



Agencija za kvalitetu i  
akreditaciju u zdravstvu  
i socijalnoj skrbi

## Izvešće

# O RADU POVJERENSTVA ZA KVALITETU ZDRAVSTVENE USTANOVE

za 2014.

Jasna Mesarić, Marina Mandelsamen Perica, Carmen Hadžić Kostrenčić,  
Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi, Služba za kvalitetu i edukaciju u  
zdravstvu i socijalnoj skrbi

Zagreb, lipanj 2015.

Planinska 13, 10000 Zagreb, Croatia  
T. +385 1 640 7777; F. +385 1 640 7778; E. [aaz@aaz.hr](mailto:aaz@aaz.hr)

Pri korištenju podataka obavezno navesti izvor: Mesarić J., Mandelsamen Perica M., Hadžić Kostrenčić C. Izvešće o uspostavljanju obaveznih standarda kvalitete. Zagreb, 2014; Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi (<http://www.aaz.hr>)

## Uvod

Pravilnik o standardima kvalitete zdravstvene zaštite i načinu njihove primjene („Narodne novine“ 79/11) utvrđuje ukupno 9 skupina standarda (1) Neprekidno poboljšanje kvalitete kliničkih i ne-kliničkih postupaka; (2) Sigurnost pacijenta i osoblja; (3) Medicinska dokumentacija; (4) Prava i iskustva pacijenta; (5) Kontrola infekcija; (6) Smrtni slučajevi i obdukcija; (7) Praćenje nuspojava i štetnih događaja vezanih uz medicinske proizvode; (8) Unutarnja ocjena; (9) Nadzor sustava i unapređenja kvalitete zdravstvene zaštite.

Temeljem Zakona o kvaliteti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi („Narodne novine“ 124/11) zdravstvene ustanove obvezne su osnovati Povjerenstvo za kvalitetu zdravstvene ustanove. Nadležnost Povjerenstva i obavljanje poslova utvrđeno je navedenim Zakonom. Povjerenstvo za kvalitetu zdravstvene zaštite obvezno je Agenciji polugodišnje podnositi izvješće o svom radu i provođenju aktivnosti. Zdravstvene ustanove s više od 40 zaposlenih radnika obvezne su ustrojiti posebnu jedinicu za osiguranje i poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite, dok su druge zdravstvene ustanove, trgovačka društva i privatni zdravstveni radnici koji obavljaju zdravstvenu djelatnost obvezni odrediti odgovornu osobu za kvalitetu zdravstvene zaštite.

Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi je putem Službe za kvalitetu i edukaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi prikupila Izvješća o radu Povjerenstva za kvalitetu zdravstvenih ustanova za 2014. godinu, putem on-line Sustava za praćenje pokazatelja kvalitete zdravstvene zaštite, za izvještajna razdoblja siječanj-lipanj te srpanj-prosinac.

Poziv za dostavljanje Izvješća o radu Povjerenstva za kvalitetu zdravstvenih ustanova Agencija je poslala bolničkim zdravstvenim ustanovama (BZU), zavodima za javno zdravstvo (ZJZ), zavodima za hitnu medicinu (ZHM) te lječilištima. Sva Izvješća pristigla najkasnije do 30. svibnja 2015. godine uključena su u analizu.

## Rezultati izvješća

Rezultati prikazuju što su zdravstvene ustanove izjavile na postavljena pitanja u on-line obrascu Izvješća.

### a) Rezultati za bolničke zdravstvene ustanove

Od ukupno 62 bolničke zdravstvene ustanove, 31 ustanova je dostavila Izvješće za bar jedno izvještajno razdoblje na čijem uzorku je provedena analiza odgovora.

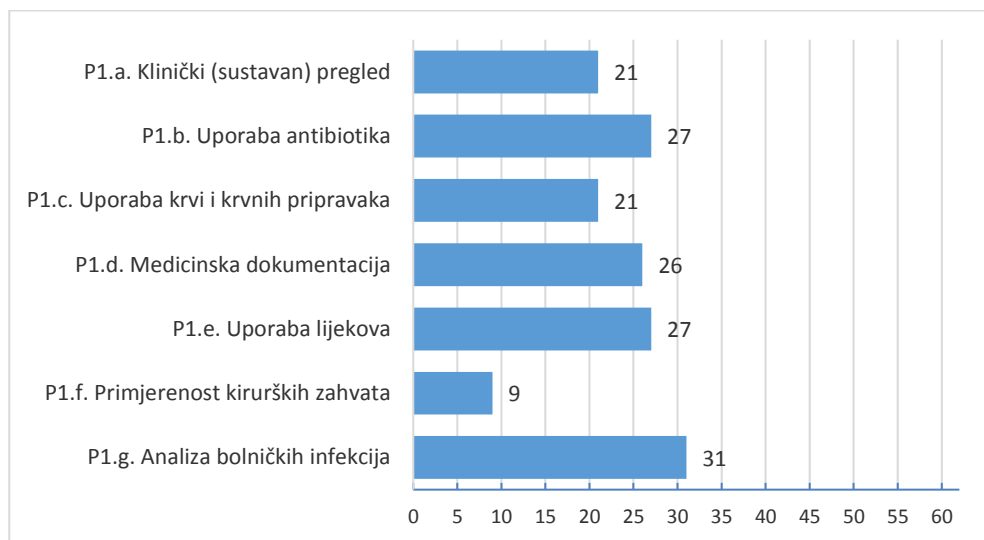
Tablica 1. Bolničke zdravstvene ustanove (BZU) koje su dostavile Izvješće o radu Povjerenstva za kvalitetu zdravstvene ustanove, prema izvještajnim razdobljima 2014. godine

<b>IZVJEŠTAJNO RAZDOBLJE SIJEČANJ-PROSINAC (H1+H2)</b>	
1	Klinički bolnički centar Rijeka
2	Klinička bolnica „Merkur“
3	Opća bolnica "dr. Tomislav Bardek" Koprivnica
4	Opća bolnica Bjelovar
5	Opća bolnica Dubrovnik
6	Opća bolnica Karlovac
7	Opća bolnica Šibensko-kninske županije
8	Opća županijska bolnica Vukovar
9	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju "Kalos"
10	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik
11	Specijalna bolnica za plućne bolesti
12	Neuropsihijatrijska bolnica "Dr. Ivan Barbot" Popovača
13	Specijalna bolnica za psihijatriju i palijativnu skrb "Sveti Rafael" Strmac
<b>IZVJEŠTAJNO RAZDOBLJE SIJEČANJ-LIPANJ (H1)</b>	
1	Klinički bolnički centar Osijek
2	Klinički bolnički centar Rijeka
3	Klinička bolnica „Merkur“
4	Klinika za dječje bolesti Zagreb
5	Klinika za infektivne bolesti "Dr. Fran Mihaljević"
6	Klinika za ortopediju Lovran
7	Opća bolnica "Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica
8	Opća bolnica Bjelovar
9	Opća bolnica Dubrovnik
10	Opća bolnica Karlovac
11	Opća bolnica Šibensko-kninske županije
12	Opća bolnica Virovitica
13	Opća bolnica Zadar
14	Opća županijska bolnica Vinkovci
15	Opća županijska bolnica Vukovar
16	Dječja bolnica Srebrnjak
17	Specijalna bolnica za kronične bolesti dječje dobi Gornja Bistra
18	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju "Biokovka"
19	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju "Kalos"
20	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju "Naftalan"
21	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik
22	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Daruvarske toplice
23	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju bolesti srca, pluća i reumatizma Thalassotherapia Opatija

24	Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju prim. Dr. Martin Horvat
25	Specijalna bolnica za ortopediju, kirurgiju, neurologiju i fizikalnu medicinu i rehabilitaciju „Sv. Katarina“
26	Specijalna bolnica za ortopediju i traumatologiju lokomotornog sustava Akromion
27	Specijalna bolnica za plućne bolesti
28	Specijalna bolnica za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama
29	Neuropsihijatrijska bolnica "dr. Ivan Barbot" Popovača
30	Psihijatrijska bolnica Lopača
31	Specijalna bolnica za psihijatriju i palijativnu skrb "Sveti Rafael" Strmac
<b>IZVJEŠTAJNO RAZDOBLJE SRPANJ - PROSINAC (H2)</b>	
1	Klinički bolnički centar Rijeka
2	Klinička bolnica „Merkur“
3	Opća bolnica "Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica
4	Opća bolnica Bjelovar
5	Opća bolnica Dubrovnik
6	Opća bolnica Karlovac
7	Opća bolnica Šibensko-kninske županije
8	Opća županijska bolnica Vukovar
9	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju "Kalos"
10	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik
11	Specijalna bolnica za plućne bolesti
12	Neuropsihijatrijska bolnica "dr. Ivan Barbot" Popovača
13	Specijalna bolnica za psihijatriju i palijativnu skrb "Sveti Rafael" Strmac

## NEPREKIDNO POBOLJŠANJE KVALITETE KLINIČKIH I NEKLINIČKIH POSTUPAKA

**Pitanje 1.1.** Provodi li se u Vašoj ustanovi neprekidno poboljšanje kvalitete nekliničkih i kliničkih postupaka putem sustavnog pregleda: a) klinički (sustavan) pregled, b) uporabe antibiotika, c) uporabe krvi i krvnih pripravaka, d) medicinske dokumentacije, e) uporabe lijekova, f) primjerenosti kirurških zahvata uključujući korelaciju predkirurške i poslijekirurške dijagnoze s nalazima patologa, g) analize bolničkih infekcija.



**Slika 1. Prikaz mjera poboljšanja kvalitete**

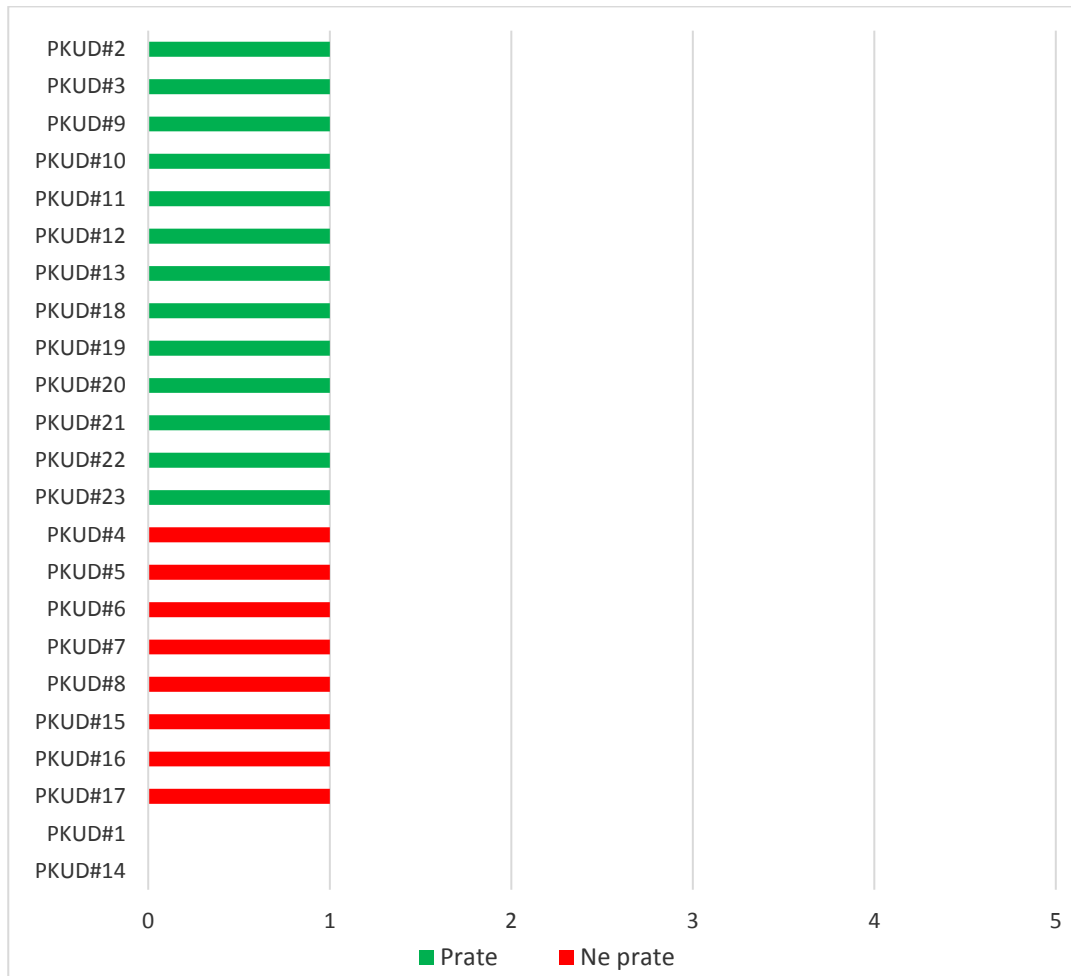
Slika 1 prikazuje provođenje poboljšanja kvalitete nekliničkih i kliničkih postupaka putem sustavnog pregleda. Od 31 BZU njih 21 provodi klinički (sustavan) pregled; 27 sustavan pregled uporabe antibiotika; 21 sustavan pregled uporabe krvi i krvnih pripravaka; 26 kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije; 27 provodi sustavni pregled uporabe lijekova; 9 provodi primjerenost kirurških zahvata (povezanost predkirurške i poslijekirurške dijagnoze s nalazima patologa) te 31 ustanova provodi sustavnu analizu bolničkih infekcija.

**Pitanje 1.2.** Koji su od navedenih pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti primjenjivi u Vašoj ustanovi?

**Pitanje 1.3.** Koji se od navedenih pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti prate u Vašoj ustanovi?

PKUD#1 vrijeme čekanja na totalnu endoprotezu kuka; PKUD#2 vrijeme čekanja na ekstrakapsularnu ekstrakciju leće; PKUD#3 vrijeme čekanja na postupak magnetske rezonancije; PKUD#4 vrijeme čekanja na kemoterapiju; PKUD#5 vrijeme čekanja na radioterapiju; PKUD#6 udio dolazaka u bolničku zdravstvenu ustanovu vozilom hitne medicinske pomoći unutar 12 sati od dojava simptoma; PKUD#7 udio preživjelih pacijenata do prijema u bolničku zdravstvenu ustanovu kod politrauma i zastoja srca; PKUD#8 vrijeme provedeno u hitnom bolničkom prijemu; PKUD#9 trajanje hospitalizacije za akutni pankreatitis; PKUD#10 trajanje hospitalizacije za laparoskopsku kolecistektomiju; PKUD#11 trajanje hospitalizacije za carski rez; PKUD#12 trajanje hospitalizacije za akutni infarkt miokarda; PKUD#13 trajanje hospitalizacije za moždani udar; PKUD#14 trajanje hospitalizacije za ugradnju endoproteze kuka; PKUD#15 neplanirani ponovni prijem u bolničku zdravstvenu ustanovu unutar 30 dana; PKUD#16 neplanirana reoperacija ili neplanirani povratak u operacijsku dvoranu; PKUD#17 iskorištenost operacijskih sala; PKUD#18 postotak operativnih zahvata izvedenih uz primjenu sigurnosne liste provjere; PKUD#19 učestalost carskog reza; PKUD#20 preživljenje presatka kod transplantacije bubrega;

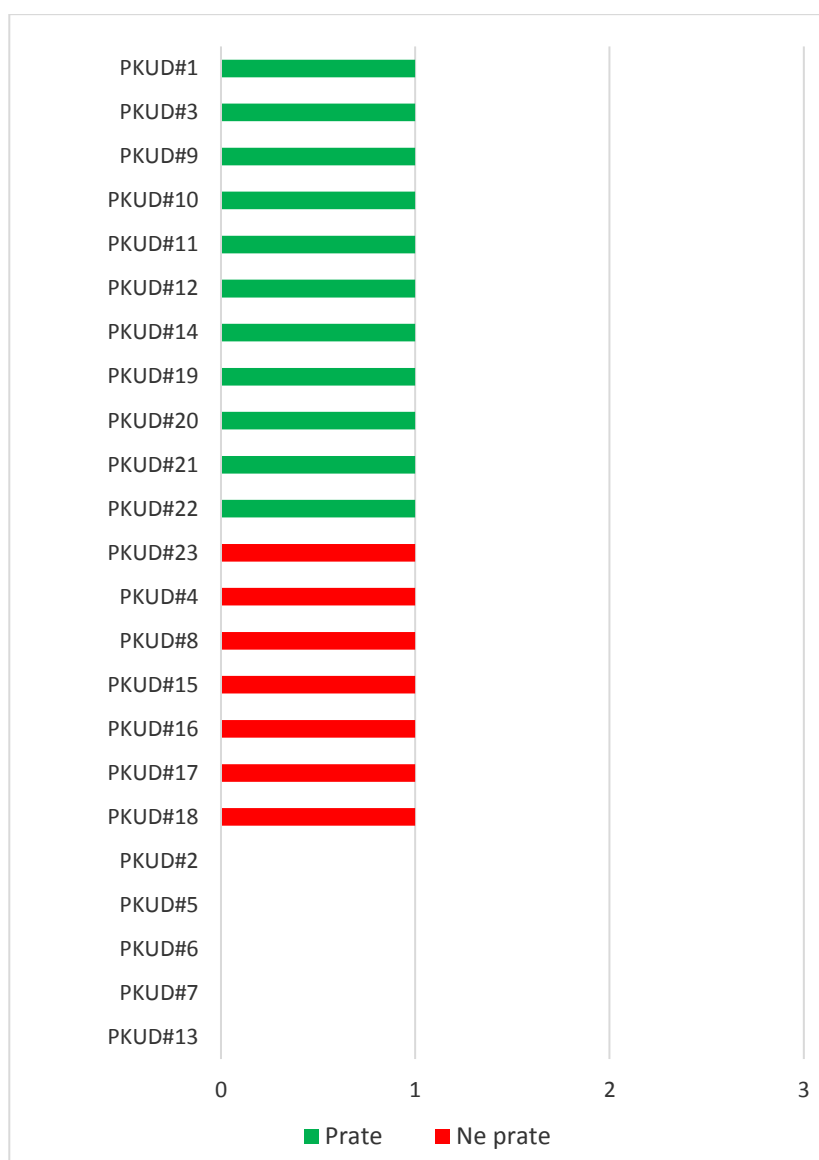
PKUD#21 preživljenje pacijenta nakon transplantacije bubrega; PKUD#22 ubodni incidenti; PKUD#23 postotak otpuštenih pacijenata uz otpusno pismo.



**Slika 2. Primjenjivost i praćenje pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti (PKUD) u kliničkim bolničkim centrima (KBC)**

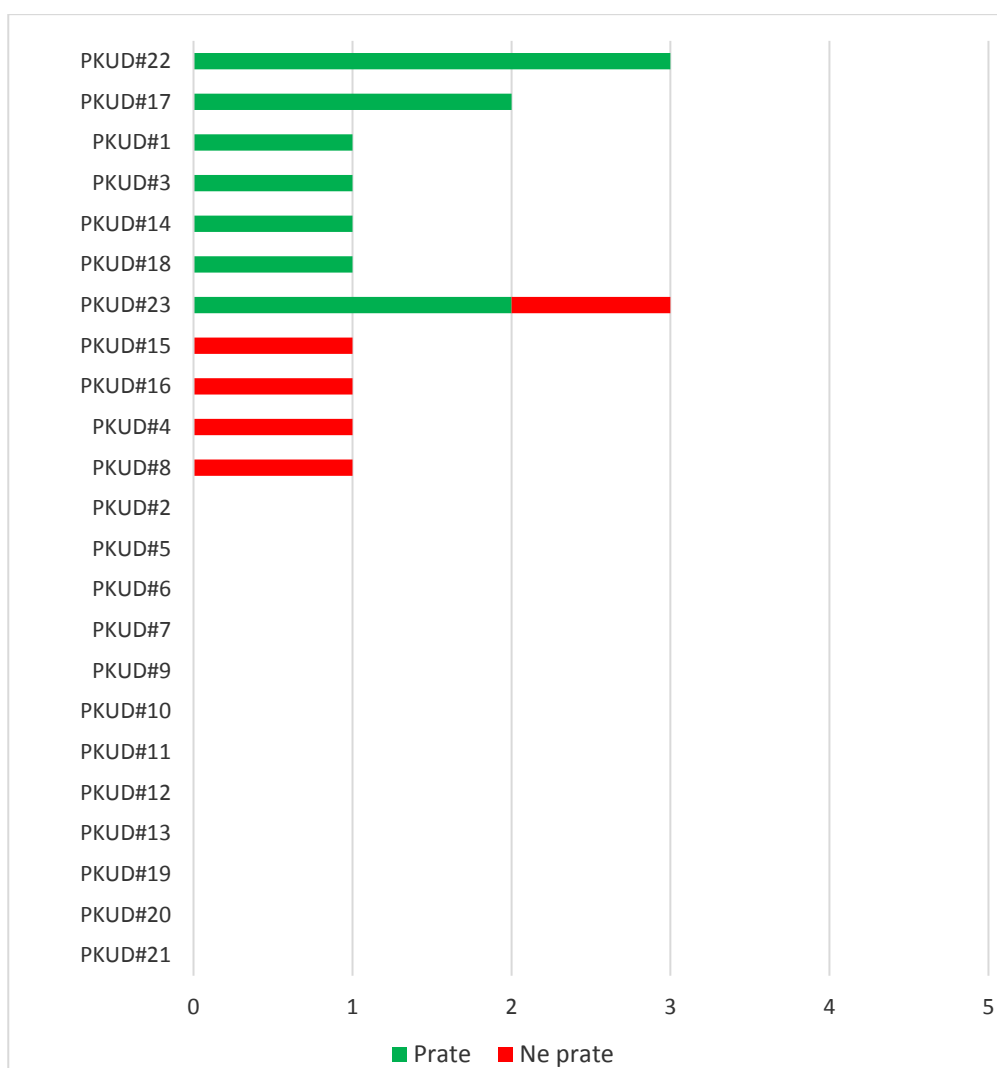
Na Slici 2 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je kliničkih bolničkih centara (KBC-a) izjavilo da je pokazatelj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio KBC-a koji su izjavili da prate pokazatelj, a crveni dio označava udio KBC-a koji ne prate iako je pokazatelj za njih primjenjiv.

