OPĆA BOLNICA NOVA GRADIŠKA

PRAVILNIK O KONTROLI KVALITETE I OSIGURANJU PROVOĐENJA PROPISA S PODRUČJA KVALITETE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U OPĆOJ BOLNICI NOVA GRADIŠKA

Nova Gradiška, rujan 2019.

Temeljem članka 97. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“, broj: 100/18.) i članka 18. stavka 1. točke 6. Statuta Opće bolnice Nova Gradiška i prijedloga ravnatelja, Upravno vijeće Opće bolnice Nova Gradiška, na 35. sjednici održanoj dana 26. rujna 2019. godine, donosi

PRAVILNIK
O KONTROLI KVALITETE I OSIGURANJU PROVOĐENJA PROPISA S PODRUČJA KVALITETE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U OPĆOJ BOLNICI NOVA GRADIŠKA

I. OPĆE ODREDBE

Članak 1.

Pravilnikom o kontroli kvalitete i osiguranju provođenja propisa s područja kvalitete zdravstvene zaštite u Općoj bolnici Nova Gradiška (u daljnjem tekstu: Pravilnik), propisuje se organizacijska struktura, dokumentacija i djelovanje sustava za kvalitetu Opće bolnice Nova Gradiška (u daljnjem 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 obavlja 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 cilju pružanja većeg opsega kvalitetnije zdravstvene zaštite istim sredstvima u najkraćem vremenu,
- poboljšanje kvalitete zdravstvenih postupaka multidisciplinarnim pristupom ocjenjivanju i poboljšavanju postupaka,
- strukturalna kvaliteta podrazumijeva sveukupnost materijalnih, prostornih, tehničkih i ljudskih kapaciteta,
- klinički pokazatelj kvalitete je sustav mjerila i rezultat provedenih mjerenja,
- 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.

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 kontrolu kvalitete te je predsjednik Povjerenstva za kvalitetu.

Članak 9.

Jedinica za kontrolu kvalitete 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.

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 ministrarstvom nadležnim za zdravstvo u provedbi plana i programa mjera za osiguranje, unapređenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite,
- dostavlja izvješće o neočekivanim neželjenim događajima ministarstvu nadležnom za zdravstvo svaka tri mjeseca,
- dostavlja izvješće o ostalim neželjenim događajima svakih šest mjeseci ministarstvu nadležnom za zdravstvo,
- vodi registar zdravstvene ustanove o umrlim pacijentima,
- vodi registar zdravstvene ustanove o neželjenim ishodima liječenja sukladno općim aktima,
- provodi kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije zdravstvene ustanove.

Povjerenstvo za kvalitetu zdravstvene ustanove obvezno je ministarstvu nadležnom za zdravstvo polugodišnje podnositi izvješće o svome radu.

IV. DOKUMENTACIJA SUSTAVA ZA KVALITETU

Članak 11.

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,

V. ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 12.

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

Članak 13.

Izmjene i dopune ovog Pravilnika donose se na način istovjetan donošenju Pravilnika.

Ur. broj: 01- 5678 /19.
U Novoj Gradiški, 26. rujna 2019. godine.

OPĆA BOLNICA NOVA GRADIŠKA Strossmayerova 17A 2

PREDSJEDNIK UPRAVNOG VIJEĆA :

Mladen Sertić, dipl. inž.

Utvrđujem da je ovaj Pravilnik o kontroli kvalitete i osiguranju provođenja propisa s područja kvalitete zdravstvene zaštite objavljen na oglasnim pločama Opće bolnice Nova Gradiška, dana 27. rujna 2019., te je time stupio na snagu dana 05. listopada 2019. godine.

OPĆA BOLNICA NOVA GRADIŠKA Strossmayerova 17A 2

RAVNATELJ:

Josip Kolodziej, dr. med.