

**SPECIJALNA BOLNICA ZA MEDICINSKU REHABILITACIJU
KRAPINSKE TOPLICE**

**P R A V I L N I K
O UNUTARNJEM NADZORU**

Krapinske Toplice, prosinac 2011.g.

SPECIJALNA BOLNICA
ZA MEDICINSKU REHABILITACIJU
KRAPINSKE TOPLICE

Broj: 05-12/8-2011

Upravno vijeće Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice na temelju članka 169. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (NN br. 150/08, 71/10, 139/10, 22/11 i 84/11) i na temelju članka 20. i 50. Statuta Bolnice na 18. sjednici održanoj 02.12.2011., donijelo je

P R A V I L N I K O U N U T A R N J E M N A D Z O R U

I OSNOVNE ODREDBE

Članak 1.

Ovim Pravilnikom o unutarnjem nadzoru u Specijalnoj bolnici za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice uređuje se:

- način provođenja unutarnjeg nadzora
- stručna sprema radnika, koji provode unutarnji nadzor
- godišnji plan i program provedbe unutarnjeg nadzora sa dinamikom obavljanja nadzora.

Članak 2.

Unutarnji nadzor provodi se nad radom svih ustrojstvenih jedinica djelatnosti i radnika.

Članak 3.

Za stručni rad i unutarnji nadzor odgovoran je ravnatelj Bolnice.

Pored ravnatelja za stručni rad unutar pojedine ustrojstvene jedinice djelatnosti odgovoran je i predstojnik jedinice djelatnosti.

Za nadzor nad radom nemedicinskih službi odgovoran je rukovoditelj nemedicinske službe.

II NAČIN OBAVLJANJA UNUTARNJEG NADZORA

Članak 4.

Unutarnji nadzor provodi se nad ustrojstvenim jedinicama djelatnosti, službama, odjelima, odsjecima, terapijama i specijalističkim ambulantomama, na temelju godišnjeg plana i programa provedbe unutarnjeg nadzora.

Unutarnji nadzor provodi se nad radom pojedinih stručnih timova i pojedinih zdravstvenih radnika neposredno.

Članak 5.

Unutarnji nadzor provodi se neposrednim uvidom u rad pojedine ustrojstvene jedinice djelatnosti ili zdravstvenog radnika, zatim uvidom u dokumentaciju koja se vodi i putem stručnih konzultacija odnosno razgovora s pojedinim radnicima, čiji se rad nadzire.

Članak 6.

U slučaju potrebe nadzor se može provesti i putem stručnih analiza i provjere pojedinih postupaka putem druge stručne institucije.

Članak 7.

Nadzor nad stručnim radom zdravstvenih djelatnika unutar pojedinih ustrojstvenih jedinica provodi se primjenom slijedećih metoda:

1. putem razgovora sa zdravstvenim radnicima i sa korisnicima zdravstvenih usluga
2. putem pojedinačnih razgovora sa stručnim radnikom i korisnikom zdravstvene usluge
3. uvidom u medicinsku dokumentaciju (prijedloge za liječenje, povijest bolesti, pojedine nalaze, temperaturne liste, laboratorijske i rentgenske pretrage, otpusna pisma i dr.)
4. izravno promatranje rada zdravstvenih radnika
5. vizite bolesnika
6. putem stručnih sastanaka i rasprave o pitanjima stručno-medicinskog tretmana pojedinih slučajeva
7. kontrolom pojedinih radnji i zahvata
8. drugim odgovarajućim metodama.

Članak 8.

Kontrola rada može se provesti i metodom uzoraka, tako da se odabere više istovjetnih slučajeva odnosno dijagnoza i drugih stanja i da se izvrši provjera primjenjenih metoda rada.

Članak 9.

Kontinuirana kontrola rada zdravstvenih radnika unutar Bolnice obuhvaća naročito:

1. promptnost primanja pacijenata na liječenje
2. kontrola dužine boravka na liječenju u skladu sa prijedlogom za liječenje i u skladu sa odobrenjem kontrolora
3. kontrolu pojava infekcija u odsjeku, odjelu ili Bolnici općenito
4. kontrolu dijagnostike i ordiniranih terapija
5. kontrolu prehrane a naročito dijetalne prehrane
6. sadržaj povijesti bolesti
7. sadržaj otpusnice i otpusnog pisma po završenom liječenju
8. kontrolu čistoće prostorija
9. ostala pitanja iz stručno-medicinskog rada.

