

**SPECIJALNA BOLNICA ZA MEDICINSKU REHABILITACIJU
VARAŽDINSKE TOPLICE**

**PRAVILNIK
O KONTROLI KVALITETE I OSIGURANJU PROVOĐENJA PROPISA S
PODRUČJA KVALITETE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE
U SPECIJALNOJ BOLNICI VARAŽDINSKE TOPLICE**

Varaždinske Toplice, srpanj 2014.

Na temelju članka 14. i članka 54. Statuta Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice, sukladno odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti (NN.br.150/08-22/14) i odredbama Zakona o kvaliteti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi (NN.br.124/11), a na prijedlog sanacijskog upravitelja, Sanacijsko vijeće Specijalne bolnice Varaždinske Toplice, na 21. sjednici održanoj dana 02. srpnja 2014. godine, donosi

PRAVILNIK
O KONTROLI KVALITETE I OSIGURANJU PROVOĐENJA PROPISA S PODRUČJA KVALITETE
ZDRAVSTVENE ZAŠTITE
U SPECIJALNOJ BOLNICI VARAŽDINSKE TOPLICE

I. OPĆE ODREDBE

Članak 1.

Pravilnikom o kontroli kvalitete i osiguranju provođenja propisa s područja kvalitete zdravstvene zaštite u Specijalnoj bolnici Varaždinske Toplice (u daljnjem tekstu: Pravilnik), propisuje se organizacijska struktura, dokumentacija i djelovanje sustava kvalitete u Specijalnoj bolnici za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice (u daljnjem tekstu: Bolnica).

Članak 2.

Cilj izgradnje sustava kvalitete u Bolnici je osigurati svakom pacijentu pravo na kvalitetnu i sigurnu zdravstvenu zaštitu sukladnu njegovom zdravstvenom stanju i opće prihvaćenim stručnim standardima i etičkim načelima, te sprečavanje štetnih i 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, unapređenje, promicanje i praćenje 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 uvođenja sustava kvalitete i provođenja načela kvalitete zdravstvene zaštite je da se suvremenim spoznajama u zdravstvenim postupcima osigura najveći mogući povoljan ishod liječenja i smanji rizik za nastanak neželjenih posljedica za zdravlje pacijenta.

Sukladno tome kontinuirano se vrši praćenje, promicanje i unapređenje kvalitete u Bolnici na slijedeći način:

- provode se standardi kvalitete zdravstvene zaštite, s opisima mjera,
- promiče se kvaliteta zdravstvene zaštite povećanjem sudjelovanja pacijenta u suodlučivanju sukladno odredbama Zakona o zaštiti prava pacijenata,
- potencira se orijentiranost prema pacijentu, njegovoj dobrobiti u pogledu unapređenja zdravlja i kvalitete njegova života,
- povećava se sigurnost zdravstvenih postupaka u cilju smanjenja neželjenih posljedica,
- osigurava se izvornost, sigurnost i sljedivost svih zapisa i dokumentacije o provedenim zdravstvenim postupcima te analiziranje rezultata tih postupaka,
- redovito se procjenjuje učinkovitost zdravstvenih postupaka u odnosu na očekivane rezultate istih,
- redovito se analizira i procjenjuje djelotvornost zdravstvenih postupaka u cilju pružanja kvalitetnije zdravstvene zaštite istim sredstvima u najkraćem vremenu,
- sustavno se prate i procjenjuju rezultati zdravstvenih postupaka radi osiguranja kvalitete, povećanja i poboljšanja tih postupaka,
- kontinuirano se poboljšava kvaliteta zdravstvenih postupaka multidisciplinarnim pristupom, ocjenjivanjem i poboljšavanjem tih postupaka; uz istovremeno poboljšanje strukturalne kvalitete koja podrazumijeva sveukupnost materijalnih, prostornih, tehničkih i ljudskih kapaciteta,
- osigurava se postupovnost kvalitete zdravstvenih postupaka, što podrazumijeva pružanje istih sukladno obnovljivim i provjerljivim pravilima,
- provjeravaju se klinički pokazatelji kvalitete zdravstvenih postupaka kroz sustav usvojenih mjera i prate rezultati provedenih mjerenja,

- kontinuirano se procjenjuje postojeća zdravstvena tehnologija i analiziraju istraživanja u pogledu učinkovitosti opreme, lijekova i zdravstvenih postupaka te predlaže zamjena i uvođenje novih tehnologija u slučaju negativnih ocjena.

Članak 5.