Iako su Izvješće dostavila dva KBC-a, KBC Osijek nije ispunio ovo pitanje te se iz tog razloga ne nalazi na grafičkom prikazu odgovora.



**Slika 3. Primjenjivost i praćenje pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti (PKUD) u kliničkim bolnicama (KB)**

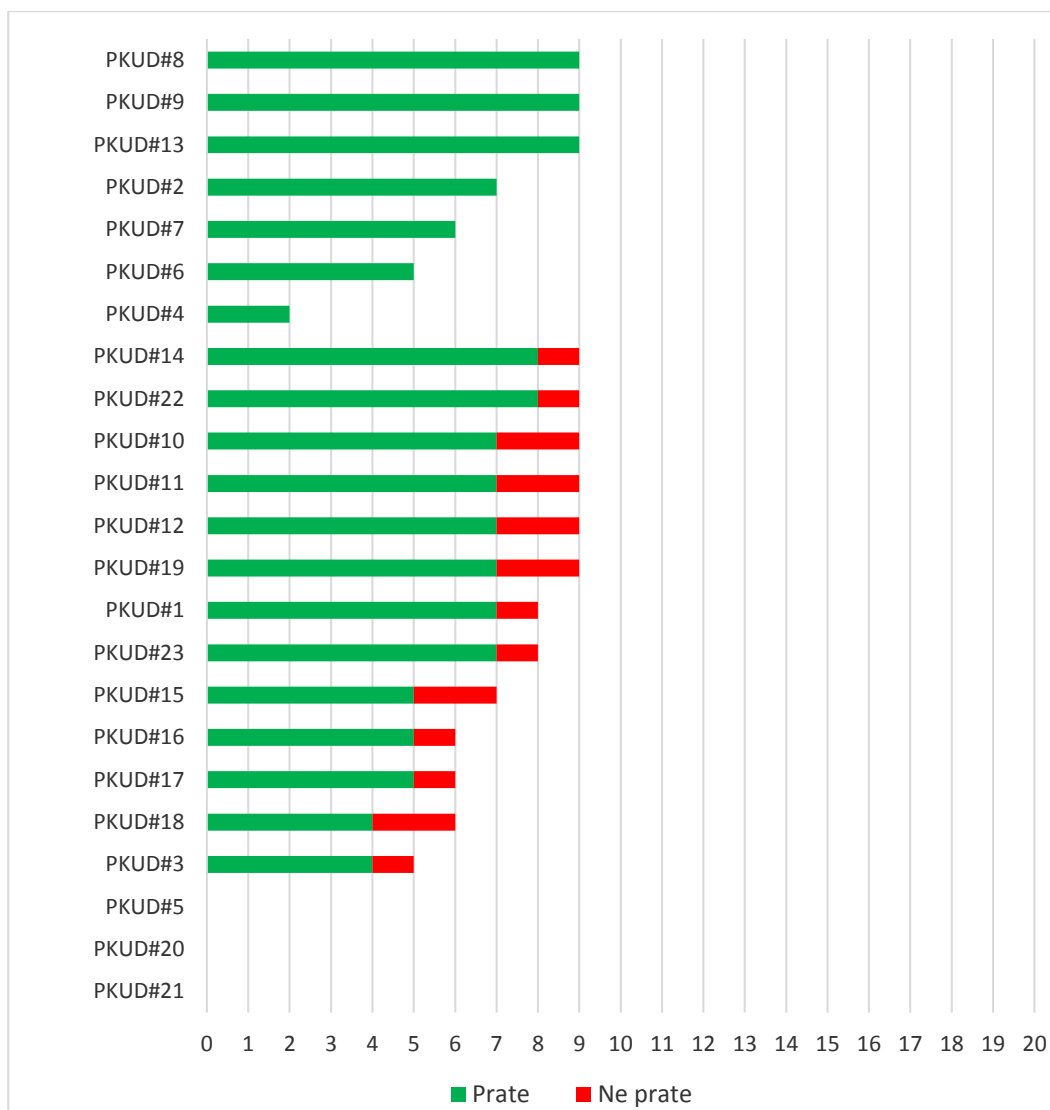
Na Slici 3 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je kliničkih bolnica (KB) izjavilo da je pokazatelj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio KB-a koje su izjavile da prate pokazatelj, a crveni dio označava udio KB koje ne prate iako je pokazatelj za njih primjenjiv.



**Slika 4. Primjenjivost i praćenje pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti (PKUD) u klinikama**

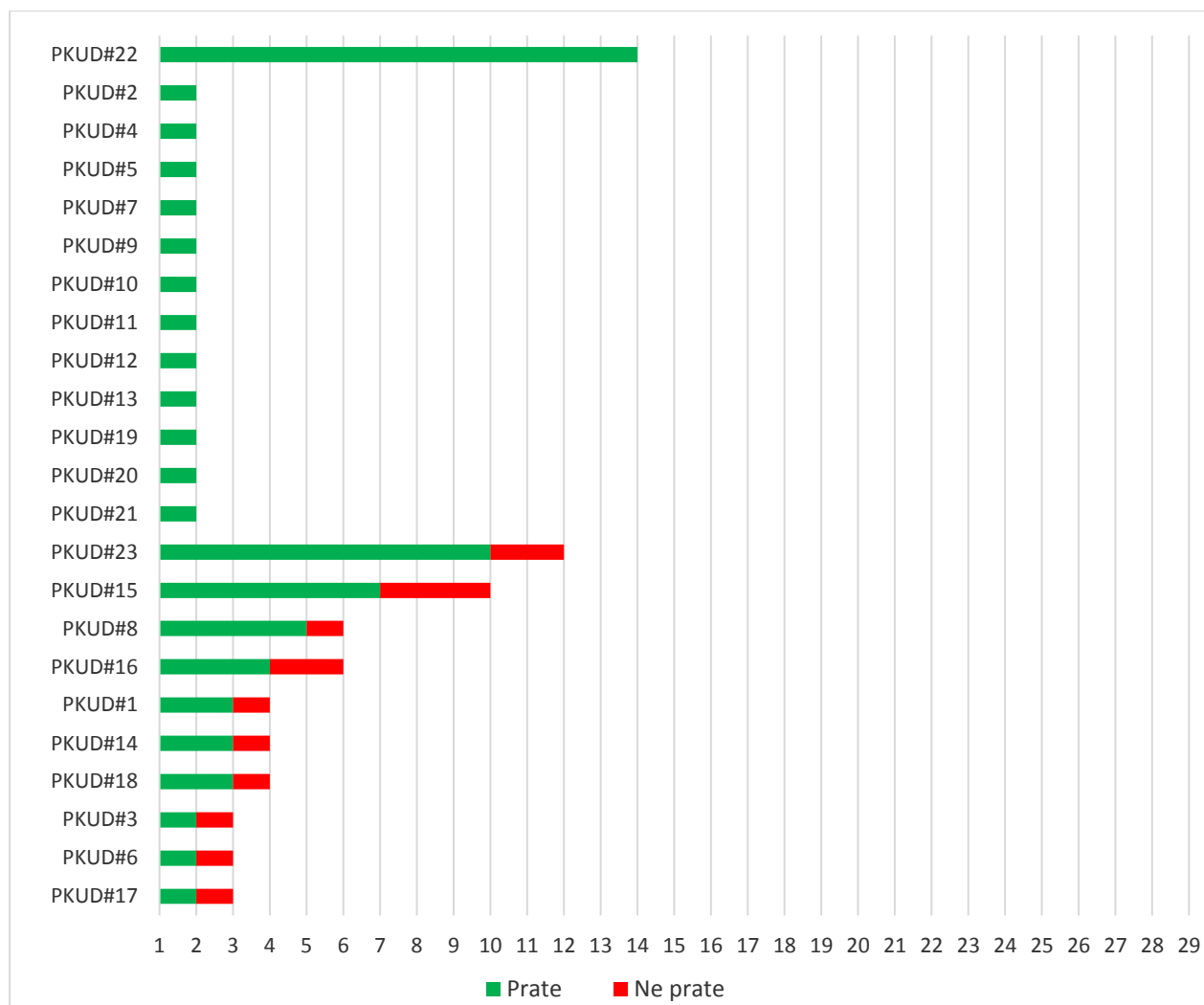
Na Slici 4 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je klinika izjavilo da je pokazatelj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio klinika koje su izjavile da prate pokazatelj, a crveni dio označava udio klinika koje ne prate iako je pokazatelj za njih primjenjiv.





**Slika 5. Primjenjivost i praćenje pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti (PKUD) u općim bolnicama (OB)**

Na Slici 5 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je općih bolnica (OB) izjavilo da je pokazatelj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio OB-a koje su izjavile da prate pokazatelj, a crveni dio označava udio koje ne prate iako je pokazatelj za njih primjenjiv.



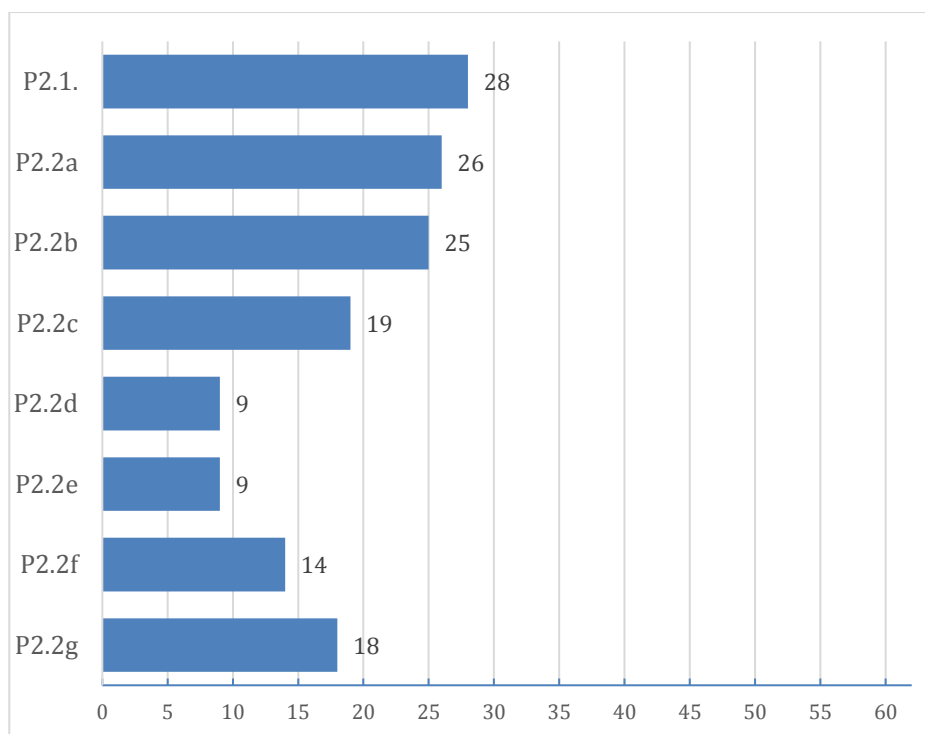
**Slika 6. Primjenjivost i praćenje pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti (PKUD) u specijalnim bolnicama (SB)**

Na Slici 6 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je specijalnih bolnica (SB) izjavilo da je pokazatelj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio SB-a koje su izjavile da prate pokazatelj, a crveni dio označava udio koje ne prate iako je pokazatelj za njih primjenjiv.

## SIGURNOST PACIJENATA I OSOBLJA

**Pitanje 2.1.** Ima li Vaša ustanova dokumentirani sustav sigurnosti pacijenata i osoblja? Da/ne

**Pitanje 2.2.** Koje od sljedećih procesa uključuje sustav sigurnosti pacijenata i osoblja? a) otkrivanje i prijavljivanje, b) preventivne i popravne radnje, c) definirani postupak za smanjenje rizika, d) primjena akcijskih planova, e) neprekidno mjerenje kako bi se osigurala učinkovitost radnji, f) procjena sigurnosti pacijenata i osoblja koju provodi ravnatelj, odnosno odgovorna osoba, g) politika i praksa obavješćivanja pacijenata i/ili njihovih obitelji o neočekivanim neželjenim događajima.



**Slika 7. Dokumentirani sustava sigurnosti pacijenata i osoblja u bolnicama**

Od ukupno 31 BZU 28 ustanova je izjavilo kako ima dokumentirani sustav sigurnosti pacijenata i osoblja. BZU koje imaju dokumentiran sustav sigurnosti pacijenata i osoblja prate/imaju uspostavljene slijedeće elemente sadržaja dokumentiranog sustava (broj u zagradi označava broj ustanova):

- Otkrivanje i prijavljivanje (26)
- Preventivne i popravne radnje (25)
- Postoji definirani postupak za smanjenje rizik (19)
- Primjenjuju se akcijski planove (9)
- Provodi se neprekidno mjerenje kako bi se osigurala učinkovitost radnji (9)
- Provodi se procjena sigurnosti pacijenata i osoblja (14)
- Postoji politika i praksa obavješćivanja pacijenata i/ili njihovih obitelji o neočekivanim neželjenim događajima (18)

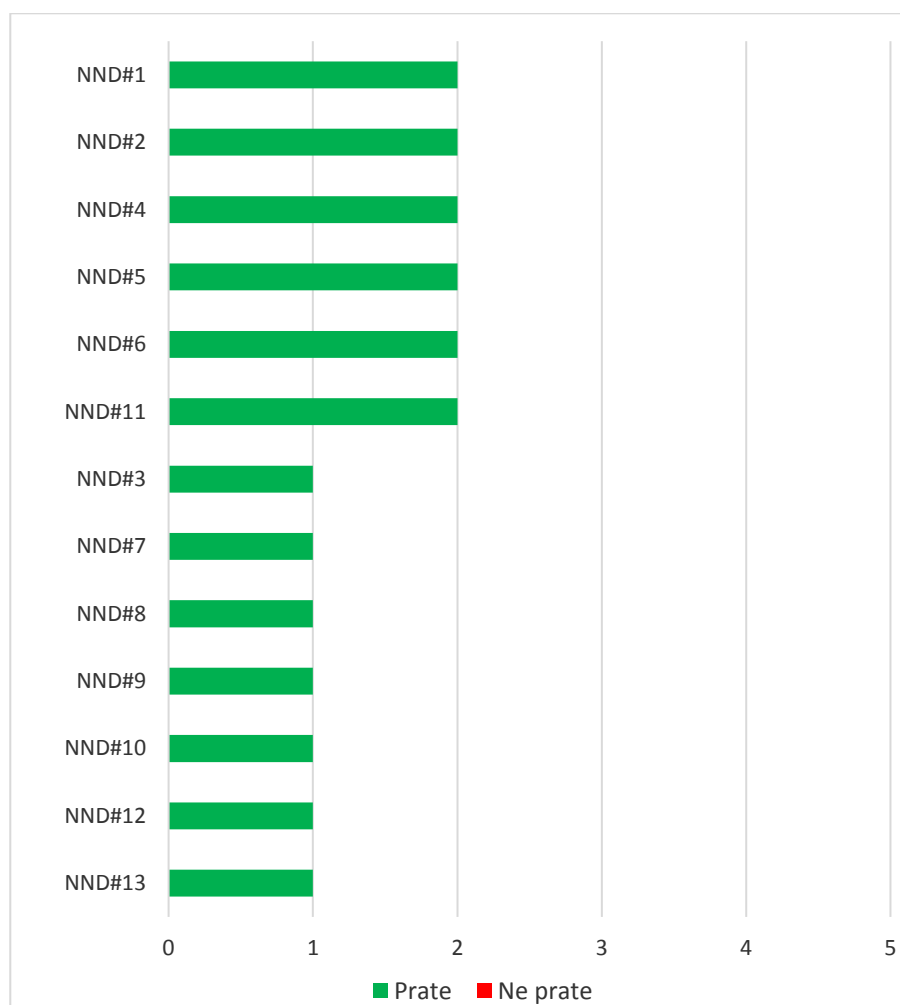
**Pitanje 2.3.** Vodite li registar o neželjenim ishodima liječenja?

Od ukupno 31 BZU 20 ustanova odgovorilo je potvrdno kako vode registar o neželjenim ishodima liječenja.

**Pitanje 2.4.** Koji su od navedenih neočekivanih neželjenih događaja (NND) primjenjivi u Vašoj ustanovi?

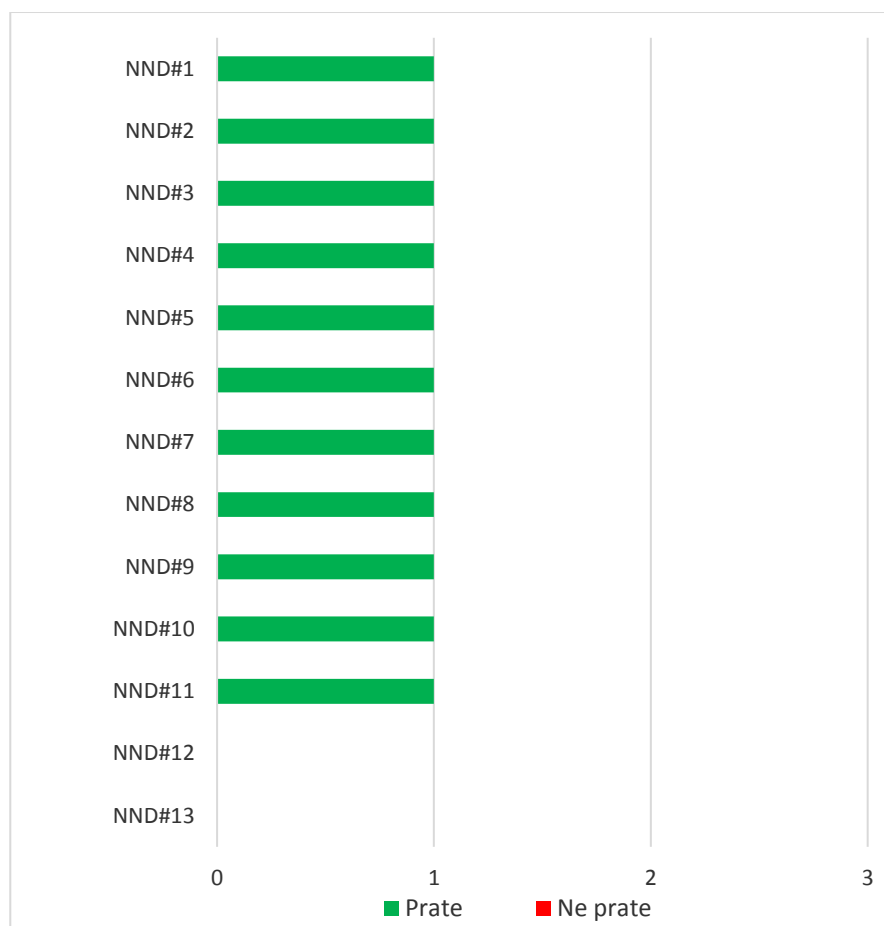
**Pitanje 2.5.** Koji se od navedenih neočekivanih neželjenih događaja (NND) prate u Vašoj ustanovi?

NND#1 Kirurški zahvat proveden na pogrešnom pacijentu; NND#2 Kirurški zahvat proveden na pogrešnom dijelu tijela; NND#3 Transfuzijska reakcija zbog ABO nekompatibilnosti; NND#4 Smrt, koma ili teško oštećenje zdravlja zbog pogrešne farmakoterapije; NND#5 Smrt majke ili teško oboljenje povezano s porodom; NND#6 Samoubojstvo ili pokušaj samoubojstva u zdravstvenoj ustanovi i trgovačkom društvu ili unutar 72 sata od otpusta; NND#7 Instrument ili predmet ostavljen na mjestu kirurškog zahvata koji zahtjeva dodatni zahvat ili dodatni postupak; NND#8 Otmica novorođenčeta; NND#9 Otpust novorođenčeta pogrešnoj obitelji; NND#10 Smrt ili trajni invaliditet zdravog novorođenčeta porođajne težine veće od 2500 grama, koja nije povezana s urođenim oboljenjem; NND#11 Jaka neonatalna žutica (bilirubin>513  $\mu\text{mol/L}$ ); NND#12 Radioterapija pogrešne regije tijela; NND#13 Radioterapija s dozom 25% iznad planirane doze.