III STRUČNA SPREMA ZDRAVSTVENIH RADNIKA KOJI OBAVLJAJU NADZOR

Članak 10.

Unutarnji nadzor provodi se putem Povjerenstva za unutarnji nadzor. Povjerenstvo za unutarnji nadzor broji 5 članova, od kojih su 3 stalna člana, a 2 člana određuju se prije svake provedbe pojedine kontrole.

Članak 11.

Povjerenstvo imenuje ravnatelj Bolnice. Stalni članovi Povjerenstva moraju po stručnoj spremi biti liječnici specijalisti s najmanje 5 godina staža u struci nakon završene specijalizacije. Jedan od povremenih članova može biti i osoba sa višom školskom spremom i 10 godina staža u struci ako se radi o kontroli obavljanja medicinske njege ili o davanju terapija.

Članak 12.

Kad se radi o kontroli rada nemedicinskih službi, oba povremena člana Povjerenstva moraju biti osobe nemedicinske struke sa višom ili visokom školskom spremom i najmanje 10 godina staža u struci na odgovarajućim poslovima nakon završene više ili visoke spreme.

Članak 13.

Stalni članovi Povjerenstva za unutarnji nadzor imenuju se na 2 godine i po isteku tog roka mogu biti ponovno imenovani. Povremeni članovi Povjerenstva imenuju se na kraća razdoblja ili samo za pojedinu kontrolu ili kontrolu u određenom razdoblju.

GODIŠNJI PLAN I PROGRAM PROVEDBE UNUTARNJEG NADZORA SA DINAMIKOM OBAVLJANJA NADZORA

Članak 14.

Godišnji plan i program provedbe unutarnjeg nadzora donosi ravnatelj na prijedlog Povjerenstva za unutarnji nadzor. Godišnji plan i program provedbe unutarnjeg nadzora dostavlja se Ministarstvu zdravstva i socijalne skrbi najkasnije do 31. prosinca tekuće godine za sljedeću godinu.

Članak 15.

Unutarnji nadzor u Bolnici provodi se kao:

1. kontinuirani nadzor
2. periodični nadzor
3. izvanredni nadzor.

Članak 16.

Kontinuirani nadzor provodi se svakodnevno odnosno kroz kraća vremenska razdoblja.

Kontinuirani nadzor provodi se i putem vizita.

Članak 17.

Kontinuirani svakodnevni nadzor u jedinici djelatnosti provodi predstojnik jedinice djelatnosti.
Kontinuirani svakodnevni nadzor u službi provodi pročelnik službe i medicinska sestra službe.
Svakodnevni nadzor unutar odjela provodi voditelj odjela i odjelna medicinska sestra.
Svakodnevni nadzor u nemedicinskoj ustrojstvenoj jedinici provodi rukovoditelj službe.

Članak 18.

Vizite u svakoj medicinskoj jedinici u stacionarnoj službi moraju se provoditi svakodnevno.
Voditelj odjela dužan je sudjelovati u dnevnoj viziti najmanje jedanput tjedno u svakom odsjeku unutar svog odjela.
Ravnatelj Bolnice ili zamjenik ravnatelja u slučaju spriječenosti ravnatelja, dužan je najmanje jedanput mjesečno sudjelovati u viziti u svakom odjelu, s time da po vlastitom nahođenju odabere odsjek, u kojem će sudjelovati u viziti.

Članak 19.

U bolničkoj Prehrani i u terapijama (fizikalna terapija, elektroterapija, kinezioterapija, hidroterapija) unutarnji nadzor mora se provesti najmanje jedanput mjesečno.
Nadzor iz stavka 1. ovog članka provodi Povjerenstvo za unutarnji nadzor.

Članak 20.

Periodični nadzor provodi se najmanje dva puta godišnje.
Periodični nadzor provodi Povjerenstvo za unutarnji nadzor.
Periodični nadzor provodi se u svim ustrojstvenim jedinicama Bolnice.
Prvi periodični nadzor provodi se u prvom polugodištu, a drugi u drugom polugodištu, s tim da između ta dva nadzora protekne najmanje 4 mjeseca.

