



Organizační řád

Informace o dokumentu		Podpis odborného garanta, schvalovatele a osoby, která dokument vydala
Odborný garant dokumentu:	ředitel PLP Mgr. Jakub Sláma	
Dokument schválil:		
Dokument vydal:	manažer kvality Mgr. Alena Novotná	
Účinnost dokumentu:	02. 10. 2025	

Obsah:

1.	Všeobecná část	4
2.	Použité zkratky	4
3.	Oddíl A 4	
3.1.1	Zřízení organizace	4
3.1.2	Předmět činnosti Psychiatrické léčebny Petrohrad	4
3.1.3	Právní a regulační rámec	5
3.1.4	Hospodaření PLP	5
3.1.5	Předmět činnosti PLP	5
3.1.6	Hlavní činnosti Psychiatrické léčebny Petrohrad	5
4.	Oddíl B 6	
4.1.1	Vedení organizace	6
4.1.2	Organizační stupně	7
4.1.3	Podepisování za organizaci	8
4.1.4	Poradní orgány organizace	8
4.1.5	Vnitřní komunikace	9
5.	Oddíl C 9	
5.1.1	Zásady řízení	9
5.1.2	Organizační normy a řídící akty	9
5.1.3	Povinnosti, práva a odpovědnost vedoucích zaměstnanců	10
5.1.4	Zastupování vedoucího	11
5.1.5	Předávání a přejímání funkce	12
5.1.6	Povinnosti, práva a odpovědnost zaměstnanců	12
6.	Oddíl D 15	
6.1.1	Odborná působnost	15
6.1.2	Obecná působnost	15
6.1.3	Povinnosti vedoucích pracovníků	16
6.1.4	Předávání činností mezi úseky	16
7.	Oddíl E 16	
7.1.1	Předběžná kontrola	16
7.1.2	Průběžná a následná kontrola	17
7.1.3	Interní audit	18
8.	Hlavní vybrané odborné činnosti v organizaci	18
8.1.1	Ředitel rozhodování a schvalování	18
8.1.2	Úsek pro léčebně preventivní péči	20
8.1.3	Úsek pro ekonomiku	21
8.1.4	Úsek pro provoz a metodiku / úsek kvality	22
8.1.5	Úsek ošetrovatelské péče – vrchní sestra	24
8.1.6	Úsek psychiatrické rehabilitace a sociálních služeb	26
9.	Oddíl F 28	

9.1.1	Hodnocení funkčnosti organizační struktury a řízení	28
9.1.2	Změny Organizačního řádu	29
9.1.3	Krizové řízení v oblasti vnitřního provozu	29
9.1.4	Závaznost Organizačního řádu	30
10.	Související dokumenty	30
11.	List provedených změn.....	30

1. Všeobecná část

2. Použité zkratky

PLP – Psychiatrická léčebna Petrohrad, příspěvková organizace

R PLP – ředitel

VRS – vrchní sestra

SZM – spotřební zdravotnický materiál

GDPR – Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES

3. Oddíl A

Základní ustanovení

3.1.1 Zřízení organizace

Psychiatrická léčebna Petrohrad, příspěvková organizace se sídlem Petrohrad čp. 1, 439 85 Petrohrad, IČ: 008 29 137, je samostatná právnická osoba s vlastním právním postavením, což jí umožňuje vykonávat práva a plnit povinnosti samostatně.

Zřizovatelem organizace je Ústecký kraj, jehož správu vykonává Rada Ústeckého kraje. Psychiatrická léčebna Petrohrad byla založena 1. října 1991 na základě Zřizovací listiny čj. 214/2002.

Hlavním účelem jejího vzniku je poskytování zdravotních služeb, především obyvatelům Ústeckého kraje, se zvláštním zaměřením na pacienty ze spádových oblastí okresů Louny a Chomutov.

3.1.2 Předmět činnosti Psychiatrické léčebny Petrohrad

PLP vykonává svou činnost v souladu se zřizovací listinou a příslušnými právními předpisy. Její hlavní oblast působnosti zahrnuje:

1. **Poskytování zdravotních služeb**, jejichž rozsah je definován v **Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb** podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, v platném znění.
2. **Poskytování sociálních služeb**, jejichž rozsah je stanoven v **Rozhodnutí o registraci sociálních služeb** dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění.
3. **Další odborné činnosti v oblasti zdravotnictví a sociálních služeb**, zejména:
 - Ekonomické, provozní, technické, investiční a administrativní činnosti nutné k zajištění hlavního účelu organizace.
 - Vědecko-výzkumná činnost zaměřená na vybraná odborná témata.
 - Pregraduální a postgraduální vzdělávání zdravotnických pracovníků.

3.1.3 Právní a regulační rámec

PLP se při své činnosti řídí legislativními předpisy v oblasti zdravotnictví, sociálních služeb účetnictví, daní, mezd, pracovního práva a sociálního zabezpečení. Dále dodržuje:

- Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679, o ochraně osobních údajů (GDPR).
- Zákon č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, v platném znění.
- Obecně uznávané zásady mezilidských vztahů, etiky a další příslušné předpisy vztahující se k její činnosti.

3.1.4 Hospodaření PLP

PLP hospodaří s:

- Peněžními prostředky získanými vlastní činností.
- Finančními prostředky přijatými z rozpočtu zřizovatele.
- Peněžitými dary od fyzických a právnických osob, včetně darů ze zahraničí.
- Prostředky přijatými z jiných rozpočtových zdrojů.

3.1.5 Předmět činnosti PLP

3.1.6 Hlavní činnosti Psychiatrické léčebny Petrohrad

PLP poskytuje odbornou zdravotní a sociální péči s důrazem na komplexní psychiatrickou léčbu a rehabilitaci pacientů.

Mezi její klíčové činnosti patří:

1. Poskytování psychiatrické péče

- Zajištění lůžkové psychiatrické péče pro pacienty ze spádového území i mimo něj.
- Léčba psychických poruch u osob starších 18 let, s výjimkou případů, kdy soud nařídil ochranné léčení protialkoholní, protitoxikomanické nebo sexuologické.

2. Poskytování sociálních služeb

- PLP poskytuje sociální služby v souladu s ustanovením §§ 51 a 70 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění.

3. Další odborné činnosti ve zdravotnictví

- Ekonomická, provozní, technická, investiční a administrativní činnost nezbytná pro naplnění hlavního poslání organizace.
- Kontinuální vzdělávání zdravotnických pracovníků s cílem zvyšovat jejich odbornou kvalifikaci.
- Vědecko-výzkumná činnost, zaměřená na vybrané oblasti psychiatrie a zdravotní péče.
- Kulturní a sportovní aktivity podporující proces resocializace pacientů.
- Pregraduální a postgraduální vzdělávání zdravotnických pracovníků.

4. Doplnkové činnosti

- PLP vykonává také doplňkové činnosti uvedené v čl. VIII. Zřizovací listiny.

5. Personální zabezpečení

- Veškeré uvedené činnosti jsou primárně realizovány vlastními zaměstnanci PLP. Pokud je to výhodné a efektivní, může organizace nakupovat ucelené odborné činnosti od externích dodavatelů.

4. Oddíl B

Organizace PLP

Postavení a působnost statutárního orgánu je definována ve zřizovací listině organizace.

4.1.1 Vedení organizace

Řídící strukturu organizace tvoří:

- ředitel,
- náměstek pro léčebně preventivní péči - odborný zástupce ředitele pro zdravotní péči (NLPP),
- vrchní sestra
- náměstek psychiatrické rehabilitace a sociální služeb
- náměstek pro ekonomiku
- náměstek pro provoz a metodiku.

Ředitel organizace

Ředitel organizace je jmenován a odvoláván Radou Ústeckého kraje. Jeho pracovní poměr je založen na základě jmenování.