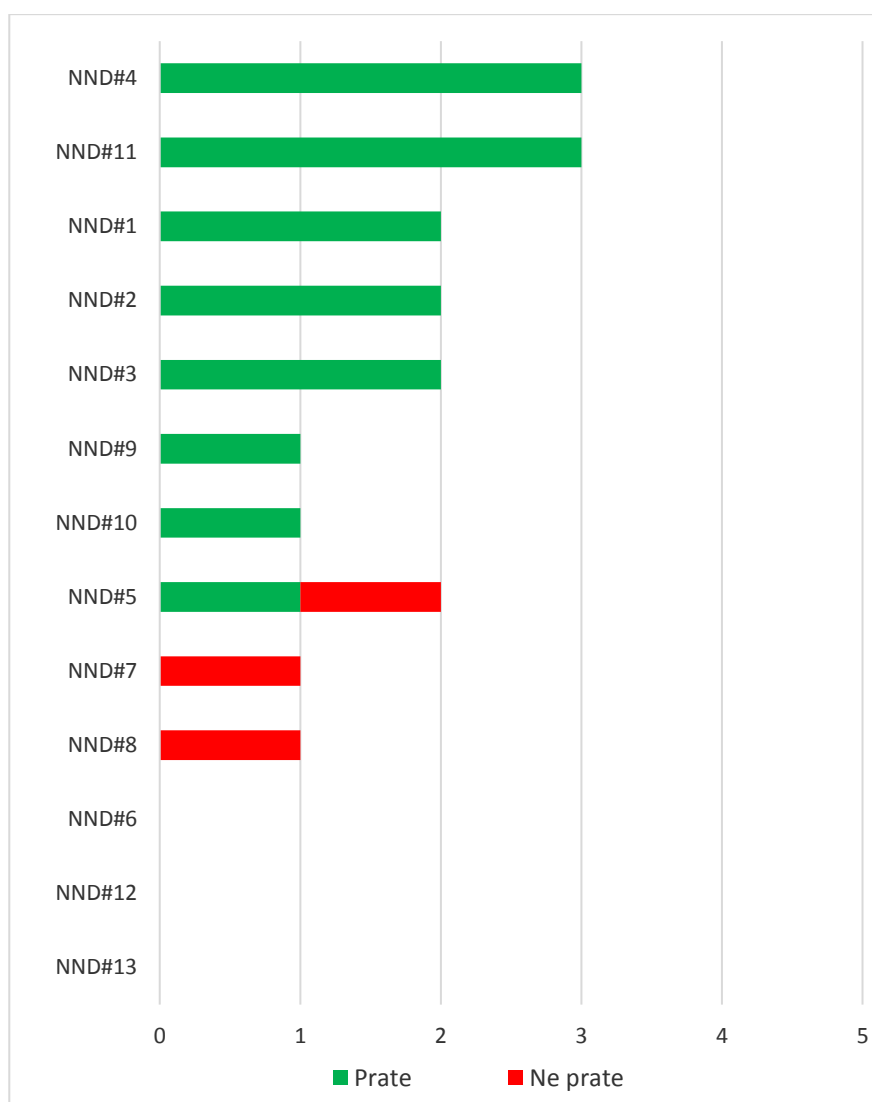
**Slika 8. Primjenjivost i praćenje neočekivanih neželjenih događaja (NND) u kliničkim bolničkim centrima (KBC)**

Na Slici 8 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je kliničkih bolničkih centara (KBC-a) izjavilo da je događaj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio KBC-a koji su izjavili da prate događaj, a crveni dio označava udio koji ne prate iako je događaj za njih primjenjiv.



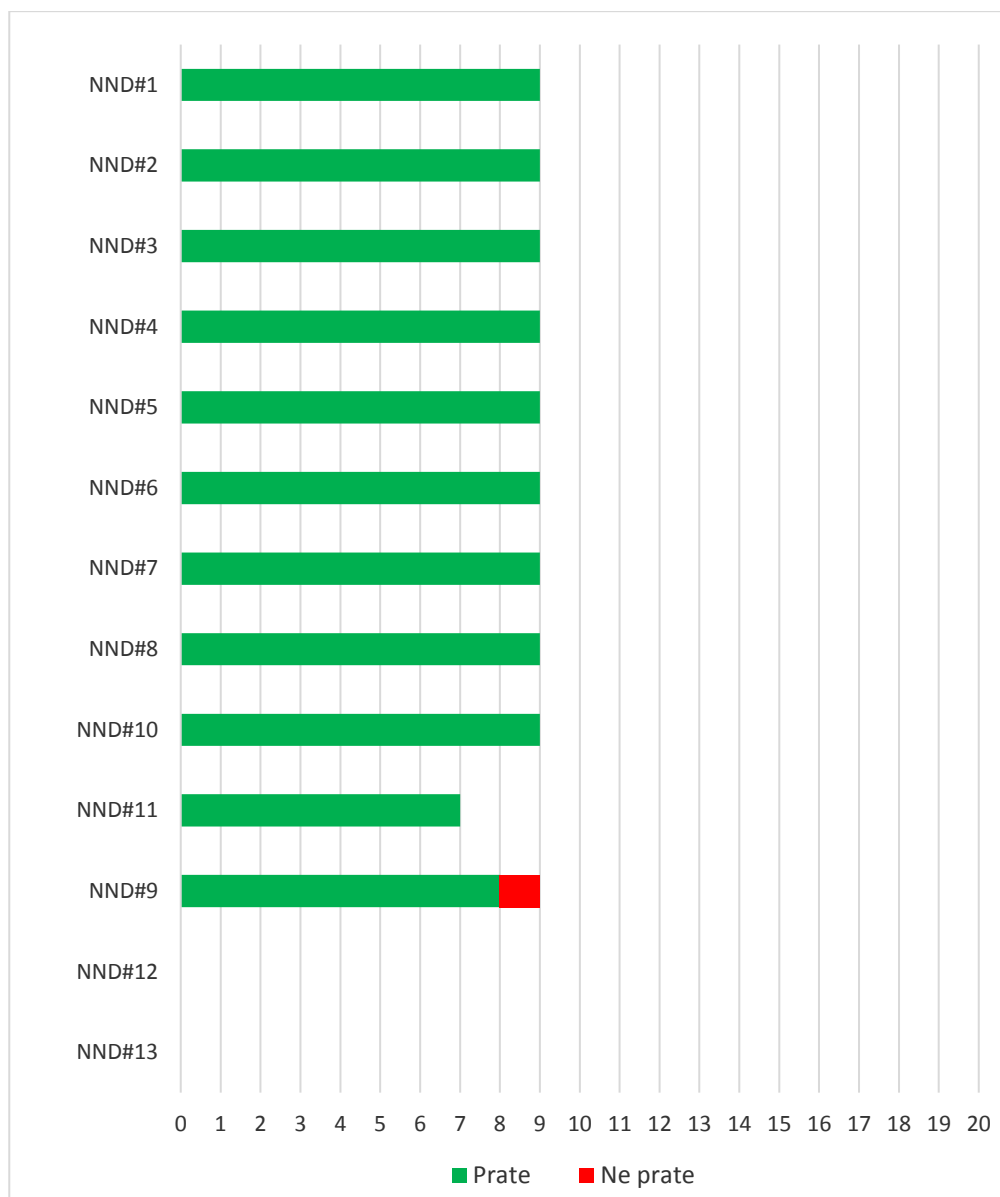
**Slika 9. Primjenjivost i praćenje neočekivanih neželjenih događaja (NND) u kliničkim bolnicama (KB)**

Na Slici 9 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je kliničkih bolnica (KB-a) izjavilo da je događaj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio KB-a koji su izjavili da prate događaj, a crveni dio označava udio koje ne prate iako je događaj za njih primjenjiv.



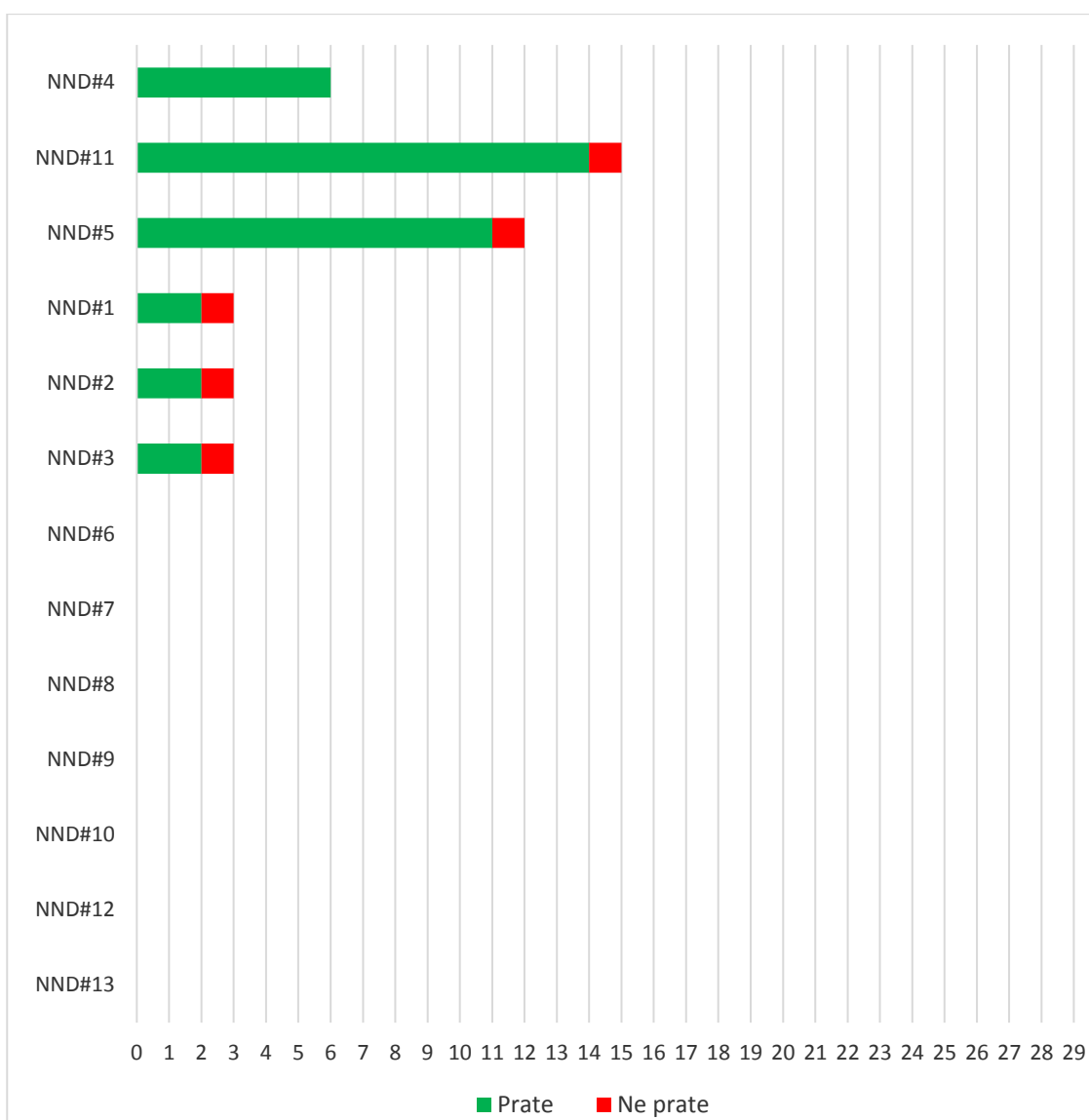
**Slika 10. Primjenjivost i praćenje neočekivanih neželjenih događaja (NND) u klinikama**

Na Slici 10 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je klinika izjavilo da je događaj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio klinika koje su izjavile da prate događaj, a crveni dio označava udio koje ne prate iako je događaj za njih primjenjiv.



**Slika 11. Primjenjivost i praćenje neočekivanih neželjenih događaja (NND) u općim bolnicama (OB)**

Na Slici 11 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je općih bolnica izjavilo da je događaj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio OB-a koje su izjavile da prate događaj, a crveni dio označava udio koje ne prate iako je događaj za njih primjenjiv.



**Slika 12. Primjenjivost i praćenje neočekivanih neželjenih događaja (NND) u specijalnim bolnicama (SB)**

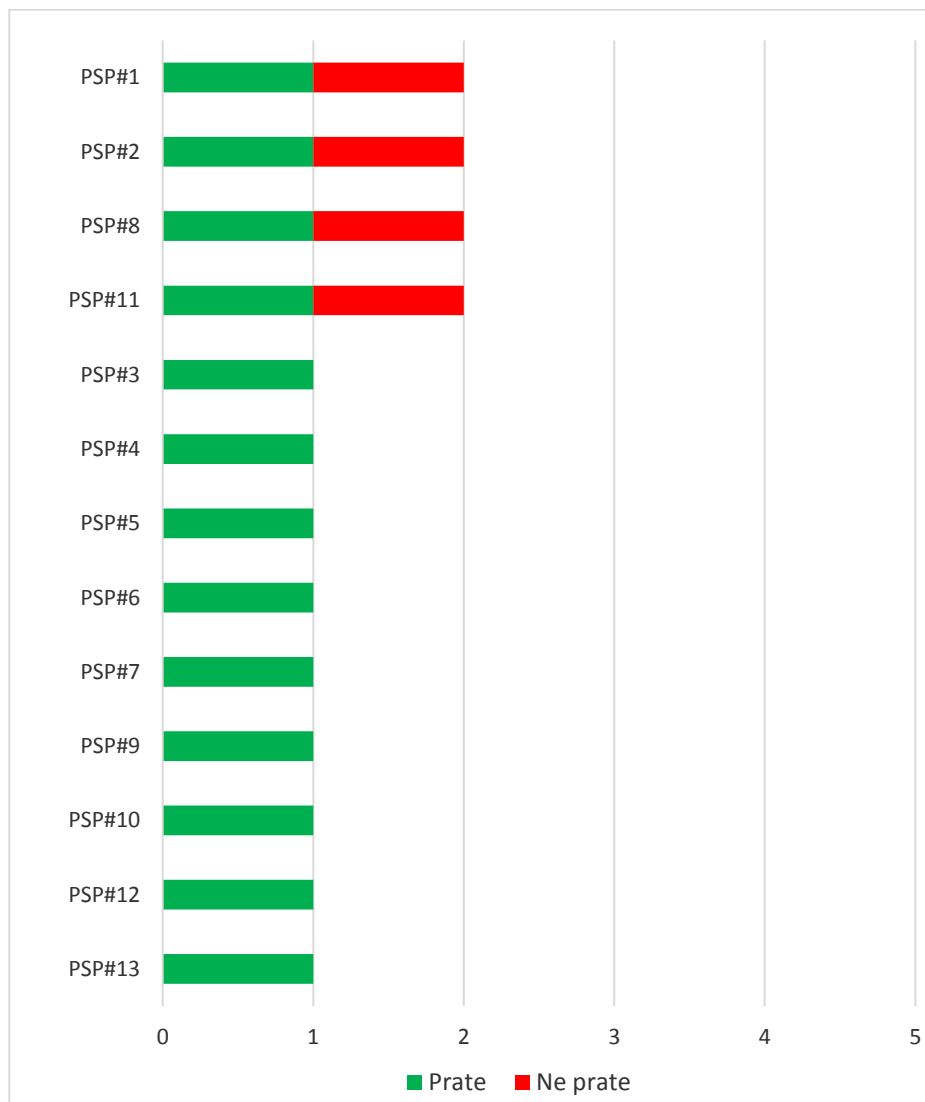
Na Slici 12 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je specijalnih bolnica (SB) izjavilo da je događaj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio SB-a koje su izjavile da prate događaj, a crveni dio označava udio koje ne prate iako je događaj za njih primjenjiv.



**Pitanje 2.6.** Koji su od navedenih pokazatelja sigurnosti pacijenata (ostali neželjeni događaji) primjenjivi u Vašoj ustanovi?

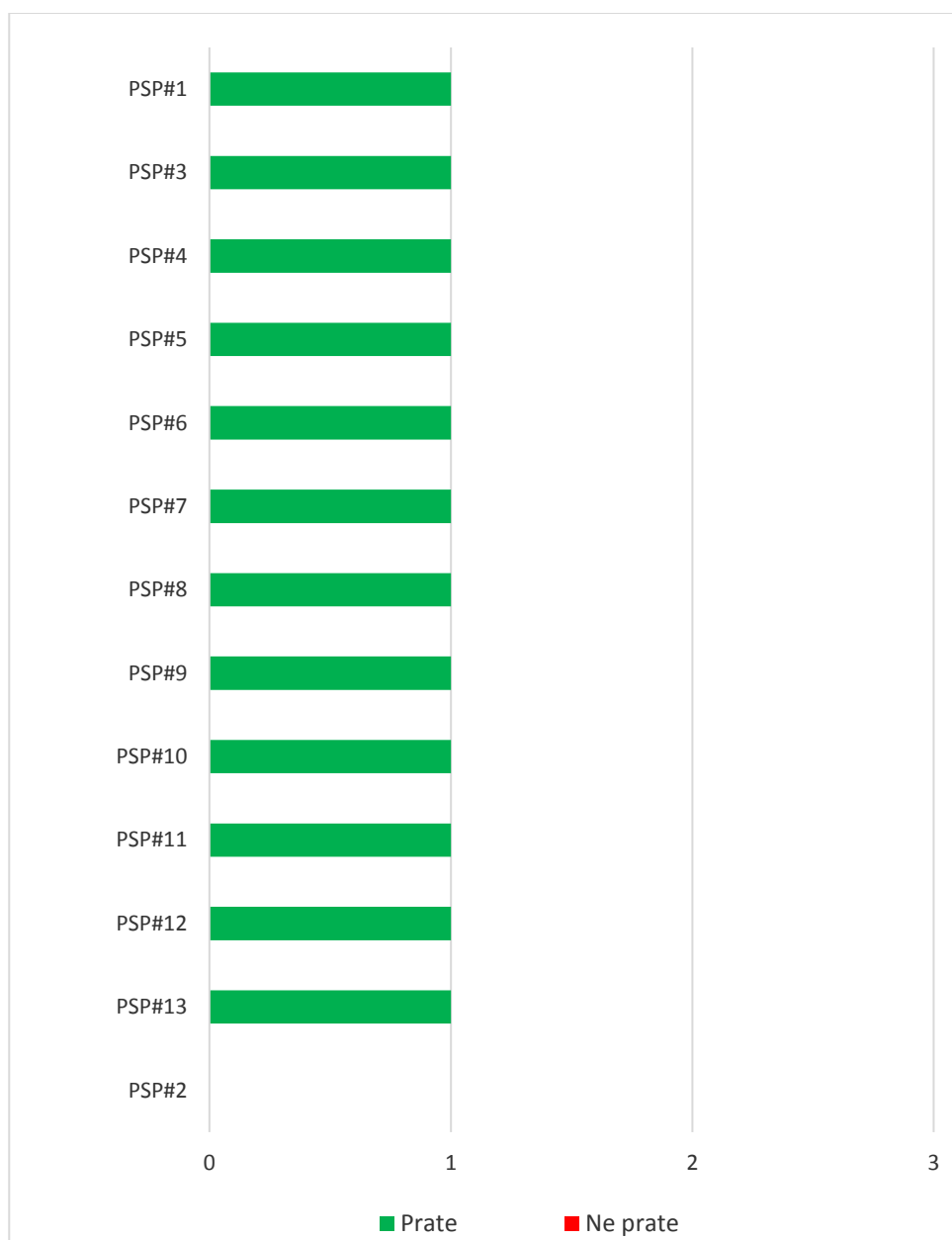
**Pitanje 2.7.** Koji se od navedenih pokazatelja sigurnosti pacijenata (ostali neželjeni događaji) prate u Vašoj ustanovi?

