkusová Milena	Materiál pro údržbu movitého majetku, opravy, údržba a další služby spojené s movitým majetkem,	---	---	---	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč

Mgr. Světlíková Lenka, DiS.	Veškerý sortiment prodáváný v Oční optice	20 000 Kč	20 000 Kč	50 000 Kč	---	---	---
Novotný Zdeněk	Stavební investice, projektové činnosti a opravy nemovitostí	---	20 000 Kč	50 000 Kč	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč
Ing. Palovčáková Jana	Certifikáty, kurzy a vzdělávání, cestovní náhrady, poradenství, inzerce a personální SW	20 000 Kč	20 000 Kč	---	---	---	---
Mgr. Pandadis Marcel	Léčiva, léčivé přípravky, veškerý sortiment prodáváný lékárnou a prodejnou zdravotnických potřeb	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč	---	---	---
Bc. Ludmila Zímková	Nákup materiálu a zboží dle provozu nemocnice	---	20 000 Kč	50 000 Kč	---	---	---
Peřinka Petr	Nákup materiálu a zboží dle provozu nemocnice	---	20 000 Kč	50 000 Kč	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč
Ing. Polehňová Adéla	Noviny, knihy, tisk, propagační materiály, dárkové předměty, umělecká vystoupení a další služby související s PR a marketingem	---	20 000 Kč	50 000 Kč	---	---	---

Rokytová Renata	Náklady na reprezentaci, lékařské služby a konzultace, noviny, knihy, tisk, propagační materiály, dárkové předměty, umělecká vystoupení a další služby související s PR a marketingem	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč	---	---	---
Ing. Rozhonová Bronislava	IFCOR - klinické laboratoře, Laboratorní vyšetření pacientů	20 000 Kč	---	---	---	---	---
Ing. Sedlářová Iveta	Certifikáty, kurzy a vzdělávání, cestovní náhrady, poradenství, inzerce	---	20 000 Kč	---	---	---	---
Štefánek Jaroslav	pořízení hardware, software, úpravy a údržby, opravy a další související služby, počítačové sítě, pevná telefonie	---	20 000 Kč	---	---	---	---
Štěrba Jan	Nákup materiálu a zboží dle provozu nemocnice	---	20 000 Kč	50 000 Kč	---	---	---
Ing. Baleja Ladislav	Zdravotnická technika, spotřební materiál do ZT, opravy, revize a údržby ZT, medioplyny, opravy, údržba a revize vzduchotechniky	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč	---	---	---
Ing. Mgr. Valíčková Adéla	Certifikáty, kurzy a vzdělávání, cestovní náhrady, poradenství, inzerce	---	20 000 Kč	---	---	---	---

Vaňková Alexandra	Pravidelné služby dotační administrace k dotačním projektům	---	20 000 Kč	50 000 Kč	---	---	---
Vaňková Romana	Nákup materiálu a zboží dle provozu nemocnice	---	20 000 Kč	50 000 Kč	---	---	---
Vašková Andrea	Náklady na reprezentaci, lékařské služby a konzultace	---	---	---	20 000 Kč	---	---
Mgr. Vážanová Zdenka	Prádlo, rohože, audity oddělení, vzdělávací akce, kontrola kvality	---	---	---	20 000 Kč	---	---
Vlachynská Alžběta	Potraviny a materiál pro potravinářskou výrobu, inventář stravovacího provozu, opravy, údržba a revize a další služby spojené s provozem	---	20 000 Kč	50 000 Kč	---	---	---
Mgr. Vlachynská Kristýna	Certifikáty, kurzy a vzdělávání, cestovní náhrady, poradenství, inzerce	---	20 000 Kč	---	---	---	---
Vojtek Petr	Pořízení majetku, stavební oprava, údržba majetku	20 000 Kč	50 000 Kč	200 000 Kč	---	---	---