Ředitel odpovídá za následující klíčové oblasti:

- a. **Plnění usnesení zřizovatele** a odpovědnost vůči Radě Ústeckého kraje.
- b. **Zajištění běžného řízení organizace** včetně předkládání organizačních norem a řídicích aktů ke schválení.
- c. **Výkon pravomocí přenesených zřizovatelem.**
- d. **Samostatné jednání jménem organizace.**
- e. **Předkládání návrhů a doporučení zřizovateli.**

Delegování pravomocí ředitele:

1. Ředitel PLP jako statutární orgán jedná a rozhoduje ve všech záležitostech organizace. V souladu se zásadami efektivního řízení může některé své pravomoci písemně delegovat na vedoucí pracovníky nebo jiné zaměstnance.
2. **Cílem delegace pravomocí je:**
 - Zajistit pružnost a operativnost v řízení jednotlivých oblastí,
 - Zmocnit odborně kompetentní osoby k samostatnému rozhodování v rámci své působnosti,

- Umožnit ředitele věnovat se strategickému vedení organizace.
- 3. Delegation pravomoci může být:**
- Trvalá – týká se dlouhodobé odpovědnosti vedoucího úseku (např. podepisování faktur, schvalování docházky),
 - Dočasná – vztahuje se k určitému období nebo konkrétnímu úkolu (např. zastupování při nepřítomnosti ředitele, realizace projektu).
- 4. Podmínky delegace:**
- Delegace je vždy písemná, formou pověření nebo plné moci, s uvedením rozsahu a platnosti.
 - Delegovaný zaměstnanec je povinen seznámit se s odpovídající legislativou, směrnici a postupy.
 - Delegace nezbavuje ředitele konečné odpovědnosti za činnost organizace.
- 5. Příklady delegovatelných oblastí:**
- Ekonomické rozhodování do výše stanoveného limitu (např. vedoucí ekonomického úseku může schvalovat objednávky do 50 000 Kč),
 - Personální agenda (např. podpis pracovních náplní, rozhodování o dovolených),
 - Provozní agenda (např. technické havárie, plán oprav, zajištění BOZP),
 - Odborná agenda (např. schvalování standardů péče, vzdělávací aktivity),
 - Komunikace s externími subjekty ve věcech běžného provozu.
- 6. Evidence a kontrola:**
- Všechna pověření jsou evidována na sekretariátu ředitele a kopie se zakládají do osobních spisů každého zaměstnance.
 - Ředitel má právo kdykoli delegaci změnit, rozšířit nebo odejmout.
 - Delegovaná rozhodnutí podléhají pravidelné kontrole a zpětné vazbě.
- 7. Zastupování ředitele:**
- V době nepřítomnosti ředitele jej v neodkladných záležitostech zastupuje jím určený zástupce, který jedná „v. z.“ a podepisuje v rozsahu uvedeném ve zmocnění.

Vedoucí pracovníci

- **Vedoucí úseků** a další klíčové funkce, včetně **zástupce statutárního orgánu**, jmenuje ředitel organizace v souladu se **Zákoníkem práce**.
- **Vedoucí oddělení, stanice a pracovních skupin** jsou jmenováni **na návrh vedoucích úseků** rovněž **ředitelem organizace**.

4.1.2 Organizační stupně

Organizaci tvoří liniová struktura s následujícími organizačními stupni.

Útvary:

- **úsek,**
- **oddělení/stanice,**
- **pracovní skupina.**

Úsek je na nejvyšším stupni v organizaci, zajišťuje soubor činností ucelené odborné oblasti. V úseku jsou zpravidla zahrnuty činnosti řídicí, správní i obslužné. Úsek řídí jeho vedoucí, který je přímo podřízen řediteli organizace. Úsek se člení na oddělení/stanice a pracovní skupiny.

Oddělení/stanice vykonává určenou ucelenou agendu, zaměřenou k užšímu okruhu odborných činností. V čele je vedoucí, oddělení/stanice se může členit na pracovní skupiny.

Pracovní skupina je pro uzavřenou agendu. Pracovní skupina může být přímo podřízena vedoucímu kteréhokoli výše uvedeného organizačního útvaru.

4.1.3 Podepisování za organizaci

1. **Podepisování dokumentů:** Dokumenty mohou být podepisovány vlastnoručně (ředitel připojí vlastnoruční podpis k názvu organizace) nebo elektronicky (s využitím kvalifikovaného elektronického podpisu).
2. **Pověření k podpisu:** Ředitel může písemně pověřit jinou osobu k jednání jménem organizace. Pověřený zástupce podepisuje dokumenty stejně jako ředitel, vždy s označením „v. z.“ (v zastoupení). Pověření musí být vydáno formou plné moci.
3. **Podepisovací oprávnění zaměstnanců** – oprávnění k podepisování dokumentů v operativních záležitostech stanoví **podpisový řád schválený ředitelem**.

4.1.4 Poradní orgány organizace

1. Porada vedení

Porada vedení je hlavním poradním orgánem organizace. Jejími členy jsou:

- **Ředitel organizace**
- **Náměstek pro léčebně preventivní péči**
- **Náměstek pro psychiatrickou rehabilitaci a sociální služby**
- **Náměstek pro ekonomiku**
- **Náměstek pro provoz a metodiku**
- **Vrchní sestra**
- **Další přizvané osoby dle uvážení ředitele**

Z každého jednání je **pořizován zápis**, který obsahuje závazné úkoly, termíny jejich splnění a jméno zodpovědného pracovníka.

2. Pracovní týmy, komise a skupiny

Ředitel organizace **svým rozhodnutím zřizuje pracovní týmy, komise a skupiny**, které mají charakter flexibilních organizačních struktur. Tyto poradní orgány řídí jejich **vedoucí**, který odpovídá za jejich činnost řediteli organizace.

3. Odborné týmy a komise

Mezi účelově vytvořené odborné týmy patří:

- **Nutriční komise**
- **Likvidační a škodní komise**
- **Tým kvality péče**
- **Tým ombudsmana léčebny**
- **Další odborné skupiny dle aktuálních potřeb**

4.1.5 Vnitřní komunikace

Vnitřní komunikace v organizaci se řídí **směrnicí PLP1SM001 Řízení dokumentace**.

- Schůzky týmů a komisí se konají dle potřeby členů, přičemž v případě jednání majících vliv na klíčová rozhodnutí či organizační změny pořizuje vedoucí týmu/komise zápis.
- Distribuci zápisu odpovědným zaměstnancům zajišťuje vedoucí týmu/komise.
- Zápis z porady vedení musí být před distribucí schválen ředitelem PLP.
- Záписы z jednání odborných týmů a komisí schvaluje jejich vedoucí.

5. Oddíl C

Řízení organizace

5.1.1 Zásady řízení

Organizace uplatňuje **přímé (liniové) řízení**, kde každý organizační úsek odpovídá jedinému vedoucímu, který nese odpovědnost za jeho řádný chod. Vedoucí je přímo odpovědný svému nadřízenému a jeho činnost se řídí **příslušnými předpisy, zadanými úkoly** a ustanoveními tohoto **Organizačního řádu**. Systém řízení organizace vychází ze **souboru organizačních norem a řídicích aktů**, které stanovují strukturu, odpovědnosti a pravidla fungování organizace.

5.1.2 Organizační normy a řídicí akty

1. **Přehled organizačních norem a řídicích aktů** vydávaných v organizaci je uveden v příložené tabulce.
2. **Návrh organizačních norem** vždy připravuje úsek, do jehož odborné působnosti daná oblast primárně spadá.
3. **Vedoucí zaměstnanci** mají povinnost prokazatelně seznámit všechny podřízené zaměstnance s relevantními organizačními normami, směrnicemi a řídicími akty.
4. Vedoucí úseků a manažer kvality odpovídají za archivaci originálů všech organizačních norem, směrnic a řídicích aktů, včetně zajištění jejich distribuce do jednotlivých stanic organizace.

5. Schvalování organizačních norem: Podrobné informace o schvalovacím procesu a správě organizačních norem a řídicích aktů jsou uvedeny v příslušné dokumentaci organizace.

Přehled organizačních norem a řídicích aktů vydávaných v organizaci a jejich schvalování:

Organizační normy a řídicí akty	Zřizovatel	Ředitel organizace	Vedoucí úseku	Předsedové odborových organizací
Zřizovací listina	X			
Pracovní řád		X		
Kolektivní smlouva		X		X
Organizační řád		X		
Podpisový řád a ostatní řády		X		
Směrnice	X	X		
Metodické pokyny		X	X	
Rozhodnutí zřizovatele	X			
Příkazy ředitele		X		
Ostatní organizační normy		X	X	
Ostatní řídicí akty		X	X	

5.1.3 Povinnosti, práva a odpovědnost vedoucích zaměstnanců

Vedoucí zaměstnanci organizace

Vedoucí zaměstnanci mají klíčovou roli v řízení a organizaci pracovních procesů. V rámci organizační struktury řídí na těchto úrovních:

- Úsek
- Oddělení/stanice
- Pracovní skupina

Každý vedoucí zaměstnanec kromě obecných povinností, práv a odpovědnosti zaměstnance plní také následující klíčové úkoly:

A. Řízení a správa

- Řídí, organizuje, plánuje a kontroluje činnosti svěřeného úseku.
- Koordinuje činnost podřízených pracovišť a nastavuje efektivní pracovní postupy.
- Stanovuje odpovědnosti, pravomoci a pracovní náplně podřízených zaměstnanců.
- Zadává úkoly, stanovuje jejich řešení a kontroluje jejich plnění.
- Odpovídá za zavádění efektivních metod řízení a optimalizaci pracovních procesů.
- Zabezpečuje správu, evidenci a údržbu svěřeného majetku včetně jeho provozuschopnosti.
- Dohlíží na dodržování bezpečnostních předpisů (požární ochrana, bezpečnost práce) a kontroluje používání ochranných pracovních pomůcek.
- Zajišťuje ochranu osobních údajů, hospodářského a obchodního tajemství.
- Zodpovídá za kontrolní mechanismy, součinnost s kontrolními orgány a odstranění zjištěných nedostatků.

