



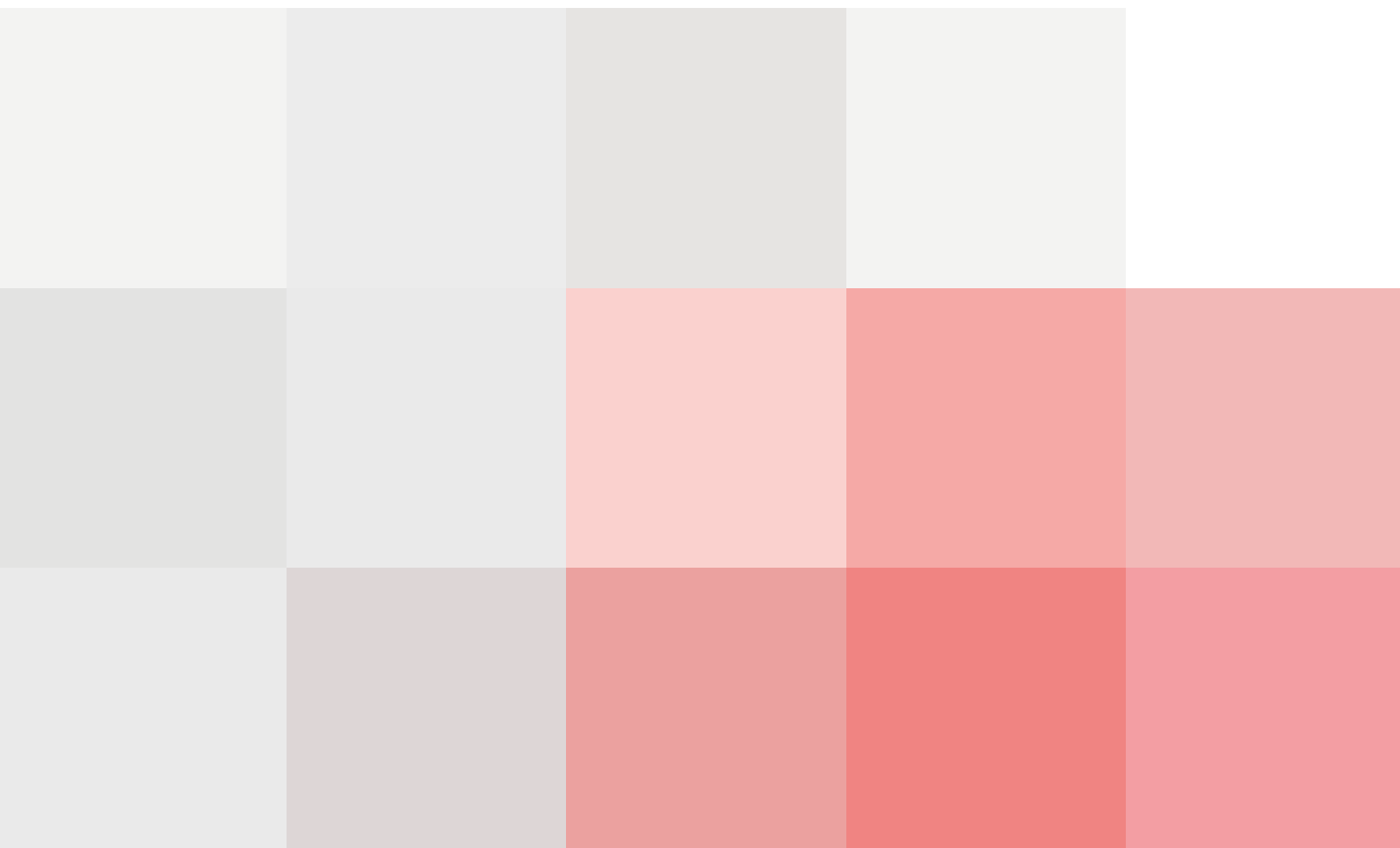
Agencija za kvalitetu i
akreditaciju u zdravstvu
i socijalnoj skrbi

SUSTAV ZA
PRIKUPLJANJE
PODATAKA



Izvješće

O RADU POVJERENSTVA ZA KVALITETU
ZDRAVSTVENE USTANOVE ZA 2017.



AGENCIJA ZA KVALITETU I AKREDITACIJU U ZDRAVSTVU I SOCIJALNOJ SKRBI

IZVJEŠĆE
O RADU POVJERENSTVA ZA KVALITETU
ZDRAVSTVENE USTANOVE 2017.

Jasna Mesarić, Carmen Hadžić-Kostrenčić, Denis Frketić

ZAGREB, 2018.

IZDAVAČ Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi
Planinska 13, 10000 Zagreb, www.aaz.hr

ZA IZDAVAČA Nina Bončić Mijatović, dipl. iur., v.d. ravnatelj

UREDNICIA prof. dr. sc. Jasna Mesarić, dr.med.
Carmen Hadžić Kostrenčić, mag. pharm.
Denis Frketić, mag. ing. ush

DIZAJN I PRIJELOM Branimir Lazanja, dipl. dizajner
Najlon d.o.o.

GODINA POSTAVLJANJA PUBLIKACIJE NA MREŽU 2018.

Sadržaj

Predgovor	5
Kratice	7
Rezultati izvješća za 2017. godinu	8
Izvješće za bolničke zdravstvene ustanove	8
Izvješće za lječilišta	25
Izvješće za zavode za javno zdravstvo	31
Izvješće za zavode za hitnu medicinu	40

Predgovor

Temeljem Zakona o kvaliteti zdravstvene zaštite i socijalne skrbi („Narodne novine“ broj 124/11) zdravstvene ustanove obvezne su osnovati Povjerenstvo za kvalitetu zdravstvene ustanove. Nadležnost Povjerenstva i obavljanje poslova utvrđeno je navedenim Zakonom i Zakonom o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“ broj: 150/08, 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). Povjerenstvo za kvalitetu zdravstvene ustanove obvezno je Agenciji za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi (u daljnjem tekstu: Agencija) polugodišnje podnositi izvješće o svom radu i provođenju aktivnosti.

Zdravstvene ustanove, trgovačka društva i privatni zdravstveni radnici koji obavljaju zdravstvenu djelatnost i imaju više od 40 zaposlenih radnika obvezni su ustrojiti posebnu jedinicu za osiguranje i poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite, a ako imaju manje od 40 zaposlenih obvezni su odrediti odgovornu osobu za kvalitetu zdravstvene zaštite.

Pravilnik o standardima kvalitete zdravstvene zaštite i načinu njihove primjene („Narodne novine“ 79/11) utvrđuje ukupno 9 skupina standarda kvalitete zdravstvene zaštite i način njihove primjene (tablica 1).

Tablica 1. Obvezni standardi kvalitete zdravstvene zaštite

NAZIV SKUPINE STANDARDA	OZNAKA
Neprekidno poboljšanje kvalitete kliničkih i nekliničkih postupaka	SK-1
Sigurnost pacijenta i osoblja	SK-2
Medicinska dokumentacija	SK-3
Prava i iskustva pacijenta	SK-4
Kontrola infekcija	SK-5
Smrtni slučajevi i obdukcija	SK-6
Praćenje nuspojava i štetnih događaja vezanih uz medicinske proizvode	SK-7
Unutarnja ocjena	SK-8
Nadzor sustava i unapređenja kvalitete zdravstvene zaštite	SK-9

METODOLOGIJA – OBUHVAT PODATAKA

Agencija je putem Službe za kvalitetu i edukaciju temeljem nadležnosti prikupljala Izvješća o radu povjerenstva za kvalitetu zdravstvenih ustanova za izvještajna razdoblja siječanj-lipanj (P1) i srpanj-prosinac (P2) za 2017. godinu. Zdravstvene ustanove su Izvješća o radu povjerenstva dostavile putem on-line obrasca u Sustavu za praćenje pokazatelja kvalitete zdravstvene zaštite, dostupnom na mrežnoj stranici Agencije www.aaz.hr

Poziv za dostavljanje Izvješća o radu povjerenstva za kvalitetu Agencija je poslala svim bolničkim zdravstvenim ustanovama (BZU), lječilištima, zavodima za javno zdravstvo (ZZJZ) i zavodima za hitnu medicinu (ZZHM).

Rok za dostavljanje Izvješća za prvo izvještajno razdoblje bio je 30. 10. 2017., a za drugo izvještajno razdoblje 31. 1. 2018. Zdravstvenim ustanovama koje nisu dostavile svoja izvješća u navedenom roku Agencija je poslala podsjetnik 20. 4. 2018. godine.

Izvješće predstavlja podlogu za procjenu stanja uspostavljenosti zahtjeva obveznih standarda kvalitete temeljem samoprocjene zdravstvenih ustanova.

STATUS ZDRAVSTVENIH USTANOVA S OBZIROM NA DOSTAVLJENA IZVJEŠĆA

Status zdravstvenih ustanova s obzirom na dostavljena Izvješća o radu povjerenstva za kvalitetu zdravstvene ustanove prikazan je tabelarno (tablica 2, 6, 8 i 10).

Zdravstvene ustanove koje su dostavile cjelovito Izvješće, što podrazumijeva izvješće za oba polugodišnja izvještajna razdoblja, siječanj – lipanj (P1) i srpanj - prosinac (P2) (status A) uključene su u analizu za Izvješće 2017. godine.

Zdravstvene ustanove koje nisu dostavile Izvješće za niti jedno izvještajno razdoblje nisu uključene u analizu (status O).

ZAKLJUČNA NAPOMENA

Sve bolničke zdravstvene ustanove (63/63) dostavile su cjelovito Izvješće o radu povjerenstva za kvalitetu za 2017. godinu.

Svi zavodi za javno zdravstvo (22/22) dostavili su cjelovito Izvješće o radu povjerenstva za kvalitetu za 2017. godinu.

Cjelovito Izvješće o radu povjerenstva za kvalitetu za 2017. godinu dostavilo je (19/22) zavoda za hitnu medicinu. Dva zavoda za hitnu medicinu nisu dostavila Izvješća za niti jedno razdoblje. Za Hrvatski zavod za hitnu medicinu Izvješće o radu povjerenstva za kvalitetu nije primjenjivo.

Cjelovito Izvješće o radu povjerenstva za kvalitetu za 2017. godinu dostavila su (4/4) lječilišta.

Kratice

BZU	Bolnička zdravstvena ustanova
HALMED	Agencija za lijekove i medicinske proizvode
IORP	Izješće o radu povjerenstva za kvalitetu zdravstvene ustanove
KBC	Klinički bolnički centar
KB	Klinička bolnica
NP	Nije primjenjivo
OB	Opća bolnica
OVB	Opća i veteranska bolnica
OŽB	Opća županijska bolnica
PB	Psihijatrijska bolnica
PKUD	Pokazatelj kliničke učinkovitosti i dostupnosti
SB	Specijalna bolnica
SK	Standard kvalitete
ZZHM	Zavod za hitnu medicinu
ZZJZ	Zavod za javno zdravstvo

Rezultati izvješća za 2017. godinu

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

BOLNIČKE ZDRAVSTVENE USTANOVE (BZU)

Sve bolničke zdravstvene ustanove (63/63) dostavile su izvješće za oba izvještajna razdoblja 2017. godine. Status bolnica s obzirom na dostavljeno Izvješće prikazan je u tablici 2.

Tablica 2. Status bolničkih zdravstvenih ustanova s obzirom na dostavljena Izvješća o radu Povjerenstva za kvalitetu

#	Bolnička zdravstvena ustanova	Status
1	Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice	A
2	Klinički bolnički centar Osijek	A
3	Klinički bolnički centar Rijeka	A
4	Klinički bolnički centar Split	A
5	Klinički bolnički centar Zagreb	A
6	Klinička bolnica Dubrava	A
7	Klinička bolnica Merkur	A
8	Klinička bolnica Sveti Duh	A
9	Klinika za dječje bolesti Zagreb	A
10	Klinika za infektivne bolesti dr. Fran Mihaljević	A
11	Klinika za ortopediju Lovran	A
12	Klinika za psihijatriju Vrapče	A
13	Magdalena - klinika za kardiovaskularne bolesti Medicinskog fakulteta Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku	A
14	Opća bolnica dr. Ivo Pedišić Sisak	A
15	Opća bolnica dr. Josip Benčević Slavonski Brod	A
16	Opća bolnica dr. Tomislav Bardek Koprivnica	A
17	Opća i veteranska bolnica "Hrvatski ponos" Knin	A
18	Opća bolnica Bjelovar	A
19	Opća bolnica Dubrovnik	A
20	Opća bolnica Gospić	A
21	Opća bolnica Karlovac	A
22	Opća bolnica Našice	A
23	Opća bolnica i bolnica branitelja domovinskog rata Ogulin	A

Nastavak s prethodne stranice.

24	Opća bolnica Pula	A
25	Opća bolnica Šibensko-kninske županije	A
26	Opća bolnica Varaždin	A
27	Opća bolnica Virovitica	A
28	Opća bolnica Zabok	A
29	Opća bolnica Zadar	A
30	Opća županijska bolnica Požega	A
31	Opća županijska bolnica Vinkovci	A
32	Opća županijska bolnica Vukovar i bolnica hrvatskih veterana	A
33	Županijska bolnica Čakovec	A
34	Dječja bolnica Srebrnjak	A
35	Specijalna bolnica za kronične bolesti dječje dobi Gornja Bistra	A
36	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Biokovka	A
37	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Kalos	A
38	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Naftalan	A
39	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik	A
40	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Daruvarske Toplice	A
41	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice	A
42	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Stubičke Toplice	A
43	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice	A
44	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Thalassotherapia Crikvenica	A
45	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju bolesti srca, pluća i reumatizma Thalassotherapia Opatija	A
46	Specijalna bolnica za ortopediju Biograd na Moru	A
47	Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju prim. dr. Martin Horvat	A
48	Specijalna bolnica za ortopediju, kirurgiju, neurologiju i fizikalnu medicinu i rehabilitaciju sv. Katarina	A
49	Specijalna bolnica za ortopediju i opću kirurgiju dr. Nemeč	A
50	Specijalna bolnica za ortopediju i traumatologiju lokomotornog sustava, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Akromion	A
51	Specijalna bolnica za plućne bolesti	A
52	Specijalna bolnica za produženo liječenje Duga Resa	A
53	Specijalna bolnica za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama	A
54	Specijalna bolnica Podobnik za ginekologiju i porodništvo	A
55	Specijalna bolnica za oftalmologiju Svjetlost	A
56	Neuropsihijatrijska bolnica dr. Ivan Barbot Popovača	A
57	Psijhijatrijska bolnica sveti Ivan	A

Nastavak s prethodne stranice.

