

**OPĆA BOLNICA VARAŽDIN**

**PRAVILNIK  
O OSIGURANJU I POBOLJŠANJU KVALITETE  
U OPĆOJ BOLNICI VARAŽDIN**

**Varaždin, siječanj 2026.**

Na temelju članka 97. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“ broj 100/18, 125/19, 147/20, 119/22, 156/22, 33/23, 36/24 i 102/25), odredaba Zakona o kvaliteti zdravstvene zaštite („Narodne novine“ broj 118/18, 40/25), Pravilnika o standardima kvalitete zdravstvene zaštite i načinu njihove primjene („Narodne novine“ broj 79/11) te članka 18. Statuta Opće bolnice Varaždin, Upravno vijeće Opće bolnice Varaždin, na prijedlog ravnatelja, na 20. redovnoj sjednici održanoj dana 26. siječnja 2026. godine, donosi

**PRAVILNIK  
O OSIGURANJU I POBOLJŠANJU KVALITETE  
U OPĆOJ BOLNICI VARAŽDIN**

**I. OPĆE ODREDBE**

**Članak 1.**

Ovim Pravilnikom o osiguranju i poboljšanju kvalitete u Općoj bolnici Varaždin (u daljnjem tekstu: Pravilnik), propisuje se organizacijska struktura, dokumentacija i djelovanje sustava za kvalitetu Opće bolnice Varaždin (u daljnjem tekstu: Bolnica).

**Članak 2.**

Cilj uspostave sustava kvalitete u Bolnici, njegovog osiguranja i poboljšanja, je osigurati svakom pacijentu pravo na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu sukladnu njegovom zdravstvenom stanju i općeprihvaćenim stručnim standardima i etičkim načelima, te sprječavanje štetnih neželjenih događaja čija bi posljedica mogla biti smrt ili oštećenje zdravlja pacijenta.

**Članak 3.**

Učinkovitost i djelotvornost sustava kvalitete zdravstvene zaštite kao i sigurnost zdravstvenih postupaka ostvaruje se provedbom mjera za osiguranje kvalitete zdravstvene zaštite kojima se postiže optimalan odnos između učinaka provedenih zdravstvenih postupaka i troškova nastalih njihovom provedbom, uvažavajući pritom tehničke, organizacijske i gospodarske čimbenike.

**Članak 4.**

Svrha provođenja načela kvalitete je suvremenim spoznajama u zdravstvenim postupcima osigurati najveći mogući povoljan ishod liječenja i smanjiti rizik za nastanak neželjenih posljedica za zdravlje pacijenta.

Sukladno tome, sustav kvalitete se kontinuirano prati, promiče i unapređuje i to kroz:

- provođenje aktivnosti vezanih uz uspostavu i održavanje standarda kvalitete zdravstvene zaštite, s opisima mjerila,
- povećanje sudjelovanja pacijenta u suodlučivanju te povećanje njegove dobrobiti u pogledu unapređenja kvalitete života,
- sigurnost zdravstvenog postupka u cilju da se u zdravstvenim postupcima smanji rizik za nastanak neželjenih posljedica,
- sljedivost zdravstvenog postupka, dokumentiranjem provedenih postupaka te analiziranjem rezultata,
- učinkovitost zdravstvenog postupka odnosno stupanj postignutog rezultata u odnosu na očekivani rezultat postupka,
- djelotvornost zdravstvenog postupka u cilju da se pruži veći opseg i kvalitetnija zdravstvena zaštita istim sredstvima i troškovima u najkraćem vremenu,

