

Na temelju članka 71. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (NN 150/08, 155/09, 71/10, 139/10, 22/11, 84/11, 154/11, 12/12, 70/12), članka 9, 10, 11, 12 i 13 Zakona o kvaliteti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi (NN 124/11) i članka 43. Statuta Kliničkog bolničkog centra Zagreb, Šalata 2 od 19. srpnja 2012. godine, Upravno vijeće na 30. sjednici održanoj 22. listopada 2012. godine donijelo je

P R A V I L N I K O OSIGURANJU I POBOLJŠANJU KVALITETE

I. OPĆE ODREDBE

Članak 1.

Ovim Pravilnikom o osiguranju i poboljšanju kvalitete (u nastavku teksta: Pravilnik) utvrđuje se sustav kvalitete zdravstvene zaštite u klinikama, kliničkim zavodima i drugim ustrojbenim jedinicama Kliničkog bolničkog centra Zagreb (u nastavku teksta: KBC Zagreb).

Svi zaposlenici KBC-a Zagreb obvezni su sudjelovati u aktivnostima osiguranja i poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite.

Svi zdravstveni radnici klinika i kliničkih zavoda obvezni su redovito provoditi klinički sustavan pregled jednom mjesečno, sustavan pregled uporabe lijekova svakih 6 mjeseci, sustavan pregled uporabe krvi i krvnih pripravaka svakih 6 mjeseci, sustavan pregled kvalitete medicinske dokumentacije svakih 6 mjeseci, kirurški sustavan pregled svaki mjesec i sustavnu analizu bolničkih infekcija svakih 3 mjeseca u zavodima visokog rizika, svakih 6 mjeseci u zavodima srednjeg rizika i jednom godišnje u zavodima niskog rizika.

Predstojnici klinika/kliničkih zavoda, pročelnici zavoda/centara i rukovoditelji drugih ustrojbenih jedinica odgovorni su za provedbu aktivnosti osiguranja i poboljšanja kvalitete i sigurnost pacijenata.

Uprava KBC-a Zagreb obvezna je osigurati razvoj, primjenu i neprekidno održavanje sustava osiguranja i poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite, potrebna sredstva za mjerenje, procjenu, poboljšanje i održavanje kvalitete skrbi i smanjenje rizika za pacijente, i provedbu unutarnje ocjene u svim ustrojbenim jedinicama najmanje jednom godišnje te provesti upravnu ocjenu najmanje jednom godišnje.

Članak 2.

Organizacijsku strukturu sustava osiguranja i poboljšanja kvalitete čine:

- Predstavnik uprave – Pomoćnik ravnatelja za kvalitetu

- Ured za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite
- Povjerenstvo za kvalitetu i
- Predstavnici za kvalitetu klinika, kliničkih zavoda i drugih ustrojbenih jedinica.

II. POMOĆNIK RAVNATELJA ZA KVALITETU

Članak 3.

Pomoćnik ravnatelja za kvalitetu odgovoran je za uspostavu, primjenu i održavanje sustava osiguranja i poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite te sigurnosti pacijenata i zaposlenika KBC-a Zagreb.

Pomoćnik ravnatelja za kvalitetu ujedno je i predsjednik Povjerenstva za kvalitetu.

Pomoćnik ravnatelja za kvalitetu za svoj je rad odgovoran ravnatelju KBC-a Zagreb.

III. URED ZA OSIGURANJE I UNAPREĐENJE KVALITETE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Članak 4.

Ured za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite (u daljnjem tekstu Ured) ima predstojnika ureda, glavnu sestru odjela, tajnicu i prvostupnika sestrinstva za kontrolu kvalitete zdravstvene njege.

Predstojnika Ureda imenuje ravnatelj KBC-a Zagreb.

Predstojnik Ureda ujedno je i član/zamjenik predsjednika Povjerenstva za kvalitetu.

Ured je za svoj rad odgovoran ravnatelju KBC-a Zagreb.

Članak 5.