58	Psihijatrijska bolnica Lopača	A
59	Psihijatrijska bolnica Rab	A
60	Psihijatrijska bolnica Ugljan	A
61	Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež	A
62	Specijalna bolnica za psihijatriju i palijativnu skrb sveti Rafael Strmac	A
63	Specijalna bolnica Medico	A

A = BZU je dostavila cjelovito izvješće za oba izvještajna razdoblja (P1 i P2)

NEPREKIDNO POBOLJŠANJE KVALITETE KLINIČKIH I NEKLINIČKIH POSTUPAKA (SK-1)

Zahtjevi standarda SK-1/1.1

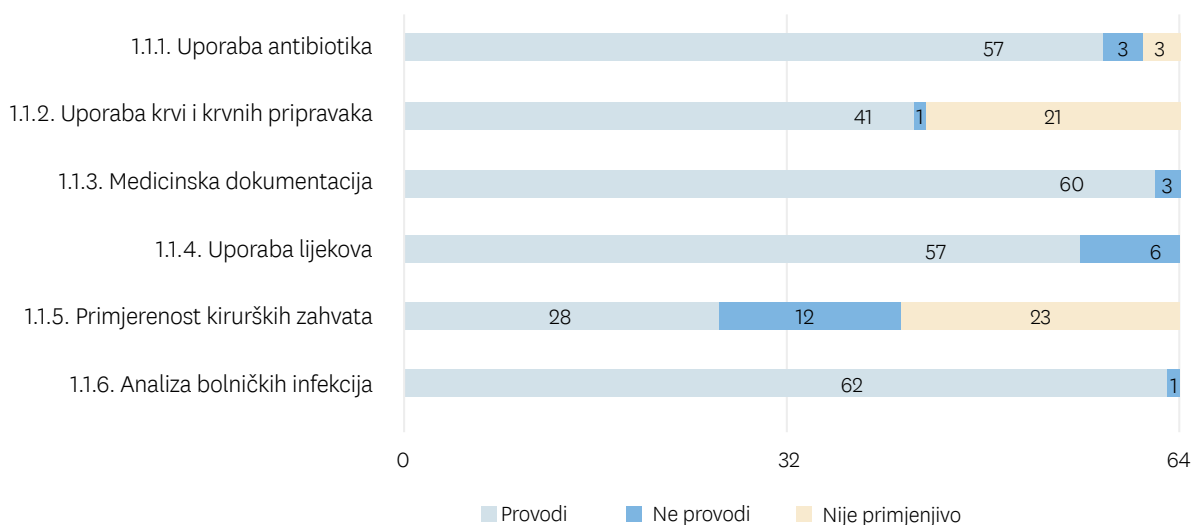
1.1 Bolnička zdravstvena ustanova mora najmanje provoditi sljedeće sustavne preglede:

Klinički (sustavan) pregled jest sustavna, kritička analiza kvalitete skrbi koja uključuje dijagnostičke i terapijske postupke, uporabu resursa i ishod za pacijente na osnovi prethodno utvrđenih standarda, i koja se odnosi na definiranu skupinu pacijenata.

- 1.1.1. sustavan pregled uporabe antibiotika
- 1.1.2. sustavan pregled uporabe krvi i krvnih pripravaka
- 1.1.3. sustavan pregled medicinske dokumentacije
- 1.1.4. sustavan pregled uporabe lijekova
- 1.1.5. kirurški (sustavan) pregled – sustavan pregled primjerenosti kirurških zahvata uključujući korelaciju predkirurške i poslijekirurške dijagnoze s nalazima patologa
- 1.1.6. sustavnu analizu bolničkih infekcija

Pitanje: Provodi li se u Vašoj ustanovi neprekidno poboljšanje kvalitete nekliničkih i kliničkih postupaka putem sustavnog pregleda?

Rezultati odgovora bolnica prikazani su na slici 1 i u tablici 3.



Slika 1: Prikaz zadovoljavanja zahtjeva standarda 1.1. Što je bolnička zdravstvena ustanova izjavila o provođenju sustavnih pregleda

Sustavan pregled uporabe antibiotika (zahtjev 1.1.1.) nije primjenjiv za 3/63 BZU (status = NP, tablica 3); od 60 BZU koje su izjavile da im je sustavan pregled uporabe antibiotika primjenjiv, njih 57 je izjavilo da isti provodi (status = P, tablica 3), a 3/60 BZU je izjavilo da ne provodi (status = N, tablica 3).

Sustavan pregled uporabe krvi i krvnih pripravaka (zahtjev 1.1.2.) nije primjenjiv za 21/63 BZU (status = NP, tablica 3); od 42 BZU koje su izjavile da im je sustavan pregled Uporabe krvi i krvnih pripravaka primjenjiv njih 41 je izjavila da isti provodi (status bolnice = P, tablica 3), a 1/42 BZU je izjavila da ne provodi (status = N, tablica 3).

Sustavan pregled medicinske dokumentacije (zahtjev 1.1.3.) primjenjiv je za 63/63 BZU; od 63 BZU koje su izjavile da im je sustavan pregled primjenjiv 60 je izjavilo da isti provodi (status = P, tablica 3), a 3/63 BZU su izjavile da ne provodi (status = N, tablica 3).

Sustavan pregled uporabe lijekova (zahtjev 1.1.4.) primjenjiv je za 63/63 BZU; od 63 BZU koje su izjavile da im je sustavan pregled primjenjiv 57 je izjavilo da isti provodi (status = P, tablica 3), a 6/63 BZU je izjavilo da ne provodi (status = N, tablica 3).

Sustavan pregled primjerenosti kirurških zahvata (zahtjev 1.1.5.) nije primjenjiv za 23/63 BZU (status = NP, tablica 3); od 40 BZU koje su izjavile da im je primjenjiv sustavan pregled primjerenosti kirurških zahvata, njih 28 je izjavilo da isti provodi (status = P, tablica 3), a 12/40 BZU je izjavilo da ne provodi (status = N, tablica 3).

Sustavna analiza bolničkih infekcija (zahtjev 1.1.6.) primjenjiva je za 63/63 BZU; od 63 BZU koje su izjavile da im je sustavan pregled primjenjiv, 62 su izjavile da isti provodi (status = P, tablica 3), a 1/63 BZU je izjavila da ne provodi (status = N, tablica 3).

Tablica 3. Prikaz što je BZU izjavila o provođenju zahtjeva standarda: Neprekidno poboljšanje kvalitete kliničkih i nekliničkih postupaka (SK-1)

#	BOLNIČKA ZDRAVSTVENA USTANOVA	ZAHTJEVI STANDARDA SK-1					
		1.1.1.	1.1.2.	1.1.3.	1.1.4.	1.1.5.	1.1.6.
1	Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice	P	P	P	P	P	P
2	Klinički bolnički centar Osijek	P	P	P	P	P	P
3	Klinički bolnički centar Rijeka	N	P	P	N	P	P
4	Klinički bolnički centar Split	P	P	P	P	P	P
5	Klinički bolnički centar Zagreb	P	P	P	P	P	P
6	Klinička bolnica Dubrava	P	P	P	P	N	P
7	Klinička bolnica Merkur	N	P	N	N	N	P
8	Klinička bolnica Sveti Duh	P	N	P	P	N	P
9	Klinika za dječje bolesti Zagreb	P	P	P	P	P	P
10	Klinika za infektivne bolesti dr. Fran Mihaljević	P	P	P	P	NP	P
11	Klinika za ortopediju Lovran	P	P	P	P	P	P
12	Klinika za psihijatriju Vrapče	P	NP	P	P	NP	P
13	Magdalena - klinika za kardiovaskularne bolesti Medicinskog fakulteta Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku	P	P	P	P	P	P
14	Opća bolnica dr. Ivo Pedišić Sisak	P	P	P	N	P	P
15	Opća bolnica dr. Josip Benčević Slavonski Brod	P	P	P	P	P	P
16	Opća bolnica dr. Tomislav Bardek Koprivnica	P	P	P	P	P	P
17	Opća i veteranska bolnica "Hrvatski ponos" Knin	P	P	P	P	P	P
18	Opća bolnica Bjelovar	P	P	P	P	P	P
19	Opća bolnica Dubrovnik	P	P	P	P	P	P
20	Opća bolnica Gospić	P	P	P	P	P	P
21	Opća bolnica Karlovac	P	P	P	P	N	P
22	Opća bolnica Našice	P	P	P	P	N	P
23	Opća bolnica i bolnica branitelja domovinskog rata Ogulin	P	P	P	P	N	P
24	Opća bolnica Pula	P	P	P	P	N	P
25	Opća bolnica Šibensko-kninske županije	P	P	P	P	P	P
26	Opća bolnica Varaždin	P	P	P	P	P	P
27	Opća bolnica Virovitica	P	P	P	P	N	P
28	Opća bolnica Zabok	P	P	P	P	P	P
29	Opća bolnica Zadar	P	P	P	P	N	P
30	Opća županijska bolnica Požega	P	P	P	P	P	P

Nastavak s prethodne stranice.

31	Opća županijska bolnica Vinkovci	P	P	N	P	P	P
32	Opća županijska bolnica Vukovar i bolnica hrvatskih veterana	P	P	P	P	P	P
33	Županijska bolnica Čakovec	P	P	P	P	P	P
34	Dječja bolnica Srebrnjak	P	P	P	P	N	P
35	Specijalna bolnica za kronične bolesti dječje dobi Gornja Bistra	P	P	P	P	NP	P
36	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Biokovka	P	NP	P	P	NP	P
37	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Kalos	P	NP	P	P	NP	P
38	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Naftalan	P	NP	P	P	NP	P
39	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik	P	NP	P	P	NP	P
40	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Daruvarske Toplice	P	NP	P	P	NP	P
41	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice	NP	P	N	N	NP	P
42	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Stubičke Toplice	NP	NP	P	N	NP	P
43	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice	P	NP	P	P	NP	P
44	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Thalassotherapia Crikvenica	P	NP	P	P	NP	P
45	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju bolesti srca, pluća i reumatizma Thalassotherapia Opatija	P	NP	P	P	NP	P
46	Specijalna bolnica za ortopediju Biograd na Moru	P	P	P	P	P	P
47	Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju prim. dr. Martin Horvat	P	NP	P	P	NP	P
48	Specijalna bolnica za ortopediju, kirurgiju, neurologiju i fizikalnu medicinu i rehabilitaciju sv. Katarina	P	P	P	N	N	P
49	Specijalna bolnica za ortopediju i opću kirurgiju dr. Nemeč	P	P	P	P	P	P
50	Specijalna bolnica za ortopediju i traumatologiju lokomotornog sustava, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Akromion	P	P	P	P	N	P
51	Specijalna bolnica za plućne bolesti	P	P	P	P	NP	P
52	Specijalna bolnica za produženo liječenje Duga Resa	N	NP	N	N	NP	P
53	Specijalna bolnica za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama	P	NP	P	P	NP	P
54	Specijalna bolnica Podobnik za ginekologiju i porodništvo	P	P	P	P	P	P
55	Specijalna bolnica za oftalmologiju Svjetlost	P	NP	P	P	N	P
56	Neuropsihijatrijska bolnica dr. Ivan Barbot Popovača	P	NP	N	P	NP	P
57	Psihijatrijska bolnica sveti Ivan	P	NP	P	P	NP	P
58	Psihijatrijska bolnica Lopača	P	NP	P	P	NP	P
59	Psihijatrijska bolnica Rab	P	NP	P	P	NP	N

Nastavak s predhodne stranice.

60	Psihijatrijska bolnica Ugljan	P	NP	P	P	NP	P
61	Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež	NP	NP	P	N	NP	N
62	Specijalna bolnica za psihijatriju i palijativnu skrb sveti Rafael Strmac	P	NP	P	P	NP	P
63	Specijalna bolnica Medico	P	P	P	P	P	P

Legenda: 1.1.1. = Sustavni pregled uporabe antibiotika; 1.1.2. = Uporaba krvi i krvnih pripravaka; 1.1.3. = Medicinska dokumentacija; 1.1.4. = Uporaba lijekova; 1.1.5. = Primjerenost kirurških zahvata; 1.1.6. = Analiza bolničkih infekcija. P = PROVODI, N = NE PROVODI, NP = NIJE PRIMJENJIVO

Zahtjevi standarda SK-1/1.2

- 1.2. Bolničke zdravstvene ustanove moraju pratiti njima primjenjive pokazatelje kliničke učinkovitosti i dostupnosti (PKUD):

- 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 Vrijeme provedeno u hitnom bolničkom prijemu
- PKUD #7 Trajanje hospitalizacije za akutni pankreatitis
- PKUD #8 Trajanje hospitalizacije za laparoskopsku kolecistektomiju
- PKUD #9 Trajanje hospitalizacije za carski rez
- PKUD #10 Trajanje hospitalizacije za akutni infarkt miokarda
- PKUD #11 Trajanje hospitalizacije za moždani udar
- PKUD #12 Trajanje hospitalizacije za ugradnju endoproteze kuka
- PKUD #13 Neplanirani ponovni prijem u bolničku zdravstvenu ustanovu unutar 30 dana
- PKUD #14 Neplanirana reoperacija ili neplanirani povratak u operacijsku dvoranu
- PKUD #15 Iskorištenost operacijskih sala
- PKUD #16 Postotak operativnih zahvata izvedenih uz primjenu sigurnosne liste provjere
- PKUD #17 Učestalost carskog reza
- PKUD #18 Preživljenje presatka kod transplantacije bubrega
- PKUD #19 Preživljenje pacijenta nakon transplantacije bubrega
- PKUD #20 Ubodni incidenti
- PKUD #21 Postotak otpuštenih pacijenata uz otpusno pismo

Pitanja: Koji su od navedenih pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti primjenjivi u Vašoj ustanovi? Koji se od navedenih pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti prate u Vašoj ustanovi?