PSP#1 Smrtnost od akutnog infarkta miokarda unutar 30 dana u istoj bolnici; PSP#2 Smrtnost od moždanog udara unutar 30 dana u istoj bolnici; PSP#3 Smrtnost od akutnog pankreatitisa; PSP#4 Poslijekirurška infekcija rane; PSP#5 Nedostatna higijena ruku; PSP#6 Poslijekirurška tromboembolija; PSP#7 Poslijekirurško krvarenje ili hematoma; PSP#8 Nadzor neželjenih nuspojava lijekova; PSP#9 Opstetrička trauma - vaginalni porođaj bez instrumenta; PSP#10 Poslijekirurški prijelom kuka; PSP#11 Pad pacijenta u zdravstvenoj ustanovi; PSP#12 Dekubitalni ulkus; PSP#13 Nuspojave liječenja psihoza



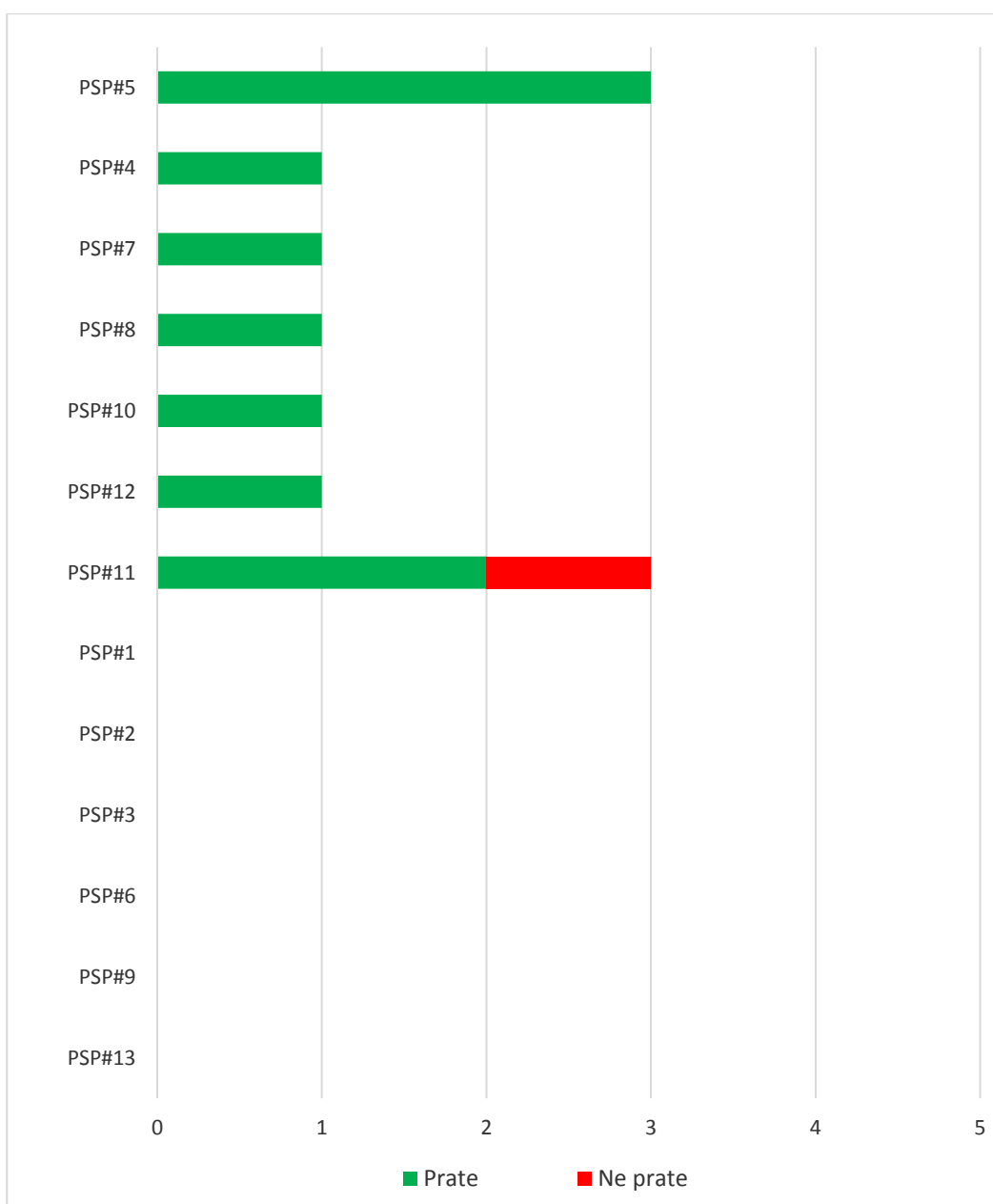
**Slika 13. Primjenjivost i praćenje pokazatelja sigurnosti pacijenata (PSP) u kliničkim bolničkim centrima (KBC)**

Na Slici 13 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je kliničkih bolničkih centara (KBC-a) izjavilo da je pokazatelj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio KBC-a koji su izjavili da prate pokazatelj, a crveni dio označava udio koji ne prate iako je pokazatelj za njih primjenjiv.



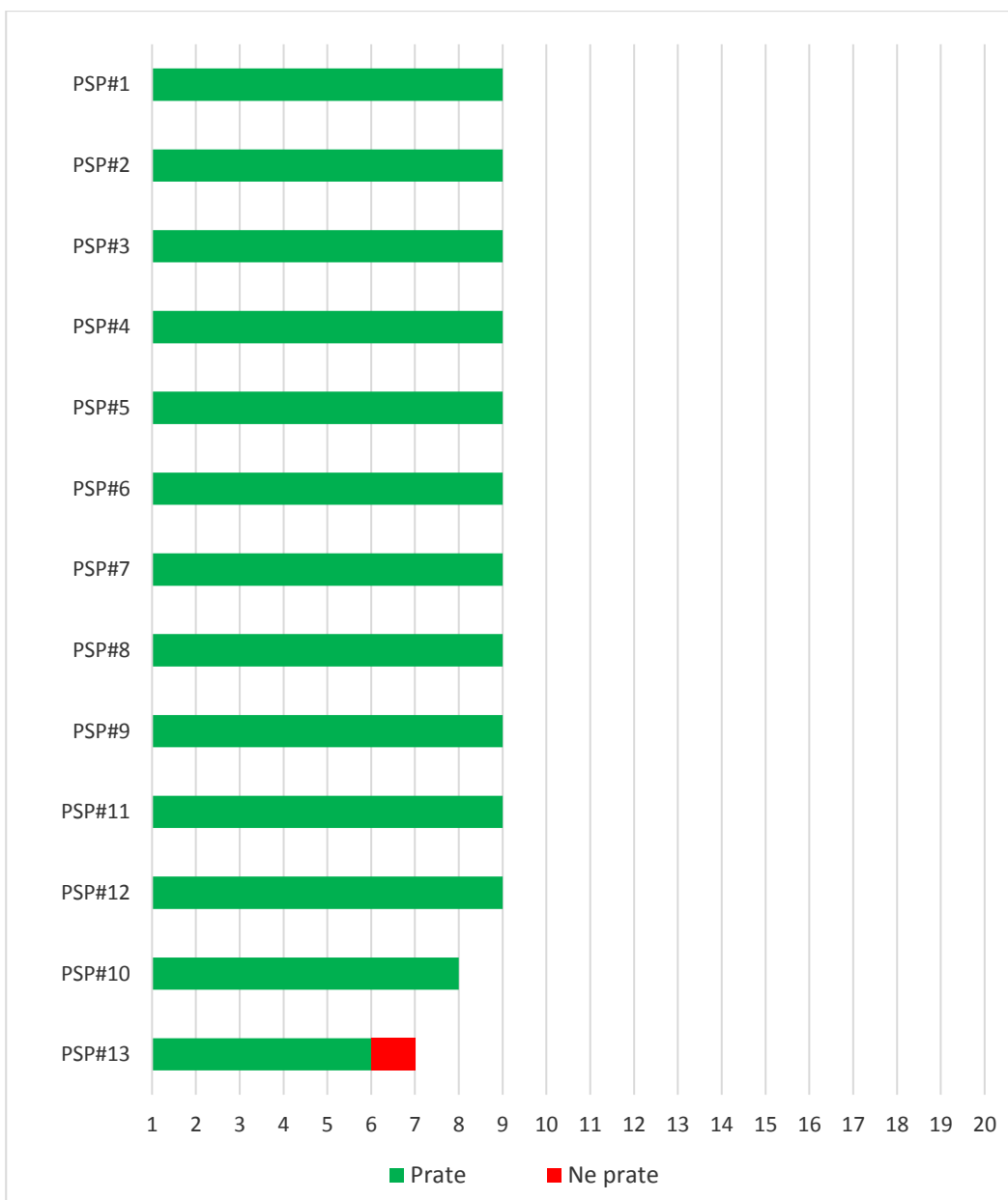
**Slika 14. Primjenjivost i praćenje pokazatelja sigurnosti pacijenata (PSP) u kliničkim bolnicama (KB)**

Na Slici 14 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je kliničkih bolnica (KB-a) izjavilo da je pokazatelj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio KB-a koji su izjavili da prate pokazatelj, a crveni dio označava udio koje ne prate iako je pokazatelj za njih primjenjiv.



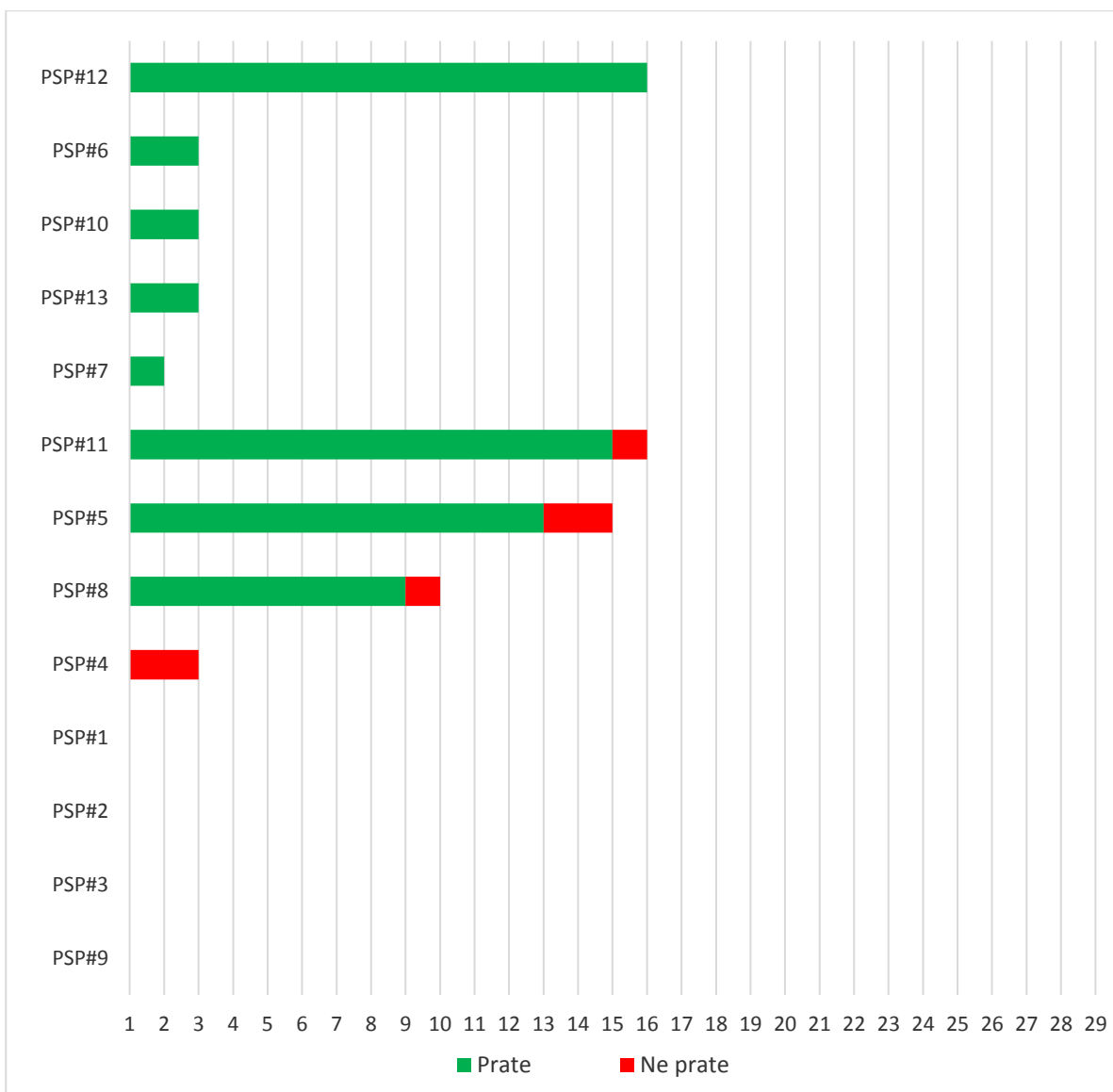
**Slika 15. Primjenjivost i praćenje pokazatelja sigurnosti pacijenata (PSP) u klinikama**

Na Slici 15 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je klinika izjavilo da je pokazatelj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio klinika koji su izjavile da prate pokazatelj, a crveni dio označava udio koje ne prate iako je pokazatelj za njih primjenjiv.



**Slika 16. Primjenjivost i praćenje pokazatelja sigurnosti pacijenata (PSP) u općim bolnicama (OB)**

Na Slici 16 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je općih bolnica (OB) izjavilo da je pokazatelj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio OB-a koje su izjavile da prate, a crveni dio označava udio koje ne prate iako je pokazatelj za njih primjenjiv.



**Slika 17. Primjenjivost i praćenje pokazatelja sigurnosti pacijenata (PSP) u specijalnim bolnicama (SB)**

Na Slici 17 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je specijalnih bolnica (SB) izjavilo da je pokazatelj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio SB-a koji su izjavile da prate pokazatelj, a crveni dio označava udio koje ne prate iako je pokazatelj za njih primjenjiv.

## AKTIVNOSTI POVJERENSTVA ZA KVALITETU ZDRAVSTVENE USTANOVE

**Pitanje 3.1.** Provodi li se u Vašoj ustanovi kontrola kvaliteta medicinske dokumentacije?

**Pitanje 4.1.** Provodite li redovito Anketu o iskustvu i zadovoljstvu pacijenata?

**Pitanje 4.2.** Provodite li jednom godišnje Anketu o zadovoljstvu osoblja radnim uvjetima, organizacijom rada i kulturom komunikacije?

**Pitanje 5.1.** Imate li opći akt kojim se utvrđuju mjere, obveze i odgovornosti za sprečavanje, suzbijanje i praćenje bolničkih infekcija?

**Pitanje 5.2.** Imate li dokumentiran plan, program i postupke za obavljanje mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija?

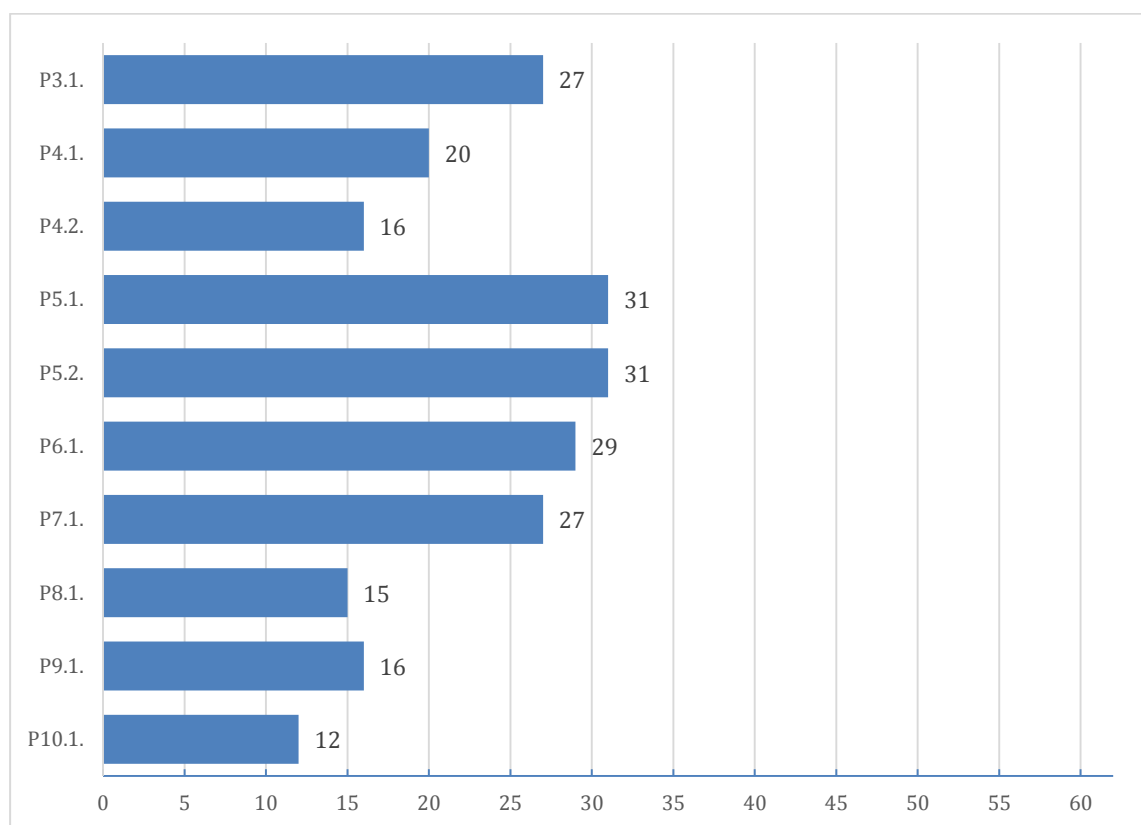
**Pitanje 6.1.** Vodite li registar o umrlim pacijentima?

**Pitanje 7.1.** Izvješćujete li Agenciju za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) o nuspojavama lijeka ili sumnji na nuspoju liječenja?

**Pitanje 8.1.** Provodite li unutarnju ocjenu sustava kvalitete?

**Pitanje 9.1.** Provodite li edukaciju iz kvalitete i sigurnosti zdravstvene zaštite?

**Pitanje 10.1.** Provodite li aktivnosti vezane za pripreme za akreditacijski postupak?



**Slika 18. Pregled aktivnosti koje provode Povjerenstva za kvalitetu**

Povjerenstva za kvalitetu provode slijedeće aktivnosti (broj u zagradi označava broj ustanova):

P3.1. Kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije: 27

P4.1. Anketa o iskustvu i zadovoljstvu pacijenata: 20

P4.2. Anketa o zadovoljstvu osoblja radnim uvjetima, organizacijom rada i kulturom komunikacije: 16

P5.1. Opći akt za sprečavanje, suzbijanje i praćenje bolničkih infekcija: 31

- P5.2. Dokumentiran plan, program i postupci za bolničke infekcije: 31
- P6.1. Registar umrlih: 29
- P7.1. Izvješćivanje HALMEDU: 27
- P8.1. Unutarnja ocjena kvalitete: 15
- P9.1. Edukacija iz područja kvalitete zdravstvene zaštite: 16
- P10.1. Priprema za akreditacijski postupak: 12

## b) Rezultati za zavode za javno zdravstvo

Od ukupno 22 zavoda za javno zdravstvo, 15 ustanova je dostavila Izvješće za bar jedno izvještajno razdoblje na čijem uzorku je provedena analiza odgovora.

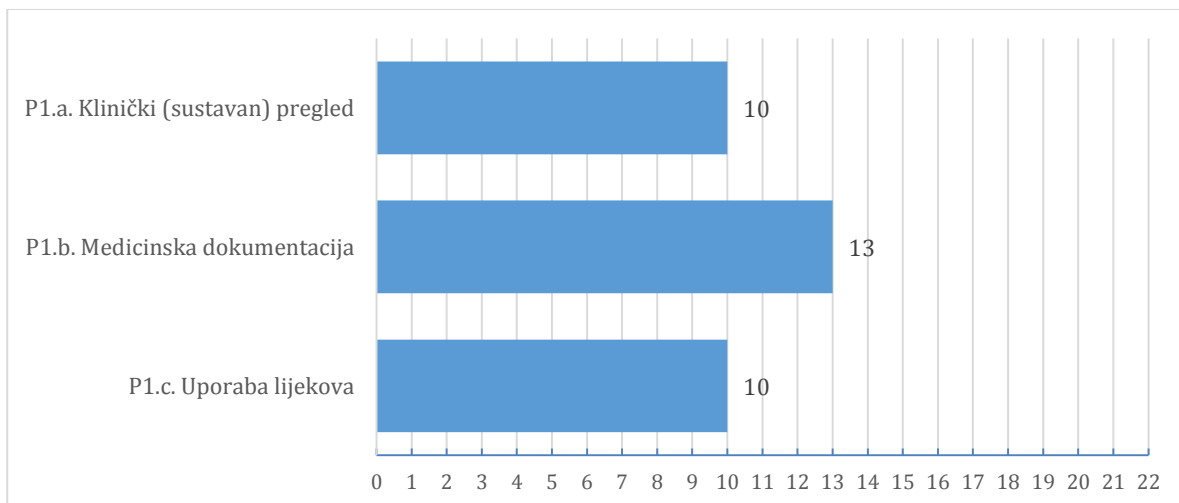
Tablica 2. Zavodi za javno zdravstvo (ZJZ) koje su dostavili Izvješće o radu Povjerenstva za kvalitetu zdravstvene ustanove, prema izvještajnim razdobljima 2014. godine

<b>IZVJEŠTAJNO RAZDOBLJE SIJEČANJ – PROSINAC (H1+H2)</b>	
1	Zavod za javno zdravstvo Brodsko-posavske županije
2	Zavod za javno zdravstvo Karlovačke županije
3	Nastavni zavod za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije
4	Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije
<b>IZVJEŠTAJNO RAZDOBLJE SIJEČANJ – LIPANJ (H1)</b>	
1	Zavod za javno zdravstvo Brodsko-posavske županije
2	Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije
3	Zavod za javno zdravstvo Istarske županije
4	Zavod za javno zdravstvo Karlovačke županije
5	Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije
6	Zavod za javno zdravstvo Krapinsko-zagorske županije
7	Zavod za javno zdravstvo Međimurske županije
8	Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije
9	Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije
10	Zavod za javno zdravstvo Sisačko-moslavačke županije
11	Nastavni zavod za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije
12	Zavod za javno zdravstvo Šibensko-kninske županije
13	Zavod za javno zdravstvo Varaždinske županije
14	Zavod za javno zdravstvo Zadar
15	Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije
<b>IZVJEŠTAJNO RAZDOBLJE SRPANJ - PROSINAC (H2)</b>	
1	Zavod za javno zdravstvo Brodsko-posavske županije
2	Zavod za javno zdravstvo Karlovačke županije
3	Nastavni zavod za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije
4	Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije



## NEPREKIDNO POBOLJŠANJE KVALITETE KLINIČKIH I NEKLINIČKIH POSTUPAKA

**Pitanje 1.1.** Provodi li se u Vašoj ustanovi neprekidno poboljšanje kvalitete nekliničkih i kliničkih postupaka putem sustavnog pregleda: a) klinički (sustavan) pregled, b) medicinske dokumentacije, c) uporabe lijekova.