Ured obavlja sljedeće poslove:

1. prikuplja, obrađuje, raspoređuje i čuva podatke o provjeri kvalitete zdravstvene zaštite,
2. obavlja druge stručne i administrativne poslove vezano uz osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite uključujući i administrativne poslove za Povjerenstvo za kvalitetu,
3. vodi evidenciju o provedenim unutarnjim ocjenama i poduzetim popravnim radnjama,
4. prikuplja, obrađuje i priprema izvješća o svim aktivnostima poboljšanja kvalitete za ocjenu koju provodi uprava (ravnatelj),
5. prikuplja, obrađuje i priprema izvješća o kliničkim pokazateljima kvalitete i neželjenim događajima,
6. izrađuje skupno izvješće o godišnjoj ocjeni koju je provela uprava (ravnatelj),

7. osigurava dostupnost svih općih dokumenata na Intranetu KBC-a Zagreb,
8. čuva sve važeće i nevažeće opće i specifične dokumente u izvornom obliku,
9. održava elektronički popis svim dokumenta unutarnjeg i vanjskog izvora.

IV. POVJERENSTVO ZA KVALITETU

Članak 6.

Povjerenstvo za kvalitetu ima predsjednika, zamjenika predsjednika i petnaest članova.

Predsjednik Povjerenstva za kvalitetu je pomoćnik ravnatelja za kvalitetu

Zamjenik predsjednika Povjerenstva za kvalitetu je predstojnik Ureda.

Članovi Povjerenstva za kvalitetu su po funkciji:

- predsjednik Povjerenstva za lijekove,
- predsjednik Povjerenstva za hospitalne infekcije,
- predsjednik Povjerenstva za transfuzijsku medicinu,
- predsjednik Povjerenstva za transplantaciju tkiva i solidnih organa
- predsjednik Povjerenstva za medicinski potpomognutu oplodnju

Deset članova Povjerenstva za kvalitetu su predstavnici svih djelatnosti u KBC-U Zagreb.

Članove Povjerenstva za kvalitetu imenuje Upravno vijeće KBC-a Zagreb na prijedlog ravnatelja na četiri godine.

Povjerenstvo za kvalitetu donosi poslovnik o svom radu.

Povjerenstvo za kvalitetu za svoj je rad odgovorno ravnatelju.

Članak 7.

Povjerenstvo za lijekove, Povjerenstvo za hospitalne infekcije i Povjerenstvo za transfuzijsku medicinu dužno je redovito dostavljati u Ured izvješća o uporabi lijekova, bolničkim infekcijama, odnosno uporabi krvi i krvnih pripravaka u rokovima navedenim u članku 1 ovog Pravilnika.

Članak 8.

Predsjednici povjerenstava navedeni u članku 6. ovog Pravilnika, osim što sudjeluju u radu Povjerenstva za kvalitetu, dužni su dostavljati Uredu godišnje izvješće o radu povjerenstva kojim predsjedaju.

Članak 9.

Povjerenstvo za kvalitetu obavlja sljedeće poslove:

1. provodi aktivnosti vezano uz uspostavu sustava osiguranja i poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite,
2. provodi aktivnosti vezano uz uspostavu sustava sigurnosti pacijenata,
3. procjenjuje ispunjavanje standarda kvalitete zdravstvene zaštite u pojedinim djelatnostima bolnice,
4. sudjeluje u vanjskim provjerama kvalitete,
5. provodi aktivnosti vezano uz pripreme za akreditacijski postupak,
6. predlaže i sudjeluje u provedbi izobrazbe iz područja kvalitete zdravstvene zaštite,
7. surađuje s Agencijom za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi (u daljnjem tekstu Agencija) u provedbi plana i programa mjera za osiguranje, unapređenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite,
8. promiče kulturu kvalitete i sigurnosti pacijenata među svim zaposlenicima KBC-a Zagreb,
9. predlaže upravi (ravnatelju) uvođenje sustava kvalitete prema nacionalnim i međunarodnim stručnim standardima za određene zdravstvene djelatnosti,
10. provodi odluke proizašle iz godišnje ocjene koju je provela uprava (ravatelj).

Članak 10.

Registar o umrlim pacijentima vodi Povjerenstvo za kvalitetu i Ured.

Registar o neželjenim ishodima liječenja vodi Povjerenstvo za kvalitetu i Ured.

Kvaliteta medicinske dokumentacije predmet je sustavnog pregleda koji provode zdravstveni radnici svakih šest mjeseci te unutarnje ocjene i upravine ocjene koje se provode najmanje jednom godišnje.

Članak 11.