Rezultati SK-1/1.2 su prikazani u tablici 4.

Tablica 4. Prikaz što je bolnica izjavila o primjenjivosti i praćenju pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti (SK-1.2)

NAZIV POKAZATELJA KLINIČKE UČINKOVITOSTI I DOSTUPNOSTI	Oznaka	Broj BZU kojima je pokazatelj primjenjiv*	Broj BZU koje prate pokazatelj
Vrijeme čekanja na totalnu endoprotezu kuka	PKUD #1	30	30
Vrijeme čekanja na ekstrakapsularnu ekstrakciju leće	PKUD #2	24	24
Vrijeme čekanja na postupak magnetske rezonancije	PKUD #3	18	18
Vrijeme čekanja na kemoterapiju	PKUD #4	21	19
Vrijeme čekanja na radioterapiju	PKUD #5	5	5
Vrijeme provedeno u hitnom bolničkom prijemu	PKUD #6	31	31
Trajanje hospitalizacije za akutni pankreatitis	PKUD #7	29	29
Trajanje hospitalizacije za laparoskopsku kolecistektomiju	PKUD #8	29	29
Trajanje hospitalizacije za carski rez	PKUD #9	28	28
Trajanje hospitalizacije za akutni infarkt miokarda	PKUD #10	29	29
Trajanje hospitalizacije za moždani udar	PKUD #11	26	26
Trajanje hospitalizacije za ugradnju endoproteze kuka	PKUD #12	30	30
Neplanirani ponovni prijem u bolničku zdravstvenu ustanovu unutar 30 dana	PKUD #13	37	37
Neplanirana reoperacija ili neplanirani povratak u operacijsku dvoranu	PKUD #14	36	27
Iskorištenost operacijskih sala	PKUD #15	34	26
Postotak operativnih zahvata izvedenih uz primjenu sigurnosne liste provjere	PKUD #16	38	27
Učestalost carskog reza	PKUD #17	28	28
Preživljenje presatka kod transplantacije bubrega	PKUD #18	4	4
Preživljenje pacijenta nakon transplantacije bubrega	PKUD #19	4	4
Ubodni incidenti	PKUD #20	62	62
Postotak otpuštenih pacijenata uz otpusno pismo	PKUD #21	62	54

* primjenjivost pokazatelja iskazana je temeljem toga što je BZU izjavila u izvješću.

Vrijeme čekanja na kemoterapiju (PKUD #4) ne prate: KB Dubrava i OB Dubrovnik.

Neplanirana reoperacija ili neplanirani povratak u operacijsku dvoranu (PKUD #14) ne prate: KBC Sestre milosrdnice, KBC Split, KB Sveti Duh, KB Dubrava, KB Merkur, OB Gospić i OŽB Vinkovci, OB Zadar, SB za oftalmologiju Svjetlost.

Iskorištenost operacijskih sala (PKUD #15) ne prati: KBC Sestre milosrdnice, KB Dubrava, KB Merkur, KB Sveti Duh, OB Dubrovnik, OB Gospić, OB Pula, OB Zadar, SB Podobnik za ginekologiju i porodništvo.

Postotak operativnih zahvata izvedenih uz primjenu sigurnosne liste provjere (PKUD #16) ne prate: KBC Osijek, KBC Split, KB Merkur, OB Knin, OB Dubrovnik, OB Gospić, OŽB Našice, OB Pula, OB Zabok, OB Zadar, SB Podobnik za ginekologiju i porodništvo.

Postotak otpuštenih pacijenata uz otpusno pismo (PKUD #21) ne prati: KBC Split, KB Merkur, Klinika za psihijatriju Vrapče, OB Gospić, OŽB Vinkovci, SB za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice, SB za medicinsku rehabilitaciju Thalassotherapia Crikvenica, PB Lopača.

SIGURNOST PACIJENATA I OSOBLJA (SK-2)

Zahtjev standarda SK-2/2.1

2.1. Bolnička zdravstvena ustanova mora imati dokumentiran sustav sigurnosti pacijenata i osoblja.

Rezultat: Dokumentiran sustav sigurnosti pacijenata i osoblja ima 57/62 BZU.

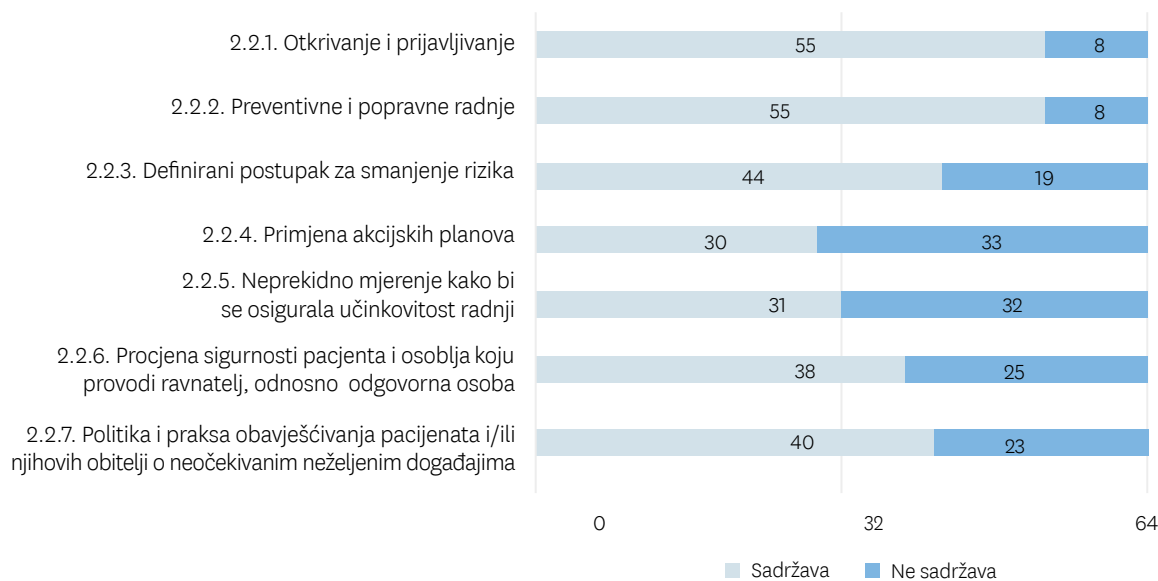
Zahtjevi standarda SK-2/2.2

2.2. Dokumentiran sustav sigurnosti pacijenata i osoblja mora sadržavati sljedeće elemente:

- 2.2.1. otkrivanje i prijavljivanje
- 2.2.2. preventivne i popravne radnje
- 2.2.3. definirani postupak za smanjenje rizika
- 2.2.4. primjena akcijskih planova
- 2.2.5. neprekidno mjerenje kako bi se osigurala učinkovitost radnji
- 2.2.6. procjena sigurnosti pacijenata i osoblja koju provodi ravnatelj, odnosno odgovorna osoba
- 2.2.7. politika i praksa obavješćivanja pacijenata i/ili njihovih obitelji o neočekivanim neželjenim događajima.

Pitanje: Koji od sljedećih procesa uključuje dokumentirani sustav sigurnosti pacijenata i osoblja?

Rezultati su prikazani na slici 2 i pojedinačno po BZU u tablici 5.



Slika 2. Prikaz zadovoljavanja zahtjeva standarda 2.2. Što je BZU izjavila o sadržaju dokumentiranog sustava sigurnosti pacijenata i osoblja

Otkrivanje i prijavljivanje (2.2.1.) u dokumentiranom sustavu sigurnosti pacijenata i osoblja sadržan je kod 55/63 BZU (oznaka S, tablica 5), a 8/63 BZU je izjavilo da ne sadržava (oznaka N, tablica 5).

Preventivne i popravne radnje (2.2.2.) u dokumentiranom sustavu pacijenata i osoblja sadržan je kod 55/63 BZU (oznaka S, tablica 5), a 8/63 BZU je izjavilo da ne sadržava (oznaka N, tablica 5).

Definirani postupak za smanjenje rizika (2.2.3.) u dokumentiranom sustavu pacijenata i osoblja sadržan je kod 44/63 BZU (oznaka S, tablica 5), a 19/63 BZU je izjavilo da ne sadržava (oznaka N, tablica 5).

Primjena akcijskih planova (2.2.4.) u dokumentiranom sustavu pacijenata i osoblja sadržan je kod 30/63 BZU (oznaka S, tablica 5), a 33/63 BZU je izjavilo da ne sadržava (oznaka N, tablica 5).

Neprekidno mjerenje kako bi se osigurala učinkovitost radnji (2.2.5.) u dokumentiranom sustavu pacijenata i osoblja sadržan je kod 31/63 BZU (oznaka S, tablica 5), a 32/63 BZU je izjavilo da ne sadržava (oznaka N, tablica 5).

Procjena sigurnosti pacijenata i osoblja (2.2.6.) u dokumentiranom sustavu pacijenata i osoblja sadržan je kod 38/63 BZU (oznaka S, tablica 5), a 25/63 BZU je izjavilo da ne sadržava (oznaka N, tablica 5).

Politika i praksa obavješćivanja pacijenata i/ili njihovih obitelji o neočekivanim neželjenim događajima (2.2.7.) u dokumentiranom sustavu pacijenata i osoblja sadržan je kod 40/63 BZU (oznaka S, tablica 5), a 23/63 BZU je izjavilo da ne sadržava (oznaka N, tablica 5).

Tablica 5. Prikaz što je bolnica izjavila o sadržaju dokumentiranog sustava sigurnosti pacijenata (SK-2)

#	Bolnička zdravstvena ustanova	Zahtjevi standarda SK-2						
		2.2.1.	2.2.2.	2.2.3.	2.2.4.	2.2.5.	2.2.6.	2.2.7.
1	Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice	S	N	N	N	N	N	N
2	Klinički bolnički centar Osijek	S	S	S	S	S	S	S
3	Klinički bolnički centar Rijeka	S	S	S	N	S	N	S
4	Klinički bolnički centar Split	S	S	N	N	N	N	S
5	Klinički bolnički centar Zagreb	S	S	N	N	S	N	N
6	Klinička bolnica Dubrava	S	S	S	N	S	S	S
7	Klinička bolnica Merkur	S	S	N	N	N	S	S
8	Klinička bolnica Sveti Duh	S	S	N	N	N	N	S
9	Klinika za dječje bolesti Zagreb	S	S	S	S	N	N	N
10	Klinika za infektivne bolesti dr. Fran Mihaljević	S	S	N	N	S	N	N
11	Klinika za ortopediju Lovran	S	S	S	S	S	S	S
12	Klinika za psihijatriju Vrapče	N	N	N	N	N	S	N
13	Magdalena - klinika za kardiovaskularne bolesti Medicinskog fakulteta Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku	S	S	S	S	S	S	S
14	Opća bolnica dr. Ivo Pedišić Sisak	S	S	S	S	S	S	S
15	Opća bolnica dr. Josip Benčević Slavonski Brod	S	S	S	S	S	S	S
16	Opća bolnica dr. Tomislav Bardek Koprivnica	S	S	S	S	S	S	S
17	Opća i veteranska bolnica "Hrvatski ponos" Knin	S	S	N	N	N	N	S
18	Opća bolnica Bjelovar	S	S	S	S	N	N	N
19	Opća bolnica Dubrovnik	S	S	S	S	S	S	S
20	Opća bolnica Gospić	S	S	S	N	N	N	N
21	Opća bolnica Karlovac	S	S	S	S	S	S	S
22	Opća bolnica Našice	N	N	N	N	N	N	N
23	Opća bolnica i bolnica branitelja domovinskog rata Ogulin	S	S	S	N	S	S	S
24	Opća bolnica Pula	S	S	S	S	S	S	S
25	Opća bolnica Šibensko-kninske županije	S	S	S	S	S	S	S
26	Opća bolnica Varaždin	S	S	S	S	N	S	S
27	Opća bolnica Virovitica	S	S	S	N	N	N	N
28	Opća bolnica Zabok	S	S	S	N	N	S	S
29	Opća bolnica Zadar	S	S	N	N	N	N	N
30	Opća županijska bolnica Požega	S	S	S	N	S	S	S

Nastavak s prethodne stranice.

31	Opća županijska bolnica Vinkovci	S	S	N	N	N	N	N
32	Opća županijska bolnica Vukovar i bolnica hrvatskih veterana	S	S	S	N	S	S	N
33	Županijska bolnica Čakovec	S	S	S	S	S	S	S
34	Dječja bolnica Srebrnjak	S	S	S	S	S	S	S
35	Specijalna bolnica za kronične bolesti dječje dobi Gornja Bistra	N	S	N	N	N	S	N
36	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Biokovka	S	N	N	N	N	S	N
37	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Kalos	S	S	S	S	N	S	S
38	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Naftalan	S	S	S	N	S	N	S
39	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Lipik	S	S	S	S	S	S	S
40	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Daruvarske Toplice	S	S	S	S	S	S	S
41	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice	N	N	N	N	N	N	N
42	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Stubičke Toplice	N	N	N	N	N	N	N
43	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice	S	S	N	N	N	N	N
44	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju Thalassotherapia Crikvenica	S	S	S	S	S	S	S
45	Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju bolesti srca, pluća i reumatizma Thalassotherapia Opatija	S	S	S	S	S	S	S
46	Specijalna bolnica za ortopediju Biograd na Moru	S	S	N	S	N	N	S
47	Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju prim. dr. Martin Horvat	N	N	N	N	N	N	N
48	Specijalna bolnica za ortopediju, kirurgiju, neurologiju i fizikalnu medicinu i rehabilitaciju sv. Katarina	S	S	S	N	N	N	N
49	Specijalna bolnica za ortopediju i opću kirurgiju dr. Nemeč	S	S	S	S	S	S	S
50	Specijalna bolnica za ortopediju i traumatologiju lokomotornog sustava, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Akromion	S	S	S	S	N	S	N
51	Specijalna bolnica za plućne bolesti	S	S	S	N	N	S	S
52	Specijalna bolnica za produženo liječenje Duga Resa	N	N	N	N	N	N	N
53	Specijalna bolnica za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama	S	S	S	S	S	S	S
54	Specijalna bolnica Podobnik za ginekologiju i porođništvo	S	S	S	S	S	S	S
55	Specijalna bolnica za oftalmologiju Svjetlost	N	N	S	N	N	N	N
56	Neuropsihijatrijska bolnica dr. Ivan Barbot Popovača	S	S	S	S	S	S	S
57	Psihijatrijska bolnica sveti Ivan	S	S	S	S	S	S	S

Nastavak s predhodne stranice.