	Faktura přijatá do 2. mil. Kč			Objednávky písemné v limitu do 200 tis. Kč a objednávky z rámcových smluv s cenami v limitu do 500 tis. Kč	
Oprávněný pracovník	Předmět plnění	Pověření	Zástup	Pověření	Zástup
Ing. Miroslav Jahoda (provozně správní náměstek)	Podepisování objednávek za společnost, schvalování faktur přijatých dle uvedených limitů	Správa majetku, Provoz a údržba, Energetika, ŽP, Stavební investice		Správa majetku, Provoz a údržba, Energetika, ŽP, Stavební investice	
Mgr. Bílková Jitka	Podepisování objednávek za společnost, objednávek dle rámcových smluv a ke schvalování faktur přijatých, a to vše s předmětem plnění, který odpovídá předmětu plnění všech podřízených útvarů, a to vše do limitu 2 000 000 Kč	Nelékařské zdravotnictví a kvalita			
Mgr. Machek Jozef	Podepisování objednávek za společnost a schvalování faktur přijatých, a to vše s předmětem plnění a dle uvedených limitů	Zdravotnická technika, Informační a komunikační technologie, Nákup a sklady, PR a marketing, Řízení projektů a investic, Stravování, Oční optika, Právník, Administrace projektů	Lékárna, Doprava, Energetika, ŽP, Provoz a údržba, Správa majetku, Řízení lidských zdrojů, Procesně právní útvar, Financování a účetnictví, Hematologicko transfuzní oddělení	Zdravotnická technika, Informační a komunikační technologie, Nákup a sklady, PR a marketing, Řízení projektů a investic, Stravování, Oční optika, Právník, Administrace projektů	PR a marketing, Řízení projektů a investic, Doprava, Energetika, ŽP, Provoz a údržba, Správa majetku

Ing. Mgr. Zemánek Jaroslav	Podepisování objednávek za společnost, objednávek dle rámcových smluv a ke schvalování faktur přijatých, a to vše předmětem plnění, který odpovídá předmětu podřízených útvarů do limitu 2 000 000 Kč	Lékárna, Řízení lidských zdrojů, Kancelář ředitele, Financování a účetnictví, Hematologicko transfuzní oddělení, Doprava	Zdravotnická technika, Informační a komunikační technologie, Nákup a sklady, PR a marketing, Řízení projektů a investic, Nelékařské zdravotnictví a kvalita	Řízení lidských zdrojů, Doprava	Zdravotnická technika, Informační a komunikační technologie, Nákup a sklady, Řízení lidských zdrojů
----------------------------	---	--	---	---------------------------------	---

Příloha č. 2: Číselné řady přijatých faktur

Název řady přijatých faktur	Označení číselné řady
CEST-Faktury přijaté (cestovní náhrady)	FPCEST
DAP-Závazky z daní a poplatky (za státem)	FPDAP
INV-Faktury přijaté (investice)	FPINV
KREV-Faktury přijaté (krev)	FPKREV
LEK-Faktury přijaté (lékárna)	FPLEK
MAT-Faktury přijaté (sklady)	FPMAT
MZ-Ostatní závazky z mezd	FPMZ
OPT-Faktury přijaté (oční optika)	FPOPT
OST-Ostatní závazky	FPOST
PRO-Faktury přijaté (provoz)	FPPRO
STR-Faktury přijaté Anete	FPSTR
LS-Faktury přijaté smluvní lékaři a zdrav. pracoviště	FPLS

Příloha č. 3: Číselné řady vydaných faktur

Název řady vydaných faktur	Označení číselné řady	Číselné označení řady	Způsob archivace
Dary přijaté	FVDA	910	elektronicky jako účetní položka
Předpisy dotací	FVDOT	378	elektronicky jako účetní položka
Faktury doprava	FVDOP	400	elektronicky jako účetní položka
Předpisy depozita	FVDEP	379	elektronicky jako účetní položka
Faktury energie	FVEN	340	elektronicky jako účetní položka
Faktury vydané obchodním partnerům	FVFF	270	elektronicky jako účetní položka
Faktury nájmy nebytových prostor	FVNP	360	elektronicky jako účetní položka
Faktury samoplátci - FONS	FVO	300	elektronicky jako účetní položka
Faktury pojišťovny - FONS	FVP	200	elektronicky jako účetní položka
Faktury samoplátci	FVOZ	310	elektronicky jako účetní položka
Faktury pojišťovny	FVPZ	210	elektronicky jako účetní položka
Faktury regulační poplatky - FONS	FVR	550	elektronicky jako účetní položka
Faktury strava	FVST	390	elektronicky jako účetní položka
Faktury lékárny	FVL	50	elektronicky jako účetní položka
Faktury vydané	FVfV	260	elektronicky jako účetní položka
Faktury sociální lůžka	FVSL	470	elektronicky jako účetní položka
Faktury krev	FVKR	710	elektronicky jako účetní položka
Pohledávky za zaměstnanci	FVMZ	940	elektronicky jako účetní položka
Faktury nájem Malinovského	FVNM	100	elektronicky jako účetní položka
Faktury nájem Oční	FVNO	106	elektronicky jako účetní položka
Faktury oční optika	FVOC	190	elektronicky jako účetní položka
Faktury předpisy plnění	FVOST	960	elektronicky jako účetní položka