- Neprodleně hlásí případy, u kterých je podezření z trestné činnosti kteréhokoliv zaměstnance.
- Podepisuje dokumenty v souladu s **podpisovým řádem**.

B. Personální řízení

- Navrhuje přijetí, přemístění či propouštění zaměstnanců.
- Hodnotí podřízené zaměstnance podle stanovených zásad.
- Navrhuje platové zařazení a nenárokové složky platu.
- Organizuje proces zapracování nově nastupujících zaměstnanců.
- Dbá na vhodné umístění zaměstnanců se sníženou pracovní schopností, těhotných žen a mladistvých.
- Zajišťuje odborný rozvoj zaměstnanců a podporuje jejich vzdělávání.
- Stanovuje termíny dovolených s ohledem na potřeby pracoviště.
- Vyřizuje žádosti, stížnosti a připomínky zaměstnanců.
- Stabilizuje pracovní kolektiv a dbá na jeho efektivní složení.

Pro vedoucí zaměstnance na úrovni oddělení/stanice platí povinnosti uvedené v písmenu B tohoto článku jen částečně dle rozhodnutí přímého nadřízeného.

C. Delegovaná pravomoc

Vedoucí kteréhokoliv úseku může v zdůvodněných případech delegovat část své rozhodovací pravomoci na své podřízené. V žádném případě se však tím nezbujuje odpovědnosti vyplývající z jeho pracovního zařazení.

Delegace pravomoci na podřízeného zaměstnance musí být provedena **formou písemného pověření**. Jeho kopie je založena v osobním spise zaměstnance na personálním oddělení.

Zaměstnanec, na kterého byla delegována část pravomoci vedoucího, jedná samostatně s vlastní odpovědností, a to v rozsahu písemně stanoveném příslušným vedoucím.

5.1.4 Zastupování vedoucího

1. Každý vedoucí zaměstnanec na všech stupních řízení je povinen navrhnout **zástupce**, který zajistí řízení příslušného organizačního úseku v době jeho nepřítomnosti. Zástupce jmenuje **ředitel organizace** na základě tohoto návrhu.
2. Při přechodném předání funkce jsou **zástupce a zastupovaný** povinni vzájemně se informovat o:
 - Stavů nedokončených pracovních úkolů.
 - Důležitých otázkách souvisejících s řízením daného úseku.
 - Klíčových okolnostech, které mohou ovlivnit chod organizace.
3. Zastupovaný si může **vyhradit** rozhodování o **zásadních** nebo **naléhavých** záležitostech. V případě, že povaha situace neumožňuje odklad rozhodnutí, zástupce:
 - Nejprve **kontaktuje zastupovaného**.

- Pokud není kontakt možný, obrátí se na **nadřízeného vedoucího**.
4. Každý vedoucí zaměstnanec je odpovědný za kontrolu, zda jeho **přímo podřízení vedoucí zaměstnanci mají určeného zástupce**. Pokud tomu tak není, **nese odpovědnost za plnění jejich funkcí** v době jejich nepřítomnosti osobně.

5.1.5 Předávání a přejímání funkce

O předání funkce se zpravidla žádný protokol nezpracovává. Výjimku z tohoto ustanovení může určit nadřízený vedoucí. **Při předávání a přejímání funkcí spojených s hmotnou odpovědností se vždy provede Zápis o předání funkce.**

5.1.6 Povinnosti, práva a odpovědnost zaměstnanců

Povinnosti, práva a odpovědnost zaměstnanců organizace jsou vymezeny **Zákoníkem práce, organizačním řádem a popisem pracovních pozic v pracovní náplni**. Kromě těchto předpisů se rozsah odpovědnosti odvíjí také od:

- Obecně závazných právních norem
- Interních organizačních pravidel a řídicích aktů
- Příkazů nadřízených vedoucích
- Harmonogramů a kompetenčního rozdělení
- Zásad pracovněprávní etiky

5.1.6.1 Podřízenost a přijímání úkolů

Každý zaměstnanec organizace je **přímo podřízen jedinému vedoucímu**, od kterého **přijímá úkoly a příkazy** a jemuž odpovídá za jejich plnění. V případě, že zaměstnanec **výjimečně obdrží úkol od vyššího vedoucího** (například v době nepřítomnosti přímého nadřízeného či jeho zástupce), je povinen tento úkol splnit a následně **bezodkladně informovat svého přímého vedoucího**.

5.1.6.2 Spolupráce v rámci organizace

Zaměstnanci organizace jsou povinni **aktivně spolupracovat** se svými kolegy. To zahrnuje zejména:

- Poskytování nezbytných informací pro efektivní výkon jejich pracovních povinností.
- Předkládání relevantních záležitostí k vyjádření, pokud ovlivňují práci ostatních zaměstnanců.

5.1.6.3 Spolupráce s externími partnery

1. PLP udržuje a rozvíjí spolupráci s externími partnery v oblasti zdravotní, sociální, vzdělávací, komunitní a legislativní sítě. Cílem této spolupráce je zajistit komplexní, plynulou a návaznou péči o klienta a podporu činností organizace.

2. Externími partnery se rozumí zejména:

- zdravotní pojišťovny,
- zdravotnická zařízení akutní a následné péče,
- sociální služby a jejich poskytovatelé (domovy, azylové domy, pečovatelská služba),
- obecní a krajské samosprávy,
- školy a školská zařízení,
- opatrovníci
- orgány státní správy (opatrovníci, OSPOD, soudy, policie, PMS),
- neziskové organizace a komunitní centra.

3. Zásady spolupráce s externími partnery:

- Koordinace činností tak, aby byla zajištěna kontinuita péče a informovanost mezi subjekty.
- Sdílení informací v souladu s platnými právními předpisy (zejména zákonem č. 372/2011 Sb. a zákonem o ochraně osobních údajů).
- Vzájemný respekt k odbornosti a pravomocím jednotlivých partnerů.
- Transparentnost v jednání a zaměření na nejlepší zájem pacienta.

4. Formy spolupráce:

- přímý kontakt mezi odbornými pracovníky (lékaři, sociální pracovníci, terapeuti),
- společné kazuistické porady nebo multidisciplinární tým přesahující rámec PLP,
- písemná komunikace (např. zprávy, stanoviska, návrhy řešení),
- rámcové nebo individuální smlouvy o spolupráci,
- účast v pracovních skupinách, komisích nebo projektových týmech.

5. Odpovědnost za koordinaci spolupráce:

- Za spolupráci odpovídají vedoucí úseků dle povahy činnosti (např. spolupráce s obcemi – úsek psychiatrické rehabilitace, s nemocnicemi – NLPP, s pojišťovnami – úsek ekonomiky).
- V případě systémové spolupráce na úrovni organizace (např. memoranda, strategická partnerství) spolupráci schvaluje a koordinuje ředitel organizace.

6. Dokumentace spolupráce:

- Každá významnější forma spolupráce je zaznamenána (např. záznamem z porady, e-mailovou komunikací, smlouvou).
- Dokumentace se archivuje dle platného spisového řádu a je dostupná vedoucím pracovníkům a manažerovi kvality.

7. Rozvoj spolupráce:

- Vedoucí pracovníci jsou povinni aktivně vyhledávat příležitosti ke zlepšení spolupráce s partnery v regionu a navrhnout opatření vedoucí ke zlepšení péče,

předcházení rehospitalizací a lepšímu zapojení pacientů do přirozeného prostředí.

5.1.6.4 Práva zaměstnance

Každý zaměstnanec organizace má **stanovená práva a povinnosti**, které vycházejí ze **Zákoníku práce, organizačního řádu a popisu jeho funkce – pracovní náplně**. Rozsah těchto práv a povinností je dále upraven obecně závaznými právními předpisy, interními normami organizace, příkazy nadřízených a zásadami pracovněprávní etiky.