58	Psihijatrijska bolnica Lopača	S	S	S	N	N	S	S
59	Psihijatrijska bolnica Rab	S	S	S	N	S	N	S
60	Psihijatrijska bolnica Ugljan	S	S	S	S	N	S	S
61	Psihijatrijska bolnica za djecu i mladež (I. Kukuljevića Zagreb)	S	S	S	N	N	N	S
62	Specijalna bolnica za psihijatriju i palijativnu skrb sveti Rafael Strmec	S	S	S	S	S	S	S
63	Specijalna bolnica Medico	S	S	S	S	S	S	S

Legenda: 2.2.1. = otkrivanje i prijavljivanje; 2.2.2. = preventivne i popravne radnje; 2.2.3. = definirani postupak za smanjenje rizika; 2.2.4. = primjena akcijskih planova; 2.2.5. = neprekidno mjerenje kako bi se osigurala učinkovitost radnji; 2.2.7. = politika i praksa obavješćivanja pacijenata i/ili njihovih obitelji o neočekivanim neželjenim događajima. S = SADRŽAVA, N = NE SADRŽAVA

Zahtjev standarda SK-2/2.3

2.3. Povjerenstvo za kvalitetu bolničke zdravstvene ustanove mora voditi registar o neželjenim ishodima liječenja.

Rezultat: Registar o neželjenim ishodima liječenja vodi 51/63 BZU. Registar ne vodi 12/63 BZU: Klinika za psihijatriju Vrapče, OVB „Hrvatski ponos“ Knin, OB Bjelovar, OŽB Našice, OB Šibensko-kninske županije, SB za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice, SB za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice, SB za produženo liječenje Duga Resa, SB za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama, PB Lopača, PB Rab i PB za djecu i mladež.

Zahtjev standarda SK-2/2.4

2.4. Odjel ili služba gdje se dogodio neočekivani neželjeni događaj mora analizirati moguće uzroke nastalog događaja.

Rezultat: Moguće uzroke nastalog događaja analizira 58/63 BZU. Moguće uzroke ne analizira 5/63 BZU: OŽB Našice, SB za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice, SB za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice, Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju prim. dr. Martin Horvat i PB Rab.

MEDICINSKA DOKUMENTACIJA (SK-3)

Zahtjev standarda SK-3/3.1

3.1. Povjerenstvo za kvalitetu bolničke zdravstvene ustanove mora provoditi kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije.

Rezultat: Kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije provodi 61/63 BZU. Kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije ne provode 2/63 BZU: SB za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice i SB za produženo liječenje Duga Resa.

PRAVA I ISKUSTVA PACIJENATA, ZADOVOLJSTVO OSOBLJA (SK-4)

Zahtjev standarda SK-4/4.1

4.1. Bolnička zdravstvena ustanova mora redovito provoditi Anketu o iskustvu i zadovoljstvu pacijenata.

Rezultat: Anketu o iskustvu i zadovoljstvu pacijenata provodi 33/63 BZU. Anketu ne provodi 30/63 BZU: KBC Rijeka, KBC Split, KB Dubrava, Klinika za ortopediju Lovran, Klinika za psihijatriju Vrapče, OVB „Hrvatski ponos“ Knin, OB Bjelovar, OB Dubrovnik, OB Pula, OB Šibensko-kninske županije, OB Varaždin, OB Zabok, OB Zadar, OŽB Požega, OŽB Vukovar, SB za kronične bolesti dječje dobi Gornja Bistra, SB za medicinsku rehabilitaciju Kalos (Vela Luka), SB za medicinsku rehabilitaciju Daruvarske Toplice, SB za medicinsku rehabilitaciju Stubičke Toplice, SB za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice, SB za medicinsku rehabilitaciju Thalassotherapia Crikvenica, SB za medicinsku rehabilitaciju bolesti srca, pluća i reumatizma Thalassotherapia Opatija, Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju prim.dr. Martin Horvat, SB za ortopediju i opću kirurgiju Dr. Nemeč, SB za plućne bolesti, SB za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama, SB za oftalmologiju Svjetlost, PB Lopača, PB Rab i PB Ugljan.

Zahtjev standarda SK-4/4.2

4.2. Bolnička zdravstvena ustanova mora jednom godišnje provesti Anketu o zadovoljstvu osoblja radnim uvjetima, organizacijom rada i kulturom komunikacije.

Rezultat: Anketu o zadovoljstvu osoblja radnim uvjetima, organizacijom rada i kulturom komunikacije provodi 25/63 BZU. Anketu ne provodi 38/63 BZU: KBC Sestre milosrdnice, KBC Rijeka, KBC Split, KB Dubrava, KB Merkur, Klinika za ortopediju Lovran, OVB „Hrvatski ponos“ Knin, OB Dubrovnik, OB Gospić, OŽB Našice, OB Pula, OB Šibensko-kninske županije, OB Varaždin, OB Zabok, OB Zadar, OŽB Požega, OŽB Vukovar, SB za kronične bolesti dječje dobi Gornja Bistra, SB za medicinsku rehabilitaciju Biokovka, SB za medicinsku rehabilitaciju Kalos, SB za medicinsku rehabilitaciju Naftalan, SB za medicinsku rehabilitaciju Daruvarske Toplice, SB za medicinsku rehabilitaciju Stubičke Toplice, SB za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske Toplice, SB za medicinsku rehabilitaciju Thalassotherapia Crikvenica, SB za medicinsku rehabilitaciju bolesti srca, pluća i reumatizma Thalassotherapia Opatija, Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju prim.dr. Martin Horvat, SB za ortopediju, kirurgiju, neurologiju i fizikalnu medicinu i rehabilitaciju sv. Katarina, SB za ortopediju i opću kirurgiju dr. Nemeč, SB za ortopediju i trumatologiju lokomotornog sustava, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Akromion, SB za plućne bolesti, SB za zaštitu djece s neurorazvojnim i motoričkim smetnjama, SB Podobnik za ginekologiju i porodništvo, SB za oftalmologiju Svjetlost, PB Lopača, PB Rab, PB Ugljan i PB za djecu i mladež.

SMRTNI SLUČAJEVI I OBDUKCIJA (SK-6)

Zahtjev standarda SK-6/6.1

6.1. Bolnička zdravstvena ustanova mora voditi registar o umrlim pacijentima.

Rezultat: Registar o umrlim pacijentima vodi 60/63 BZU. Registar o umrlim pacijentima ne vode 2/63 BZU: SB za produženo liječenje Duga Resa i PB Rab. Registar nije primjenjiv za 1/63 BZU (SB za oftalmologiju Svjetlost).

PRAĆENJE NUSPOJAVA LIJEKOVA I ŠTETNIH DOGAĐAJA VEZANIH UZ MEDICINSKE PROIZVODE (SK-7)

Zahtjev standarda SK-7/7.1

7.1. Zdravstveni radnik koji dolazi u doticaj s lijekom ili korisnikom lijeka mora izvjestiti o nuspojavama lijeka ili sumnji na nuspojavu lijeka Agenciju za lijekove i medicinske proizvode (HALMED).

Rezultat: O nuspojavama lijeka ili sumnji na nuspojavu lijeka Agenciju za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) izvješćuje 59/63 BZU. O nuspojavama ne izvješćuju 4/63 BZU: KB Merkur, Klinika za psihijatriju Vrapče, OB i bolnica branitelja domovinskog rata Ogulin, SB za medicinsku rehabilitaciju Stubičke Toplice.

UNUTARNJA OCJENA (SK-8)

Zahtjev standarda SK-8/8.1

8.1. Bolnička zdravstvena ustanova mora provoditi unutarnju ocjenu sustava kvalitete.

Rezultat: Unutarnju ocjenu sustava kvalitete provodi 38/63 BZU. Unutarnju ocjenu ne provodi: 25/63 BZU: KBC Sestre milosrdnice, KBC Split, KB Sveti Duh, Klinika za ortopediju Lovran, Klinika za psihijatriju Vrapče, OVB „Hrvatski ponos“ Knin, OB Bjelovar, OB Dubrovnik, OB Gospić, OŽB Našice, OB Pula, OB Šibensko-kninske, OB Virovitica, OB Zabok, OŽB Vinkovci, OŽB Vukovar, SB za kronične bolesti dječje dobi Gornja Bistra, SB za medicinsku rehabilitaciju Naftalan, SB za medicinsku rehabilitaciju Krapinske toplice, SB za medicinsku rehabilitaciju Stubičke toplice, SB za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske toplice, SB za ortopediju Biograd na Moru, SB za plućne bolesti, SB za produženo liječenje Duga Resa, SB za psihijatriju i palijativnu skrb sveti Rafael Strmac.

NADZOR SUSTAVA OSIGURANJA I UNAPREĐENJA KVALITETE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE (SK-9)

Zahtjev standarda SK-9/9.1

- 9.1. Bolničke zdravstvene ustanove s više od 40 zaposlenih radnika moraju ustrojiti posebnu jedinicu za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite.

Rezultat: 62/63 BZU koje su dostavile Izvješće imaju više od 40 zaposlenih radnika.

Posebnu jedinicu za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite ima ustrojeno 56/62 BZU.

BZU koje nemaju ustrojenu jedinicu za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite su sljedeće: Specijalna bolnica za ortopediju Biograd na Moru, Specijalna bolnica za ortopediju, kirurgiju, neurologiju i fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Sv. Katarina, PB Lopača, PB Rab, PB za djecu i mladež, SB za psihijatriju i palijativnu skrb sveti Rafael Strmac.

Zahtjev standarda SK-9/9.2

- 9.2. Bolničke zdravstvene ustanove s više od 40 zaposlenih radnika moraju osnovati Povjerenstvo za kvalitetu, a bolničke zdravstvene ustanove s manje od 40 zaposlenih moraju odrediti odgovornu osobu za kvalitetu zdravstvene zaštite.

Rezultat: 62/63 BZU koje su dostavile Izvješće imaju više od 40 zaposlenih radnika.

Povjerenstvo za kvalitetu osnovala je 61/63 BZU.

Zahtjev standarda SK-9/9.3

- 9.3. Povjerenstvo za kvalitetu i osoba odgovorna za osiguranje kvalitete zdravstvene zaštite mora svakih šest mjeseci dostaviti izvješće o provedbi aktivnosti utvrđenih planom i programom mjera za unapređenje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite Agenciji.

Rezultat: 63/63 BZU su dostavile Izvješće o radu Povjerenstva za kvalitetu (uspostavljanje standarda kvalitete zdravstvene zaštite).

PITANJA VEZANA UZ OSTALE AKTIVNOSTI POVJERENSTVA ZA KVALITETU

Pitanje 1. Provodite li u vašoj ustanovi edukaciju iz kvalitete i sigurnosti zdravstvene zaštite?

Rezultat: Različite oblike edukacije iz područja kvalitete zdravstvene zaštite izjavilo je da provodi 47/63 BZU.

BZU koje su izjavile da ne provode edukaciju iz područja kvalitete zdravstvene zaštite su: KBC Split, KB Dubrava, KB Sveti Duh, Klinika za psihijatriju Vrapče, OB Virovitica, OB Zabok, OŽB Vinkovci, SB za kronične bolesti dječje dobi Gornja Bistra, SB za medicinsku rehabilitaciju Biokovka, SB za medicinsku rehabilitaciju Lipik, SB za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice, SB za ortopediju Biograd na Moru, Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju prim. dr. Martin Horvat, SB za ortopediju i traumatologiju lokomotornog sustava, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju Akromion, SB za produženo liječenje Duga Resa, PB Rab.

Pitanje 2. Provodite li u vašoj ustanovi aktivnosti vezane uz pripreme za akreditacijski postupak?

Rezultat: Aktivnosti vezano za pripreme za akreditacijski postupak provodi 39/63 BZU.

BZU koje su izjavile da ne provode aktivnosti vezane uz pripreme za akreditacijski postupak su: KBC Split,, Klinika za infektivne bolesti dr. Fran Mihaljević, Klinika za psihijatriju Vrapče, OVB "Hrvatski ponos" Knin, OB Gospić, OB Šibensko-kninske županije, OŽB Požega, OŽB Vinkovci, SB za kronične bolesti dječje dobi Gornja Bistra, SB za medicinsku rehabilitaciju Biokovka, SB za medicinsku rehabilitaciju Kalos, SB za medicinsku rehabilitaciju Naftalan, SB za medicinsku rehabilitaciju Lipik, SB za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice, SB za medicinsku rehabilitaciju Varaždinske toplice, SB za medicinsku rehabilitaciju bolesti srca, pluća i reumatizma Thalassoherapia Opatija, SB za ortopediju Biograd na moru, Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju prim.dr. Martin Horvat, SB za ortopediju I opću kirurgiju dr. Nemeč, SB za plućne bolesti, SB za zaštitu djece s neurorazvojnim I motoričkim smetnjama Goljak, SB Podobnik za ginekologiju i porodništvo, PB Lopača, PB Rab, SB za psihijatriju i palijativnu skrb sveti Rafael Strmac.

LJEČILIŠTA

Od ukupno četiri lječilišta, sva četiri (100%) su dostavila cjelovito Izvješće za 2017. godinu (75% - 2016.).

Rezultati su prikazani u tablici 6.