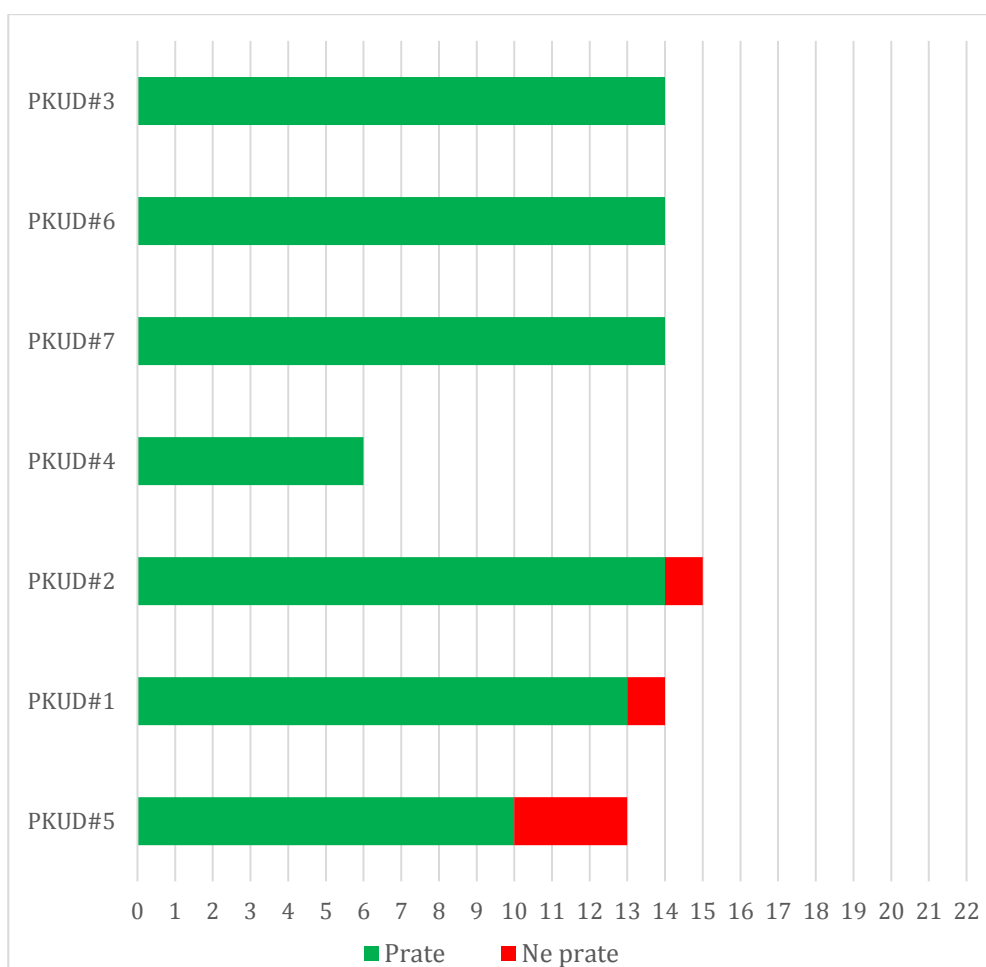
**Slika 19. Prikaz mjera poboljšanja kvalitete u zavodima za javno zdravstvo**

Slika 19 prikazuje provođenje poboljšanja kvalitete nekliničkih i kliničkih postupaka putem sustavnog pregleda. Od 15 njih 10 provodi klinički (sustavan) pregled; 13 kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije; 10 provodi sustavni pregled uporabe lijekova.

**Pitanje 1.2.** Koji su od navedenih pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti primjenjivi u Vašoj ustanovi?

**Pitanje 1.3.** Koji se od navedenih pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti prate u Vašoj ustanovi?

PKUD#1 Ubodni incidenti; PKUD#2 Rano otkrivanje raka dojke; PKUD#3 Rano otkrivanje raka debelog crijeva; PKUD#4 Stopa prekida trudnoća kod maloljetnica; PKUD#5 Stopa maloljetnika u registru ovisnika; PKUD#6 Postotak sistematskih pregleda; PKUD#7 Procjepljenost djece



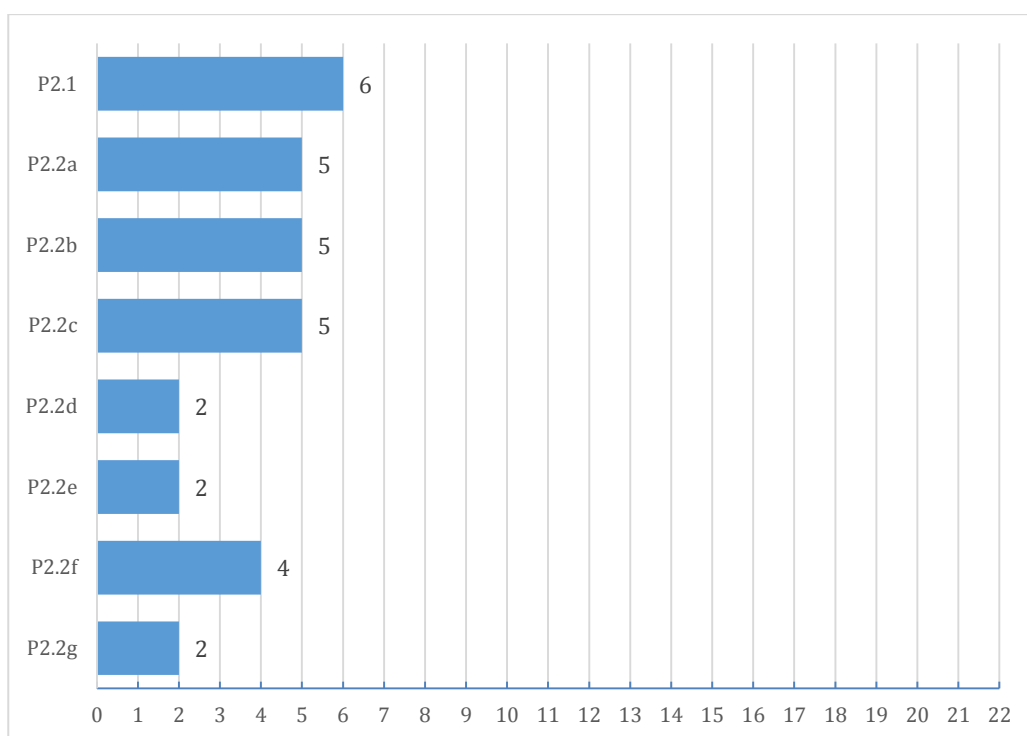
**Slika 20. Primjenjivost i praćenje pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti (PKUD) u Zavodima za javno zdravstvo**

Na Slici 20 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je zavoda za javno zdravstvo (ZJZ) izjavilo da je pokazatelj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio ZJZ koji su izjavili da prate pokazatelj, a crveni dio označava udio ZJZ koji ne prate iako je pokazatelj za njih primjenjiv.

## SIGURNOST PACIJENATA I OSOBLJA

**Pitanje 2.1.** Ima li Vaša ustanova dokumentirani sustav sigurnosti pacijenata i osoblja? Da/ne

**Pitanje 2.2.** Koje od sljedećih procesa uključuje sustav sigurnosti pacijenata i osoblja: a) otkrivanje i prijavljivanje, b) preventivne i popravne radnje, c) definirani postupak za smanjenje rizika, d) primjena akcijskih planova, e) neprekidno mjerenje kako bi se osigurala učinkovitost radnji, f) procjena sigurnosti pacijenata i osoblja koju provodi ravnatelj, odnosno odgovorna osoba, g) politika i praksa obavješćivanja pacijenata i/ili njihovih obitelji o neočekivanim neželjenim događajima.



**Slika 21. Dokumentirani sustava sigurnosti pacijenata i osoblja**

Od ukupno 15 ZJZ 6 ustanova je izjavilo kako ima dokumentirani sustav sigurnosti pacijenata i osoblja.

ZJZ koji imaju dokumentiran sustav sigurnosti pacijenata i osoblja prate/imaju uspostavljene slijedeće elemente sadržaja dokumentiranog sustava (broj u zagradi označava broj ustanova):

- Otkrivanje i prijavljivanje (5)
- Preventivne i popravne radnje (5)
- Postoji definirani postupak za smanjenje rizik (5)
- Primjenjuju se akcijski planove (2)
- Provodi se neprekidno mjerenje kako bi se osigurala učinkovitost radnji (2)
- Provodi se procjena sigurnosti pacijenata i osoblja (4)
- Postoji politika i praksa obavješćivanja pacijenata i/ili njihovih obitelji o neočekivanim neželjenim događajima (2)

**Pitanje 2.3.** Vodite li registar o neželjenim ishodima liječenja?

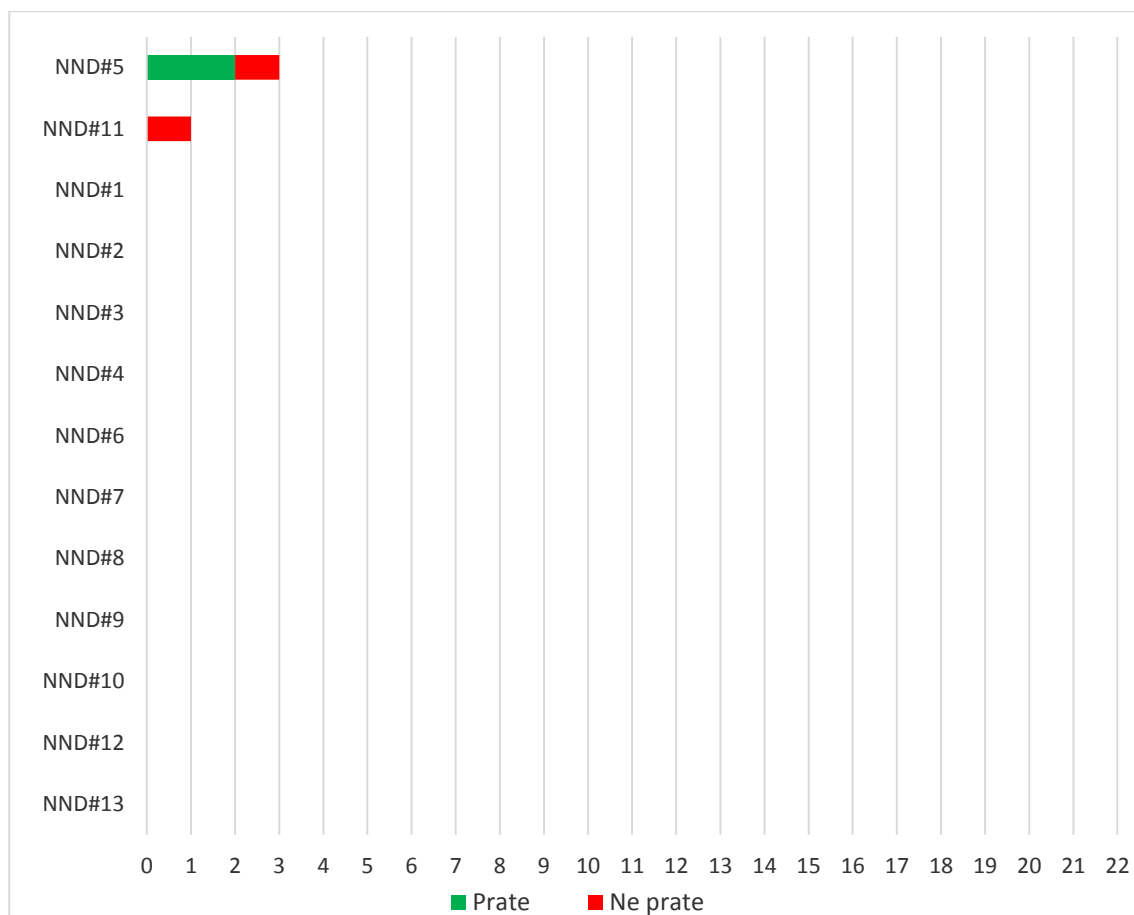
Od ukupno 15 ZJZ tri ustanove odgovorile su potvrdno kako vode registar o neželjenim ishodima liječenja.

**Pitanje 2.4.** Koji su od navedenih neočekivanih neželjenih događaja (NND) primjenjivi u Vašoj ustanovi?

**Pitanje 2.5.** Koji se od navedenih neočekivanih neželjenih događaja (NND) prate u Vašoj ustanovi?

NND#1 Kirurški zahvat proveden na pogrešnom pacijentu; NND#2 Kirurški zahvat proveden na pogrešnom dijelu tijela; NND#3 Transfuzijska reakcija zbog ABO nekompatibilnosti; NND#4 Smrt, koma ili teško oštećenje zdravlja zbog pogrešne farmakoterapije; NND#5 Smrt majke ili teško oboljenje povezano s porodom; NND#6 Samoubojstvo ili pokušaj samoubojstva u zdravstvenoj ustanovi i trgovačkom društvu ili unutar 72 sata od otpusta; NND#7 Instrument ili

predmet ostavljen na mjestu kirurškog zahvata koji zahtjeva dodatni zahvat ili dodatni postupak; NND#8 Otmica novorođenčeta; NND#9 Otpust novorođenčeta pogrešnoj obitelji; NND#10 Smrt ili trajni invaliditet zdravog novorođenčeta porođajne težine veće od 2500 grama, koja nije povezana s urođenim oboljenjem; NND#11 Jaka neonatalna žutica (bilirubin>513 μmol/L); NND#12 Radioterapija pogrešne regije tijela; NND#13 Radioterapija s dozom 25% iznad planirane doze.



**Slika 22. Primjenjivost i praćenje neočekivanih neželjenih događaja (NND) u Zavodima za javno zdravstvo**

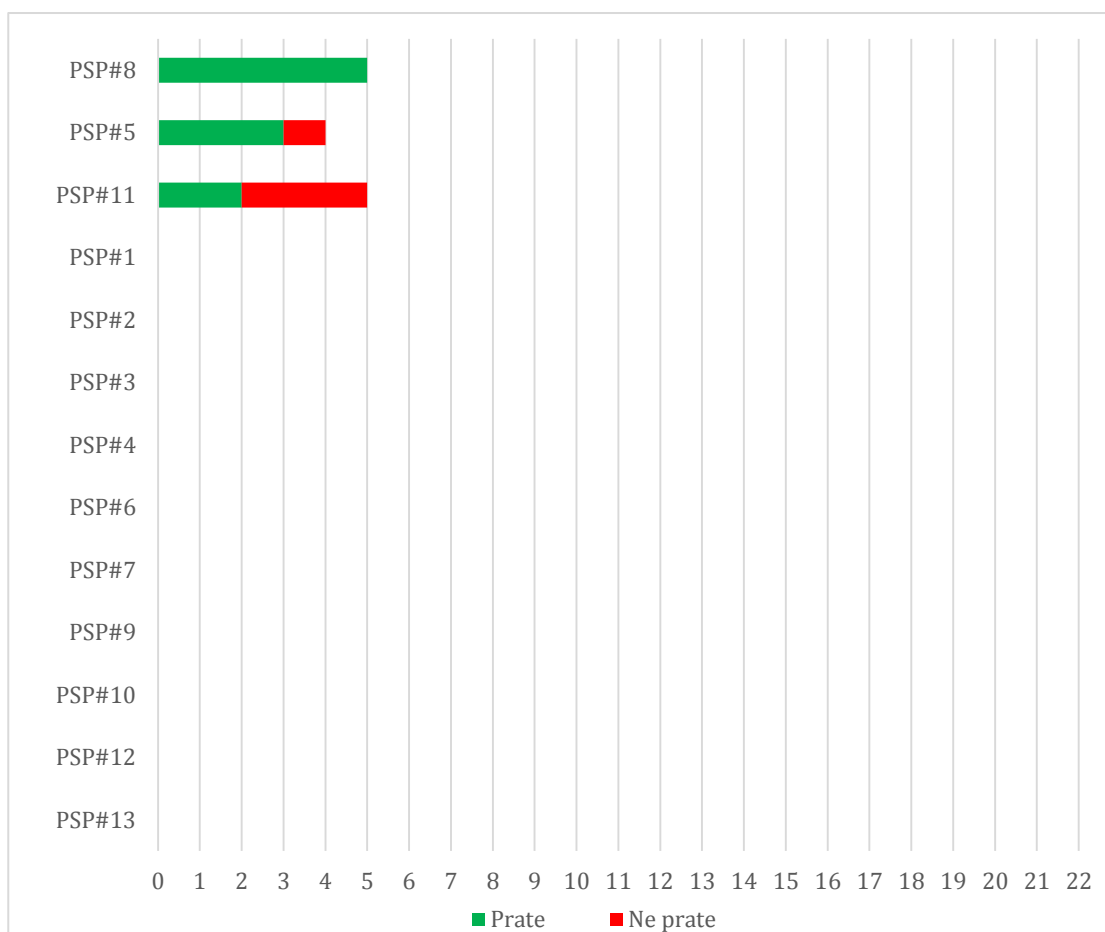
Na Slici 22 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je ZJZ izjavilo da je događaj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio ZJZ koji su izjavili da prate, a crveni dio označava udio da ne prate iako je događaj za njih primjenjiv.

**Pitanje 2.6.** Koji su od navedenih pokazatelja sigurnosti pacijenata (ostali neželjeni događaji) primjenjivi u Vašoj ustanovi?

**Pitanje 2.7.** Koji se od navedenih pokazatelja sigurnosti pacijenata (ostali neželjeni događaji) prate u Vašoj ustanovi?

PSP#1 Smrtnost od akutnog infarkta miokarda unutar 30 dana u istoj bolnici; PSP#2 Smrtnost od moždanog udara unutar 30 dana u istoj bolnici; PSP#3 Smrtnost od akutnog pankreatitisa; PSP#4 Poslijekirurška infekcija rane; PSP#5 Nedostatna higijena ruku; PSP#6 Poslijekirurška tromboembolija; PSP#7 Poslijekirurško krvarenje ili hematoma; PSP#8 Nadzor neželjenih nuspojava lijekova; PSP#9 Opstetrička trauma - vaginalni porođaj bez instrumenta; PSP#10

Poslijekirurški prijelom kuka; PSP#11 Pad pacijenta u zdravstvenoj ustanovi; PSP#12 Dekubitalni ulkus; PSP#13 Nuspojave liječenja psihoza



**Slika 23. Primjenjivost i praćenje pokazatelja sigurnosti pacijenata (PSP) u Zavodima za javno zdravstvo**

Na Slici 23 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je ZJZ izjavilo da je pokazatelj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio ZJZ koji su izjavili da prate, a crveni dio označava udio da ne prate iako je pokazatelj za njih primjenjiv.

#### AKTIVNOSTI POVJERENSTVA ZA KVALITETU ZDRAVSTVENE USTANOVE

**Pitanje 3.1.** Provodi li se u Vašoj ustanovi kontrola kvaliteta medicinske dokumentacije?

**Pitanje 4.1.** Provodite li redovito Anketu o iskustvu i zadovoljstvu pacijenata?

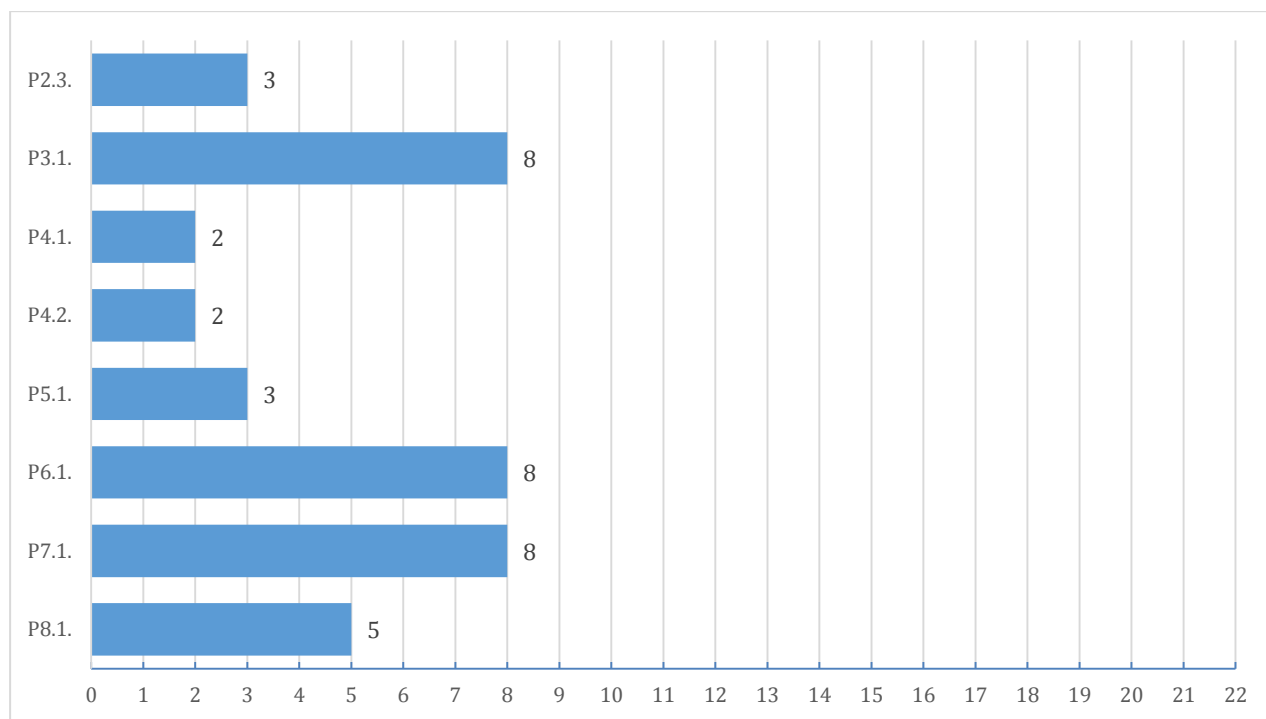
**Pitanje 4.2.** Provodite li jednom godišnje Anketu o zadovoljstvu osoblja radnim uvjetima, organizacijom rada i kulturom komunikacije?

