

**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, listopad 2023.

Na temelju članka 14. Statuta Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice i članka 84. Zakona o zdravstvenoj zaštiti («Narodne novine», broj 100/18, 125/19, 147/20, 119/22, i 33/23) a sukladno odredbama Zakona o kvaliteti zdravstvene zaštite (NN.br. 118/18), Upravno vijeće Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice na svojoj 117. sjednici održanoj dana 30. 10. 2023. 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 Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice (u daljnjem tekstu: Pravilnik), propisuje se organizacijska struktura, dokumentacija i djelovanje sustava za kvalitetu Specijalne bolnice za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice (u daljnjem tekstu: Bolnica).

Izrazi koji se koriste u ovom Pravilniku i aktima koji se donose na temelju njega, a koji imaju rodno značenje, bez obzira jesu li korišteni u muškom ili ženskom rodu, obuhvaćaju na jednak način muški i ženski rod.

Članak 2.

Cilj izgradnje sustava kvalitete u Bolnici je osigurati svakom pacijentu pravo na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu sukladnu njegovom zdravstvenom stanju i opće prihvaćenim stručnim standardima i etičkim načelima, te sprečavanju 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 unapređenje kvalitete i to:

- provode se standardi kvalitete zdravstvene zaštite, s opisima mjerila
- promiče se kvaliteta zdravstvene zaštite povećanjem sudjelovanja pacijenta u suodlučivanju sukladno odredbama Zakona o zaštiti prava pacijenata
- orijentiranost prema pacijentu, njegovoj dobrobiti u pogledu unapređenja 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, unapređenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite. Radi održavanja kvalitete Bolnica će omogućiti zaposlenicima upoznavanje s ovim postupcima, tehnologijom i lijekovima, 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 zdravstvene zaštite
- Povjerenstvo za kvalitetu.

III. NADLEŽNOST TIJELA SUSTAVA ZA KVALITETU

Članak 8.

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

Ukoliko se dogodi neočekivani neželjeni događaj, služba ili odjel su dužni postupiti sukladno odredbama Pravilnika o unutarnjem nadzoru nad radom ustrojstvenih jedinica i zdravstvenih djelatnika odnosno odredbama drugog 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 važećim propisima.

Jedinica za kvalitetu zdravstvene zaštite obavlja i sljedeće poslove:

- predlaže i sudjeluje u provedbi edukacije iz područja kvalitete zdravstvene zaštite i
- surađuje s Ministarstvom zdravstva u provedbi plana i programa mjera za osiguranje, unapređenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite,
- dostavlja izvješće o neočekivanim neželjenim događajima Ministarstvu zdravstva svaka tri mjeseca,
- dostavlja izvješće o ostalim neželjenim događajima svakih šest mjeseci Ministarstvu zdravstva,
- vodi registar Bolnice o umrlim pacijentima,
- vodi registar Bolnice o neželjenim ishodima liječenja sukladno propisima kojima se uređuje kvaliteta zdravstvene zaštite.

Članak 10.

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

Članove Povjerenstva za kvalitetu na prijedlog ravnatelja imenuje Upravno vijeće Bolnice, a čine ga predstavnici svih djelatnosti koje se obavljaju u Bolnici.

Povjerenstvo za kvalitetu donosi Poslovnik o svom radu.

Povjerenstvo za kvalitetu u Bolnici, osim poslova propisanih Zakonom i 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 Bolnice,
- sudjeluje u vanjskim provjerama kvalitete,
- provodi aktivnosti i postupke vezano za akreditacijski postupak,
- provodi kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije Bolnice,
- vodi registar Bolnice o neželjenim ishodima liječenja sukladno propisima kojima se uređuje kvaliteta zdravstvene zaštite.

Povjerenstvo za kvalitetu Bolnice obvezno je Ministarstvu zdravstva polugodišnje podnositi izvješće o svome radu.

Članak 11.

Povjerenstvo za kvalitetu u svom radu surađuje s Povjerenstvom za unutarnji nadzor Bolnice a vezano na kvalitetu stručnog rada ustrojstvenih jedinica i zdravstvenih radnika Bolnice.

Sastav i broj članova Povjerenstva za unutarnji nadzor propisan je Statutom Bolnice.
Rad i nadležnosti Povjerenstva za unutarnji nadzor propisani su zasebnim općim aktom Bolnice.

Članak 12.

Kroz aktivnosti Jedinice za kvalitetu i Povjerenstva za kvalitetu uspostavlja se 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 13.

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.

Članak 14.

U Bolnici se može ustrojiti zasebna ustrojstvena jedinica u kojoj će biti osigurani primjereni resursi kako bi se postigla učinkovitost njenog djelovanja, sukladno Pravilniku o standardima kvalitete zdravstvene zaštite i načinu njihove primjene kojeg donosi ministar nadležan za zdravstvo.

IV. DOKUMENTACIJA SUSTAVA ZA KVALITETU

Članak 15.

Bolnica ima dokumentaciju sustava za kvalitetu koju čine:

1. Priručnik za kvalitetu, uključujući Politiku i ciljeve kvalitete
2. Katalog postupaka
3. Izvješće o neželjenom događaju
4. Izvješće o neočekivanom neželjenom događaju
5. Pokazatelji sigurnosti pacijenata
6. Pokazatelji sigurnosti osoblja

V. ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 16.

Danom stupanja na snagu ovog Pravilnika stavlja se izvan snage Pravilnik o kontroli kvalitete i osiguranju provođenja propisa s područja kvalitete zdravstvene zaštite u Specijalnoj bolnici Varaždinske Toplice Broj: 01-915/1-2014 od 02.07.2014. godine.

Članak 17.

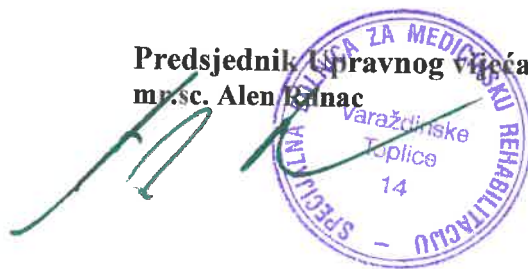
Na sva druga pitanja oko uspostave mjera za ostvarenje i unapređenje sveobuhvatne kvalitete zdravstvene zaštite u Bolnici, te procjena zdravstvenih postupaka i tehnologija u Bolnici, koja nisu regulirana ovim Pravilnikom, primjenjivat će se odredbe Zakona o kvaliteti zdravstvene zaštite, Pravilnika o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

Članak 18.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu danom donošenja.

Broj: 01-1630/1-2023

Predsjednik Upravnog vijeća:
mr.sc. Alen Kanić



Ovaj Pravilnik objavljen je na oglasnoj ploči Bolnice dana 31.10. 2023. godine.

Ravnatelj:
Denis Kovačić, dr. med. spec.