Tablica 6. Prikaz dostavljenih Izvješća o radu Povjerenstva za kvalitetu lječilišta 2017. godine

#	LJEČILIŠTA	STATUS
1	Lječilište Bizovačke toplice	A
2	Lječilište Topusko	A
3	Lječilište Istarske toplice	A
4	Lječilište Veli Lošinj	A

A - dostavljeno cjelovito izvješće za oba izvještajna razdoblja

NEPREKIDNO POBOLJŠANJE KVALITETE KLINIČKIH I NEKLINIČKIH POSTUPAKA (SK-1)

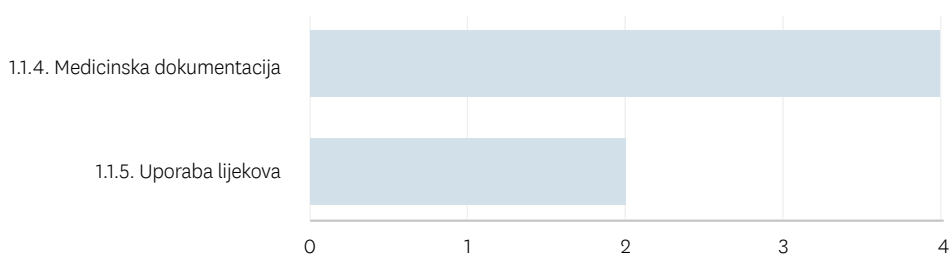
Zahtjevi standarda SK-1/1.1.

1.1 Lječilište mora najmanje provoditi sljedeće sustavne preglede:

Klinički (sustavan) pregled jest sustavna, kritička analiza kvalitete skrbi koja uključuje dijagnostičke i terapijske postupke, uporabu resursa i ishod za pacijente na osnovi prethodno utvrđenih standarda, i koja se odnosi na definiranu skupinu pacijenata.

1.4. sustavan pregled medicinske dokumentacije

1.5. sustavan pregled uporabe lijekova



Slika 3. Prikaz sustavnih pregleda u lječilištima iz dostavljenih izvješća za 2017. godinu

Sustavan pregled medicinske dokumentacije (zahtjev 1.1.4.) provodi 4/4 lječilišta, a sustavan pregled uporabe lijekova (zahtjev 1.1.5.) provodi 2/4 lječilišta (slika 3).

Zahtjevi standarda SK-1/1.2.

1.2. Lječilišta moraju pratiti njima primjenjive pokazatelje kliničke učinkovitosti i dostupnosti (PKUD):

PKUD #20 Ubodni incidenti

PKUD #21 Postotak otpuštenih pacijenata uz otpusno pismo

Rezultati zahtjeva SK-1/1.2 su prikazani u tablici 7.

Tablica 7. Prikaz što je lječilište izjavilo o primjenjivosti i praćenju pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti (SK-1.2)

Naziv pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti	Oznaka pokazatelja	Broj lječilišta kojima je pokazatelj primjenjiv	Broj lječilišta koji prate pokazatelj
Ubodni incidenti	PKUD #20	3	3
Postotak otpuštenih pacijenata uz otpusno pismo	PKUD #21	2	2

SIGURNOST PACIJENATA I OSOBLJA (SK-2)

Zahtjevi standarda SK-2/2.1

2.1. Lječilište mora imati dokumentirani sustav sigurnosti pacijenata i osoblja.

Rezultat: Dokumentirani sustav sigurnosti pacijenata i osoblja ima 4/4 lječilišta.

Zahtjevi standarda SK-2/2.2

2.2. Dokumentiran sustav sigurnosti pacijenata i osoblja mora sadržavati sljedeće elemente:

2.2.1. otkrivanje i prijavljivanje

2.2.1. preventivne i popravne radnje

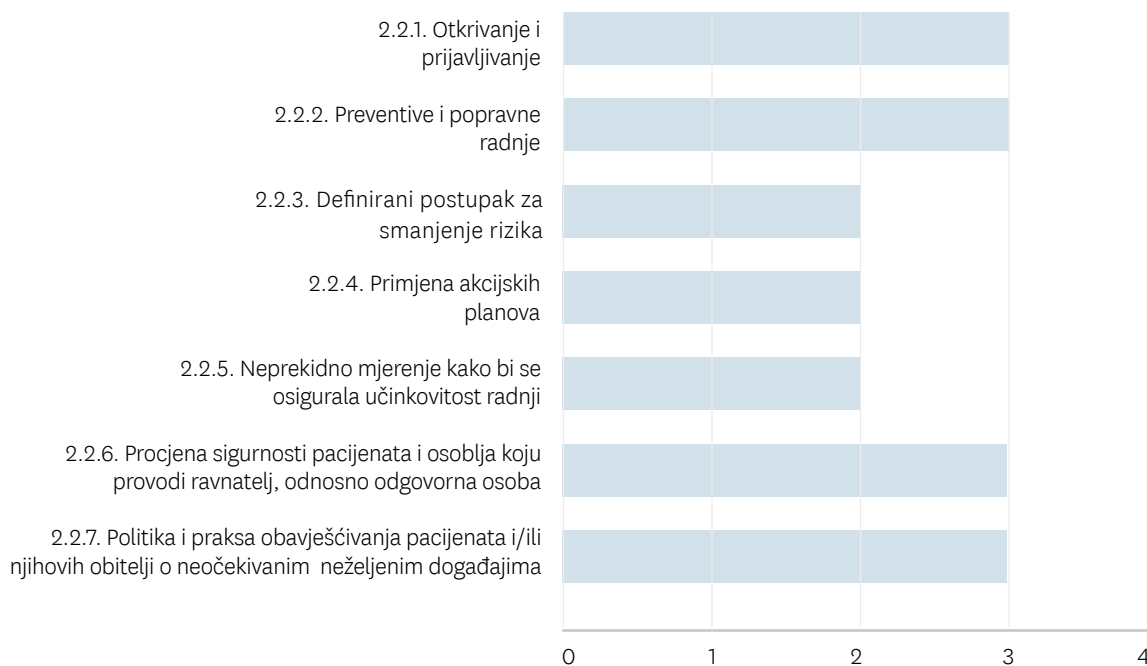
2.2.1. definirani postupak za smanjenje rizika

2.2.1. primjena akcijskih planova

2.2.1. neprekidno mjerenje kako bi se osigurala učinkovitost radnji

2.2.1. procjena sigurnosti pacijenata i osoblja koju provodi ravnatelj, odnosno odgovorna osoba

2.2.1. politika i praksa obavješćivanja pacijenata i/ili njihovih obitelji o neočekivanim neželjenim događajima.



Slika 4. Elementi dokumentiranog sustava sigurnosti pacijenata i osoblja u lječilištima

Otkrivanje i prijavljivanje (2.2.1.) unutar dokumentiranog sustava pacijenata i osoblja sadržano je kod 4/4 lječilišta (slika 4)

Preventivne i popravne radnje (2.2.2.) unutar dokumentiranog sustava pacijenata i osoblja sadržane su kod 3/4 lječilišta (slika 4); nije sadržano kod: Lječilište Istarske Toplice.

Definirani postupak za smanjenje rizika (2.2.4.) unutar dokumentiranog sustava pacijenata i osoblja sadržan je kod 2/4 lječilišta (slika 4); nije sadržan kod: Lječilište Veli Lošinj, Lječilište Istarske Toplice.

Primjena akcijskih planova (2.2.4.) unutar dokumentiranog sustava pacijenata i osoblja sadržana je kod 2/4 lječilišta (slika 4); nije sadržana kod: Lječilište Veli Lošinj, Lječilište Istarske Toplice.

Neprekidno mjerenje kako bi se osigurala učinkovitost radnji (2.2.5.) unutar dokumentiranog sustava pacijenata i osoblja sadržano je kod 2/4 lječilišta (slika 4); nije sadržano kod: Lječilište Veli Lošinj, Lječilište Istarske Toplice.

Procjena sigurnosti pacijenata i osoblja (2.2.6.) unutar dokumentiranog sustava pacijenata i osoblja sadržan je kod 3/4 lječilišta (slika 4); nije sadržana kod: Lječilište Istarske Toplice.

Politika i praksa obavješćivanja pacijenata i/ili njihovih obitelji o neočekivanim neželjenim događajima (2.2.7.) unutar dokumentiranog sustava pacijenata i osoblja sadržan je kod 3/4 lječilišta (slika 4); nije sadržana kod: Lječilište Istarske Toplice.

Zahtjev standarda SK-2/2.3

2.3. Povjerenstvo za kvalitetu lječilišta mora voditi registar o neželjenim ishodima liječenja.

Rezultat: Registar o neželjenim ishodima liječenja vode 2/4 lječilišta. Registar ne vodi: Lječilište Veli Lošinj, Lječilište Istarske Toplice.

MEDICINSKA DOKUMENTACIJA (SK-3)

Zahtjev standarda SK-3/3.1

3.1. Povjerenstvo za kvalitetu lječilišta mora provoditi kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije.

Rezultat: Kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije provode 4/4 lječilišta.

PRAVA I ISKUSTVA PACIJENATA, ZADOVOLJSTVO OSOBLJA (SK-4)

Zahtjev standarda SK-4/4.1

4.1. Lječilište mora redovito provoditi Anketu o iskustvu i zadovoljstvu pacijenata.

Rezultat: Anketu o iskustvu i zadovoljstvu pacijenata provode 3/4 lječilišta. Anketu ne provodi: Lječilište Istarske Toplice.

Zahtjev standarda SK-4/4.2

4.2. Lječilište mora jednom godišnje provesti Anketu o zadovoljstvu osoblja radnim uvjetima, organizacijom rada i kulturom komunikacije.

Rezultat: Anketu o zadovoljstvu osoblja radnim uvjetima, organizacijom rada i kulturom komunikacije provodi 3/4 lječilišta. Anketu ne provodi: Lječilište Istarske Toplice.

SMRTNI SLUČAJEVI I OBDUKCIJA (SK-6)

Zahtjev standarda SK-6/6.1

6.1. Lječilište mora voditi registar o umrlim pacijentima.

Rezultat: Registar o umrlim pacijentima vode 2/4 lječilišta. Registar ne vodi: Lječilište Veli Lošinj, Lječilište Istarske Toplice.

PRAĆENJE NUSPOJAVA LIJEKOVA I ŠTETNIH DOGAĐAJA VEZANIH UZ MEDICINSKE PROIZVODE (SK-7)

Zahtjev standarda SK-7/7.1

7.1. Zdravstveni radnik koji dolazi u doticaj s lijekom ili korisnikom lijeka mora izvijestiti o nuspojavama lijeka ili sumnji na nuspojavu lijeka Agenciju za lijekove i medicinske proizvode (HALMED).

Rezultat: O nuspojavama lijeka ili sumnji na nuspojavu lijeka Agenciju za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) izvješćuje 4/4 lječilišta.

UNUTARNJA OCJENA (SK-8)

Zahtjev standarda SK-8/8.1

8.1. Lječilište mora provoditi unutarnju ocjenu sustava kvalitete.

Rezultat: Unutarnju ocjenu sustava kvalitete provode 3/4 lječilišta. Unutarnju ocjenu ne provodi: Lječilište Istarske Toplice.

NADZOR SUSTAVA OSIGURANJA I UNAPREĐENJA KVALITETE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE (SK-9)

Zahtjev standarda SK-9/9.1

9.1. Lječilišta s više od 40 zaposlenih radnika moraju ustrojiti posebnu jedinicu za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite.

Rezultat: Četiri lječilišta imaju više od 40 zaposlenih radnika a 2/4 imaju ustrojenu posebnu jedinicu za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite; 2/4 nemaju: Lječilište Istarske Toplice, Lječilište Veli Lošinj.

Zahtjev standarda SK-9/9.2

9.2. Lječilišta s više od 40 zaposlenih radnika moraju osnovati povjerenstvo za kvalitetu, a lječilišta s manje od 40 zaposlenih moraju odrediti odgovornu osobu za kvalitetu zdravstvene zaštite.

Rezultat: Povjerenstvo za kvalitetu ima osnovano 3/4 lječilišta koja imaju više od 40 zaposlenih radnika; 1/4 nema osnovano Povjerenstvo za kvalitetu: Lječilište Istarske toplice.

Zahtjev standarda SK-9/9.3

9.3. Povjerenstvo za kvalitetu i osoba odgovorna za osiguranje kvalitete zdravstvene zaštite mora svakih šest mjeseci dostaviti izvješće o provedbi aktivnosti utvrđenih planom i programom mjera za unapređenje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite Agenciji.

Rezultat: Cjelovito Izvješće o radu Povjerenstva za kvalitetu dostavilo je 4/4 lječilišta (uspostavljanje standarda kvalitete zdravstvene zaštite).

PITANJA VEZANA UZ OSTALE AKTIVNOSTI POVJERENSTVA ZA KVALITETU

Pitanje 1. Provodite li u vašoj ustanovi edukaciju iz kvalitete i sigurnosti zdravstvene zaštite?

Rezultat: Različite oblike edukaciju iz područja kvalitete zdravstvene zaštite provodi 3/4 lječilišta; 1/4 lječilišta ne provodi edukaciju: Lječilište Istarske Toplice.

ZAVODI ZA JAVNO ZDRAVSTVO

Od ukupno 22 zdravstvena zavoda za javno zdravstvo (ZZJZ) 22 (100%) ih je dostavilo cjelovito izvješće za 2017. godinu (100% - 2016.) (tablica 8.).