Povjerenstvo za kvalitetu podnosi Agenciji polugodišnje izvješće o svom radu.

Članak 12.

Predsjednik Povjerenstva za kvalitetu:

1. osigurava provođenje propisa iz područja kvalitete i sigurnosti zdravstvene zaštite
2. predlaže ravnatelju godišnji plan i program unutarnjih ocjena
3. odobrava godišnje izvješće o provedenim unutarnjim ocjenama
4. osigurava provedbu izvanredne unutarnje ocjene
5. odobrava izvješća o izvanrednim unutarnjim ocjenama.

Članak 13.

Zamjenik predsjednika Povjerenstva za kvalitetu:

1. koordinira aktivnosti na izradi dokumentacije sustava osiguranja i poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite i drugih dokumenata prema zahtjevima standarda kvalitete
2. pruža pomoć u izradi dokumenata prema zahtjevima standarda kvalitete
3. izrađuje godišnji plan i program unutarnjih ocjena
4. organizira provedbu unutarnjih ocjena prema godišnjem planu i programu
5. imenuje voditelje i članove tima za unutarnju ocjenu
6. predlaže druge stručnjake za provedbu unutarnje ocjene
7. izrađuje skupna izvješća o provedenim unutarnjim ocjenama.

Članak 14.

Članovi Povjerenstva za kvalitetu:

1. sudjeluju u izradi dokumenata potrebnih za osiguranje i poboljšanje kvalitete,
2. sudjeluju u planiranju, pripremi i provedbi pojedinačnih unutarnjih ocjena,
3. izrađuju pojedinačna izvješća o provedenim unutarnjim ocjenama.

Članak 15.

Dokumentaciju sustava osiguranja i poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite čine:

1. dokumentirane izjave o politici kvalitete i ciljevima kvalitete,
2. priručnik za kvalitetu
3. dokumentirani postupci za upravljanje dokumentima, upravljanje zapisima, provedbu unutarnje ocjene i upravljanje neželjenim događajima.

Članak 16.

U postupku za upravljanje dokumentima definirane su odgovornosti za izradu, pregled i odobravanje dokumenata sustava osiguranja i poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite i ostalih dokumenata sukladno zahtjevima standarda kvalitete.

VI. PREDSTAVNICI ZA KVALITETU KLINIKA, KLINIČKIH ZAVODA I DRUGIH USTROJBENIH JEDINICA

Članak 17.

Predstojnici klinika i kliničkih zavoda te rukovoditelji drugih ustrojbenih jedinica KBC-a Zagreb imenuju predstavnika za kvalitetu i njegovog zamjenika na četiri godine.

Predstavnici za kvalitetu zaduženi su za koordinaciju aktivnosti poboljšanja kvalitete u ustrojbenoj jedinici koju predstavljaju.

Predstavnik za kvalitetu i njegov zamjenik za svoj su rad odgovorni predstojniku odnosno rukovoditelju određene ustrojbene jedinice.

Predstavnici za kvalitetu po potrebi sudjeluju u provedbi unutarnjih ocjena.

VII. STRUČNO VIJEĆE KBC-a Zagreb

Članak 18.

Stručno vijeće KBC-a Zagreb:

1. predlaže mjere za unapređenje kvalitete rada u KBC-u Zagreb,
2. daje mišljenje na nacrt ovog Pravilnika,
3. predlaže projekte i prioritete za poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite u KBC-u Zagreb.

VIII. PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 19.

Stupanjem na snagu ovog Pravilnika prestaje važiti Pravilnik o unutarnjem nadzoru i osiguranju kvalitete od 15. ožujka 2011. godine.

Članak 20.

Ovaj Pravilnik se objavljuje na oglasnoj ploči/Intranetu KBC-a Zagreb i stupa na snagu osmog dana po objavljivanju.

Klasa: 1.8.1.-12/9-1

Broj: 01/006

Zagreb, 22. listopada 2012.

Predsjednik Upravnog vijeća

Prof. dr. sc. Tonći Lazibat

Ovaj Pravilnik objavljen je na oglasnoj ploči/Intranetu KBC-a Zagreb dana 23. listopada 2012. godine te je stupio na snagu dana 30. listopada 2012. godine.

Ravnatelj

Doc. dr. sc. Zlatko Giljević