- osiguranje kvalitete zdravstvenih postupaka kroz planiranje aktivnosti za povećanjem broja i poboljšanjem sigurnosti postupka,
- poboljšanje kvalitete zdravstvenih postupaka kroz multidisciplinarni pristup ocjenjivanju i poboljšavanju postupaka,
- postizanje strukturalne kvalitete što podrazumijeva sveukupnost materijalnih, prostornih, tehničkih i ljudskih kapaciteta,
- postizanje postupovne kvalitete što podrazumijeva obavljanje zdravstvenih postupaka sukladno obnovljivim i provjerljivim pravilima,
- posljedicu kvaliteta koja je rezultat strukturalne i postupovne kvalitete kao mjerljivi rezultat poboljšanja zdravlja pacijenta ili kvalitete njegova života,
- kliničke pokazatelje kvalitete koji čine sustav mjerila i rezultat provedenih mjerenja,
- procjenu zdravstvenih tehnologija i analizu istraživanja u pogledu kliničke učinkovitosti i sigurnosti opreme, lijekova i zdravstvenih postupaka.

#### **Članak 5.**

Bolnica je dužna uspostaviti, razviti i održavati sustav za osiguranje i poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite sukladno planu i programu mjera za osiguranje, unapređenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite. Radi održavanja kvalitete Bolnica će omogućiti zaposlenicima upoznavanje s ovim postupcima, tehnologijom i lijekovima, te će primjenjivati sva strukturalna pravila postupanja.

#### **Članak 6.**

Svi zdravstveni radnici obvezni su aktivno sudjelovati u provedbi plana i programa mjera za osiguranje, unapređenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite.

## **II. USTROJ SUSTAVA ZA KVALITETU**

#### **Članak 7.**

Tijela sustava za osiguranje i poboljšanje kvalitete zdravstvene zaštite u Bolnici su:

- Pomoćnik ravnatelja za kvalitetu
- Odjel za kvalitetu zdravstvene zaštite i nadzor
- Povjerenstvo za kvalitetu
- Povjerenstvo za unutarnji nadzor
- Povjerenstvo za sigurnost pacijenata
- predstavnici za kvalitetu po pojedinim ustrojstvenim jedinicama.

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

#### **Članak 8.**

Pomoćnik ravnatelja za kvalitetu organizira i koordinira radom Odjela za kvalitetu zdravstvene zaštite i nadzor te je predsjednik Povjerenstva za kvalitetu i Povjerenstva za unutarnji nadzor.

#### **Članak 9.**

Odjel za kvalitetu zdravstvene zaštite i nadzor prikuplja, obrađuje, raspoređuje i čuva podatke o provjeri kvalitete zdravstvene zaštite te obavlja druge stručne i administrativne poslove vezane uz osiguranje i unapređenje kvalitete zdravstvene zaštite u Bolnici.

## **Članak 10.**

Povjerenstvo za kvalitetu Bolnice je tijelo koje osigurava kontrolu kvalitete zdravstvene zaštite te osigurava provođenje propisa s područja kvalitete zdravstvene zaštite.

Povjerenstvo za kvalitetu ima najmanje pet (5) članova zastupljenih iz svih djelatnosti Bolnice.

Povjerenstvo za kvalitetu imenuje Upravno vijeće.

Povjerenstvo za kvalitetu donosi Poslovnik o svom radu.

Povjerenstvo za kvalitetu Bolnice, osim poslova propisanih Zakonom i Statutom Bolnice, obavlja i sljedeće poslove:

- provodi aktivnosti vezano za uspostavu sustava osiguranja i poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite,
- provodi aktivnosti vezano za uspostavu sustava sigurnosti pacijenta,
- provodi aktivnosti vezano za sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija,
- procjenjuje ispunjavanje standarda kvalitete zdravstvene zaštite u pojedinim djelatnostima zdravstvene ustanove,
- sudjeluje u vanjskim provjerama kvalitete,
- provodi aktivnosti vezano za pripreme za akreditacijski postupak,
- predlaže i sudjeluje u provedbi edukacije iz područja kvalitete zdravstvene zaštite,
- surađuje s ministarstvom nadležnim za zdravstvo u provedbi plana i programa mjera za osiguranje, unapređenje, promicanje i praćenje kvalitete zdravstvene zaštite,
- vodi registar zdravstvene ustanove o umrlim pacijentima,
- vodi registar zdravstvene ustanove o neželjenim ishodima liječenja sukladno propisima kojima se uređuje kvaliteta zdravstvene zaštite,
- provodi kontrolu kvalitete medicinske dokumentacije zdravstvene ustanove.