Tablica 8. Prikaz dostavljenih Izvješća o radu Povjerenstva za kvalitetu zavoda za javno zdravstvo 2017. godine

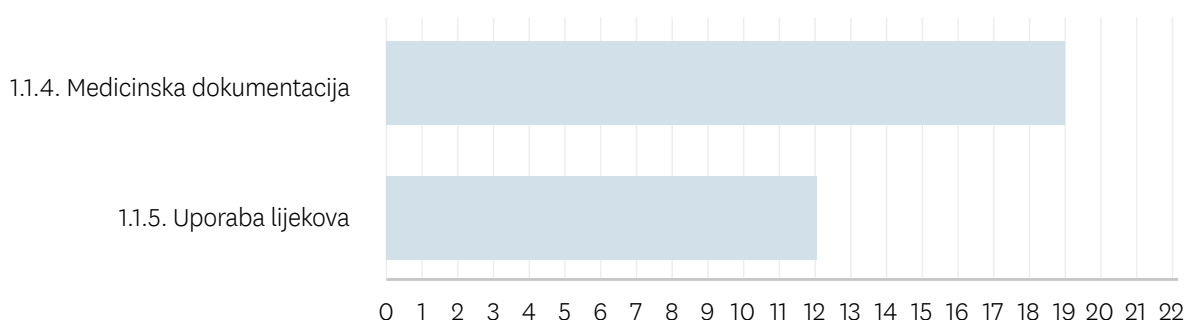
#	Zavodi za javno zdravstvo (ZZJZ)	Status
1	Hrvatski zavod za javno zdravstvo	A
2	Zavod za javno zdravstvo Bjelovarsko-bilogorske županije	A
3	Zavod za javno zdravstvo Brodsko-posavske županije	A
4	Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije	A
5	Nastavni zavod za javno zdravstvo Grada Zagreba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

A - dostavljeno cjelovito izvješće za izvještajna razdoblja P1, P2

NEPREKIDNO POBOLJŠANJE KVALITETE KLINIČKIH I NEKLINIČKIH POSTUPAKA (SK-1)

Zahtjevi standarda SK-1/1.1

- 1.1. Zavodi za javno zdravstvo moraju najmanje provoditi sljedeće sustavne preglede:
 - 1.4. sustavan pregled medicinske dokumentacije
 - 1.5. sustavan pregled uporabe lijekova



Slika 5. Prikaz broja ZZJZ koji su izjavili da provode sustavne preglede

Sustavan pregled medicinske dokumentacije (zahtjev 1.1.4.) provodi 19/22 ZZJZ; ne provode ga 3/22 ZZJZ: ZZJZ Požeško-slavonske županije, ZZJZ Virovitičko-podravске županije i ZZJZ Šibensko-kninske županije.

Sustavan pregled uporabe lijekova (zahtjev 1.1.5.) provodi 12/22 ZZJZ; ne provode ga 10/22 ZZJZ: HZJZ, ZZJZ Krapinsko-zagorske županije, ZZJZ Ličko-senjske županije, ZZJZ Međimurske županije, ZZJZ Splitsko-dalmatinske županije, ZZJZ Šibensko-kninske županije, ZZJZ Vukovarsko-srijemske županije, ZZJZ Zagrebačke županije, ZZJZ Požeško-slavonske županije, ZZJZ Virovitičko-podravске županije.

Zahtjevi standarda SK-1/1.2

- 1.2. Zavodi za javno zdravstvo moraju pratiti pokazatelje kliničke učinkovitosti i dostupnosti (PKUD):

- 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 Procijepljenost djece

Rezultati zahtjeva standarda SK-1/1.2 su prikazani u tablici 9.

Tablica 9. Prikaz što su ZZJZ izjavili o primjenivosti i praćenju pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti (SK-1.2)

Naziv pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti	Oznaka pokazatelja	Broj ZZJZ kojima je pokazatelj primjenjiv	Broj ZZJZ koji prate pokazatelj
Ubodni incidenti	PKDU #1	21	21
Rano otkrivanje raka dojke	PKUD #2	22	21
Rano otkrivanje raka debelog crijeva	PKUD #3	22	21
Stopa prekida trudnoća kod maloljetnica*	PKUD #4	8	8
Stopa maloljetnika u registru ovisnika*	PKUD #5	19	16
Postotak sistematskih pregleda*	PKUD #6	21	21
Procijepljenost djece*	PKUD #7	22	22

* Pokazatelje mora pratiti liječnik/ca specijalist školske medicine (Pravilnik NN 79/11)

Ubodni incidenti

21/22 ZZJZ je izjavilo da im je pokazatelj primjenjiv; 1/22 ZZJZ je izjavio da pokazatelj nije primjenjiv: ZZJZ Ličko-senjske županije.

Pokazatelj prati 21/22 ZZJZ; Ne prati 1/22 ZZJZ: ZZJZ Ličko-senjske županije.

Rano otkrivanje raka dojke

22/22 ZZJZ je izjavilo da im je pokazatelj primjenjiv;

Pokazatelj prate 21/22 ZZJZ; 1/22 ne prati: ZZJZ Koprivničko-križevačke županije

Rano otkrivanje raka debelog crijeva

22/22 ZZJZ je izjavilo da im je pokazatelj primjenjiv;

Pokazatelj prate 21/22 ZZJZ; 1/22 ne prati: ZZJZ Koprivničko-križevačke županije

Stopa prekida trudnoća kod maloljetnica

8/22 ZZJZ je izjavilo da im je pokazatelj primjenjiv; 14/22 ZZJZ je izjavilo da im pokazatelj nije primjenjiv: NZJZ Dr. Andrija Štampar, ZZJZ Istarske županije, ZZJZ Koprivničko-križevačke županije, ZZJZ Ličko-senjske županije, ZZJZ Sisačko-moslavačke županije, ZZJZ Vukovarsko-srijemske županije, ZZJZ Zagrebačke županije, ZZJZ Bjelovarsko-bilogorske županije, ZZJZ Dubrovačko-neretvanske županije, ZZJZ Karlovačke županije, ZZJZ Varaždinske županije, ZZJZ Zadar, ZZJZ Brodsko-posavske županije, ZZJZ Primorsko-goranske županije.

Pokazatelj prati 8/22 ZZJZ; Ne prati 14/22 ZZJZ: NZJZ Dr. Andrija Štampar, ZZJZ Istarske županije, ZZJZ Koprivničko-križevačke županije, ZZJZ Ličko-senjske županije, ZZJZ Sisačko-moslavačke županije, ZZJZ Vukovarsko-srijemske županije, ZZJZ Zagrebačke županije, ZZJZ Bjelovarsko-bilogorske županije, ZZJZ Dubrovačko-neretvanske županije, ZZJZ Karlovačke županije, ZZJZ Varaždinske županije, ZZJZ Zadar, ZZJZ Brodsko-posavske županije, ZZJZ Primorsko-goranske županije.

Stopa maloljetnika u registru ovisnika

19/22 ZZJZ je izjavilo da im je pokazatelj primjenjiv; 3/22 ZZJZ je izjavilo da im pokazatelj nije primjenjiv: NZJZ Dr. Andrija Štampar, ZZJZ Ličko-senjske županije, ZZJZ Zagrebačke županije.

Pokazatelj prati 16/22 ZZJZ; ne prate 6/22 ZZJZ: NZJZ Dr. Andrija Štampar, ZZJZ Ličko-senjske županije, ZZJZ Zagrebačke županije, ZZJZ Istarske županije, ZZJZ Koprivničko-križevačke županije, ZZJZ Zadar.

Postotak sistematskih pregleda

21/22 ZZJZ je izjavilo da im je pokazatelj primjenjiv; 1/22 ZZJZ je izjavio da mu nije primjenjiv: ZZJZ Ličko-senjske županije.

21/22 ZZJZ je izjavilo da prate pokazatelj; 1/22 ZZJZ je izjavio da ne prati: ZZJZ Ličko-senjske županije.

Procjepljenost djece

22/22 ZZJZ je izjavilo da im je pokazatelj primjenjiv.

Pokazatelj prati 22/22 ZZJZ.

SIGURNOST PACIJENATA I OSOBLJA (SK-2)

Zahtjev standarda SK-2/2.1

2.1. Zavod za javno zdravstvo mora imati dokumentiran sustav sigurnosti pacijenata i osoblja.

Rezultat: Dokumentiran sustav sigurnosti pacijenata ima 13/22 ZZJZ; 9/22 ZZJZ izjavila su da nemaju dokumentirani sustav sigurnosti pacijenata: HZJZ, ZZJZ Krapinsko-zagorske županije, ZZJZ Ličko-senjske županije, ZZJZ Osječko-baranjske županije, ZZJZ Sisačko-moslavačke županije, ZZJZ Splitsko-dalmatinske županije, ZZJZ Šibensko-kninske županije, ZZJZ Karlovačke županije, ZZJZ Varaždinske županije, .

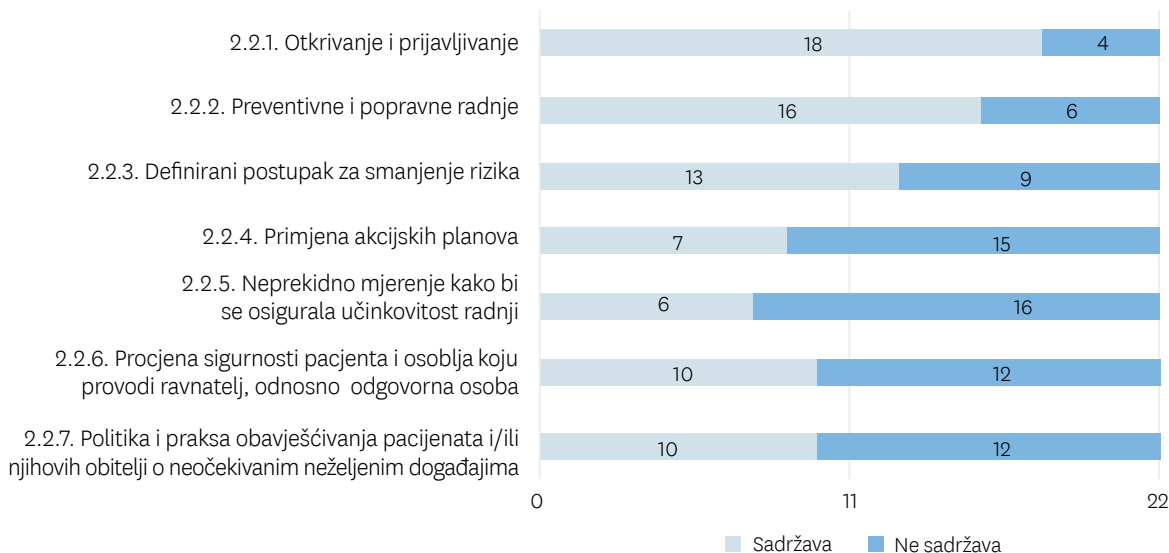
Dokumentiran sustav sigurnosti osoblja ima 16/22 ZZJZ; 6/22 ZZJZ izjavila su da nemaju dokumentirani sustav sigurnosti osoblja: HZJZ, ZZJZ Varaždinske županije, ZZJZ Krapinsko-zagorske županije, ZZJZ Sisačko-moslavačke županije, ZZJZ Bjelovarsko-bilogorske županije, ZZJZ Šibensko-kninske županije.

Zahtjevi standarda SK-2/2.2

2.2. Dokumentiran sustav sigurnosti pacijenata i osoblja mora sadržavati sljedeće elemente:

- 2.2.1. otkrivanje i prijavljivanje
- 2.2.2. preventivne i popravne radnje
- 2.2.3. definirani postupak za smanjenje rizika
- 2.2.4. primjena akcijskih planova

- 2.2.5. neprekidno mjerenje kako bi se osigurala učinkovitost radnji
- 2.2.6. procjena sigurnosti pacijenata i osoblja koju provodi ravnatelj, odnosno odgovorna osoba
- 2.2.7. politika i praksa obavješćivanja pacijenata i/ili njihovih obitelji o neočekivanim neželjenim događajima.



Slika 6. Elementi dokumentiranog sustava sigurnosti pacijenata i osoblja u zavodima za javno zdravstvo

Otkrivanje i prijavljivanje (2.2.1.) u dokumentiranom sustavu pacijenata i osoblja sadržan je kod 18/22 ZZJZ (slika 6); nije sadržan kod 4/22: HZJZ, ZZJZ Krapinsko-zagorske županije, ZZJZ Šibensko-kninske, ZZJZ Varaždinske županije.

Preventivne i popravne radnje (2.2.2.) u dokumentiranom sustavu pacijenata i osoblja sadržan je kod 16/22 ZZJZ (slika 6); nije sadržan kod 6/22: HZJZ, ZZJZ Varaždinske županije, ZZJZ Krapinsko-zagorske županije, ZZJZ Sisačko-moslavačke županije, ZZJZ Virovitičko-podravske županije, ZZJZ Šibensko kninske županije.

Definirani postupak za smanjenje rizika (2.2.3.) u dokumentiranom sustavu pacijenata i osoblja sadržan je kod 13/22 ZZJZ (slika 6); nije sadržan kod 9/22 ZZJZ: HZJZ, ZZJZ Varaždinske županije, ZZJZ Krapinsko-zagorske županije, ZZJZ Sisačko-moslavačke županije, ZZJZ Virovitičko-podravske županije, ZZJZ Vukovarsko-srijemske županije, ZZJZ Bjelovarsko-bilogorske županije, ZZJZ Šibensko kninske županije, ZZJZ Ličko-senjske županije.

Primjena akcijskih planova (2.2.4.) u dokumentiranom sustavu pacijenata i osoblja sadržan je kod 7/22 ZZJZ (slika 6); nije sadržan kod 15/22 ZZJZ: HZJZ, ZZJZ Koprivničko-križevačke županije, ZZJZ Krapinsko-zagorske županije, ZZJZ Ličko-senjske županije, ZZJZ Međimurske županije, ZZJZ Osječko-baranjske županije, ZZJZ Sisačko-moslavačke županije, ZZJZ Šibensko-kninske županije, ZZJZ Zagrebačke županije, ZZJZ Bjelovarsko-bilogorske županije, ZZJZ Požeško-slavonske županije, ZZJZ Varaždinske županije, ZZJZ Zadar, ZZJZ Brodsko-posavske županije, ZZJZ Primorsko-goranske županije.

Neprekidno mjerenje kako bi se osigurala učinkovitost radnji (2.2.5.) u dokumentiranom sustavu pacijenata i osoblja sadržan je kod 6/22 ZZJZ (slika 6); nije sadržan kod 16/22 ZZJZ: HZJZ, ZZJZ Koprivničko-križevačke županije, ZZJZ Krapinsko-zagorske županije, ZZJZ Ličko-senjske županije, ZZJZ Međimurske županije, ZZJZ Osječko-baranjske županije, ZZJZ Sisačko-moslavačke županije, ZZJZ Šibensko-kninske županije, ZZJZ Vukovarsko-srijemske županije, ZZJZ Zagrebačke županije, ZZJZ Bjelovarsko-bilogorske županije, ZZJZ Požeško-slavonske županije, ZZJZ Varaždinske županije, ZZJZ Virovitičko-podravske županije, ZZJZ Zadar, ZZJZ Brodsko-posavske županije.