Bolnica je dužna uspostaviti, razviti i održavati sustav za osiguranje i poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite sukladno planu i programu mjera za osiguranje, unapređenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite. Radi održavanja kvalitete Bolnica će omogućiti zdravstvenim radnicima upoznavanje sa zdravstvenim postupcima i zdravstvenom tehnologijom, te će primjenjivati sva strukturna pravila postupanja.

Članak 6.

Svi zdravstveni radnici obvezni su aktivno sudjelovati u provedbi plana i programa mjera za osiguranje, unapređenje, 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.

III. NADLEŽNOST TIJELA SUSTAVA ZA KVALITETU

Članak 8.

Pomoćnik ravnatelja za kvalitetu organizira i koordinira radom Jedinice za kvalitetu zdravstvene zaštite. Pomoćnik ravnatelja za kvalitetu je istovremeno i predsjednik Povjerenstva za kvalitetu.

Ukoliko se dogodi neočekivani neželjeni događaj, zdravstveni radnici u odjelu ili službi dužni su postupiti sukladno odredbama dokumentiranog postupka upravljanja neželjenim događajima.

Članak 9.

Jedinica za kvalitetu zdravstvene zaštite Bolnice prikuplja, obrađuje, raspoređuje i čuva podatke o provjeri kvalitete zdravstvene zaštite te obavlja druge stručne i administrativne poslove vezane uz osiguranje i unapređenje 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 praćenja 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 slijedeće 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 obavljanju zdravstvene djelatnosti Bolnice,
- sudjeluje u vanjskim provjerama kvalitete,
- provodi aktivnosti i postupke vezano za akreditacijski postupak,
- predlaže i sudjeluje u provedbi edukacije iz područja kvalitete zdravstvene zaštite,
- surađuje s Agencijom za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu (u daljnjem tekstu: Agencija), u provedbi plana i programa mjera za osiguranje, unapređenje, 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 Ministarstvu zdravlja,
- vodi registar o umrlim pacijentima,
- vodi registar o neželjenim ishodima liječenja sukladno općim aktima Agencije,

- provodi kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije u Bolnici.

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

Članak 11.

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, administratori) i izdavanje ostale medicinske dokumentacije (povijesti bolesti, otpusna pisma), moraju biti definirane u godišnjem Planu i programu mjera za osiguranje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite u Bolnici.

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.

Odlukom ravnatelja o imenovanju Povjerenstva za kontrolu medicinske dokumentacije utvrđuju se poslovi, dužnosti i posebne ovlasti Povjerenstva.

Članak 12.

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

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. Postupovnik za upravljanje dokumentima i zapisima,
3. Postupovnik provođenja unutarnje procjene kvalitete i ocjenjivanja postupaka,
4. Postupovnik za sigurnost pacijenta,
5. Postupovnik za upravljanje pritužbama pacijenata,
6. Postupovnik za upravljanje neželjenim događajima,

7. Postupovnik prijavljivanja i praćenja neželjenih događaja,
8. Izvješće o neželjenom događaju prema pacijentu,
9. Izvješće o neželjenom događaju prema osoblju.

Članak 14.

Na sva druga pitanja oko uspostave mjera za ostvarenje i unapređenje sveobuhvatne kvalitete zdravstvene zaštite u Bolnici, te procjena zdravstvenih postupaka i tehnologija u Bolnici, koja nisu regulirana ovim Pravilnikom, primjenjivat će se odredbe Zakona o kvaliteti zdravstvene zaštite, Pravilnika o standardima kvalitete zdravstvene zaštite te Plana i programa mjera za osiguranje, unaprjeđenje, promicanje i praćenja kvalitete zdravstvene zaštite.

V. ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 15.

Tijekom provedbe sanacije Bolnice i dvije godine nakon dana stupanja na snagu odluke o završetku sanacije, riječ u tekstu ovog Pravilnika „ravnatelj“ ima značenje riječi „sanacijski upravitelj“, a riječ „upravno vijeće“ ima značenje riječi „sanacijsko vijeće“.

Članak 16.

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

Članak 17.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu danom objave na oglasnim pločama Bolnice.

Broj: 01-915/1-2014.

U Varaždinskim Toplicama, 02. srpnja 2014. godine



Predsjednik Sanacijskog vijeća:

dr. sc. Miljenko Bura, dr. med.

Utvrdžujem da je ovaj Pravilnik o kontroli kvalitete i osiguranju provođenja propisa s područja kvalitete zdravstvene zaštite objavljen na oglasnim pločama Specijalne bolnice Varaždinske Toplice dana 03. srpnja 2014. godine, kojim danom je stupio na snagu.



Sanacijski upravitelj:

Damir Mihalić, dipl.oec.