Každý zaměstnanec má právo:

- Na **zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci**.
- **Obdržet odměnu** za vykonanou práci v souladu s platnými předpisy.
- **Podávat žádosti a stížnosti** v rámci pracovního postupu a požadovat jejich vyřízení.
- Být **seznámen** s organizačními, technickými, bezpečnostními a ostatními předpisy souvisejícími s jeho pracovištěm.
- Uplatňovat **práva a nároky**, které vyplývají ze Zákoníku práce nebo navazujících pracovněprávních předpisů.

5.1.6.5 Povinnosti zaměstnance

Každý zaměstnanec je povinen:

- **Dodržovat pracovní etiketu** – chovat se slušně, vyvarovat se nevhodných poznámek či narážek vůči kolegům, vedoucím či řediteli organizace.
- **Účastnit se školení, zejména** zaměřených na bezpečnost a ochranu zdraví při práci.
- **Podrobit se pracovně-lékařským prohlídkám.**
- **Nepožívat alkoholické nápoje** ani jiné návykové látky během pracovní doby, nevstupovat pod jejich vlivem na pracoviště.
- **Respektovat kontrolu** ze strany oprávněných zaměstnanců týkající se možného vlivu alkoholu či jiných návykových látek.
- **Plnit příkazy nadřízeného vedoucího.**
- **Bezodkladně hlásit pracovní úraz** svému nadřízenému vedoucímu.
- **Efektivně využívat pracovní dobu** k plnění pracovních úkolů.
- **Podporovat dobré vztahy na pracovišti** vlastním přístupem.
- **Dodržovat bezpečnostní předpisy** týkající se ochrany zdraví při práci.
- **Zvyšovat svou odbornou kvalifikaci**, osvojovat si nové techniky a pracovní postupy.
- **Předávat své znalosti a zkušenosti** ostatním zaměstnancům.
- **Řádně hospodařit** s majetkem organizace, chránit jej a pečovat o něj.
- **Dodržovat povinnost mlčenlivosti** ohledně hospodářských, obchodních a lékařských tajemství.
- **Respektovat právní předpisy** v oblasti ochrany osobních údajů.
- **Plnit úkoly stanovené popisem pracovní pozice** a dodržovat všechny interní předpisy organizace.

- **Aktivně se účastnit pracovních porad**, přispívat připomínkami k projednávaným otázkám.
- **Zodpovídat za včasné, kvalitní a hospodárné plnění pracovních povinností** a případné škody způsobené vlastním zaviněním.
- **Upozorňovat nadřízeného** na situace, které by mohly vést ke škodám na zdraví zaměstnanců nebo na majetku organizace.
- **Zajišťovat maximální ochranu osobních údajů** a dodržovat povinnost mlčenlivosti o všech skutečnostech souvisejících s výkonem své práce.

Řešení sporů

Veškeré **spory mezi zaměstnancem a organizací** se řeší v souladu se **Zákoníkem práce**.

6. Oddíl D

Působnost

6.1.1 Odborná působnost

1. Odborná působnost útvaru zahrnuje soubor odborných činností, které musí být vykonávány v souladu s tímto organizačním řádem. Kromě specifikovaných úkolů je útvar povinen zajistit i všechny související činnosti, které jsou nezbytné pro řádné plnění odborných povinností.
2. Hlavní odborné činnosti jsou přiděleny jednotlivým útvarům tak, aby tvořily **ucelenou agendu**, a jsou podrobně uvedeny v bodě 6.1.2 tohoto organizačního řádu.
3. V případě, že určitou odbornou činnost nelze zajistit vlastními zaměstnanci, odpovídá vedoucí útvaru za její **smluvní zajištění externím subjektem**.

6.1.2 Obecná působnost

Obecná působnost zahrnuje činnosti **společné pro všechny útvary**, které musí být zajišťovány v rámci organizace:

- Koncepční činnost v rámci působnosti útvaru.
- Vydávání organizačních norem a řídicích aktů, které zajišťují jednotný výkon odborných činností, včetně jejich výkladu, změn a kontroly dodržování.
- Posuzování dokumentace vztahující se k působnosti útvaru.
- Racionalizace odborných činností a zvyšování efektivity pracovních procesů.
- Spolupráce mezi útvary a vzájemná koordinace činností.
- Poskytování informací a podkladů potřebných pro činnost ostatních útvarů.
- Archivace a evidence dokumentace související s činností útvaru.
- Součinnost s kontrolními orgány včetně poskytování relevantních informací.
- Vyhodnocování výsledků kontrol a návrh nápravných opatření.
- Uzavírání dohod o hmotné odpovědnosti a jejich administrace.
- Kontrola vystavovaných, potvrzovaných či schvalovaných dokladů.
- Účast v odborných komisích, pracovních týmech a poradních orgánech.

- Řešení dalších souvisejících činností, které nejsou explicitně vymezeny, ale vyplývají z poslání útvaru.
- Práce s informačním systémem v rámci svěřené agendy.

6.1.3 Povinnosti vedoucích pracovníků

Některé činnosti vykonávané v organizaci nejsou součástí odborné ani obecné působnosti, ale slouží k **zajištění vnitřního chodu útvaru**. Za jejich výkon odpovídá **vedoucí útvaru**.

Pokud je to účelné, mohou být některé činnosti **vykonávány centrálně** jedním útvarem pro více organizačních jednotek, případně pro celou organizaci (např. fakturace, výpočet platů apod.).

Mezi povinnosti vedoucích pracovníků v rámci **vnitřního chodu útvaru** patří:

- Zajištění sekretariátní služby podle pokynů ředitele.
- Vyhотовování objednávkových dokladů na majetek, opravy a služby.
- Správa odměňování zaměstnanců a související agenda.
- Inventarizace a údržba svěřeného majetku.
- Správa osobních záležitostí zaměstnanců a vedení osobní evidence.
- Kontrola správnosti pracovních dokladů před jejich předáním mzdové účetní.
- Ochrana obchodních a hospodářských tajemství.
- Administrace pracovních cest zaměstnanců.
- Řízení činností spojených s výplatou platů.
- Vyřizování stížností, podnětů a oznámení zaměstnanců.
- Zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, včetně kontrol dodržování předpisů.
- Zajištění a organizace rozmnožování písemností pro potřeby útvaru.
- Navrhování revize směrnic a interních dokumentů.
- Vyhотовování roční zprávy o platnosti směrnic a interních dokumentů za daný úsek.

6.1.4 Předávání činností mezi úseky

Pokud dochází k převodu odborných činností mezi úseky, musí být o této změně vypracován **předávací protokol**, který:

- Vyhотовí vedoucí předávaného úseku do 14 dnů od rozhodnutí o změně.
- Stanoví rozsah předávacího protokolu nadřízený vedoucí obou dotčených úseků.
- Musí obsahovat počet zaměstnanců, stav rozpracovaných úkolů a přehled příslušné agendy.

7. Oddíl E

Vnitřní kontrolní systém

7.1.1 Předběžná kontrola

1. Uvnitř organizace zajišťuje předběžnou kontrolu plánovaných a připravovaných operací:

- a) ředitel organizace nebo vedoucí zaměstnanci jím pověřeni k nakládání s prostředky (příkazce operace)
 - b) zaměstnanec odpovědný za správu rozpočtu organizace (správce rozpočtu)
 - c) vedoucí zaměstnanec odpovědný za vedení účetnictví (hlavní účetní)
2. Sloučení funkcí podle odst. 1 písm. b) a c) je přípustné.
3. Při předběžné kontrole se prověřují podklady pro připravované operace před jejich uskutečněním. Tato kontrola se soustřeďuje především do období před přijetím rozhodnutí nebo uzavřením smlouvy, která zavazuje organizaci k výdajům nebo jiným plněním majetkové povahy, a je zaměřena zejména na prověřování skutečností, které jsou rozhodné pro vynakládání těchto výdajů nebo pro jiná plnění.
4. Zjistí-li osoby uvedené v odstavci 1 písm. b) a c), že operace byla provedena bez předběžné kontroly, oznámí své zjištění písemně řediteli. Ten je povinen přijmout opatření k prověření této nekontrolované operace a opatření k zabezpečení řádného výkonu předběžné kontroly.

7.1.2 Průběžná a následná kontrola

1. Uvnitř organizace zajišťuje průběžnou a následnou kontrolu ředitel organizace prostřednictvím vedoucích zaměstnanců nebo k tomu pověřených zaměstnanců, kteří zajišťují přímé uskutečňování operací při hospodaření s finančními prostředky. Průběžnou a následnou kontrolu ochrany osobních údajů při jejich zpracování provádí uvnitř organizace jmenovaný pověřenec pro ochranu osobních údajů, tj. kontrola uplatňování a dodržování ustanovení Nařízení.
2. Při průběžné kontrole se prověřuje zejména, zda zaměstnanci:
- a) dodržují stanovené podmínky a postupy při uskutečňování, vypořádávání a vyúčtování schválených operací,
 - b) přizpůsobují uskutečňování operací při změnách ekonomických, právních, provozních a jiných podmínek novým rizikům,
 - c) provádějí včas a přesně zápisy o uskutečňovaných operacích v zavedených evidencích a automatizovaných informačních systémech, a zda zajišťují včasnou přípravu stanovených finančních, účetních a jiných výkazů, hlášení a zpráv,
 - d) důsledně dodržují ochranu osobních údajů při jejich zpracovávání a povinnost mlčenlivosti.
3. Při následné kontrole, která se vykonává následně po vyúčtování operací, kontrolní orgán prověřuje, zkoumá a vyhodnocuje u vybraného vzorku těchto operací zejména, zda:
- a) údaje o hospodaření s finančními prostředky věrně zobrazují zdroje, stav a pohyb finančních prostředků, a zda údaje odpovídají skutečnostem rozhodným pro uskutečnění příjmů, výdajů a nakládání s finančními prostředky,
 - b) přezkoumávané operace jsou v souladu s právními předpisy, schválenými rozpočty, programy, projekty, uzavřenými smlouvami, nebo jinými rozhodnutími přijatými v rámci řízení a splňují kritéria hospodárnosti, účelnosti a efektivnosti,

- c) opatření přijatá příslušnými orgány včetně opatření k odstranění, zmírnění nebo předcházení rizik jsou kontrolovanými zaměstnanci plněna,
 - d) zda nedošlo k porušení Nařízení, zákona o zpracování osobních údajů či bezpečnostnímu incidentu.
4. Zjistí-li zaměstnanec, že s veřejnými prostředky je nakládáno ne hospodárně, neefektivně a neúčelně nebo v rozporu s právními předpisy, oznámí své zjištění písemně řediteli, který je povinen přijmout opatření k nápravě zjištěných nedostatků a opatření k zabezpečení řádného výkonu této kontroly.

7.1.3 Interní audit

Funkce interního auditu byla nahrazena výkonem veřejnoprávní kontroly ze strany zřizovatele.

8. Hlavní vybrané odborné činnosti v organizaci

8.1.1 Ředitel rozhodování a schvalování

Ředitel organizace, v souladu se **zřizovací listinou**, rozhoduje a schvaluje klíčové otázky týkající se řízení a chodu celé organizace. Jeho pravomoci zejména zahrnují:

- ☐ **Strategické řízení**
 - Strategická rozhodnutí v rámci předmětu činnosti organizace
 - Stanovení pravomocí svěřených zřizovatelem
 - Koordinace metodického a operativního potenciálu organizace
 - Řízení úkolů vedoucích ke splnění strategických cílů
- ☐ **Správa majetku a financí**
 - Nákup, pronájem nebo zatížení movitého majetku
 - Ochrana, údržba a rozvoj majetku s cílem udržet nebo zvýšit jeho hodnotu
 - Správa pohledávek a závazků organizace, včetně jejich likvidace
 - Poskytování nebo převzetí půjček
 - Schvalování rozpočtů jednotlivých útvarů i organizace jako celku
 - Ekonomický informační systém organizace
 - Stanovení normativů zásob materiálu a hospodaření s fondy a rezervami
- ☐ **Personální řízení**
 - Řízení lidských zdrojů, včetně stanovení personální politiky
 - Počet a kvalifikační požadavky zaměstnanců
 - Platová politika, včetně základních platů a odměn
 - Výběrová řízení na jmenované funkce
 - Jmenování do odborných komisí a pracovních skupin
- ☐ **Právní záležitosti**
 - Obchodně-právní, pracovně-právní a občanskoprávní záležitosti související s provozem organizace

- Uzavírání smluv v rámci svěřených pravomocí, včetně nákupů, prodejů a pronájmů
- Schvalování pracovních smluv v souladu se Zákoníkem práce
- Metodika účetní evidence a oceňování služeb
- Nabídkové ceníky produkce a služeb
- Metodika oběhu účetních dokladů a plán inventarizací

☐ **Bezpečnost a kontrola**

- Bezpečnost práce a požární ochrana, schvalování příslušné metodiky
- Mimořádné a hloubkové kontroly činnosti jednotlivých útvarů
- Rozhodování o náhradě škody na základě návrhu škodní komise
- Opatření při porušení pracovní kázně dle Zákoníku práce

☐ **Plánování a provoz**

- Nastavení a koordinace řídicích nástrojů pro efektivní fungování organizace
- Plánování činností, včetně zakázek, oprav a údržby
- Opatření ke zvýšení technické úrovně a efektivity poskytovaných služeb
- Likvidace nebo prodej movitého majetku

☐ **Sociální a ekologické odpovědnosti**

- Sociální a ekologické programy podporující zaměstnance a ochranu životního prostředí
- Použití fondu FKSP na základě kolektivní smlouvy
- Zajištění závodní zdravotní péče smluvními lékaři

☐ **Komunikace a legislativa**

- Poskytování informací médiím
- Monitorování legislativních změn a jejich implementace v organizaci
- Stanovení a schvalování klíčových interních dokumentů, jako jsou podpisový řád, spisový řád nebo organizační normy

☐ **Návrhy a doporučení**

- Ředitel organizace předkládá zřizovateli opatření, která vyžadují jeho schválení. Zároveň je odpovědný za plnění všech dalších úkolů stanovených zřizovatelem.

☐ **Ustanovování a odvolávání**

Ředitel organizace odpovídá za jmenování a odvolávání:

- Vedoucích zaměstnanců organizace
- Zástupce statutárního orgánu
- Požárního preventisty
- Inventarizační komise
- Likvidační a škodní komise
- Poradních orgánů
- Členů týmu ombudsmana léčebny
- Členů týmu kvality péče
- Členů interních auditorů
- Pracovních skupin pro řešení speciálních úkolů

☐ **Pověřenec pro ochranu osobních údajů**

- Ředitel organizace jmenuje nebo zajišťuje pověřence pro ochranu osobních údajů v souladu s platnou legislativou.

☐ **Rozhodování a schvalování**

- Ředitel organizace rozhoduje a schvaluje klíčové procesy související s provozem, správou a strategií organizace.

8.1.2 Úsek pro léčebně preventivní péči

Úsek pro léčebně preventivní péči se zaměřuje na komplexní koordinaci diagnostické, terapeutické, rehabilitační a farmakologické péče s důrazem na multidisciplinaritu, spolupráci a neustálý rozvoj zdravotnických služeb. Tedy zejména tyto oblasti:

☐ **Řízení diagnostické, léčebné a psychoterapeutické péče**

- Úsek náměstka pro léčebně preventivní péči metodicky řídí a koordinuje diagnostickou, léčebnou a psychoterapeutickou péči poskytovanou v PLP, včetně adiktologických služeb zaměřených na prevenci, diagnostiku a terapii závislostí.

☐ **Koncepční řízení zdravotní péče**

- Nastavování struktury poskytované péče, její návaznost a rozvoj.
- Struktura a návaznost péče – optimalizace zdravotní péče, její efektivní využití a plynulá koordinace mezi jednotlivými složkami.
- Rozvoj péče – Inovace v diagnostice, terapii a digitalizaci pro lepší dostupnost a kvalitu služeb.
- Psychoterapie a adiktologie – Integrace duševní péče a prevence závislostí do zdravotního systému.
- Personální strategie – Vzdělávání, odborný růst a efektivní řízení zdravotnických týmů.
- Spolupráce – Koordinace mezi zdravotními zařízeními, sociálními službami a ostatními úseky pro komplexní péči.
- Multidisciplinarita – Spojení specialistů z různých oborů pro individualizovanou a kvalitní péči.
- Aktivní spolupráce na organizaci a efektivním využití resocializačního bytu. Koordinace a plánování pobytu pacientů.
- Sledování kvality, plynulosti a efektivity poskytovaných služeb.

☐ **Odborné vzdělávání zdravotnických pracovníků**

- Předatestační příprava – systematické vzdělávání lékařů k získání atestace.
- Odborný růst – Školení pro psychology, psychoterapeuty, adiktology a další specialisty.
- Interdisciplinární vzdělávání – Posílení spolupráce mezi různými zdravotnickými obory.
- Moderní vzdělávací metody – E-learning, interaktivní školení a simulační centra.
- Mezinárodní spolupráce – Stáže, konference a sdílení nejnovějších poznatků.

