Osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu



Seminar za pripravnike zdravnike in zobozdravnike

Prim. **Daniel Grabar,** dr.med., spec.

Biserka Simčič, QSM

Prof dr Andrej Robida, dr.med., spec.

Ljubljana, 5. 10. 2026

KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU

CELOVIT SISTEM ZA PACIENTA IN SISTEM

OSREDOTOČENOST NA PACIENTA



IZKUŠNJE PACIENTOV | ZADOVOLJSTVO

VARNOST PACIENTOV



OBVLADOVANJE TVEGANJ | POROČANJE IN UČENJE

USPEŠNOST IN UČINKOVITOST





STALNO IZBOLJŠEVANJE

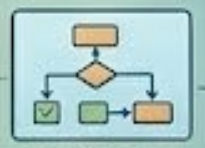
DOKAZI | VARNOST | VARNOST | PARTNERSTVO

TEMP
Temelji Kakovosti in Varnosti

STANDARDIZACIJA IN SMERNICE



STROKOVNI STANDARDI



KLINIČNE POTI

ENOTNA PRAKSA

PRAVOČASNOST IN DOSTOPNOST



ENAK DOSTOP ZA VSE

PRAVOČASNA OBRAVNAVA

KULTURA VARNOSTI IN IZOBRAŽEVANJE



ODGOVORNOST VSIH

VREDNOTENJE | MERLJIVI REZULTATI with real-time data | KAZALNIKI KAKOVOSTI MRSA & operation data | SODELOVANJE ZDRUŽENJ | NACIONALNA STRATEGIJA | TRAJNOST

KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU



Grof Philip Dormer Stanhope je nekoč zapisal:

»Kar koli je vredno narediti, je vredno narediti dobro«.

Kakovost lahko razumemo kot vprašanje, kako nekaj narediti dobro.

J. Poklukar

Pomen sistema kakovosti v zdravstvu

JAKZ
JAVNA AGENCIJA
REPUBLIKE SLOVENIJE
ZA KAKOVOST V ZDRAVSTVU

Sistem kakovosti je ne le zakonska obveznost, temveč tudi temelj za:

- varno in učinkovito zdravstveno obravnavo,
- dvig zaupanja pacientov in
- povečanje odgovornosti izvajalcev.

Celovit pristop prispeva k zmanjševanju napak, optimizira uporabo virov in izboljšuje zdravstvene izide na državni ravni.

KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU

REPUBLIKA SLOVENIJA
GOV.SI

Zagotavljanje kakovosti ter varnosti zdravstvenega varstva je prednostna naloga vseh naprednih zdravstvenih sistemov. Temelji na

- sodelovanju multidisciplinarnih znanj,
- spodbujanju timskega dela in
- povezovanju zdravstvenih delavcev in sodelavcev s pacienti ob upoštevanju njihovih težav.

Celovita kakovost in varnost javnega zdravstva temeljita na:

- kakovosti sistema zdravstvenega varstva,
- zadovoljstvu pacientov in njihovih svojcev z zdravstveno obravnavo in izidi zdravljenja ter
- kakovosti poslovanja z gospodarno rabo virov.

KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU

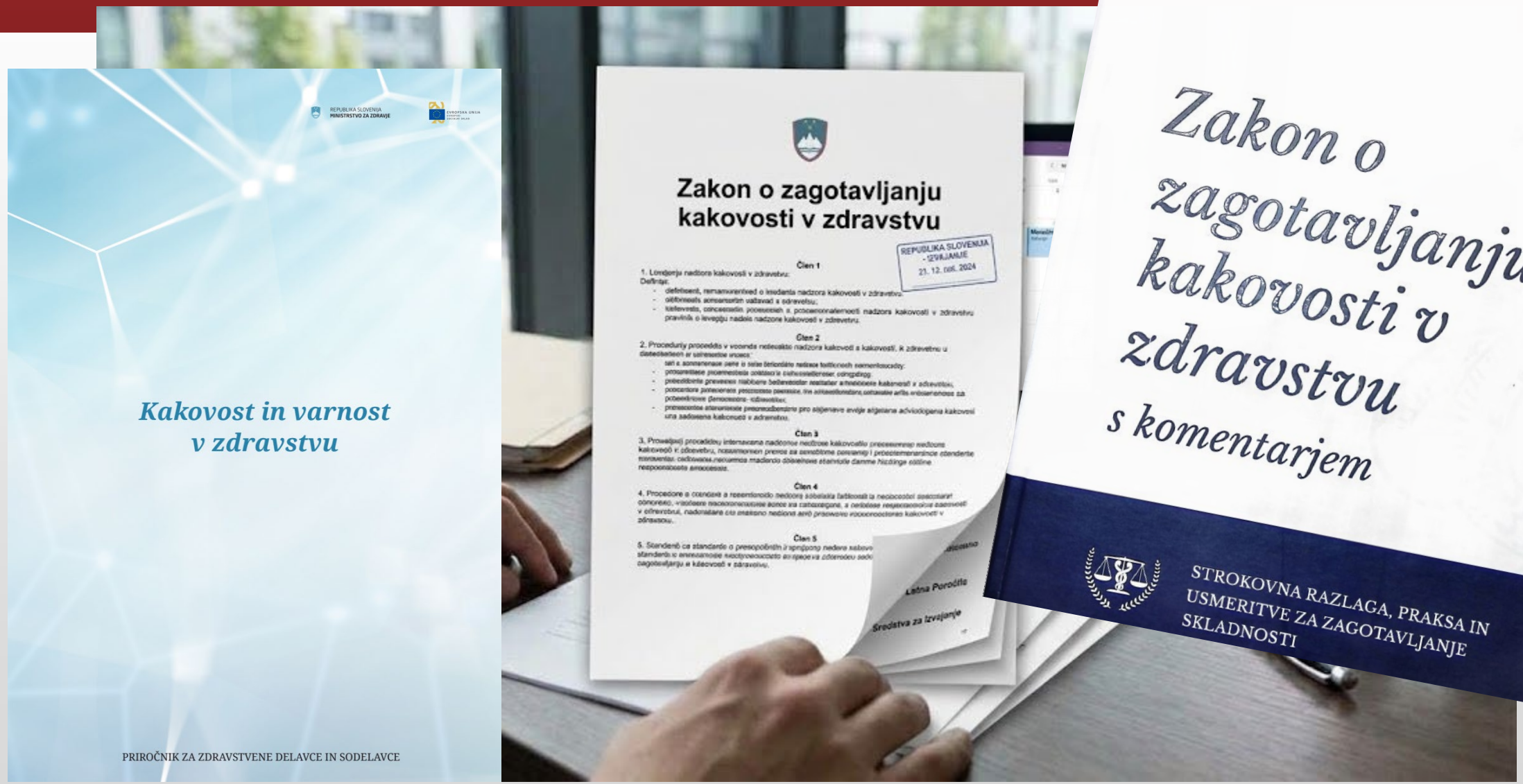


Ministrstvo za zdravje je v sodelovanju priznanih strokovnjakov s področja kakovosti in varnosti v zdravstvu leta 2022 izdalo prvi priročnik o kakovosti in varnosti v zdravstvu, katerega namen je posredovati temeljna znanja z omenjenega področja slehernemu zaposlenemu v zdravstvu.

Poznavanje temeljnih znanj in orodij vodenja kakovosti v zdravstvu je pomembno in koristno za vsakogar, ki je neposredno vpleten v zdravstveni sistem. »Tudi zato, da smo lahko skupaj del zdravstvenega sistema visoke kakovosti,« kot je izdajo pospremil takratni minister Poklukar.

Dostopno na povezavi:
Kakovost-in-varnost-v-zdravstvu-prirocnik-februar-2022.pdf

KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU



KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU

ZAKON

O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU (ZZKZ)

ZAKON

O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU (ZZKZ)

I. SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen

(vsebina zakona)

(1) Ta zakon določa načela kakovosti v zdravstvu, pogoje za zagotovitev sistema kakovosti v zdravstvu z nenehnim izboljševanjem kakovosti in varnosti pacientov, odgovornosti izvajalcev zdravstvene dejavnosti, odgovornosti pacientov in drugih deležnikov v zdravstvu, naloge in pristojnosti Javne agencije Republike Slovenije za kakovost v zdravstvu (v nadaljnjem besedilu: agencija), vrednotenje zdravstvenih tehnologij ter nadzor sistema kakovosti, s ciljem doseganja najvišje stopnje varnosti pacientov in zmanjšanja tveganja za njihovo življenje in zdravje.