Procjena sigurnosti pacijenata i osoblja (2.2.6.) u dokumentiranom sustavu pacijenata i osoblja sadržan je kod 10/22 HZJZ (slika 6); nije sadržan kod 12/22 ZZJZ: HZJZ, ZZJZ Krapinsko-zagorske županije, ZZJZ Međimurske županije, ZZJZ Osječko-baranjske županije, ZZJZ Sisačko-moslavačke županije, ZZJZ Šibensko-kninske županije, ZZJZ Zagrebačke županije, ZZJZ Bjelovarsko-bilogorske županije, ZZJZ Varaždinske županije, ZZJZ Virovitičko-podravske županije, ZZJZ Zadar, ZZJZ Brodsko-posavske županije.

Politika i praksa obavješćivanja pacijenata i/ili njihovih obitelji o neočekivanim neželjenim događajima (2.2.7.) u dokumentiranom sustavu pacijenata i osoblja sadržan je kod 10/22 HZJZ (slika 6); nije sadržan kod 12/22 ZZJZ: HZJZ, ZZJZ Istarske županije, ZZJZ Krapinsko-zagorske županije, ZZJZ Međimurske županije, ZZJZ Osječko-baranjske županije, ZZJZ Sisačko-moslavačke županije, ZZJZ Šibensko-kninske županije, ZZJZ Zagrebačke županije, ZZJZ Požeško-slavonske županije, ZZJZ Varaždinske županije, ZZJZ Virovitičko-podravske županije, ZZJZ Zadar.

Zahtjevi standarda SK-2/2.3

2.3. Povjerenstvo za kvalitetu zavoda za javno zdravstvo mora voditi registar o neželjenim ishodima cijepljenja.

Rezultat: Registar o neželjenim ishodima cijepljenja vodi 22/22 ZZJZ.

MEDICINSKA DOKUMENTACIJA (SK-3)

Zahtjev standarda SK-3/3.1

3.1. Povjerenstvo za kvalitetu zavoda za javno zdravstvo mora provoditi kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije.

Rezultat: Kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije provodi 16/22 ZZJZ; kontrolu ne provodi 6/22 ZZJZ Međimurske županije, ZZJZ Sisačko-moslavačke županije, ZZJZ Šibensko-kninske županije, ZZJZ Bjelovarsko-bilogorske županije, ZZJZ Požeško-slavonske županije, ZZJZ Virovitičko-podravske županije.

PRAVA I ISKUSTVA PACIJENATA, ZADOVOLJSTVO OSOBLJA (SK-4)

Zahtjev standarda SK-4/4.1

4.1. Zavod za javno zdravstvo mora redovito provoditi Anketu o iskustvu i zadovoljstvu pacijenata.

Rezultat: Anketu o iskustvu i zadovoljstvu pacijenata nije proveo niti jedan ZZJZ.

Zahtjev standarda SK-4/4.2

4.2. Zavod za javno zdravstvo mora jednom godišnje provesti Anketu o zadovoljstvu osoblja radnim uvjetima, organizacijom rada i kulturom komunikacije.

Rezultat: Anketu o zadovoljstvu osoblja radnim uvjetima, organizacijom rada i kulturom komunikacije provodi 9/22 ZZJZ, odnosno: HZJZ, NZJZ Dr. A. Štampar, ZZJZ Istarske županije, ZZJZ Koprivničko-križevačke županije, ZZJZ Krapinsko-zagorske županije, ZZJZ Međimurske županije, ZZJZ Osječko-baranjske županije, ZZJZ Zagrebačke županije, ZZJZ Dubrovačko-neretvanske županije.

PRAĆENJE NUSPOJAVA LIJEKOVA I ŠTETNIH DOGAĐAJA VEZANIH UZ MEDICINSKE PROIZVODE (SK-7)

Zahtjev standarda SK-7/7.1

7.1. Zdravstveni radnik koji dolazi u doticaj s lijekom ili korisnikom lijeka mora izvijestiti o nuspojavama lijeka ili sumnji na nuspojavu lijeka Agenciju za lijekove i medicinske proizvode (HALMED).

Rezultat: O nuspojavama lijeka ili sumnji na nuspojavu lijeka Agenciju za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) izvješćuje 19/22 ZZJZ. O nuspojavama ne izvješćuje: ZZJZ Šibensko-kninske županije, ZZJZ Vukovarsko-srijemske županije, ZZJZ Ličko-senjske županije.

UNUTARNJA OCJENA (SK-8)

Zahtjev standarda SK-8/8.1

8.1. Zavod za javno zdravstvo mora provoditi unutarnju ocjenu sustava kvalitete.

Rezultat: Unutarnju ocjenu sustava kvalitete provodi 15/22 ZZJZ; unutarnju ocjenu ne provodi 7/22 ZZJZ: HZJZ, ZZJZ Krapinsko-zagorske županije, ZZJZ Ličko-senjske županije, ZZJZ Sisačko-moslavačke županije, ZZJZ Karlovačke županije, ZZJZ Varaždinske županije, ZZJZ Virovitičko-podravske županije.

NADZOR SUSTAVA OSIGURANJA I UNAPREĐENJA KVALITETE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE (SK-9)

Zahtjev standarda SK-9/9.1

9.1. Zavodi za javno zdravstvo s više od 40 zaposlenih radnika moraju ustrojiti posebnu jedinicu za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite.

Rezultat: Od ukupno 22 ZZJZ koji su dostavili Izvješće, 20 ima više od 40 zaposlenih radnika.

Od 20 ZZJZ koji moraju imati ustrojenu posebnu jedinicu za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite, 13 ZZJZ je zadovoljilo zahtjev standarda, a 7 ZZJZ nije: Zavod za javno zdravstvo Varaždinske županije, Zavod za javno zdravstvo Međimurske županije, Zavod za javno zdravstvo Sisačko-moslavačke županije, Zavod za javno zdravstvo Požeško-slavonske županije, Zavod za javno zdravstvo Zadar, Zavod za javno zdravstvo Vukovarsko-srijemske županije, Zavod za javno zdravstvo Šibensko-kninske županije.

Zahtjev standarda SK-9/9.2

- 9.2. Zavodi za javno zdravstvo s više od 40 zaposlenih radnika moraju osnovati povjerenstvo za kvalitetu, a zavodi za javno zdravstvo s manje od 40 zaposlenih moraju odrediti odgovornu osobu za kvalitetu zdravstvene zaštite.

Rezultat: Od ukupno 22 ZZJZ koji su dostavili Izvješće, 20 ima više od 40 zaposlenih radnika te 21 ZZJZ ima osnovano povjerenstvo za kvalitetu. Od 2 ZZJZ koji imaju manje od 40 zaposlenih, jedno nema određenu odgovornu osobu za kvalitetu, no ima osnovano Povjerenstvo: Zavod za javno zdravstvo Ličko-senjske županije; ZZJZ Virovitičko-podravske županije ima određenu odgovornu osobu.

Zahtjev standarda SK-9/9.3

- 9.3. Povjerenstvo za kvalitetu i osoba odgovorna za osiguranje kvalitete zdravstvene zaštite mora svakih šest mjeseci dostaviti izvješće o provedbi aktivnosti utvrđenih planom i programom mjera za unapređenje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite Agenciji.

Rezultat: Od ukupno 22 ZZJZ, 22 je dostavilo cjelovito Izvješće o radu Povjerenstva za kvalitetu (uspostavljanju standarda kvalitete zdravstvene zaštite).

PITANJA VEZANA UZ OSTALE AKTIVNOSTI POVJERENSTVA ZA KVALITETU

Pitanje 1. Provodite li u vašoj ustanovi edukaciju iz kvalitete i sigurnosti zdravstvene zaštite?

Rezultat: Različite oblike edukacije iz područja kvalitete zdravstvene zaštite provodi 7/22 ZZJZ; edukacije ne provode 15/22 ZZJZ: HZJZ, ZZJZ Ličko-senjske županije, ZZJZ Međimurske županije, ZZJZ Osječko-baranjske županije, ZZJZ Sisačko-moslavačke županije, ZZJZ Splitsko-dalmatinske županije, ZZJZ Vukovarsko-srijemske županije, ZZJZ Zagrebačke županije, ZZJZ Bjelovarsko-bilogorske županije, ZZJZ Karlovačke županije, ZZJZ Požeško-slavonske županije, ZZJZ Varaždinske županije, ZZJZ Virovitičko-podravske županije, ZZJZ Zadar, ZZJZ Brodsko-posavske županije.

ZAVODI ZA HITNU MEDICINU

Od ukupno 21 županijskog zdravstvenog zavoda za hitnu medicinu (ZZHM), 19 (90%) ih je dostavilo cjelovito Izvješće za 2017. (100 % - 2016.) (Tablica 10.).

Tablica 10. Prikaz dostavljenih Izvješća o radu Povjerenstva za kvalitetu zavoda za hitnu medicinu 2017. godine

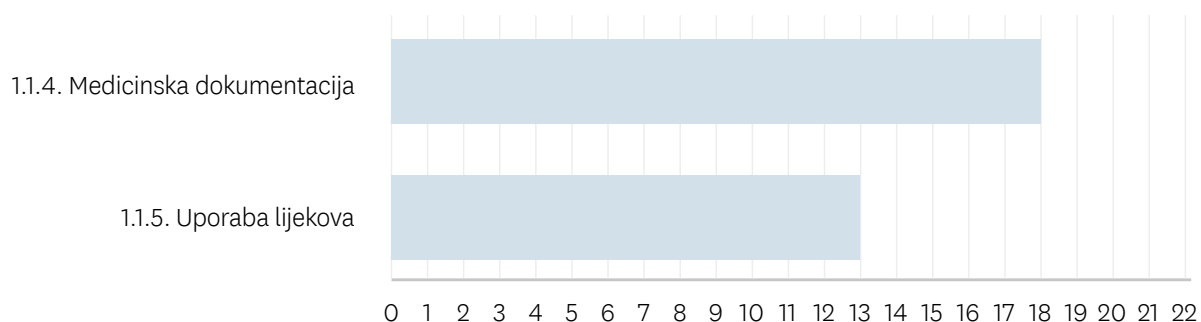
#	Zdravstveni zavod za hitnu medicinu (ZZHM)	Status
1	Hrvatski zavod za hitnu medicinu	NP
2	Zavod za hitnu medicinu Bjelovarsko-bilogorske županije	A
3	Zavod za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije	A
4	Zavod za hitnu medicinu Dubrovačko-neretvanske županije	O
5	Nastavni zavod za hitnu medicinu Grada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

NP - obrazac izvješća nije primjenjiv, A - dostavljeno cjelovito izvješće za oba izvještajna razdoblja, O - izvješće nije dostavljeno za niti jedno izvještajno razdoblje

NEPREKIDNO POBOLJŠANJE KVALITETE KLINIČKIH I NEKLINIČKIH POSTUPAKA (SK-1)

Zahtjevi standarda SK-1/1.1

- 1.1. Zavodi za hitnu medicinu moraju najmanje provoditi sljedeće sustavne preglede:
- 1.4. sustavan pregled medicinske dokumentacije
- 1.5. sustavan pregled uporabe lijekova



Slika 7. Prikaz provođenja sustavnih pregleda u ZZHM iz dostavljenih izvješća za 2017. godinu

Sustavan pregled medicinske dokumentacije (zahtjev 1.1.4.) provodi 18/19 ZZHM; 1/19 ZZHM ne prati: ZZHM Bjelovarsko-bilogorske županije.

Sustavan pregled uporabe lijekova (zahtjev 1.1.5.) provodi 13/19 ZZHM; ne provode ga 6/19 ZZHM: ZZHM Bjelovarsko-bilogorske županije, ZZHM grada Zagreba, ZZHM Splitsko-dalmatinske županije, ZZHM Šibensko-kninske županije, ZZHM Vukovarsko-srijemske županije, ZZHM Zadarske županije.

Zahtjevi standarda SK-1/1.2

- 1.2 Zavodi za hitnu medicinu moraju pratiti pokazatelje kliničke učinkovitosti i dostupnosti (PKUD):

PKUD #1 Udio preživjelih pacijenata do prijma u bolničku zdravstvenu ustanovu kod politrauma i zastoja srca

PKUD #2 Vrijeme proteklo od zaprimanja poziva prijavno-dojavne jedinice do stizanja tima na intervenciju

PKUD #3 Vrijeme proteklo od zaprimanja poziva prijavno-dojavne jedinice do stizanja u bolnički prijam

Tablica 11. Primjenjivost i praćenje pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti u ZZHM

Naziv pokazatelja kliničke učinkovitosti i dostupnosti	Oznaka pokazatelja	Broj ZZHM kojima je pokazatelj primjenjiv*	Broj ZZHM koji prate pokazatelj
Udio preživjelih pacijenata do prijma u bolničku zdravstvenu ustanovu kod politrauma i zastoja srca	PKUD #1	15	15
Vrijeme proteklo od zaprimanja poziva prijavno-dojavne jedinice do stizanja tima na intervenciju	PKUD #2	19	19
Vrijeme proteklo od zaprimanja poziva prijavno-dojavne jedinice do stizanja u bolnički prijam	PKUD #3	18	18

Pokazatelj PKUD #1 ne prate: ZZHM Zagrebačke županije, ZZHM Brodsko-posavske županije, ZZHM Vukovarsko-srijemske županije, ZZHM Virovitičko-podravske županije.

Pokazatelj PKUD #3 ne prati: ZZHM Brodsko-posavske županije.