**Pitanje 5.1.** Vodite li registar o umrlim pacijentima?

**Pitanje 6.1.** Izvješćujete li Agenciju za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) o nuspojavama lijeka ili sumnji na nuspoju liječenja?

**Pitanje 7.1.** Provodite li unutarnju ocjenu sustava kvalitete?

**Pitanje 8.1.** Provodite li edukaciju iz kvalitete i sigurnosti zdravstvene zaštite?



**Slika 24. Pregled aktivnosti koje provode Povjerenstva za kvalitetu**

Povjerenstva za kvalitetu provode slijedeće aktivnosti (broj u zagradi označava broj ustanova):

P2.3. Registar o neželjenim ishodima liječenja: 3

P3.1. Kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije: 8

P4.1. Anketa o iskustvu i zadovoljstvu pacijenata: 2

P4.2. Anketa o zadovoljstvu osoblja radnim uvjetima, organizacijom rada i kulturom komunikacije: 2

P5.1. Registar umrlih: 3

P6.1. Izvješćivanje HALMEDU: 8

P7.1. Unutarnja ocjena kvalitete: 8

P8.1. Edukacija iz područja kvalitete zdravstvene zaštite: 5

### c) Rezultati za zavode za hitnu medicinu

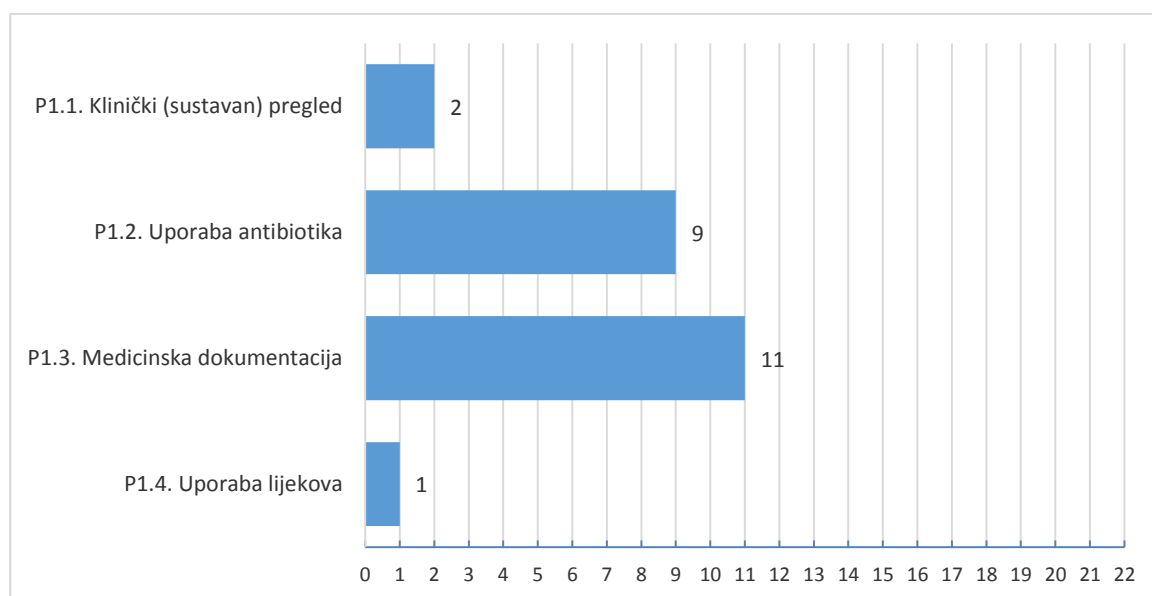
Od ukupno 22 zavoda za hitnu medicinu, 12 ustanova je dostavila Izvješće samo za prvo izvještajno razdoblje.

Tablica 3. Zavodi za hitnu medicinu (ZHM) koje su dostavili Izvješće o radu Povjerenstva za kvalitetu zdravstvene ustanove, prema izvještajnim razdobljima 2014. godine

IZVJEŠTAJNO RAZDOBLJE SIJEČANJ – LIPANJ (H1)	
1	Zavod za hitnu medicinu Bjelovarsko-bilogorske županije
2	Zavod za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije
3	Zavod za hitnu medicinu Grada Zagreba
4	Zavod za hitnu medicinu Istarske županije
5	Zavod za hitnu medicinu Karlovačke županije
6	Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije
7	Zavod za hitnu medicinu Požeško-slavonske županije
8	Zavod za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije
9	Zavod za hitnu medicinu Šibensko-kninske županije
10	Zavod za hitnu medicinu Varaždinske županije
11	Zavod za hitnu medicinu Vukovarsko-srijemske županije
12	Zavod za hitnu medicinu Zagrebačke županije

### NEPREKIDNO POBOLJŠANJE KVALITETE KLINIČKIH I NEKLINIČKIH POSTUPAKA

**Pitanje 1.1.** Provodi li se u Vašoj ustanovi neprekidno poboljšanje kvalitete nekliničkih i kliničkih postupaka putem sustavnog pregleda: a) klinički (sustavan) pregled, b) uporabe antibiotika, c) medicinske dokumentacije, d) uporabe lijekova.



**Slika 25. Prikaz mjera poboljšanja kvalitete**

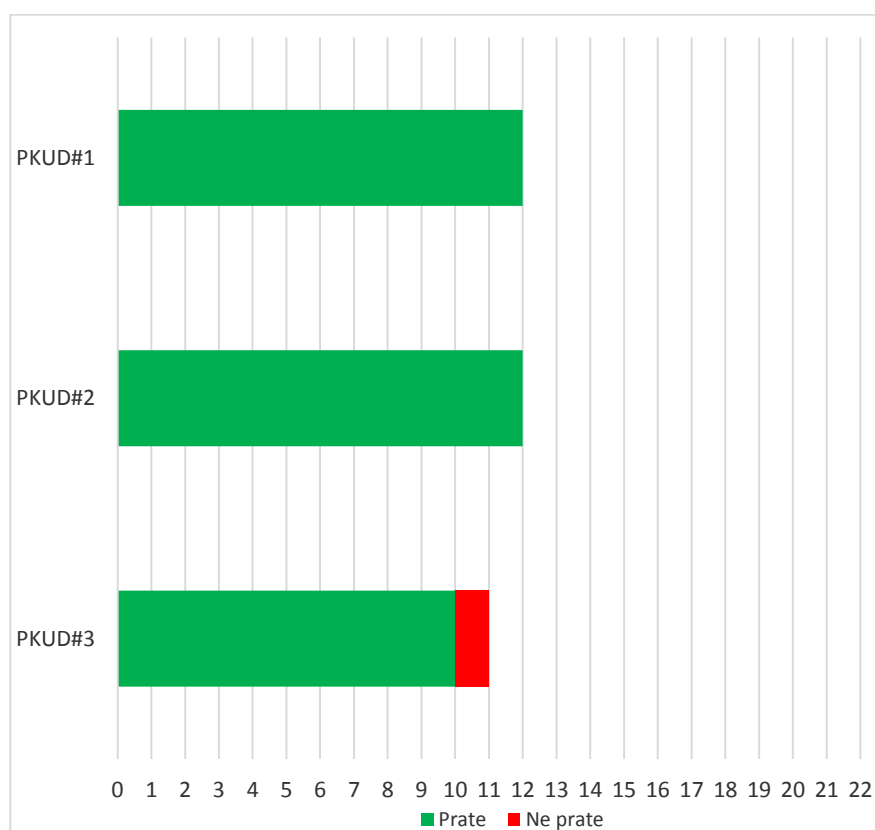
Slika 25 prikazuje provođenje poboljšanja kvalitete nekliničkih i kliničkih postupaka putem sustavnog pregleda, za izvještajno razdoblje siječanj-lipanj 2014. godine; od 12 zavoda za hitnu

medicinu (ZHM) koji su dostavili izvješća njih 2 provodi klinički (sustavan) pregled; 9 provodi sustavni pregled uporabe antibiotika; 11 kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije; jedan provodi sustavni pregled uporabe lijekova.

**Pitanje 1.2.** Koji su od navedenih pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti primjenjivi u Vašoj ustanovi?

**Pitanje 1.3.** Koji se od navedenih pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti prate u Vašoj ustanovi?

PKUD#1 Vrijeme proteklo od zaprimanja poziva prijavno-dojavne jedinice do stizanja u bolnički prijem; PKUD#2 Vrijeme proteklo od zaprimanja poziva prijavno-dojavne jedinice do stizanja tima na intervenciju; PKUD#3 Udio preživjelih pacijenata do prijema u bolničku zdravstvenu ustanovu kod politrauma i zastoja srca



**Slika 26. Primjenjivost i praćenje pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti (PKUD) u Zavodima za hitnu medicinu**

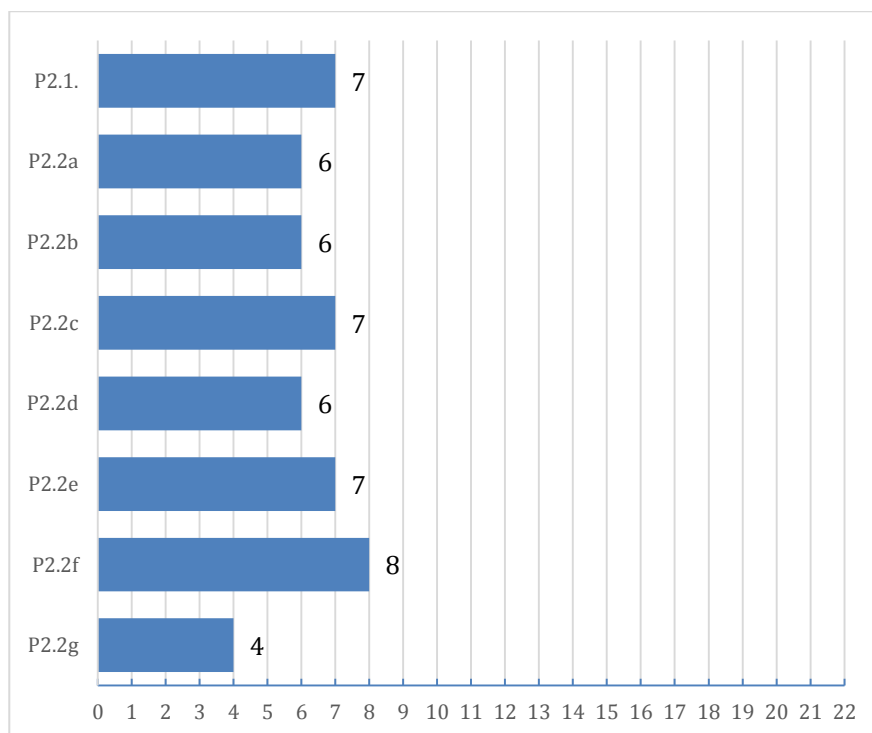
Na Slici 26 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je zavoda za hitnu medicinu (ZHM) izjavilo da je pokazatelj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio ZHM koji su izjavili da prate pokazatelj, a crveni dio označava udio ZHM koji ne prate iako je pokazatelj za njih primjenjiv.



## SIGURNOST PACIJENATA I OSOBLJA

**Pitanje 2.1.** Ima li Vaša ustanova dokumentirani sustav sigurnosti pacijenata i osoblja? Da/ne

**Pitanje 2.2.** Koje od sljedećih procesa uključuje sustav sigurnosti pacijenata i osoblja: a) otkrivanje i prijavljivanje, b) preventivne i popravne radnje, c) definirani postupak za smanjenje rizika, d) primjena akcijskih planova, e) neprekidno mjerenje kako bi se osigurala učinkovitost radnji, f) procjena sigurnosti pacijenata i osoblja koju provodi ravnatelj, odnosno odgovorna osoba, g) politika i praksa obavješćivanja pacijenata i/ili njihovih obitelji o neočekivanim neželjenim događajima.



**Slika 27. Dokumentirani sustava sigurnosti pacijenata i osoblja**

Od ukupno 12 ZHM sedam ustanova je izjavilo kako ima dokumentirani sustav sigurnosti pacijenata i osoblja.

ZHM koji imaju dokumentiran sustav sigurnosti pacijenata i osoblja prate/imaju uspostavljene sljedeće elemente sadržaja dokumentiranog sustava (broj u zagradi označava broj ustanova):

- Otkrivanje i prijavljivanje (6)
- Preventivne i popravne radnje (6)
- Postoji definirani postupak za smanjenje rizik (7)
- Primjenjuju se akcijski planove (6)
- Provodi se neprekidno mjerenje kako bi se osigurala učinkovitost radnji (7)
- Provodi se procjena sigurnosti pacijenata i osoblja (8)
- Postoji politika i praksa obavješćivanja pacijenata i/ili njihovih obitelji o neočekivanim neželjenim događajima (4)

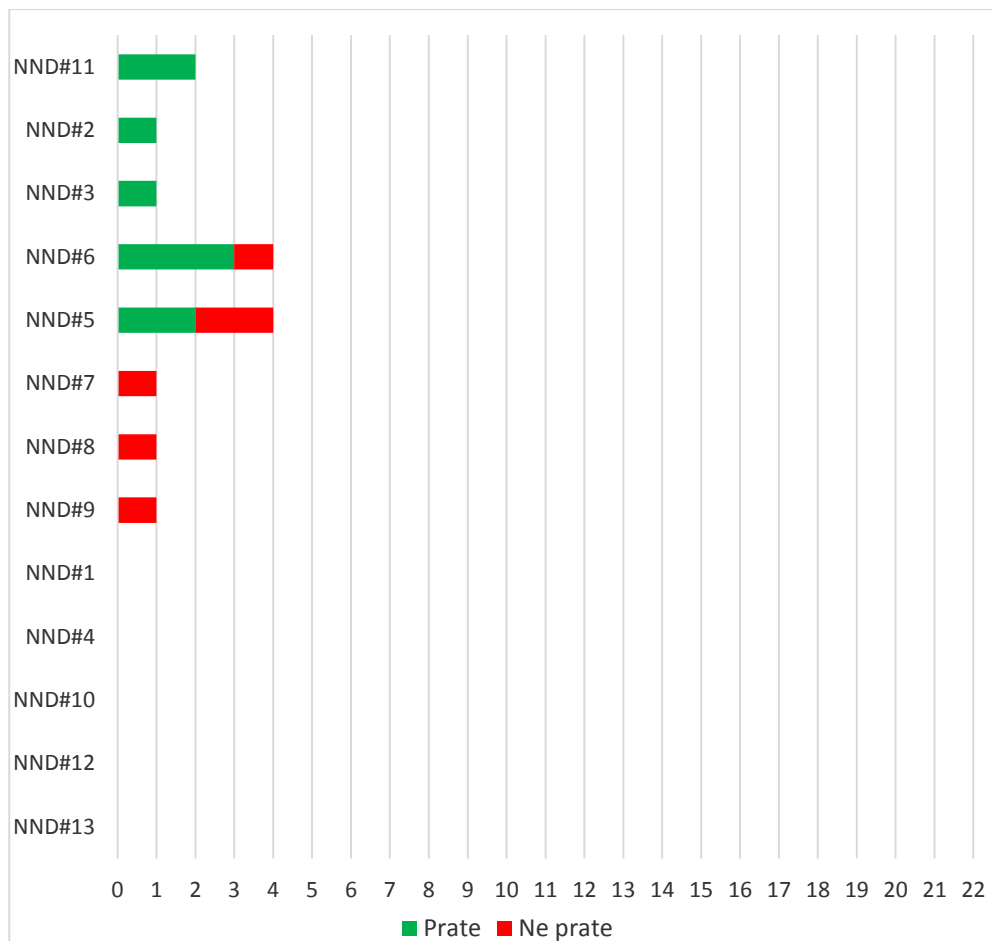
**Pitanje 2.3.** Vodite li registar o neželjenim ishodima liječenja?

Od ukupno 12 ZHM pet ustanova odgovorilo je potvrdno kako vode registar o neželjenim ishodima liječenja.

**Pitanje 2.4.** Koji su od navedenih neočekivanih neželjenih događaja (NND) primjenjivi u Vašoj ustanovi?

**Pitanje 2.5.** Koji se od navedenih neočekivanih neželjenih događaja (NND) prate u Vašoj ustanovi?

NND#1 Kirurški zahvat proveden na pogrešnom pacijentu; NND#2 Kirurški zahvat proveden na pogrešnom dijelu tijela; NND#3 Transfuzijska reakcija zbog ABO nekompatibilnosti; NND#4 Smrt, koma ili teško oštećenje zdravlja zbog pogrešne farmakoterapije; NND#5 Smrt majke ili teško oboljenje povezano s porodom; NND#6 Samoubojstvo ili pokušaj samoubojstva u zdravstvenoj ustanovi i trgovačkom društvu ili unutar 72 sata od otpusta; NND#7 Instrument ili predmet ostavljen na mjestu kirurškog zahvata koji zahtjeva dodatni zahvat ili dodatni postupak; NND#8 Otmica novorođenčeta; NND#9 Otpust novorođenčeta pogrešnoj obitelji; NND#10 Smrt ili trajni invaliditet zdravog novorođenčeta porođajne težine veće od 2500 grama, koja nije povezana s urođenim oboljenjem; NND#11 Jaka neonatalna žutica (bilirubin>513  $\mu\text{mol/L}$ ); NND#12 Radioterapija pogrešne regije tijela; NND#13 Radioterapija s dozom 25% iznad planirane doze.



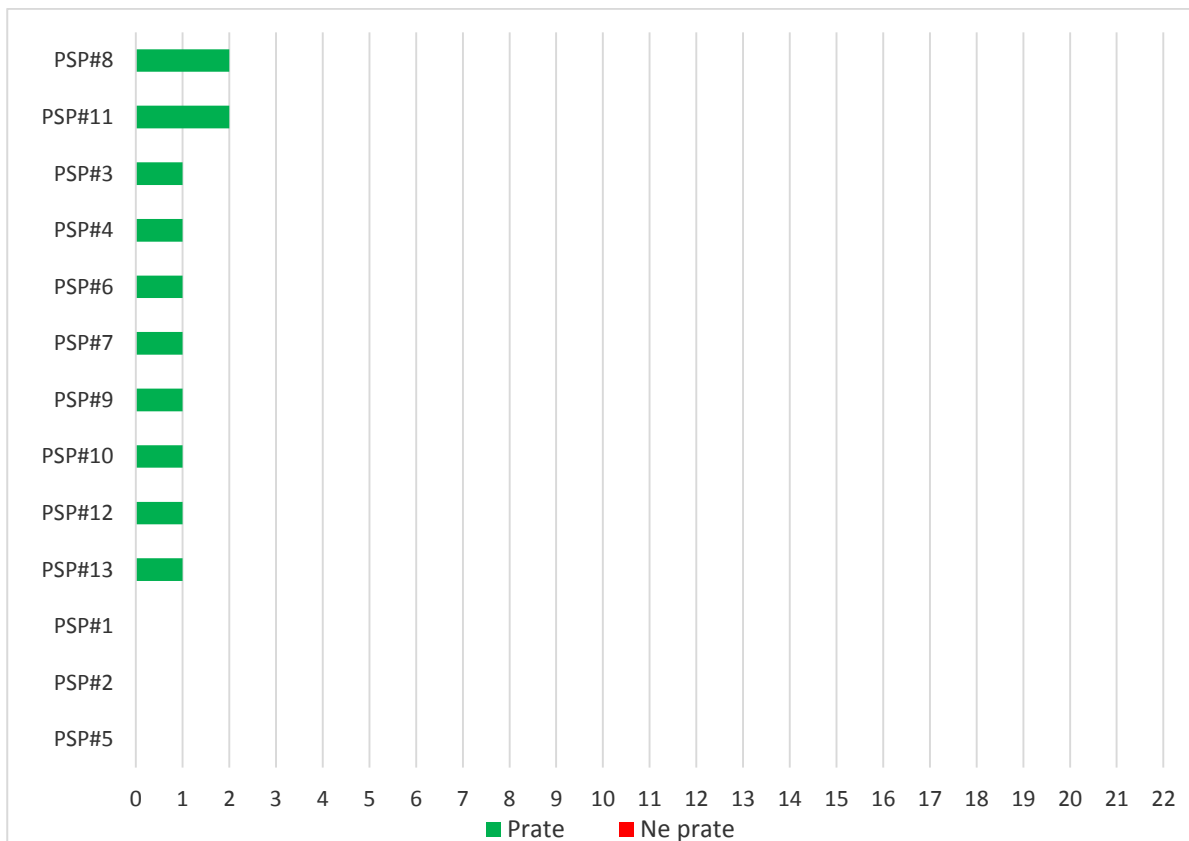
**Slika 28. Primjenjivost i praćenje neočekivanih neželjenih događaja (NND) u Zavodima za hitnu medicinu**

Na Slici 28 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je ZHM izjavilo da je događaj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio ZHM koji su izjavili da prate, a crveni dio označava udio da ne prate iako je događaj za njih primjenjiv.