Članak 21.

Izvanredni nadzor provodi se po izričitom nalogu ravnatelja.
Ravnatelj rješenjem određuje opseg izvanrednog nadzora, rokove, ustrojstvenu jedinicu, službu, odjel, odsjek ili terapiju gdje će se provesti izvanredni nadzor.
Izvanredni nadzor po nalogu odnosno rješenju ravnatelja provodi Povjerenstvo za unutarnji nadzor.
Izvanredni nadzor ravnatelj će obavezno odrediti u ovim slučajevima:

- na prijedlog Stručnog vijeća
- u slučaju pojave bolničke infekcije
- u slučaju probavnih smetnji većeg broja pacijenata
- u slučaju iznenadne smrti pacijenta
- u slučaju neočekivanog pogoršanja stanja jednog ili više pacijenata
- u slučaju pogoršanja stanja pacijenta nakon određenog broja primljenih terapija
- u slučaju povrede pacijenta za vrijeme terapija
- u slučaju pojave neke druge neuobičajene situacije.

V ZAPISNICI I IZVJEŠĆA

Članak 22.

Zapisnik o obavljenom nadzoru sastavlja se uvijek kad se radi o periodičnom nadzoru ili o izvanrednom stručnom nadzoru.

Kad se provodi kontinuirani nadzor zapisnik se mora sastaviti samo u slučaju ako se ustanove nepravilnosti u radu.

Članak 23.

Zapisnik o unutarnjem nadzoru obavezno mora sadržavati:

1. oznaku ustrojstvene jedinice, službe odnosno odsjeka, odjela ili terapije
2. sastav Povjerenstva
3. dan i sat provedbe nadzora
4. naznaku postavljenih pitanja osoblju i naznaku dobivenih odgovora
5. mišljenje Povjerenstva o nađenom stanju
6. prijedloge Povjerenstva za otklanjanje nedostataka
7. prijedloge Povjerenstva za poboljšanje stručnog rada
8. oznaku imena djelatnika koji su dužni otkloniti nedostatke
9. rokove za otklanjanje nedostataka
10. potpise članova Povjerenstva

Zapisnik potpisuju svi članovi Povjerenstva, voditelj jedinice, službe, odjela, odsjeka ili terapije, gdje je vršena kontrola.

Članak 24.

Povjerenstvo za unutarnji nadzor dužno je o svom radu podnijeti pismena izvješća Stručnom vijeću Bolnice dva puta godišnje.

Ta izvješća moraju sadržavati popis jedinica djelatnosti (službe, odjela, odsjeka) u kojima je proveden nadzor, datume na koje je nadzor vršen, prikaz nađenog stanja, mišljenje i prijedloge Povjerenstva o mjerama koje treba poduzeti radi otklanjanja nedostataka te rokove u kojima se uočeni nedostaci moraju otkloniti.

Stručno vijeće Bolnice raspravlja o radu Povjerenstva za unutarnji nadzor najmanje dva puta godišnje.

Članak 25.

Svaki zapisnik o izvanrednom stručnom nadzoru i svaki zapisnik, kojim su ustanovljene veće nepravilnosti u radu dostavlja se Stručnom vijeću i ravnatelju Bolnice.

Ravnatelj Bolnice ima pravo i dužnosti odmah odrediti mjere i odgovorne osobe za otklanjanje nedostataka i za sprječavanje štetnih posljedica, koje bi mogle nastati.

VI PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 26.

S danom stupanja na snagu ovog Pravilnika, prestaje važiti Pravilnik o unutarnjem nadzoru broj: 05-12/2-1995 od 27.07.1995.g.

Članak 27.

Ovaj Pravilnik objavit će se na oglasnim pločama Bolnice.

Članak 28.

Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog dana nakon objavljivanja na oglasnim pločama Bolnice.

U Krapinskim Toplicama, 02.12.2011.

Broj: 05-12/8-2011

Predsjednik
Upravnog vijeća
Željko Presečki, dipl.ing.

Potvrđuje se da je ovaj Pravilnik objavljen na oglasnim pločama Bolnice dana 05.12.2011. te je stupio na snagu dana 13.12. 2011.

Ravnatelj
Doc.dr.sc. Duško Cerovec, dr.med.