

ZPRÁVA Z INTERNÍHO AUDITU ze dne doplnit	
VYPOŘÁDÁNÍ NESHOD Z PŘEDCHOZÍHO AUDITU:	
ZJIŠTĚNÉ NESHODY	SOUVISEJÍCÍ DOKUMENTY
Bez zjištění	SM 001 Nakládání s odpady SM 002 Spisový a skartační řád SM 003 Nežádoucí události SM 004 Činnosti při pracovních úrazech SM 005 Interní audit SC 001 Skartační plán FO 002 Karta neshody SOP 001 Hygiena rukou v ambulanci
Zhodnocení účinnosti interního systému managementu kvality	
<p>Systém směrnic a SOP v souladu s platnou legislativou – Věstník MZ č. 16/2015 Sb. V současnosti je v ordinaci praktického lékaře zaváděn interní systém kvality spolu s evidencí nežádoucích událostí v dokumentaci pacientů, zastupitelnosti v případě nepřítomnosti ordinujícího lékaře, vzdělávání zaměstnanců, likvidace odpadů, záznamy o expiraci LP.</p> <p>Systém směrnic a SOP je plně v souladu s platnou legislativou – Věstník MZ č. 16/2015.</p> <p>Interní audit bude následně proveden do 12 měsíců.</p>	
Počet protokolů: 1	Datum a podpis: Vedoucí auditor:

INTERNÍ AUDIT

PROTOKOL č. 1

POPIS POŽADAVKU		splněno.	nesplněno	nehodnoceno	DŮKAZY
	Systém interního hodnocení kvality – všeobecné požadavky				
2.1	Standard: <u>Bezpečnost při používání léčivých přípravků s vyšší mírou rizikovosti (RBC2)</u>				
2.2	Standard: <u>Zavedení optimálních postupů hygieny rukou při poskytování zdravotní péče (RBC5)</u>				
2.3	2.3. Standard: <u>Řešení neodkladných stavů</u>				
2.4	Standard: <u>Zajištění bezpečnosti skladovaných léčivých přípravků</u>				
2.5	Standard: <u>Stanovení zásad správné komunikace s pacientem</u>				
2.6	Standard: <u>Ordinační doba a zastupitelnost</u>				
2.7	Standard: <u>Sledování a vyhodnocování nežádoucích událostí</u>				

Podpis vedoucího auditora:

Datum:

Účinnost od:

Schválil

Verze:

Strana: