

SPECIJALNA BOLNICA
ZA MEDICINSKU REHABILITACIJU
KRAPINSKE TOPLICE

P R A V I L N I K
O KONTROLI KVALITETE I OSIGURANJU PROVOĐENJA
PROPISA S PODRUČJA KVALITETE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE
U SPECIJALNOJ BOLNICI ZA MEDICINSKU
REHABILITACIJU KRAPINSKE TOPLICE

Krapinske Toplice, prosinac 2016.

Na temelju članka 71. Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Narodne novine", br. 150/08-70/16), članka 20. Statuta Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice (u daljnjem tekstu: Bolnica), Upravno vijeće Bolnice na sjednici održanoj dana 07.12.2016. godine, donijelo je

P R A V I L N I K
O KONTROLI KVALITETE I OSIGURANJU PROVOĐENJA PROPISA
S PODRUČJA KVALITETE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE
U SPECIJALNOJ BOLNICI ZA MEDICINSKU
REHABILITACIJU KRAPINSKE TOPLICE

I. OPĆE ODREDBE

Članak 1.

Pravilnikom o kontroli kvalitete i osiguranju provođenja propisa s područja kvalitete zdravstvene zaštite u Bolnici (u daljnjem tekstu: Pravilnik), propisuje se organizacijska struktura, dokumentacija i djelovanje sustava za kvalitetu Bolnice.

Članak 2.

Cilj izgradnje sustava kvalitete u Bolnici je osigurati svakom pacijentu pravo na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu sukladno njegovom zdravstvenom stanju i opće prihvaćenim stručnim standardima i etičkim načelima, te sprječavanju štetnih neželjenih događaja čija bi posljedica mogla biti smrt ili oštećenje zdravlja pacijenta.

Članak 3.

Učinkovitost i djelotvornost sustava kvalitete zdravstvene zaštite kao i sigurnost zdravstvenih postupaka ostvaruje se provedbom mjera za osiguranje kvalitete zdravstvene zaštite kojima se postiže optimalan odnos između učinaka provedenih zdravstvenih postupaka i troškova nastalih njihovom provedbom, uvažavajući pritom tehničke, organizacijske i gospodarske čimbenike.

Članak 4.

Svrha provođenja načela kvalitete je suvremenim spoznajama u zdravstvenim postupcima osigurati najveći mogući povoljan ishod liječenja i smanjiti rizik za nastanak neželjenih posljedica za zdravlje pacijenta.

Sukladno tome kontinuirano se vrši praćenje, promicanje i unaprjeđenje kvalitete i to:

- provode se standardi kvalitete zdravstvene zaštite, s opisima mjerila :
 1. Neprekidno poboljšanje kvalitete kliničkih i nekliničkih postupaka
 2. Sigurnost pacijenata i osoblja
 3. Medicinska dokumentacija
 4. Prava i iskustva pacijenata, zadovoljstvo osoblja
 5. Kontrola infekcija
 6. Smrtni slučajevi i obdukcija
 7. Praćenje nuspojava lijekova i štetnih događaja vezanih uz medicinske proizvode
 8. Unutarnja ocjena

9. Nadzor sustava osiguranja i unaprjeđenja kvalitete zdravstvene zaštite

- promiče se kvaliteta zdravstvene zaštite povećanjem sudjelovanja pacijenta u suodlučivanju sukladno odredbama Zakona o zaštiti prava pacijenata,
- orijentiranost prema pacijentu, njegovoj dobrobiti u pogledu unaprjeđenja kvalitete njegova života,
- sigurnost zdravstvenog postupka u cilju da se u zdravstvenim postupcima osigura minimum neželjenih posljedica,
- sljedivost zdravstvenog postupka, dokumentiranjem provedenih postupaka te analiziranjem rezultata,
- učinkovitost zdravstvenog postupka u odnosu na očekivani rezultat postupka,
- djelatnost postupka u cilju da se pruži veći opseg kvalitetnije zdravstvene zaštite istim sredstvima u najkraćem vremenu,
- osiguranje kvalitete zdravstvenih postupaka povećanjem i poboljšanjem postupka,
- poboljšanje kvalitete zdravstvenih postupaka multidisciplinarnom pristupu ocjenjivanju i poboljšavanju postupaka,
- strukturalna kvaliteta podrazumijeva sveukupnost materijalnih, prostornih, tehničkih i ljudskih kapaciteta,
- postupovna kvaliteta podrazumijeva obavljanje zdravstvenih postupaka sukladno obnovljivim i provjerljivim pravilima,
- posljedicama kvaliteta je rezultat strukturalne i postupovne kvalitete kao mjerljivi rezultat poboljšanja zdravlja pacijenta,
- klinički pokazatelj kvalitete je sustav mjerila i rezultat provedenih mjerenja,
- procjena zdravstvenih tehnologija još i analiza istraživanja u pogledu učinkovitosti opreme, lijekova i zdravstvenih postupaka.

Članak 5.

Bolnica je dužna uspostaviti, razviti i održavati sustav za osiguranje i poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite sukladno planu i programu mjera za osiguranje, unaprjeđenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite. Radi održavanja kvalitete Bolnica će omogućiti zaposlenicima upoznavanje s ovim postupcima, tehnologijom i lijekovima, te će primjenjivati sva strukturalna pravila postupanja.

Članak 6.

Svi zdravstveni radnici obvezni su aktivno sudjelovati u provedbi plana i programa mjera za osiguranje, unaprjeđenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite.

II. USTROJ SUSTAVA ZA KVALITETU

Članak 7.

Tijela sustava za osiguranje i poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite u Bolnici su:

- Pomoćnik ravnatelja za kvalitetu
- Jedinica za kvalitetu
- Povjerenstvo za kvalitetu
- Povjerenik za kvalitetu po pojedinim ustrojstvenim jedinicama.

III. NADLEŽNOST TIJELA SUSTAVA ZA KVALITETU

Članak 8.

Pomoćnik ravnatelja za kvalitetu zdravstvene zaštite organizira i koordinira radom Jedinice za osiguranje i unaprjeđenje kvalitete zdravstvene zaštite te je predsjednik Povjerenstva za kvalitetu.

Ukoliko se dogodi neočekivani neželjeni događaj, služba ili odjel, dužni su postupiti sukladno odredbama dokumentiranog postupka upravljanja neželjenim događajima.

Članak 9.

Jedinica za kvalitetu Bolnice na čelu s voditeljem jedinice prikuplja, obrađuje, raspoređuje i čuva podatke o provjeri kvalitete zdravstvene zaštite te obavlja druge stručne i administrativne poslove vezane uz osiguranje i unaprjeđenje kvalitete zdravstvene zaštite u Bolnici sukladno Zakonu o kvaliteti zdravstvene zaštite, Pravilniku o standardima kvalitete zdravstvene zaštite te Planu i programu mjera za osiguranje, unaprjeđenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite.

Članak 10.

Povjerenstvo za kvalitetu Bolnice je tijelo koje osigurava kontrolu kvalitete zdravstvene zaštite te osigurava provođenje propisa s područja kvalitete zdravstvene zaštite.

Povjerenstvo za kvalitetu ima najmanje pet (5) članova zastupljenih iz svih djelatnosti Bolnice. Povjerenstvo za kvalitetu imenuje Upravno vijeće.

Povjerenstvo za kvalitetu donosi Poslovnik o svom radu.

Povjerenstvo za kvalitetu u Bolnici, osim poslova propisanih Statutom Bolnice, obavlja i sljedeće poslove:

- provodi aktivnosti vezano za uspostavu sustava osiguranja i poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite,
- provodi aktivnosti vezano za uspostavu sustava sigurnosti pacijenta,
- procjenjuje ispunjavanje standarda kvalitete zdravstvene zaštite u pojedinim djelatnostima zdravstvene ustanove,
- sudjeluje u vanjskim provjerama kvalitete,
- provodi aktivnosti vezano za pripreme za akreditacijski postupak,
- predlaže i sudjeluje u provedbi edukacije iz područja kvalitete zdravstvene zaštite i
- surađuje s Agencijom u provedbi plana i programa mjera za osiguranje, unaprjeđenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite,
- dostavlja izvješće o neočekivanim neželjenim događajima Agenciji svaka tri mjeseca,
- dostavlja izvješće o ostalim neželjenim događajima svakih šest mjeseci Agenciji i nadležnom ministarstvu,
- vodi registar zdravstvene ustanove o umrlim pacijentima,
- vodi registar zdravstvene ustanove o neželjenim ishodima liječenja sukladno općim aktima agencije za kvalitetu i akreditaciju za područje zdravlja,
- provodi kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije zdravstvene ustanove.