SIGURNOST PACIJENATA I OSOBLJA (SK-2)

Zahtjev standarda SK-2/2.1

2.1. Zavod za hitnu medicinu mora imati dokumentiran sustav sigurnosti pacijenata i osoblja.

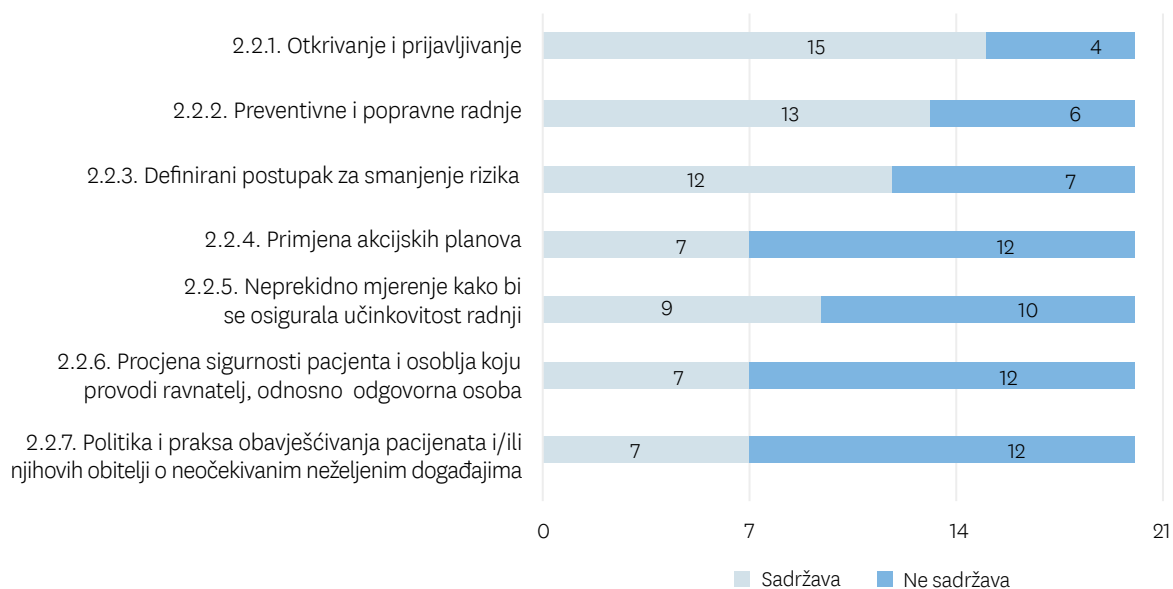
Rezultat: Dokumentiran sustav sigurnosti pacijenata ima 11/19; nema ga 8/19 ZZHM: ZZHM grada Zagreba, ZZHM Istarske županije, ZZHM Karlovačke županije, ZZHM Međimurske županije, ZZHM Primorsko-goranske županije, ZZHM Splitsko-dalmatinske županije, ZZHM Šibensko-kninske županije, ZZHM Vukovarsko-srijemske županije.

Dokumentirani sustav sigurnosti osoblja ima 14/19 ZZHM; nemaju ga 5/19 ZZHM: ZZHM Brodsko-posavske županije, ZZHM grada Zagreba, ZZHM Karlovačke županije, ZZHM Splitsko-dalmatinske županije, ZZHM Vukovarsko-srijemske županije.

Zahtjevi standarda SK-2/2.2

2.2. Dokumentiran sustav sigurnosti pacijenata i osoblja mora sadržavati sljedeće elemente:

- 2.2.1. otkrivanje i prijavljivanje
- 2.2.1. preventivne i popravne radnje
- 2.2.1. definirani postupak za smanjenje rizika
- 2.2.1. primjena akcijskih planova
- 2.2.1. neprekidno mjerenje kako bi se osigurala učinkovitost radnji
- 2.2.1. procjena sigurnosti pacijenata i osoblja koju provodi ravnatelj, odnosno odgovorna osoba
- 2.2.1. politika i praksa obavješćivanja pacijenata i/ili njihovih obitelji o neočekivanim neželjenim događajima.



Slika 8. Elementi dokumentiranog sustava sigurnosti pacijenata i osoblja u zavodima za hitnu medicinu

Otkrivanje i prijavljivanje (2.2.1.) u dokumentiranom sustavu pacijenata i osoblja sadržan je kod 15/19 ZZHM (slika 8); nije sadržan kod: ZZHM Karlovačke županije, ZZHM Splitsko-dalmatinske županije, ZZHM Vukovarsko-srijemske županije, ZZHM Zagrebačke županije.

Preventivne i popravne radnje (2.2.2.) u dokumentiranom sustavu pacijenata i osoblja sadržan je kod 13/19 ZZHM (slika 8); nije sadržan kod: ZZHM Bjelovarsko-bilogorske županije, NZHM grada Zagreba, ZZHM Karlovačke županije, ZZHM Splitsko-dalmatinske županije, ZZHM Šibensko-kninske županije, ZZHM Vukovarsko-srijemske županije.

Definirani postupak za smanjenje rizika (2.2.4.) u dokumentiranom sustavu pacijenata i osoblja sadržan je kod 12/19 ZZHM (slika 8): ZZHM Bjelovarsko-bilogorske županije, NZHM grada Zagreba, ZZHM Karlovačke županije, ZZHM Splitsko-dalmatinske županije, ZZHM Šibensko-kninske županije, ZZHM Vukovarsko-srijemske županije, ZZHM Zagrebačke županije.

Primjena akcijskih planova (2.2.4.) u dokumentiranom sustavu pacijenata i osoblja sadržan je kod 7/19 ZZHM (slika 8): ZZHM Bjelovarsko-bilogorske županije, NZHM grada Zagreba, ZZHM Karlovačke županije, ZZHM Krapinsko-zagorske županije, ZZHM Primorsko-goranske županije, ZZHM Splitsko-dalmatinske županije, ZZHM Šibensko-kninske županije, ZZHM Varaždinske županije, ZZHM Virovitičko-podravске županije, ZZHM Vukovarsko-srijemske županije, ZZHM Zadarske županije, ZZHM Zagrebačke županije.

Neprekidno mjerenje kako bi se osigurala učinkovitost radnji (2.2.5.) u dokumentiranom sustavu pacijenata i osoblja sadržan je kod 10/19 ZZHM (slika 8): ZZHM Bjelovarsko-bilogorske županije, ZZHM Brodsko-posavske županije, NZHM grada Zagreba, ZZHM Karlovačke županije,

ZZHM Koprivničko-križevačke županije, ZZHM Primorsko-goranske županije, ZZHM Splitsko-dalmatinske županije, ZZHM Šibensko-kninske županije, ZZHM Zagrebačke županije.

Procjena sigurnosti pacijenata i osoblja (2.2.6.) u dokumentiranom sustavu pacijenata i osoblja sadržan je kod 7/19 ZZHM (slika 8); nije sadržan kod: ZZHM Bjelovarsko-bilogorske županije, ZZHM Brodsko-posavske županije, NZHM grada Zagreba, ZZHM Karlovačke županije, ZZHM Koprivničko-križevačke županije, ZZHM Krapinsko-zagorske županije, ZZHM Primorsko-goranske županije, ZZHM Splitsko-dalmatinske županije, ZZHM Šibensko-kninske županije, ZZHM Virovitičko-podravске županije, ZZHM Vukovarsko-srijemske županije, ZZHM Zagrebačke županije.

Politika i praksa obavješćivanja pacijenata i/ili njihovih obitelji o neočekivanim neželjenim događajima (2.2.7.) u dokumentiranom sustavu pacijenata i osoblja sadržan je kod 7/19 ZZHM (slika 8): ZZHM Bjelovarsko-bilogorske županije, ZZHM Brodsko-posavske županije, NZHM grada Zagreba, ZZHM Karlovačke županije, ZZHM Koprivničko-križevačke županije, ZZHM Krapinsko-zagorske županije, ZZHM Međimurske županije, ZZHM Splitsko-dalmatinske županije, ZZHM Šibensko-kninske županije, ZZHM Virovitičko-podravске županije, ZZHM Vukovarsko-srijemske županije, ZZHM Zagrebačke županije.

Zahtjev standarda SK-2/2.3

2.3. Povjerenstvo za kvalitetu zavoda za hitnu medicinu mora voditi registar o neželjenim ishodima liječenja.

Rezultat: Registar o neželjenim ishodima liječenja vodi 7/19 ZZHM; ne vodi ga: ZZHM Bjelovarsko-bilogorske županije, ZZHM Brodsko-posavske županije, ZZHM grada Zagreba, ZZHM Istarske županije, ZZHM Karlovačke županije, ZZHM Koprivničko-križevačke županije, ZZHM Osječko-baranjske županije, ZZHM Primorsko-goranske županije, ZZHM Splitsko-dalmatinske županije, ZZHM Virovitičko-podravске županije, ZZHM Vukovarsko-srijemske županije, ZZHM Zadarske županije.

MEDICINSKA DOKUMENTACIJA (SK-3)

Zahtjev standarda SK-3/3.1

3.1. Povjerenstvo za kvalitetu zavoda za hitnu medicinu mora provoditi kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije.

Rezultat: Kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije provodi 19/19 ZZHM.

PRAVA I ISKUSTVA PACIJENATA, ZADOVOLJSTVO OSOBLJA (SK-4)

Zahtjev standarda SK-4/4.1

4.1. Zavod za hitnu medicinu mora redovito provoditi Anketu o iskustvu i zadovoljstvu pacijenata.

Rezultat: Anketu o iskustvu i zadovoljstvu pacijenata provodi 2/19 ZZHM: ZZHM Istarske županije, ZZHM Požeško-slavonske županije.

Zahtjev standarda SK-4/4.2

4.2. Zavod za hitnu medicinu mora jednom godišnje provesti Anketu o zadovoljstvu osoblja radnim uvjetima, organizacijom rada i kulturom komunikacije.

Rezultat: Anketu o zadovoljstvu osoblja radnim uvjetima, organizacijom rada i kulturom komunikacije provodi 6/19 ZZHM: ZZHM Sisačko-moslavačke županije, ZZHM Brodsko-posavske županije, ZZHM Međimurske županije, ZZHM Istarske županije, ZZHM Primorsko-goranske županije, ZZHM Požeško-slavonske županije.

SMRTNI SLUČAJEVI I OBDUKCIJA (SK-6)

Zahtjev standarda SK-6/6.1

6.1. Zavod za hitnu medicinu mora voditi registar o umrlim pacijentima.

Rezultat: Registar o umrlim pacijentima vodi 16/19 ZZHM; Registar ne vodi: ZZHM Bjelovarsko-bilogorske županije, ZZHM Varaždinske županije, ZZHM Vukovarsko-srijemske županije.

PRAĆENJE NUSPOJAVA LIJEKOVA I ŠTETNIH DOGAĐAJA VEZANIH UZ MEDICINSKE PROIZVODE (SK-7)

Zahtjev standarda SK-7/7.1

7.1. Zdravstveni radnik koji dolazi u doticaj s lijekom ili korisnikom lijeka mora izvijestiti o nuspojavama lijeka ili sumnji na nuspojavu lijeka Agenciju za lijekove i medicinske proizvode (HALMED).

Rezultat: O nuspojavama lijeka ili sumnji na nuspojavu lijeka Agenciju za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) izvješćuje 12/19 ZZHM; neizvješćuje: ZZHM Bjelovarsko-bilogorske županije, ZZHM Brodsko-posavske županije, ZZHM Primorsko-goranske županije, ZZHM Grada Zagreba, ZZHM Virovitičko-podravske županije, ZZHM Vukovarsko-srijemske županije, ZZHM Zadarske županije.

UNUTARNJA OCJENA (SK-8)

Zahtjev standarda SK-8/8.1

8.1. Zdravstveni zavod za hitnu medicinu mora provoditi unutarnju ocjenu sustava kvalitete.

Rezultat: Unutarnju ocjenu sustava kvalitete provodi 14/19 ZZHM; unutarnju ocjenu ne provodi: ZZHM Splitsko-dalmatinske županije, ZZHM Šibensko-kninske županije, ZZHM Varaždinske županije, ZZHM Virovitičko-podravske županije, ZZHM Zagrebačke županije.

NADZOR SUSTAVA OSIGURANJA I UNAPREĐENJA KVALITETE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE (SK-9)

Zahtjev standarda SK-9/9.1

9.1. Zavodi za hitnu medicinu s više od 40 zaposlenih radnika moraju ustrojiti posebnu jedinicu za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite.

Rezultat: Svih 19 ZZHM koji su dostavili Izvješće ima više od 40 zaposlenih radnika.

Posebnu jedinicu za osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite ima ustrojeno 8/19 ZZHM, dok sljedeći ZZHM nemaju: ZZHM Bjelovarsko-bilogorske županije, ZZHM Brodsko-posavske županije, ZZHM grada Zagreba, ZZHM Koprivničko-križevačke županije, ZZHM Međimurske županije, ZZHM Splitsko-dalmatinske županije, ZZHM Šibensko-kninske županije, ZZHM Varaždinske županije, ZZHM Virovitičko-podravske županije, ZZHM Vukovarsko-srijemske županije, ZZHM Zadarske županije.

Zahtjev standarda SK-9/9.2

9.2. Zavodi za hitnu medicinu s više od 40 zaposlenih radnika moraju osnovati povjerenstvo za kvalitetu, a zavodi za hitnu medicinu s manje od 40 zaposlenih moraju odrediti odgovornu osobu za kvalitetu zdravstvene zaštite.

Rezultat: Od 19 ZZHM koji su dostavili Izvješće, svi imaju više od 40 zaposlenih radnika. ZZHM Bjelovarsko-bilogorske županije, ZZHM Krapinsko-zagorske županije i ZZHM Primorsko-goranske županije nemaju osnovano povjerenstvo za kvalitetu.

Zahtjev standarda SK-9/9.3

9.3. Povjerenstvo za kvalitetu i osoba odgovorna za osiguranje kvalitete zdravstvene zaštite mora svakih šest mjeseci dostaviti izvješće o provedbi aktivnosti utvrđenih planom i programom mjera za unapređenje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite Agenciji.

Rezultat: Od ukupno 22 ZZHM 19 ih je dostavilo Izvješće o radu Povjerenstva za kvalitetu (uspostavljanju standarda kvalitete zdravstvene zaštite). Izvješća nisu dostavili: ZZHM Dubrovačko-neretvanske županije i ZZHM Ličko-senjske županije. Za Hrvatski zavod za hitnu medicinu Izvješće o radu Povjerenstva za kvalitetu nije primjenjivo.

PITANJA VEZANA UZ OSTALE AKTIVNOSTI POVJERENSTVA ZA KVALITETU

Pitanje 1. Provodite li u vašoj ustanovi edukaciju iz kvalitete i sigurnosti zdravstvene zaštite?

Rezultat: Različite oblike edukacije iz područja kvalitete zdravstvene zaštite provodi 11/19 ZZHM.