☐ **Farmakoterapie**

- Racionální a účelná medikace – optimalizace léčby dle individuálních potřeb pacienta.
- Monitoring bezpečnosti – sledování účinnosti, minimalizace rizik a nežádoucích účinků.
- Multidisciplinární spolupráce – koordinace s lékaři, farmaceuty a dalšími odborníky.
- Vzdělávání – Informovanost pacientů a zdravotníků o správném užívání léčiv.
- Inovace – Využití moderních farmakologických metod a personalizované medicíny.

☐ **Legislativní dohled**

- Průběžné sledování platné legislativy, analýza změn a jejich dopadu na organizaci.
- Návrhy legislativních úprav na poradě vedení.
- Zajištění aktualizace interních směrnic a jejich implementace do praxe tak, aby odpovídaly aktuálním zákonným požadavkům.

☐ **Psychoterapeutická rehabilitace**

- Koordinace činnosti psychologů a psychoterapeutů s cílem zajistit efektivní terapeutickou podporu.

☐ **Adiktologické pracoviště**

- Odborné vedení péče o pacienty se závislostním chováním.
- Koordinace preventivních, diagnostických, terapeutických a resocializačních aktivit.
- Spolupráce s multidisciplinárním týmem, mobilními týmy a komunitními službami.
- Nastavování léčebných postupů, farmakologické podpory a krizové intervence.
- Vzdělávání personálu a implementace inovativních metod v oblasti adiktologie.

☐ **Spolupráce s terénními mobilními týmy a sociálními službami**

- Zajištění dostupné a flexibilní podpory pacientům v průběhu celé hospitalizace.
- Spolupráce s multidisciplinárním týmem odborníků (NLZP, terapeuti, sociální pracovníci).

8.1.3 Úsek pro ekonomiku

V plném rozsahu zajišťuje agendu v oblastech:

☐ **Finanční řízení**

- Rozpočet a jeho řízení
- Ekonomické analýzy a finanční plánování
- Účetnictví a výkaznictví
- Daňová agenda

☐ **Personální a administrativní řízení**

- Řízení lidských zdrojů a personální agenda
- Vnitřní kontrola a administrativní procesy

- Zajištění provozu podatelny, včetně příjmu, evidence, rozdělování a odesílání dokumentů v listinné i elektronické podobě, a to v souladu s pravidly spisové služby a bezpečnostními standardy organizace.

☐ **Technická a provozní podpora**

- Organizace a koordinace dopravních služeb
- Správa spisového a skartačního řádu, zejména vedení evidence zejména účetních dokumentů, kontrola archivační doby, zajištění archivace a skartace v souladu s platnými právními předpisy a interními směrnici.

☐ **Personalistika**

- Zajišťování personální agendy včetně náboru, školení a profesního rozvoje jemu podřízených zaměstnanců.
- Řízení pracovních procesů a nastavování efektivních pracovních podmínek.
- Implementace a kontrola dodržování interních předpisů týkajících se zaměstnanců.

☐ **Legislativní dohled**

- Sledování platné legislativy a informování vedení o nutných změnách, návrh na provedení změn a aktualizaci interních předpisů a směrnic.

8.1.4 Úsek pro provoz a metodiku / úsek kvality

Náměstek pro provoz a metodiku v Psychiatrické léčebně Petrohrad je klíčovou osobou odpovědnou za široké spektrum činností souvisejících s organizačním, metodickým a provozním řízením zařízení. Jeho odpovědnost zahrnuje následující oblasti:

☐ **Projektový management**

- Plánování, řízení a realizace projektů
- Příprava žádostí o granty a financování projektů
- Monitorování a vyhodnocování projektových aktivit
- Spolupráce s externími partnery při realizaci projektů
- Reporting a analýza efektivity jednotlivých projektů

☐ **Technický provoz a provoz prádelny**

- Dohled nad technickým zázemím léčebny, včetně údržby budov, zařízení a infrastruktury.
- Koordinace provozu prádelny a zajištění hygienických standardů v rámci péče o pacienty.
- Implementace opatření k optimalizaci provozu a efektivní správě technických zdrojů.
- Správa webových stránek PLP.
- Správa spisového a skartačního řádu, zejména vedení evidence dokumentů řízené dokumentace, kontrola archivační doby, zajištění archivace a skartace v souladu s platnými právními předpisy a interními směrnici.

☐ **Stravovací provoz**

- Dohled nad správným chodem stravovacího provozu včetně zajištění plynulosti procesů.
- Vedení a koordinace stravovacího úseku s důrazem na dodržování hygienických předpisů.
- Kontrola kvality poskytovaných služeb a efektivity provozu.
- Řešení provozních záležitostí a optimalizace postupů souvisejících se stravováním.
- Zajištění souladu s platnou legislativou a interními předpisy v oblasti stravování.

☐ **Spolupráce s externí firmou CIVOP (BOZP, PO, KPR)**

- Koordinace bezpečnosti práce (BOZP) a požární ochrany (PO) ve spolupráci s externí firmou CIVOP.
- Zajištění pravidelných školení zaměstnanců v oblasti krizové připravenosti (KPR).
- Implementace opatření ke zlepšení pracovních podmínek a bezpečnosti v léčebně.

☐ **Plánování a vyhodnocování kvality poskytovaných služeb**

- Nastavení standardů kvality péče a jejich pravidelná evaluace.
- Identifikace oblastí ke zlepšení na základě zpětné vazby pacientů a zaměstnanců.
- Implementace opatření ke zvýšení efektivity a komfortu poskytovaných služeb.

☐ **Sledování indikátorů kvality péče a jejich vyhodnocování**

- Systematické sledování klíčových indikátorů kvality zdravotní péče.
- Analýza dat a návrh strategií pro optimalizaci poskytované péče.
- Spolupráce s odbornými týmy na tvorbě a realizaci opatření ke zvýšení kvality péče.

☐ **Zpracování podkladů pro vzdělávání v PLP**

- Organizace vzdělávacích aktivit pro zaměstnance v souladu s aktuálními potřebami zařízení.
- Příprava odborných školení a workshopů pro rozvoj profesionálních kompetencí.
- Koordinace interního vzdělávacího programu a jeho průběžné aktualizace.

☐ **Příprava k reakreditaci PLP**

- Zajištění potřebné dokumentace a podkladů pro úspěšné získání akreditace.
- Spolupráce na implementaci standardů a požadavků nutných k reakreditaci.
- Monitoring postupů v rámci akreditačních procesů a jejich vyhodnocování.

☐ **Aktivní účast na poradách vedení**

- Spolupráce s managementem léčebny na strategickém řízení provozu.
- Konzultace klíčových rozhodnutí týkajících se organizačních a metodických změn.
- Poskytování odborného pohledu na provozní aspekty a návrhy na zlepšení.

- **Zpracování podkladů, revizí, připomínek a tvorba dokumentů souvisejících s chodem daného úseku**
 - Tvorba a aktualizace interní dokumentace související s provozními procesy.
 - Revize stávajících předpisů s cílem zajištění efektivního fungování léčebny.
 - Vypřacování metodických pokynů k optimalizaci každodenního chodu zařízení.
- **Vydávání aktualizovaných interních směrnic a předpisů**
 - Aktualizace interních směrnic v souladu s legislativními požadavky a provozními potřebami.
 - Komunikace změn zaměstnancům a zajištění jejich implementace do praxe.

8.1.5 Úsek ošetrovateľské péče – vrchní sestra

Úsek ošetrovateľské péče, vedený vrchní sestrou, má na starost oblast ošetrovateľské péče, personálního řízení, výživy a péče o pacienty, správy materiálu a majetku v rámci ošetrovateľského úseku, úklidu a hygieny, a legislativního dohledu.

- **Kvalita ošetrovateľské péče**
 - Spolupráce na tvorbě metodiky a aplikaci informačních systémů pro podporu ošetrovateľské praxe.
 - Zajištění individualizované péče dle aktuálních potřeb pacientů s důrazem na respektování jejich zdravotního stavu, přání a sociálního kontextu.
 - Neustálý rozvoj kvality péče ve spolupráci s rodinou, sociálním prostředím a dalšími odborníky.
 - Vedení a kontrola dokumentace k ošetrovateľské péči v souladu s platnou legislativou a interními standardy.
 - Implementace, sledování a vyhodnocování standardů primární péče.
 - Odborný dohled nad provozem lékárny (centrálního skladu léčiv a SZM) – koordinace výdeje léčiv, kontrola skladových zásob, expirace, spolupráce s farmaceuty.
 - Správa spotřebního zdravotnického materiálu a zdravotnických prostředků – zajištění dostupnosti, kontrola kvality, evidence a optimalizace využití v rámci péče.
 - Efektivní řízení ošetrovateľského týmu, včetně klinických sester, ambulantních sester a NLZP.
- **Personální řízení**
 - Sledování kvalifikačních požadavků nelékařských zdravotnických pracovníků (NLZP) a administrativních pracovníků.
 - Zajištění optimálního personálního obsazení všech profesních skupin včetně klinických, ambulantních a administrativních pozic.
 - Návrh a realizace změn v personálním obsazení na základě provozních potřeb, odborných požadavků a rozvoje služeb.