Povjerenstvo za kvalitetu zdravstvene ustanove obvezno je Agenciji polugodišnje podnositi izvješće o svome radu.

Članak 11.

Posebnom odlukom ravnatelja mogu se imenovati povjerenici za kvalitetu svake ustrojstvene jedinice Bolnice, koji u cilju osiguranja i unaprjeđenja kvalitete zdravstvene zaštite djeluju kao dio strukture cjelokupnog sustava kvalitete Bolnice.

Članak 12.

Kroz aktivnosti Jedinice za kvalitetu i Povjerenstva za kvalitetu se uspostavlja sustav kontrole medicinske dokumentacije i predlaže utvrđivanje administrativne odgovornosti za medicinsku dokumentaciju u Bolnici.

Odgovornosti osoblja uključenog u popunjavanje medicinskog kartona (liječnici, medicinske sestre, fizioterapeuti i drugi zdravstveni radnici te administratori) i izdavanje ostale medicinske dokumentacije (povijesti bolesti, opusna pisma), moraju biti definirane u godišnjem Planu i programu mjera za osiguranje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite.

Ravnatelj posebnom odlukom, a na prijedlog Pomoćnika za kvalitetu, može imenovati Povjerenstvo za medicinsku dokumentaciju, koje će pomagati oko kvalitete vođenja i kontrole medicinske dokumentacije.

U tom slučaju, ravnatelj će utvrditi poslove, dužnosti i posebne ovlasti Povjerenstva.

IV. DOKUMENTACIJA SUSTAVA ZA KVALITETU

Članak 13.

Bolnica uspostavlja dokumentaciju sustava za kvalitetu koju čine:

1. Priručnik za kvalitetu, uključujući Politiku i ciljeve kvalitete,
2. Postupak za upravljanje dokumentima,
3. Postupak za upravljanje zapisima,
4. Postupak provođenja unutarnje ocjene,
5. Postupak za sigurnost pacijenta,
6. Postupak za upravljanje pritužbama pacijenata,
7. Postupak za upravljanje neželjenim događajima,
8. Postupak prijavljivanja i praćenja neželjenih događaja,
9. Izvešće o neželjenom događaju prema pacijentu,
10. Izvešće o neželjenom događaju prema osoblju.

Članak 14.

Na sva druga pitanja oko uspostave mjera za ostvarenje i unaprjeđenje sveobuhvatne kvalitete zdravstvene zaštite u Bolnici, te procjena zdravstvenih postupaka i tehnologija u Bolnici, koja nisu uređena ovim Pravilnikom, neposredno će se primjenjivati odredbe važećih propisa iz područja kvalitete zdravstvene zaštite, Pravilnika o standardima kvalitete zdravstvene zaštite te Plana i programa mjera za osiguranje, unaprjeđenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite.

Članak 15.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objave na oglasnoj ploči Bolnice.

Članak 16.

Izmjene i dopune ovog Pravilnika vrše se na način istovjetan njegovom donošenju.

Krapinske Toplice, 07.12.2016.

Broj: 05-12/5-2016

Predsjednica Upravnog vijeća
Martina Jus, dipl. iur.

Potvrđuje se da je ovaj Pravilnik o kontroli kvalitete i osiguranju provođenja propisa s područja kvalitete zdravstvene zaštite objavljen na oglasnim pločama Bolnice dana 08.12.2016.g., te je time stupio na snagu dana 16.12.2016.g.

Ravnateljica
Željka Žnidarić, univ. spec. oec.