**Pitanje 2.6.** Koji su od navedenih pokazatelja sigurnosti pacijenata (ostali neželjeni događaji) primjenjivi u Vašoj ustanovi?

**Pitanje 2.7.** Koji se od navedenih pokazatelja sigurnosti pacijenata (ostali neželjeni događaji) prate u Vašoj ustanovi?

PSP#1 Smrtnost od akutnog infarkta miokarda unutar 30 dana u istoj bolnici; PSP#2 Smrtnost od moždanog udara unutar 30 dana u istoj bolnici; PSP#3 Smrtnost od akutnog pankreatitisa; PSP#4 Poslijekirurška infekcija rane; PSP#5 Nedostatna higijena ruku; PSP#6 Poslijekirurška tromboembolija; PSP#7 Poslijekirurško krvarenje ili hematoma; PSP#8 Nadzor neželjenih nuspojava lijekova; PSP#9 Opstetrička trauma - vaginalni porođaj bez instrumenta; PSP#10 Poslijekirurški prijelom kuka; PSP#11 Pad pacijenta u zdravstvenoj ustanovi; PSP#12 Dekubitalni ulkus; PSP#13 Nuspojave liječenja psihoza



**Slika 29. Primjenjivost i praćenje pokazatelja sigurnosti pacijenata (PSP) u Zavodima za hitnu medicinu**

Na Slici 29 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je ZHM izjavilo da je pokazatelj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio ZHM koji su izjavili da prate, a crveni dio označava udio da ne prate iako je pokazatelj za njih primjenjiv.

#### AKTIVNOSTI POVJERENSTVA ZA KVALITETU ZDRAVSTVENE USTANOVE

**Pitanje 3.1.** Provodi li se u Vašoj ustanovi kontrola kvaliteta medicinske dokumentacije?

**Pitanje 4.1.** Provodite li redovito Anketu o iskustvu i zadovoljstvu pacijenata?

**Pitanje 4.2.** Provodite li jednom godišnje Anketu o zadovoljstvu osoblja radnim uvjetima, organizacijom rada i kulturom komunikacije?

**Pitanje 5.1.** Imate li opći akt kojim se utvrđuju mjere, obveze i odgovornosti za sprečavanje, suzbijanje i praćenje bolničkih infekcija?

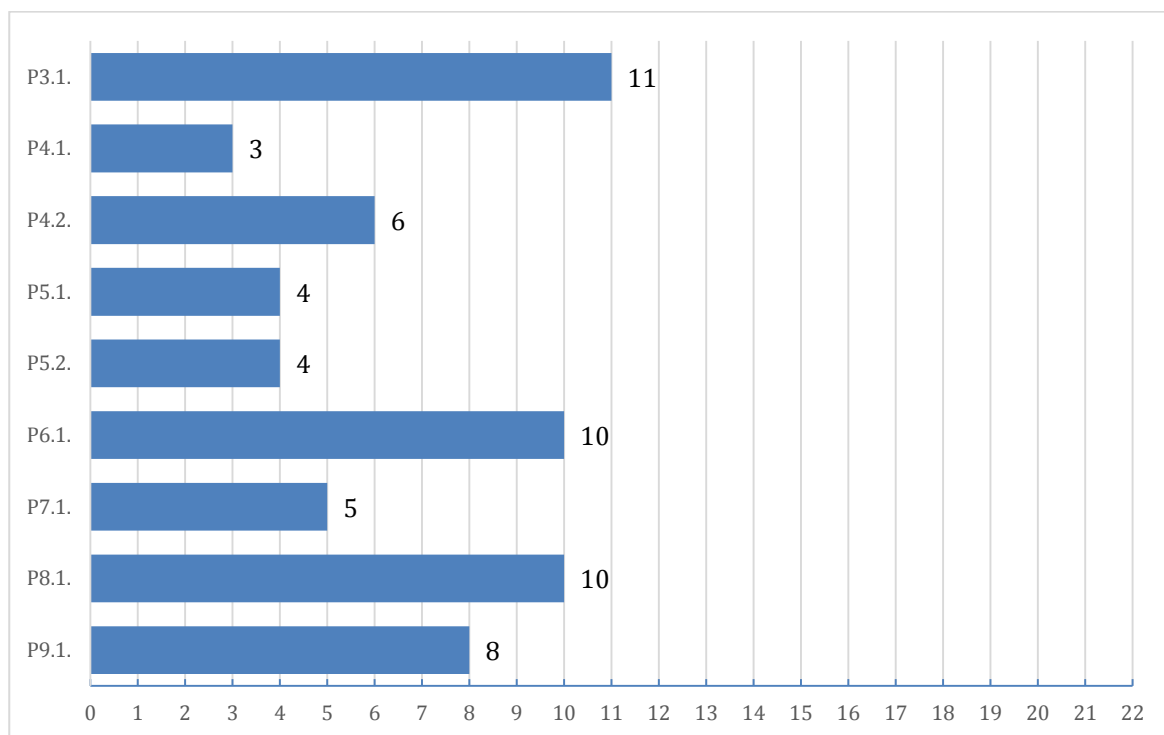
**Pitanje 5.2.** Imate li dokumentiran plan, program i postupke za obavljanje mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija?

**Pitanje 6.1.** Vodite li registar o umrlim pacijentima?

**Pitanje 7.1.** Izvješćujete li Agenciju za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) o nuspojavama lijeka ili sumnji na nuspoju liječenja?

**Pitanje 8.1.** Provodite li unutarnju ocjenu sustava kvalitete?

**Pitanje 9.1.** Provodite li edukaciju iz kvalitete i sigurnosti zdravstvene zaštite?



**Slika 30. Pregled aktivnosti koje provodi Povjerenstvo za kvalitetu zavoda za hitnu medicinu**

Povjerenstva za kvalitetu provode slijedeće aktivnosti (broj u zagradi označava broj ustanova):

P3.1. Kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije: 11

P4.1. Anketa o iskustvu i zadovoljstvu pacijenata: 3

P4.2. Anketa o zadovoljstvu osoblja radnim uvjetima, organizacijom rada i kulturom komunikacije: 6

P5.1. Opći akt za sprečavanje, suzbijanje i praćenje bolničkih infekcija: 4

P5.2. Dokumentiran plan, program i postupci za bolničke infekcije: 4

P6.1. Registar umrlih: 10

P7.1. Izvješćivanje HALMEDU: 5

P8.1. Unutarnja ocjena kvalitete: 10

P9.1. Edukacija iz područja kvalitete zdravstvene zaštite: 8

#### d) Ostale zdravstvene ustanove

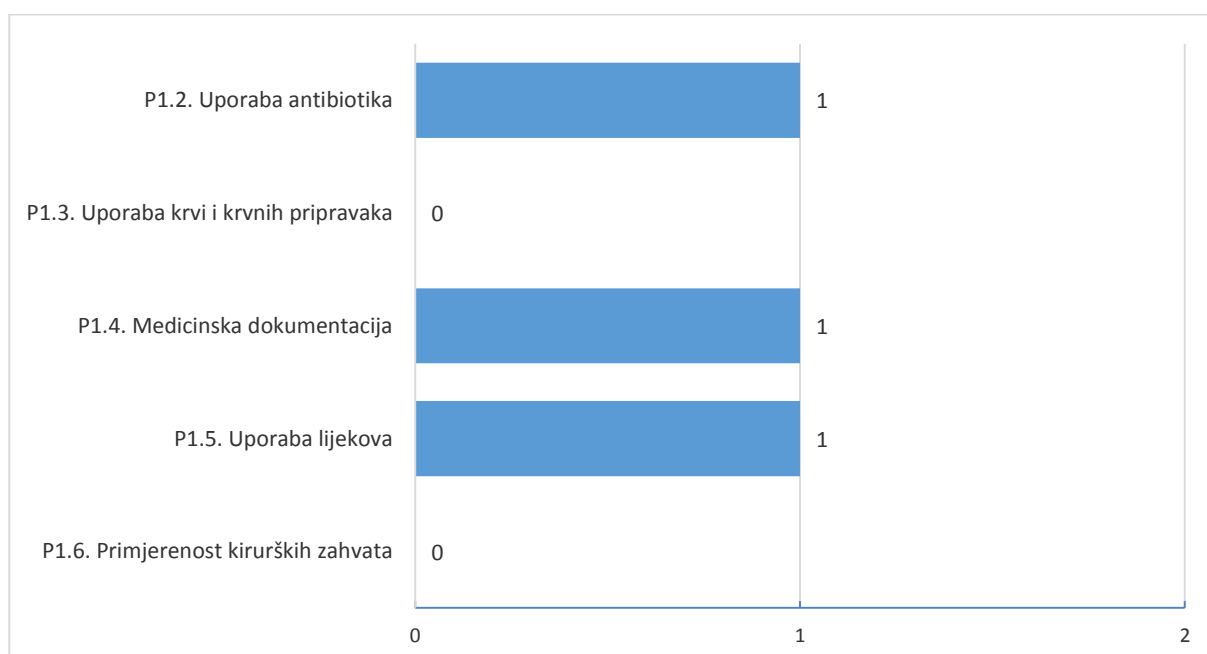
Jedno lječilište i jedna poliklinika su dostavili Izvješće o radu Povjerenstva za kvalitetu zdravstvene ustanove za oba izvještajna razdoblja 2014. godine.

Tablica 4. Ostale zdravstvene ustanove koje su dostavili Izvješće o radu Povjerenstva za kvalitetu zdravstvene ustanove, prema izvještajnim razdobljima 2014. godine

IZVJEŠTAJNO RAZDOBLJE SIJEČANJ – PROSINAC (H1+H2)	
1	Lječilište Topusko
2	Poliklinika Sunce

#### NEPREKIDNO POBOLJŠANJE KVALITETE KLINIČKIH I NEKLINIČKIH POSTUPAKA

**Pitanje 1.1.** Provodi li se u Vašoj ustanovi neprekidno poboljšanje kvalitete nekliničkih i kliničkih postupaka putem sustavnog pregleda: a) uporabe antibiotika, b) uporabe krvi i krvnih pripravka, c) medicinske dokumentacije, d) uporabe lijekova, e) primjerenosti kirurških zahvata uključujući korelaciju predkirurške i poslijekirurške dijagnoze s nalazima patologa.



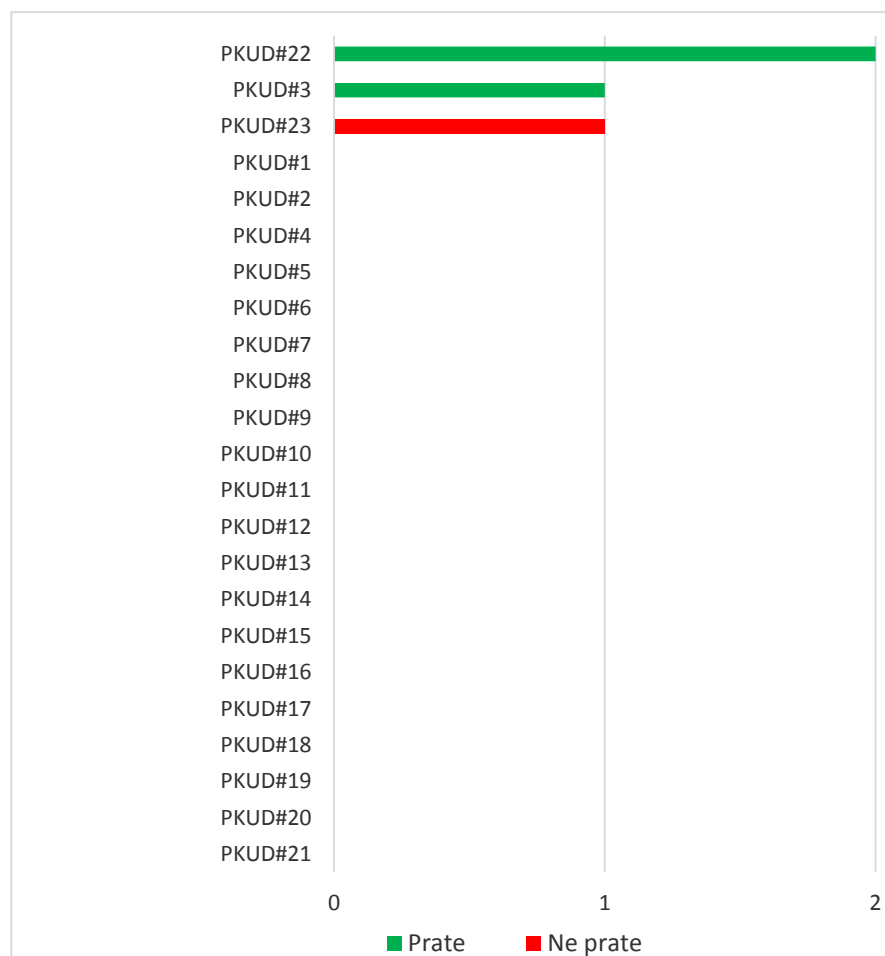
**Slika 31. Prikaz mjera poboljšanja kvalitete u ostalim zdravstvenim ustanovama**

Slika 31 prikazuje provođenje poboljšanja kvalitete nekliničkih i kliničkih postupaka putem sustavnog pregleda, za 2014. godinu; od 2 ostale zdravstvene ustanove jedna provodi sustavni pregled uporabe antibiotika, kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije i sustavni pregled uporabe lijekova.

**Pitanje 1.2.** Koji su od navedenih pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti primjenjivi u Vašoj ustanovi?

**Pitanje 1.3.** Koji se od navedenih pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti prate u Vašoj ustanovi?

PKUD#1 vrijeme čekanja na totalnu endoprotezu kuka; PKUD#2 vrijeme čekanja na ekstrakapsularnu ekstrakciju leće; PKUD#3 vrijeme čekanja na postupak magnetske rezonancije; PKUD#4 vrijeme čekanja na kemoterapiju; PKUD#5 vrijeme čekanja na radioterapiju; PKUD#6 udio dolazaka u bolničku zdravstvenu ustanovu vozilom hitne medicinske pomoći unutar 12 sati od dojava simptoma; PKUD#7 udio preživjelih pacijenata do prijema u bolničku zdravstvenu ustanovu kod politrauma i zastoja srca; PKUD#8 vrijeme provedeno u hitnom bolničkom prijemu; PKUD#9 trajanje hospitalizacije za akutni pankreatitis; PKUD#10 trajanje hospitalizacije za laparoskopskuolecistektomiju; PKUD#11 trajanje hospitalizacije za carski rez; PKUD#12 trajanje hospitalizacije za akutni infarkt miokarda; PKUD#13 trajanje hospitalizacije za moždani udar; PKUD#14 trajanje hospitalizacije za ugradnju endoproteze kuka; PKUD#15 neplanirani ponovni prijem u bolničku zdravstvenu ustanovu unutar 30 dana; PKUD#16 neplanirana reoperacija ili neplanirani povratak u operacijsku dvoranu; PKUD#17 iskorištenost operacijskih sala; PKUD#18 postotak operativnih zahvata izvedenih uz primjenu sigurnosne liste provjere; PKUD#19 učestalost carskog reza; PKUD#20 preživljenje presatka kod transplantacije bubrega; PKUD#21 preživljenje pacijenta nakon transplantacije bubrega; PKUD#22 ubodni incidenti; PKUD#23 postotak otpuštenih pacijenata uz otpusno pismo.



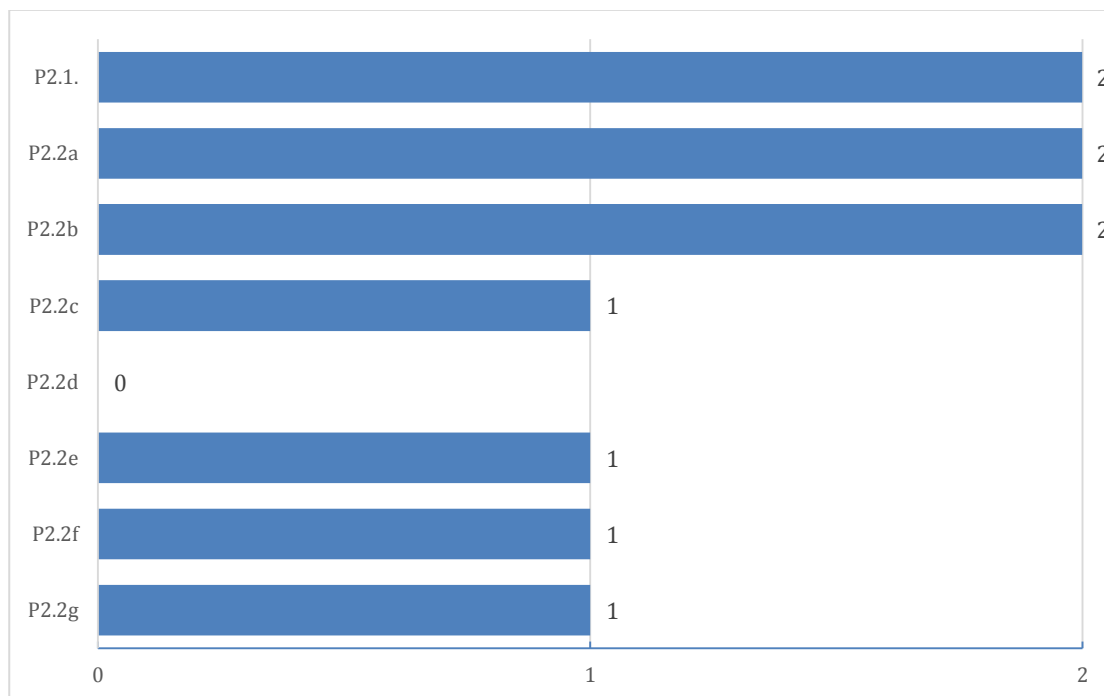
**Slika 32. Primjenjivost i praćenje pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti (PKUD) u ostalim zdravstvenim ustanovama**

Na Slici 32 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je ostalih zdravstvenih ustanova izjavilo da je pokazatelj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio ustanova koje su izjavile da prate pokazatelj, a crveni dio označava udio koje ne prate iako je pokazatelj za njih primjenjiv.

## SIGURNOST PACIJENATA I OSOBLJA

**Pitanje 2.1.** Ima li Vaša ustanova dokumentirani sustav sigurnosti pacijenata i osoblja? Da/ne

**Pitanje 2.2.** Koje od sljedećih procesa uključuje sustav sigurnosti pacijenata i osoblja: a) otkrivanje i prijavljivanje, b) preventivne i popravne radnje, c) definirani postupak za smanjenje rizika, d) primjena akcijskih planova, e) neprekidno mjerenje kako bi se osigurala učinkovitost radnji, f) procjena sigurnosti pacijenata i osoblja koju provodi ravnatelj, odnosno odgovorna osoba, g) politika i praksa obavješćivanja pacijenata i/ili njihovih obitelji o neočekivanim neželjenim događajima.



**Slika 33. Dokumentirani sustava sigurnosti pacijenata i osoblja u ostalim zdravstvenim ustanovama**

Objektive zdravstvene ustanove prate/imaju uspostavljene elemente sadržaja dokumentiranog sustava otkrivanje i prijavljivanje te preventivne i popravne radnje. Samo jedna ustanova ima definirani postupak za smanjenje rizika, provodi neprekidno mjerenje kako bi se osigurala učinkovitost radnji, provodi procjena sigurnosti pacijenata i osoblja te ima uspostavljenu politiku i praksu obavješćivanja pacijenata i/ili njihovih obitelji o neočekivanim neželjenim događajima.