Povjerenstvo za kvalitetu obvezno je ministarstvu nadležnom za zdravstvo polugodišnje podnositi izvješće o svom radu, a tromjesečno izvješće ravnatelju Bolnice.

Povjerenstvo za kvalitetu obvezno je svaka tri mjeseca dostaviti izvješće o neočekivanim neželjenim događajima ministarstvu nadležnom za zdravstvo.

## **Članak 11.**

Povjerenstvo za kvalitetu u svom radu surađuje s Povjerenstvom za unutarnji nadzor Bolnice, a vezano za kvalitetu stručnog rada ustrojstvenih jedinica i zdravstvenih radnika Bolnice.

Sastav i broj članova Povjerenstva za unutarnji nadzor propisan je Statutom Bolnice.

Rad i nadležnosti Povjerenstva za unutarnji nadzor propisani su zasebnim općim aktom Bolnice.

## **Članak 12.**

Povjerenstvo za kvalitetu u svom radu surađuje s Povjerenstvom za sigurnost pacijenata koje djeluje u svrhu unapređenja sigurnosti pacijenata i djeluje na osiguranju okruženja i kulture koja promovira svjesnost o sigurnosti pacijenata i zaposlenika te prati čimbenike koji utječu na psihički, mentalni stres i stres uzrokovan okruženjem na radnom mjestu, a odgovorno je i za odabir AACI ciljeva za sigurnost pacijenata.

### Članak 13.

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

### Članak 14.

Kroz aktivnosti Povjerenstva za kvalitetu i Odjela za kvalitetu zdravstvene zaštite i nadzor uspostavlja se sustav kontrole medicinske dokumentacije i predlaže utvrđivanje administrativne odgovornosti za medicinsku dokumentaciju u Bolnici.

Odgovornosti radnika uključenih u popunjavanje i izdavanje medicinske dokumentacije moraju biti definirane posebnim dokumentiranim postupkom.

Ravnatelj posebnom odlukom može imenovati Povjerenstvo za kontrolu medicinske dokumentacije koje će pomagati Povjerenstvu za kvalitetu oko kvalitete vođenja i kontrole medicinske dokumentacije. Odlukom ravnatelja o imenovanju Povjerenstva za kontrolu medicinske dokumentacije utvrđuju se poslovi, dužnosti i posebne ovlasti Povjerenstva.

## IV. DOKUMENTACIJA SUSTAVA ZA KVALITETU

### Članak 15.

Bolnica ima dokumentaciju sustava za kvalitetu koju čine Priručnik za kvalitetu, uključujući Politiku i ciljeve kvalitete te ostale dokumentirane postupke, radne upute i izvješća.

## V. ZAVRŠNE ODREDBE

### Članak 16.

Stupanjem na snagu ovog Pravilnika prestaje važiti Pravilnik o kontroli kvalitete i osiguranju provođenja propisa s područja kvalitete zdravstvene zaštite u Općoj bolnici Varaždin, Broj: 02/1-882/50/14-2019 od 30.listopada 2019.godine.

### Članak 17.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objave na oglasnim pločama Bolnice.

**KLASA: 011-02/25-01/12**

**URBROJ: 2186-192-31-26-1**

**U Varaždinu, 26.siječnja 2026. godine**

**PREDSJEDNIK UPRAVNOG VIJEĆA:**  
**Alen Leverić, dipl. oec.**

Utvrđujem da je ovaj Pravilnik o osiguranju i poboljšanju kvalitete objavljen na oglasnim pločama Opće bolnice Varaždin dana 26.01.2026 godine te je stupio na snagu dana 03.02.2026 godine.

**RAVANTELJ:**  
**Doc.dr.sc. Damir Poljak, mag.soc.geront.**