

**OPĆA BOLNICA GOSPIĆ**  
**Gospić, Kaniška 111**

**PRAVILNIK**  
**O KONTROLI KVALITETE I OSIGURANJU**  
**PROVOĐENJA PROPISA S PODRUČJA KVALITETE**  
**ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U OPĆOJ BOLNICI**  
**GOSPIĆ**

**Gospić, travanj 2019.**

Temeljem članka 26. stavka 1. Statuta Opće bolnice Gospic, Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“, br. 150/08, 155/08, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 154/11, 12/12, 35/12, 70/12, 144/12, 82/13, 159/13, 22/14, 154/14, 70/16, 131/17, 96/18, 100/18), Zakona o kvaliteti zdravstvene zaštite (NN 118/2018) i Pravilnika o standardima kvalitete zdravstvene zaštite (NN 79/2011) Upravno vijeće Opće bolnice Gospic, na sjednici održanoj dana 19.4. 2019. godine, donosi

**PRAVILNIK  
O KONTROLI KVALITETE I OSIGURANJU PROVOĐENJA PROPISA S  
PODRUČJA KVALITETE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE  
U OPĆOJ BOLNICI GOSPIĆ**

**I. OPĆE ODREDBE**

**Članak 1.**

Pravilnikom o kontroli kvalitete i osiguranju provođenja propisa s područja kvalitete zdravstvene zaštite u Općoj bolnici Gospic (u dalnjem tekstu: Pravilnik), propisuje se organizacijska struktura, dokumentacija i djelovanje sustava za kvalitetu Opće bolnice Gospic (u dalnjem tekstu: Bolnica).

**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:
  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 unapređenja 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 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 postupaka,
  - 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,
  - kvaliteta je rezultat strukturalne i postupovne kvalitete kao mjerljivi rezultat poboljšanja zdravlja pacijenta,
  - klinički pokazatelj kvalitete je sustav mjerila i rezultat provedenih mjerjenja,
  - procjena zdravstvenih tehnologija,
  - 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.**

Opća bolnica Gospić ima uspostavljenu organizacijsku strukturu sustava za provođenje, ostvarivanje i unapređenje kvalitete, koja se sastoji od:

- Pomoćnika ravnatelja za kvalitetu
- Jedinice za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite
- Povjerenstva za kvalitetu
- Povjerenstva za unutarnji nadzor

## **III. NADLEŽNOSTI TIJELA SUSTAVA ZA KVALITETU**

### **3.1. Pomoćnik ravnatelja za kvalitetu**

#### **Članak 8.**

Pomoćnik ravnatelja za kvalitetu je odgovorna osoba za kvalitetu zdravstvene zaštite u Općoj bolnici Gospić.

Zadužen je za:

- osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite,
- promicanje kvalitete zdravstvene zaštite,
- provedbu načela za ostvarivanje kvalitete zdravstvene zaštite,
- provođenje standarda kvalitete,
- praćenja pokazatelja kvalitete zdravstvene zaštite utvrđenih planom i programom Ministarstva zdravstva i Agencije za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi (u dalnjem tekstu: Agencija),
- sustavno praćenje i procjenjivanje obavljanja i rezultata zdravstvenih postupaka, planiranje aktivnosti radi poboljšanja zdravstvene zaštite i prevladavanja utvrđenih nedostataka u cilju ostvarenja učinkovitosti zdravstvenih postupaka i izbjegavanja štetnih neželjenih događaja,
- koordinaciju aktivnosti za postizanje kvalitete zdravstvene zaštite između Povjerenstva za kvalitetu, Povjerenstva za unutarnji nadzor, Jedinice za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite i Ureda ravnatelja,
- koordinaciju rada Jedinice za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite,
- dostavu izvješća Agenciji i ravnatelju.

### **3.2. Jedinica za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite**

#### **Članak 9.**

Jedinica za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite 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.

### **3.3. Povjerenstvo za kvalitetu**

#### **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 na prijedlog ravnatelja.

Povjerenstvo za kvalitetu donosi Poslovnik o svom radu.

Predsjednik Povjerenstva za kvalitetu je Pomoćnik ravnatelja za kvalitetu.

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 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, 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 nadležnom ministarstvu,
- vodi registar zdravstvene ustanove o umrlim pacijentima,
- vodi registar zdravstvene ustanove o neželjenim ishodima liječenja sukladno općim aktima Agencije za područje zdravlja,
- provodi kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije zdravstvene ustanove.

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

### **3.4. Povjerenstvo za unutarnji nadzor**

#### **Članak 11.**

Povjerenstvo za unutarnji nadzor Bolnice je tijelo koje vrši nadzor nad stručnim radom ustrojstvenih jedinica i zdravstvenih radnika.

Povjerenstvo za unutarnji nadzor ima 7 članova koje imenuje Upravno vijeće.

Unutarnji nadzor provodi se na temelju Pravilnika o unutarnjem nadzoru nad radom organizacijskih jedinica i zdravstvenih radnika Opće bolnice Gospić te godišnjeg Plana i programa provedbe unutarnjeg nadzora.

Godišnji plan i program provedbe unutarnjeg nadzora Opća bolnica Gospić je obvezna dostaviti Ministarstvu zdravstva najkasnije do 31. prosinca tekuće godine za sljedeću godinu.

### **3.5. Povjerenstvo za kontrolu medicinske dokumentacije**

#### **Članak 12.**

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.

Ukoliko se ustrojava zasebna ustrojstvena jedinica iz stavka 1. ovog članka, ista ima zadacu sustavno provoditi kontrolu medicinske dokumentacije i snosi administrativnu odgovornost za medicinske kartone u Bolnici.

Odgovornosti osoblja uključenog u popunjavanje medicinskog kartona (liječnici, medicinske sestre, administratori) moraju biti definirane.

Ravnatelj posebnom odlukom može imenovati i Povjerenstvo za medicinsku dokumentaciju koje će pomagati radu ustrojstvene jedinice za kontrolu medicinske dokumentacije.

Odlukom ravnatelja o imenovanju Povjerenstva za kontrolu medicinske dokumentacije, propisuje se broj članova Povjerenstva, te poslove koji su u nadležnosti Povjerenstva.

#### **Članak 13.**

Posebnom odlukom ravnatelja imenuju se predstavnici za kvalitetu svake ustrojstvene jedinice. U cilju osiguranja i unapređenja kvalitete zdravstvene zaštite oni djeluju kao dio strukture cjelokupnog sustava kvalitete.

## **IV.DOKUMENTACIJA SUSTAVA ZA KVALITETU**

#### **Članak 14.**

Bolnica ima 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. Izvješće o neželjenom događaju prema pacijentu,
10. Izvješće o neželjenom događaju prema osoblju.

## V. ZAVRŠNE ODREDBE

### 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.

U Gospicu, 19. 04. 2019. godine  
Ur. broj: 2125/53-1225/19.

*Predsjednik Upravnog vijeća*

mr. Dražen Jurković, dr. med., specijalist javnog zdravstva



Utvrđujem da je ovaj Pravilnik o kontroli kvalitete i osiguranju provođenja propisa s područja kvalitete zdravstvene zaštite objavljen na oglasnoj ploči Opće bolnice Gospic dana 19. 04. 2019. godine, te je time stupio na snagu dana 28. 04. 2019. godine.

**OVLAŠTENA OSOBA**

*Ravnatelj*

mr. Sandra Čubelić, dr. med., spec. pedijatar