☐ **Výživa a péče o pacienty**

- Zajištění odborného vedení výživy pacientů v souladu s jejich zdravotním stavem a individuálními potřebami, ve spolupráci s nutriční terapeutkou.
- Řízení nutriční terapeutky a zajištění spolupráce na plánování dietních režimů, edukaci pacientů a sledování nutričního stavu.
- Sledování dodržování klinických doporučení, efektivity nutričních zásahů a přínosu pro zdravotní stav pacientů.
- Podpora kontinuálního vzdělávání nutriční terapeutky, účast na školeních a odborných akcích.
- Vedení dokumentace, zpracování výkazů a spolupráce na hodnocení nutriční péče.
- Dodržování hygienických standardů a dietologických zásad – kontrola kvality stravování, bezpečnosti potravin a souladu s dietními režimy.
- Organizace přepravy pacientů s ohledem na zdravotní a sociální potřeby, ve spolupráci s ošetrovatelským a sociálním týmem.

☐ **Správa materiálu a majetku**

- Hospodárné nakládání s prádlem a dohled nad službami
- Plánování spotřeby léčiv a zdravotnického materiálu
- Koordinace technických oprav, hygienické normy a třídění odpadu.
- Správa spisového a skartačního řádu, vedení evidence zejména dokumentů ošetrovatelského úseku, kontrola archivační doby, zajištění archivace a skartace v souladu s platnými právními předpisy a interními směrnici.

☐ **Úklid a hygiena**

- Dohled nad kvalitou úklidu a čistoty. Koordinace činnosti pracovníků úklidu, kontrola dodržování hygienických postupů a podpora jejich profesního rozvoje.
- Stanovení a koordinace harmonogramu úklidových prací. Plánování pravidelného i mimořádného úklidu s ohledem na provozní potřeby, epidemiologickou situaci a specifika jednotlivých stanic.
- Monitoring a hodnocení dodržování postupů, profesionálních standardů a efektivity. Pravidelné vyhodnocování kvality úklidu, dodržování dezinfekčních režimů, používání správných pracovních pomůcek a materiálů.
- Zajištění plynulé komunikace mezi úklidovým personálem, ošetrovatelským týmem a technickým úsekem pro efektivní řešení provozních požadavků.

☐ **Legislativní dohled**

- Sledování platné legislativy a informování vedení o nutných změnách, návrh na provedení změn a aktualizaci interních předpisů a směrnic.

8.1.6 Úsek psychiatrické rehabilitace a sociálních služeb

Úsek se zaměřuje na psychiatrickou rehabilitaci, poskytování sociálních služeb, spolupráci s terénními mobilními týmy a podporu integrace pacientů do společnosti. Koordinuje podpůrné programy zaměřené na duševní zdraví a sociální začlenění. Součástí týmu jsou také peer konzultanti, kteří na základě vlastní zkušenosti s duševním onemocněním poskytují pacientům podporu, motivaci a pomoc v orientaci v systému péče. Přispívají k posílení důvěry, aktivnímu zapojení pacientů do léčby a k destigmatizaci duševních obtíží.

☐ **Psychiatrická rehabilitace**

- Poskytování komplexní psychiatrické rehabilitace pacientům s duševním onemocněním
- Podpora pacientů při návratu do běžného života a sociálního prostředí.
- Individuální a skupinová terapie zaměřená na rozvoj soběstačnosti.
- Trénink kognitivních a sociálních dovedností.
- Vytváření rehabilitačních plánů a jejich pravidelné vyhodnocování.
- Zajišťování provozu a organizace využití resocializačního bytu – koordinace pobytu pacientů, poskytování podpory v oblasti soběstačnosti a praktických dovedností.
- Spolupráce s multidisciplinárním týmem (lékaři, terapeuti, sociální pracovníci).
- Sledování platné legislativy a informování vedení o nutných změnách, návrh na provedení změn a aktualizaci interních předpisů a směrnic.

☐ **Sociální služby**

- Poskytování sociálního poradenství a podpory pacientům i jejich rodinám.
- Pomoc při řešení sociálních a finančních problémů spojených s léčbou.
- Spolupráce s úřady, neziskovými organizacemi a komunitními službami.
- Zajištění vhodné následné péče, včetně ubytování či sociální asistence.
- Podpora začlenění pacientů do pracovního procesu či vzdělávacích programů.
- Podpora sociálního začlenění a soběstačnosti pacientů.
- Zajištění kontinuální péče, včetně individuálního plánování a terapeutických metod.
- Sociální poradenství, pomoc při řešení osobních, finančních či bytových problémů.
- Sledování platné legislativy a informování vedení o nutných změnách, návrh na provedení změn a aktualizaci interních předpisů a směrnic.
- Správa spisového a skartačního řádu, zejména archivu zdravotnické dokumentace, kontrola archivační doby, zajištění archivace a skartace v souladu s platnými právními předpisy a interními směrnicemi.

☐ **Spolupráce s multidisciplinárním týmem:**

- Úzká komunikace s lékaři, terapeuty, sociálními pracovníky a dalšími specialisty.
- Koordinace péče mezi různými odbornými složkami pro komplexní podporu klienta.
- Sdílení informací s cílem optimalizace individuálních plánů a dlouhodobé péče.

☐ **Komunitní a preventivní činnost**

- Organizace preventivních programů a osvětových aktivit v oblasti duševního zdraví.

- Podpora rodin a blízkých pacientů v adaptaci na změny spojené s psychiatrickou léčbou.
- Podpora komunitních aktivit, které pomáhají sociální integraci pacientů.
- Pravidelné vyhodnocování efektivity rehabilitační péče.

☐ **Ergoterapie**

- Podpora pacientů v rozvoji motorických, kognitivních a pracovních dovedností.
- Adaptace prostředí a terapeutické aktivity zaměřené na soběstačnost.
- Využití kreativních a manuálních činností ke zlepšení psychického i fyzického stavu pacientů.
- Trénink běžných denních aktivit s cílem posílit jejich samostatnost.

☐ **Fyzioterapie**

- Prevence a léčba pohybových obtíží spojených s psychiatrickými a neurologickými diagnózami.
- Individuální cvičení zaměřené na zlepšení mobility a svalové síly.
- Terapie zaměřená na úlevu od bolesti a zlepšení fyzické kondice.
- Spolupráce s lékaři a rehabilitačními pracovníky na komplexním terapeutickém přístupu.

☐ **Úsek terénních mobilních týmů:**

- Poskytování odborné psychiatrické a sociální podpory přímo v terénu.
- Individuální práce s klienty v jejich přirozeném prostředí.
- Rychlá reakce na krizové situace a prevence hospitalizací.
- Podpora sociálního začlenění klientů a jejich stabilizace v komunitě.
- Mobilní týmy složené z odborníků poskytují cílenou podporu klientům s duševním onemocněním.
- Pomoc při zvládání každodenních aktivit, psychosociální stabilizace.
- Spolupráce s rodinami a blízkými klientů pro zajištění co nejlepší péče.
- Individuální terapeutické plány zaměřené na zlepšení zdravotního stavu.
- Pomoc s administrativními záležitostmi, jako jsou dávky, bydlení či pracovní uplatnění.
- Spolupráce s úřady, neziskovými organizacemi a komunitními službami.
- Podpora klientů při navazování sociálních vztahů a začlenění do běžného života.
- Včasná detekce zhoršení psychického stavu a rychlá intervence.
- Minimalizace potřeby hospitalizací a podpora ambulantního řešení situací.
- Edukace klientů a jejich rodin v oblasti duševního zdraví a sociálních dovedností.

☐ **Oblast řízení peer konzultantů**

- Zajišťuje odborné vedení a metodickou koordinaci činnosti peer konzultantů.
- Nastavuje systém práce peer konzultantů v rámci rehabilitačních a sociálních služeb.

- Podílí se na tvorbě koncepce podpory zotavení, soběstačnosti a sociálního začlenění pacientů.
- Sleduje kvalitu poskytované podpory ze strany peer konzultantů a vyhodnocuje její efektivitu.
- Zajišťuje odborný rozvoj peer konzultantů.
- Koordinuje spolupráci peer konzultantů s multidisciplinárním týmem, terénními mobilními týmy a komunitními službami.
- Podporuje zapojení peer konzultantů do komunitních, preventivních a osvětových aktivit.
- Sleduje legislativní rámec a změny v oblasti peer podpory a navrhuje jejich implementaci do praxe.