Faktury předporodní kurzy	FVPC	950	elektronicky jako účetní položka
Předpisy pojistné plnění	FVPJ	960	elektronicky jako účetní položka
PK01 – hlavní pokladna karty	FV01	001	elektronicky jako účetní položka
PK02 – chirurgické ambulance karty	FV02	002	elektronicky jako účetní položka
PK03 – lékárna karty	FV03	003	elektronicky jako účetní položka
PK04 – stravovací provoz karty	FV04	004	elektronicky jako účetní položka
PK05 – oční optika karty	FV05	005	elektronicky jako účetní položka
PK06 – výdejna karty	FV06	006	elektronicky jako účetní položka
PK07 – kožní karty	FV07	007	elektronicky jako účetní položka
PK08 – parkovné karty	FV08	008	elektronicky jako účetní položka
PK09 – laboratoře karty	FV09	009	elektronicky jako účetní položka
PK10 – odběrové místo karty	FV010	010	elektronicky jako účetní položka
PK11 – dětská ambulance karty	FV011	011	elektronicky jako účetní položka
PK12 – rehabilitace karty	FV012	012	elektronicky jako účetní položka
PK13 – odběrové místo Uh. Brod karty	FV013	013	elektronicky jako účetní položka
PK14 – interní oddělení karty	FV014	014	elektronicky jako účetní položka
PK15 – RTG karty	FV015	015	elektronicky jako účetní položka
PK16 – PGO karty	FV016	016	elektronicky jako účetní položka
PK17 – infekční oddělení karty	FV017	017	elektronicky jako účetní položka
PK18 – HTO karty	FV018	018	elektronicky jako účetní položka
PK19 – neurologie karty	FV019	019	elektronicky jako účetní položka
PK20 – laktiční poradenství karty	FV020	020	elektronicky jako účetní položka
PK21 – poporodní asistentky	FV021	021	elektronicky jako účetní položka
PK22 – závodní ambulance karty	FV022	022	elektronicky jako účetní položka
Pokladní prodej – odvod tržeb	FVPP	250	elektronicky jako účetní položka

Předpis pohledávky ze swapů	FVSW	970
Předpis parkovného	FVVJ	980
Faktury nájem zdrav. prostředků	FVZP	920
Faktury kauce ORL	FVZP	930
Faktury přefakturace investičních	FVINV	280

	elektronicky jako účetní položka
	elektronicky jako účetní položka
	elektronicky jako účetní položka
	elektronicky jako účetní položka
	elektronicky jako účetní položka

Příloha č.4: Číselné řady vydaných dobropisů

Název řady vydaných faktur	Označení číselné řady	Číselné označení řady	Způsob archivace
LEK-Dobropisy vydané	DVLEK	89	elektronicky jako účetní položka
VYD-Dobropisy vydané	DV	88	elektronicky jako účetní položka
EN-Dobropisy vydané	DVEN	107	elektronicky jako účetní položka
FF-Dobropisy vydané	DVFF	81	elektronicky jako účetní položka
FV-Dobropisy vydané	DV FV	82	elektronicky jako účetní položka
KR-Dobropisy vydané	DVKR	84	elektronicky jako účetní položka
LEK-Dobropisy vydané	DVLEK	89	elektronicky jako účetní položka
MZ-Dobropisy vydané	DVMZ	102	elektronicky jako účetní položka
O-Dobropisy vydané (storno faktury FVO)	DVO	86	elektronicky jako účetní položka
OC-Dobropisy vydané	DVOC	104	elektronicky jako účetní položka
P-Dobropisy vydané (storno faktury FVP)	DVP	85	elektronicky jako účetní položka
R-Dobropisy vydané	DVR	101	elektronicky jako účetní položka
SA-Dobropisy vydané (storno platby samop	DVSA	87	elektronicky jako účetní položka
SL-Dobropisy vydané	DVSL	103	elektronicky jako účetní položka
ST-Dobropisy vydané	DVST	83	elektronicky jako účetní položka
ZP-Dobropisy vydané	DZP	105	elektronicky jako účetní položka

Příloha č.5: Číselné řady zálohových listů přijatých

Název řady přijatých faktur	Označení číselné řady
P-Zálohové listy přijaté – provoz	ZLP
C-Zálohové listy přijaté – cestovné	ZLC
E-Zálohové listy přijaté – energie Mal.	ZLE
A-Zálohové listy přijaté – energie areál	ZLA
I-Zálohové listy přijaté – investice	ZLI
M-Zálohové listy přijaté – sklad	ZLM