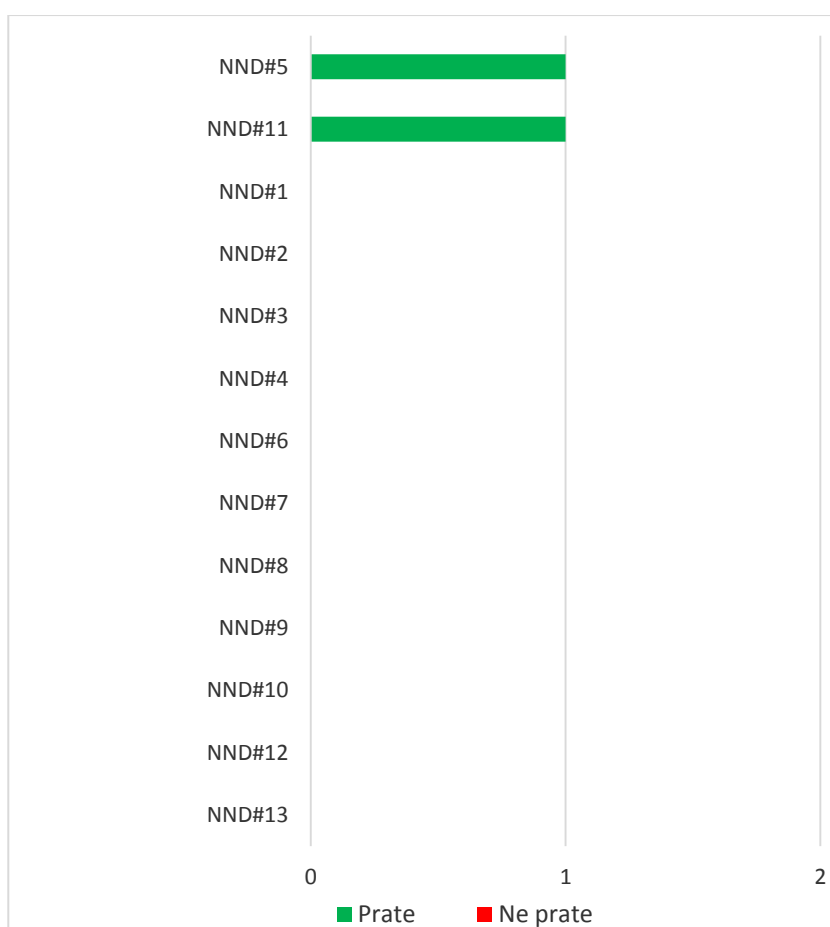
**Pitanje 2.3.** Vodite li registar o neželjenim ishodima liječenja?

Objektive ustanove vode registar o neželjenim ishodima liječenja.

**Pitanje 2.4.** Koji su od navedenih neočekivanih neželjenih događaja (NND) primjenjivi u Vašoj ustanovi?

**Pitanje 2.5.** Koji se od navedenih neočekivanih neželjenih događaja (NND) prate u Vašoj ustanovi?

NND#1 Kirurški zahvat proveden na pogrešnom pacijentu; NND#2 Kirurški zahvat proveden na pogrešnom dijelu tijela; NND#3 Transfuzijska reakcija zbog ABO nekompatibilnosti; NND#4 Smrt, koma ili teško oštećenje zdravlja zbog pogrešne farmakoterapije; NND#5 Smrt majke ili teško oboljenje povezano s porodom; NND#6 Samoubojstvo ili pokušaj samoubojstva u zdravstvenoj ustanovi i trgovačkom društvu ili unutar 72 sata od otpusta; NND#7 Instrument ili predmet ostavljen na mjestu kirurškog zahvata koji zahtjeva dodatni zahvat ili dodatni postupak; NND#8 Otmica novorođenčeta; NND#9 Otpust novorođenčeta pogrešnoj obitelji; NND#10 Smrt ili trajni invaliditet zdravog novorođenčeta porođajne težine veće od 2500 grama, koja nije povezana s urođenim oboljenjem; NND#11 Jaka neonatalna žutica (bilirubin>513  $\mu\text{mol/L}$ ); NND#12 Radioterapija pogrešne regije tijela; NND#13 Radioterapija s dozom 25% iznad planirane doze.



**Slika 34. Primjenjivost i praćenje neočekivanih neželjenih događaja (NND) u ostalim zdravstvenim ustanovama**

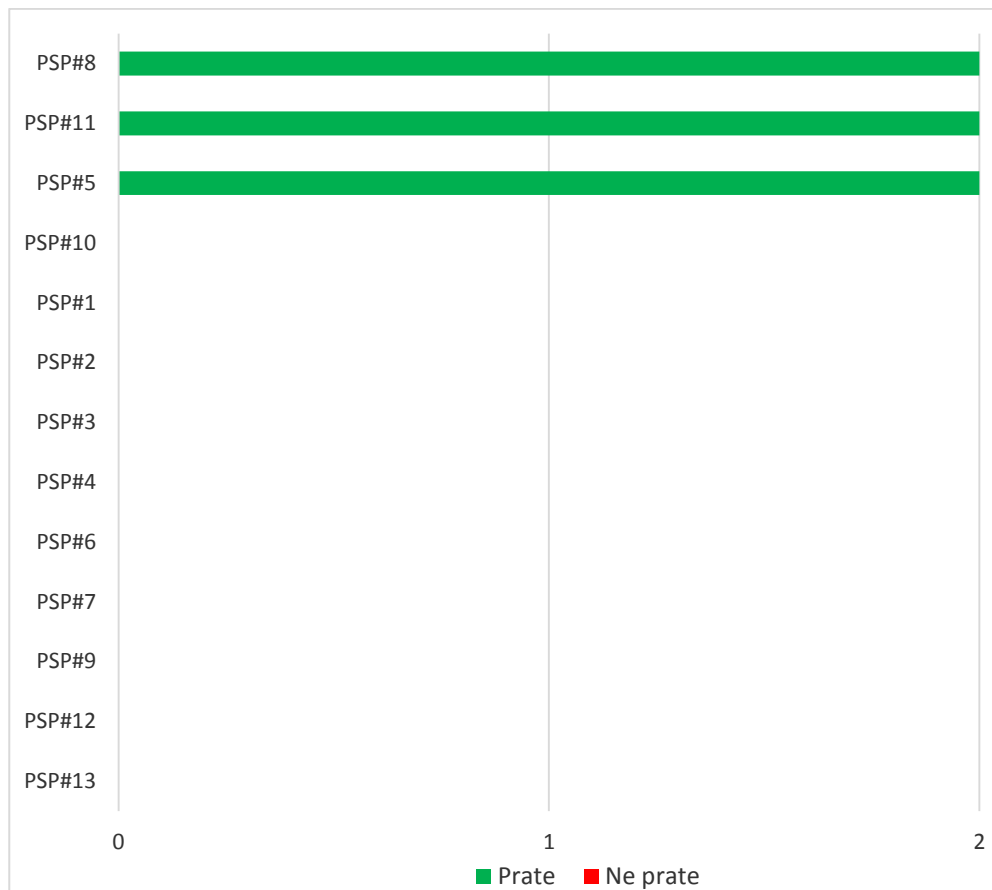
Na Slici 34 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je ostalih zdravstvenih ustanova izjavilo da je događaj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio ustanova koje su izjavile da prate, a crveni dio označava udio da ne prate iako je događaj za njih primjenjiv.



**Pitanje 2.6.** Koji su od navedenih pokazatelja sigurnosti pacijenata (ostali neželjeni događaji) primjenjivi u Vašoj ustanovi?

**Pitanje 2.7.** Koji se od navedenih pokazatelja sigurnosti pacijenata (ostali neželjeni događaji) prate u Vašoj ustanovi?

PSP#1 Smrtnost od akutnog infarkta miokarda unutar 30 dana u istoj bolnici; PSP#2 Smrtnost od moždanog udara unutar 30 dana u istoj bolnici; PSP#3 Smrtnost od akutnog pankreatitisa; PSP#4 Poslijekirurška infekcija rane; PSP#5 Nedostatna higijena ruku; PSP#6 Poslijekirurška tromboembolija; PSP#7 Poslijekirurško krvarenje ili hematoma; PSP#8 Nadzor neželjenih nuspojava lijekova; PSP#9 Opstetrička trauma - vaginalni porođaj bez instrumenta; PSP#10 Poslijekirurški prijelom kuka; PSP#11 Pad pacijenta u zdravstvenoj ustanovi; PSP#12 Dekubitalni ulkus; PSP#13 Nuspojave liječenja psihoza



**Slika 35. Primjenjivost i praćenje pokazatelja sigurnosti pacijenata (PSP) u ostalim zdravstvenim ustanovama**

Na Slici 35 ukupna duljina horizontalnog stupca pokazuje koliko je ostalih zdravstvenih ustanova izjavilo da je pokazatelj za njih primjenjiv. Zeleni dio stupca označava udio ustanova koje su izjavile da prate pokazatelj, a crveni dio označava udio koje ne prate iako je pokazatelj za njih primjenjiv.

## AKTIVNOSTI POVJERENSTVA ZA KVALITETU ZDRAVSTVENE USTANOVE

**Pitanje 3.1.** Provodi li se u Vašoj ustanovi kontrola kvaliteta medicinske dokumentacije?

**Pitanje 4.1.** Provodite li redovito Anketu o iskustvu i zadovoljstvu pacijenata?

**Pitanje 4.2.** Provodite li jednom godišnje Anketu o zadovoljstvu osoblja radnim uvjetima, organizacijom rada i kulturom komunikacije?

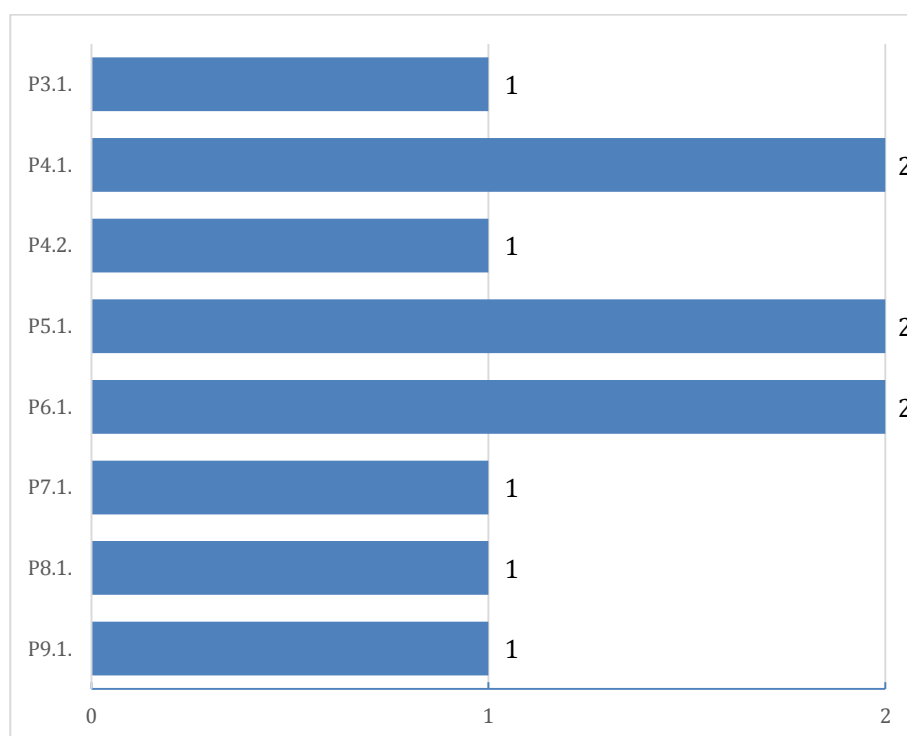
**Pitanje 5.1.** Vodite li registar o umrlim pacijentima?

**Pitanje 6.1.** Izvješćujete li Agenciju za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) o nuspojavama lijeka ili sumnji na nuspoju liječenja?

**Pitanje 7.1.** Provodite li unutarnju ocjenu sustava kvalitete?

**Pitanje 8.1.** Provodite li edukaciju iz kvalitete i sigurnosti zdravstvene zaštite?

**Pitanje 9.1.** Provodite li aktivnosti vezano za pripreme za akreditacijski postupak?



**Slika 36. Pregled aktivnosti koje provodi Povjerenstvo za kvalitetu u ostalim zdravstvenim ustanovama**

Povjerenstva za kvalitetu provode sljedeće aktivnosti (broj u zagradi označava broj ustanova):

P2.3. Registar o neželjenim ishodima liječenja: 1

P2.4. Analiza mogućeg uzroka nastalog neočekivanog neželjenog događaja: 2

P3.1. Kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije: 1

P4.1. Anketa o iskustvu i zadovoljstvu pacijenata: 2

P4.2. Anketa o zadovoljstvu osoblja radnim uvjetima, organizacijom rada i kulturom komunikacije: 1

P6.1. Registar umrlih: 2

P7.1. Izvješćivanje HALMEDU: 1

P8.1. Unutarnja ocjena kvalitete: 1

P9.1. Edukacija iz područja kvalitete zdravstvene zaštite: 1

P10.1. Priprema za akreditacijski postupak: 2

**Upitnik je sadržavao i dodatna pitanja** u svrhu dobivanja informacije o poimanju uloge Povjerenstva i zakonskog okvira koji regulira uspostavljanje obaveznih standarda kvalitete. Analiza slobodnog teksta ukazala je na potrebu edukacije u raznim modalitetima u području uspostavljanja standarda kvalitete i sigurnosti u zdravstvenim ustanovama.

## PRILOZI

### Bolničke zdravstvene ustanove koje su dostavile Izvješće

<b>IZVJEŠTAJNO RAZDOBLJE SIJEČANJ-PROSINAC (H1+H2) 2014.</b>	
1	Klinički bolnički centar Rijeka
2	Klinička bolnica „Mercur“
3	Opća bolnica "dr. Tomislav Bardek" Koprivnica
4	Opća bolnica Bjelovar
5	Opća bolnica Dubrovnik
6	Opća bolnica Karlovac
7	Opća bolnica Šibensko-kninske županije
8	Opća županijska bolnica Vukovar
9	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju "Kalos"
10	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik
11	Specijalna bolnica za plućne bolesti
12	Neuropsihijatrijska bolnica "Dr. Ivan Barbot" Popovača
13	Specijalna bolnica za psihijatriju i palijativnu skrb "Sveti Rafael" Strmac
<b>IZVJEŠTAJNO RAZDOBLJE SIJEČANJ-LIPANJ (H1) 2014.</b>	
1	Klinički bolnički centar Osijek
2	Klinika za dječje bolesti Zagreb
3	Klinika za infektivne bolesti "Dr. Fran Mihaljević"
4	Klinika za ortopediju Lovran
5	Opća bolnica Virovitica
6	Opća bolnica Zadar
7	Opća županijska bolnica Vinkovci
8	Dječja bolnica Srebrnjak
9	Specijalna bolnica za kronične bolesti dječje dobi Gornja Bistra
10	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju "Biokovka"
11	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju "Naftalan"
12	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Daruvarske toplice
13	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju bolesti srca, pluća i reumatizma Thalassotherapie Opatija
14	Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju prim. Dr. Martin Horvat
15	Specijalna bolnica za ortopediju, kirurgiju, neurologiju i fizikalnu medicinu i rehabilitaciju „Sv. Katarina“
16	Specijalna bolnica za ortopediju i traumatologiju lokomotornog sustava Akromion
17	Specijalna bolnica za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama
18	Psihijatrijska bolnica Lopača

## Zavodi za javno zdravstvo koji su dostavili Izvješće

<b>IZVJEŠTAJNO RAZDOBLJE SIJEČANJ – PROSINAC (H1+H2)</b>	
1	Zavod za javno zdravstvo Brodsko-posavske županije
2	Zavod za javno zdravstvo Karlovačke županije
3	Nastavni zavod za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije
4	Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije
<b>IZVJEŠTAJNO RAZDOBLJE SIJEČANJ – LIPANJ (H1)</b>	
1	Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije
2	Zavod za javno zdravstvo Istarske županije
3	Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije
4	Zavod za javno zdravstvo Krapinsko-zagorske županije
5	Zavod za javno zdravstvo Međimurske županije
6	Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije
7	Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije
8	Zavod za javno zdravstvo Sisačko-moslavačke županije
9	Zavod za javno zdravstvo Šibensko-kninske županije
10	Zavod za javno zdravstvo Varaždinske županije
11	Zavod za javno zdravstvo Zadar

## Popis bolničkih zdravstvenih ustanova

1. KBC "Sestre milosrdnice"
2. KBC Osijek
3. KBC Rijeka
4. KBC Split
5. KBC Zagreb
6. KB Dubrava
7. KB Merkur
8. KB Sveti Duh
9. Klinika za dječje bolesti Zagreb
10. Klinika za infektivne bolesti "Dr. Fran Mihaljević"
11. Klinika za ortopediju Lovran
12. Klinika za psihijatriju Vrapče
13. Magdalena - klinika za kardiovaskularne bolesti Medicinskog fakulteta Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku
14. Opća bolnica "Dr. Ivo Pedišić" Sisak
15. Opća bolnica "Dr. Josip Benčević" Slavonski Brod
16. Opća bolnica "Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica
17. 20 Opća bolnica Hrvatski ponos - Knin
18. Opća bolnica Bjelovar
19. Opća bolnica Dubrovnik
20. Opća bolnica Gospić
21. Opća bolnica Karlovac
22. Opća bolnica Našice
23. Opća bolnica Ogulin
24. Opća bolnica Pula
25. Opća bolnica Šibensko-kninske županije
26. Opća bolnica Varaždin
27. Opća bolnica Virovitica
28. Opća bolnica Zabok
29. Opća bolnica Zadar
30. Opća županijska bolnica Požega
31. Opća županijska bolnica Vinkovci
32. Opća županijska bolnica Vukovar
33. Županijska bolnica Čakovec
34. Dječja bolnica Srebrnjak
35. Specijalna bolnica za kronične bolesti dječje dobi Gornja Bistra
36. Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju "Biokovka"
37. Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Kalos
38. Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Naftalan
39. Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik
40. Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Daruvarske toplice
41. Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Krapinske toplice
42. Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Stubičke toplice

43. Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske toplice
44. Thalassotherapia Crikvenica - specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju
45. Thalassotherapia Opatija - specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju bolesti srca, pluća i reumatizma
46. Specijalna bolnica za ortopediju Biograd n/m
47. Bolnica za ortopedsku kirurgiju i rehabilitaciju "Prim. dr. Martin Horvat"
48. Specijalna bolnica za ortopediju, kirurgiju, neurologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Sv. Katarina
49. Specijalna bolnica za ortopediju i opću kirurgiju dr. Nemeč
50. Specijalna bolnica za ortopediju i traumatologiju lokomotornog sustava, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Akromion
51. Specijalna bolnica za plućne bolesti Zagreb
52. Specijalna bolnica za produženo liječenje Duga Resa
53. Specijalna bolnica za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama Goljak
54. Specijalna bolnica "Podobnik" za ginekologiju i porodništvo
55. Specijalna bolnica za oftamologiju "Svjetlost"
56. Neuropsihijatrijska bolnica "Dr. Ivan Barbot" Popovača
57. Psihijatrijska bolnica "Sveti Ivan"
58. Psihijatrijska bolnica Lopača
59. Psihijatrijska bolnica Rab
60. Psihijatrijska bolnica Ugljan
61. Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež
62. Specijalna bolnica za psihijatriju i palijativnu skrb "Sveti Rafael" Strmac

## **Popis zavoda za javno zdravstvu**

1. Hrvatski zavod za javno zdravstvo
2. Zavod za javno zdravstvo Bjelovarsko-bilogorske županije
3. Zavod za javno zdravstvo Brodsko-posavske županije
4. Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije
5. Zavod za javno zdravstvo Grada Zagreba dr. Andrija Štampar
6. Zavod za javno zdravstvo Istarske županije
7. Zavod za javno zdravstvo Karlovačke županije
8. Zavod za javno zdravstvo Koprivničko-križevačke županije
9. Zavod za javno zdravstvo Krapinsko-zagorske županije županije
10. Zavod za javno zdravstvo Ličko-senjske županije
11. Zavod za javno zdravstvo Međimurske županije
12. Zavod za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije
13. Zavod za javno zdravstvo Požeško-slavonske županije
14. Zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije
15. Zavod za javno zdravstvo Sisačko-moslavačke županije
16. Nastavni zavod za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije
17. Zavod za javno zdravstvo Šibensko-kninske županije
18. Zavod za javno zdravstvo Varaždinske županije
19. Zavod za javno zdravstvo Virovitičko-podravske županije
20. Zavod za javno zdravstvo Vukovarsko-srijemske županije
21. Zavod za javno zdravstvo Zadar
22. Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije



## **Popis zavoda za hitnu medicinu**

1. Hrvatski zavod za hitnu medicinu
2. Zavod za hitnu medicinu Bjelovarsko-bilogorske županije
3. Zavod za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije
4. Zavod za hitnu medicinu Dubrovačko-neretvanske županije
5. Zavod za hitnu medicinu Grada Zagreba
6. Zavod za hitnu medicinu Istarske županije
7. Zavod za hitnu medicinu Karlovačke županije
8. Zavod za hitnu medicinu Koprivničko-križevačke županije
9. Zavod za hitnu medicinu Krapinsko-zagorske županije
10. Zavod za hitnu medicinu Ličko-senjske županije
11. Zavod za hitnu medicinu Međimurske županije
12. Zavod za hitnu medicinu Osječko-baranjske županije
13. Zavod za hitnu medicinu Požeško-slavonske županije
14. Zavod za hitnu medicinu Primorsko-goranske županije
15. Zavod za hitnu medicinu Sisačko-moslavačke županije
16. Zavod za hitnu medicinu Splitsko-dalmatinske županije
17. Zavod za hitnu medicinu Šibensko-kninske županije
18. Zavod za hitnu medicinu Varaždinske županije
19. Zavod za hitnu medicinu Virovitičko-podravske županije
20. Zavod za hitnu medicinu Vukovarsko-srijemske županije
21. Zavod za hitnu medicinu Zadarske županije
22. Zavod za hitnu medicinu Zagrebačke županije

## **Popis lječilišta**

1. Lječilište Bizovačke toplice
2. Lječilište Topusko
3. Lječilište za bolesti dišnih organa i kože Veli Lošinj
4. Lječilište Istarske toplice
5. Lječilište za rehabilitaciju i fizikalnu terapiju Dujmović