9. Oddíl F

9.1.1 Hodnocení funkčnosti organizační struktury a řízení

1. Ředitel organizace zajistí, aby byla nejméně 1× ročně vyhodnocena funkčnost organizační struktury, kompetencí jednotlivých útvarů a efektivita vnitřního řízení.
2. **Cílem** tohoto hodnocení je:
 - Zjistit, zda aktuální nastavení organizačních úrovní, odpovědností a pravomocí odpovídá potřebám praxe.
 - Identifikovat překrývání kompetencí, nejasná rozhraní mezi úseky a zbytečné procesní duplicity.
 - Zohlednit změny v legislativě, úhradových mechanismech a standardech kvality péče.
3. **Hodnocení** probíhá ve spolupráci:
 - s vedoucími jednotlivých útvarů,
 - s manažerem kvality,
 - a dle potřeby s dalšími přizvanými zaměstnanci nebo externími odborníky.
4. **Součástí** procesu je:
 - Strukturovaný dotazník pro vedoucí útvarů o funkčnosti a problémech v řízení.
 - Analýza vnitřní komunikace, rozhodovacích procesů a délky schvalovacích cyklů.
 - Návrh opatření k optimalizaci organizační struktury, který je předložen řediteli k rozhodnutí.
5. **Výsledky hodnocení** a navržená opatření jsou:
 - projednány na poradě vedení,
 - zaznamenány do zprávy,
 - a archivovány u manažera kvality po dobu nejméně 5 let.
6. V případě **zásadních změn** (např. legislativní novela, reorganizace, transformace péče) může ředitel mimořádně vyžádat ad hoc vyhodnocení před termínem výroční kontroly.

9.1.2 Změny Organizačního řádu

1. Návrhy organizačních změn, které mění text organizačního řádu anebo organizační schéma, musí být předloženy písemně řediteli.
2. Organizační změny předkládají vedoucí útvarů přímo podřízených řediteli.
3. Ředitel organizace rozhoduje:
 - o změnách organizační struktury,
 - o přesunech výkonu odborných činností mezi jednotlivými útvary,
 - o změnách názvů organizačních útvarů,
 - o dílčích změnách, jimiž se mění nebo doplňuje poslání a působnost útvarů o struktuře odborných činností.

Zároveň je povinen informovat a projednat s odborovými organizacemi záležitosti upravené v ustanoveních §§ 278-280 a § 287 Zákoníku práce, ve znění pozdějších předpisů.

9.1.3 Krizové řízení v oblasti vnitřního provozu

1. Krizové řízení v PLP je systém opatření a odpovědností sloužící k zajištění kontinuity provozu a omezení negativních dopadů v případě náhlých personálních, technických nebo provozních výpadků.
2. **Cílem krizového řízení je:**
 - zajistit bezpečný chod organizace v mimořádných situacích,
 - minimalizovat dopad na poskytování zdravotních a sociálních služeb,
 - předejít eskalaci krizí a umožnit včasnou obnovu běžného provozu.
3. **Mezi nejčastější krizové situace v oblasti vnitřního provozu patří:**
 - hromadná nemocnost nebo výpadek klíčových pracovníků,
 - přerušení dodávek energie, vody, IT služeb nebo jiných provozních zdrojů,
 - poruchy nebo havárie zařízení a vybavení,
 - výpadky informačních systémů, spisové služby, telefonních linek,
 - hromadné výpovědi, náhlý odchod vedoucího pracovníka.
4. **Zodpovědnost za řízení krizí:**
 - Primární odpovědnost nese ředitel organizace.
 - Na úrovni úseků zodpovídají za řízení krizových situací jejich vedoucí pracovníci.
 - Vedoucí jsou povinni mít stanoveny zástupce a plán základních opatření při své nepřítomnosti nebo selhání běžných mechanismů.
5. **Krizový scénář obsahuje zejména:**
 - seznam předvídatelných provozních rizik v daném úseku,
 - návrh náhradního řešení (zástup, přesun agendy, spolupráce s jiným úsekem),
 - seznam klíčových kontaktů a přístupů (telefony, hesla, nouzové postupy),

- dokumentaci minimálního provozního standardu – tj. které činnosti musí být za každých okolností zajištěny.

6. Každý vedoucí úseku je povinen:

- jednou ročně aktualizovat svůj úsekový krizový plán,
- seznámit s ním své přímé podřízené a zajistit jejich školení,
- zajišťovat zálohování důležité dokumentace a plánů.

7. O každé vzniklé krizové situaci **informuje** vedoucí úseku neprodleně ředitele organizace a provede základní vyhodnocení dopadu, které zašle manažerovi kvality.

8. V případě **dlouhodobého narušení** provozu svolává ředitel mimořádnou poradu vedení, která rozhoduje o organizačních opatřeních, přerozdělení úkolů nebo zapojení externích zdrojů.

9. Všechny krizové události a přijatá opatření se zaznamenávají do **krizového protokolu**.

9.1.4 Závaznost Organizačního řádu

Organizační řád vydává ředitel organizace, nabývá platnosti dnem podpisu.

Tento Organizační řád je závazný pro všechny zaměstnance organizace.

Za dodržování ustanovení Organizačního řádu odpovídají všichni zaměstnanci organizace. Po podpisu novely Organizačního řádu Psychiatrické léčebny Petrohrad, příspěvkové organizace, ředitelem – čímž nabývá platnosti a účinnosti – pozbývají veškerá předchozí znění tohoto řádu platnost a účinnost. To se týká všech verzí přijatých před datem účinnosti novely.

10. Související dokumenty

- Strukturovaný dotazník hodnocení funkčnosti organizační struktury a řízení

11. List provedených změn

Číslo změny	Kapitol	Stručný popis a zdůvodnění změny	Datum účinnosti	Schválil
3	2	Upraveny zkratky.	1. 6. 2017	MK
	3. 1. 1	Upraven text.	1. 6. 2017	MK
	4.1.4	Upraven text.	1. 6. 2017	MK
	4.2	Doplněn bod.	1. 6. 2017	MK
	8.1	Doplněn poslední bod.	1. 6. 2017	MK
	8. 2	Doplněn bod 6.	1. 6. 2017	MK
	8. 3	Doplněn poslední bod.	1. 6. 2017	MK
	8. 5	Doplněn poslední bod.	1. 6. 2017	MK
	9. 1.2	Doplněn text.	1. 6. 2017	MK
4	4. 1. 4	Úprava funkce.	20. 7. 2018	MK
	6. 1. 3	Zrušena věta.	20. 7. 2018	MK

	9. 1. 1	Upravena věta.	20. 7. 2018	MK
	9. 1. 2	Zrušena věta.	20. 7. 2018	MK
5	3.1.1.	Úprava textu	1.4.2019	R PLP
	3.1.2.	Doplněn §	1.4.2019	R PLP
	4.1.1., 4.1.4.	Doplnění zkratk a oprava a doplnění článku.	1.4.2019	R PLP
	5.1.7.	Doplněna povinnost každého zaměstnance.	1.4.2019	R PLP
	8.2.	Odstranění části textu	1.4.2019	R PLP
	8.4., 8.5.	Změna náplně činnosti – úsek kvality a úsek ošetrovatelské péče	1.4.2019	R PLP
6	1.	Doplnění zkratky	10.9.2019	R PLP
	3.1.1.	Doplněn zákon o zpracování osobních údajů.	10.9.2019	R PLP
	1.1.3. odstavec 1 a odstavec 4	Upřesnění jednání statutárního orgánu za organizaci.	10.9.2019	R PLP
	5.1.2.	Změna v odstavci 4.	10.9.2019	R PLP
	5.1.3. část A)	Doplněny poslední dvě odrážky v části a)	10.9.2019	R PLP
	5.1.7. část b)	Doplněn text v poslední odrážce části b)	10.9.2019	R PLP
	8.4.	Doplnění náplně činnosti	10.9.2019	R PLP
7	5.1.2.	V tabulce nahrazen text „ nařízení “ slovem „ příkazy “.	1. 5. 2020	R PLP
	8.2.	Doplněna poslední odrážka ve znění: „ Zodpovídá za chod sociálního oddělení “.	1. 5. 2020	R PLP
	8.5.	Vypuštěn text: „ Zodpovídá za chod sociálního oddělení “.	1. 5. 2020	R PLP
8		Komplexní úprava.	7. 5. 2025	R PLP
9	8.1.2., 8.1.3., 8.1.4., 8.1.5, 8.1.6.	Úprava dle změny organizační struktury.	2. 10. 2025	R PLP