(2) S tem zakonom se določa organ, pristojen za izvajanje Uredbe (EU) 2021/2282 Evropskega parlamenta in Sveta z dne 15. decembra 2021 o vrednotenju zdravstvenih tehnologij in spremembi Direktive 2011/24/EU (UL L št. 458 z dne 22. 12. 2023, str. 1; v nadaljnjem besedilu: Uredba 2021/2282/EU), in organ, pristojen za nadzor nad izvajanjem Uredbe 2021/2282/EU.

Ta zakon določa načela kakovosti v zdravstvu, pogoje za zagotovitev sistema kakovosti v zdravstvu z nenehnim izboljševanjem kakovosti in varnosti pacientov, odgovornosti izvajalcev zdravstvene dejavnosti, odgovornosti pacientov in drugih deležnikov v zdravstvu, naloge in pristojnosti Javne agencije Republike Slovenije za kakovost v zdravstvu, vrednotenje zdravstvenih tehnologij ter nadzor sistema kakovosti, s ciljem doseganja najvišje stopnje varnosti pacientov in zmanjšanja tveganja za njihovo življenje in zdravje.

SVET ZA KAKOVOST V ZDRAVSTVU

ZAKON

O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU (ZZKZ)

(1) Z namenom izboljšanja sistema kakovosti zdravstvenega varstva in izboljšanja varnosti pacientov minister, pristojen za zdravje (v nadaljnjem besedilu: minister), ustanovi strokovni posvetovalni organ Svet za kakovost.

(2) Svet za kakovost:

- spremlja sistemska, razvojna in kadrovska vprašanja s področja kakovosti v zdravstvu ter ministru predlaga ukrepe z opredelitvijo prednostnih nalog;
- svetuje ministru pri pripravi nacionalnih dokumentov s področja kakovosti v zdravstvu;
- svetuje ministru pri pripravi drugih predpisov s področja kakovosti v zdravstvu;
- predlaga Zdravstvenemu svetu sprejetje kliničnih smernic;
- obravnava druga pomembna vprašanja s področja kakovosti v zdravstvu.

(3) Svet za kakovost je sestavljen iz strokovnjakov s področja kakovosti v zdravstvu, zdravstvene stroke, lekarniške dejavnosti, zdravstvene ekonomike, organizacije zdravstvenega varstva, prava in predstavnikov nevladnih organizacij s področja varstva pacientovih pravic.

JAVNA AGENCIJA ZA KAKOVOST V ZDRAVSTVU

JAKZ JAVNA AGENCIJA REPUBLIKE SLOVENIJE ZA KAKOVOST V ZDRAVSTVU

Javna agencija Republike Slovenije za kakovost v zdravstvu Agencija je ustanovljena kot oseba javnega prava (21.–27. člen ZZKZ). Pri svojem delovanju je samostojna in neodvisna, njeno delovanje pa vodijo načela strokovnosti, nepristranskosti, zakonitosti in politične nevtralnosti.

Vzpostavitev Sveta za kakovost (20. člen ZZKZ) in javne agencije (21. - 27. člen ZZKZ) ima dvojno funkcijo: strokovno in regulatorno. Svet predstavlja forum za strokovno razpravo in strateško usmerjanje, agencija pa izvaja neodvisen nadzor. S tem Slovenija sledi modelu “ločitve med oblikovanjem politike in nadzorom”, ki se je izkazal kot učinkovit v drugih državah EU.



- Hrvaška
  - Agencija za kakovost in akreditacijo v zdravstvu in socialnem varstvu 2007
- Madžarska
  - Nacionalna agencija za razvoj kakovosti in metodologije v zdravstvu 2004
- Avstrija
  - Agencija za zagotavljanje kakovosti v zdravstvu 2006
- Italija
  - Nacionalna agencija za regionalne zdravstvene storitve 1993

JAVNA AGENCIJA ZA KAKOVOST V ZDRAVSTVU

JAKZ JAVNA AGENCIJA REPUBLIKE SLOVENIJE ZA KAKOVOST V ZDRAVSTVU

01

Sistem kakovosti v zdravstvu

02

Sistem varnosti pacientov

03

Vrednotenje zdravstvenih tehnologij

JAVNA AGENCIJA ZA KAKOVOST V ZDRAVSTVU

JAVNA AGENCIJA REPUBLIKE SLOVENIJE ZA KAKOVOST V ZDRAVSTVU

JAKZ razvija enoten sistem kakovosti v zdravstvu ter spodbuja pregledne, varne in strokovno utemeljene prakse za izboljšanje zdravstvene oskrbe.

JAKZ krepi sistem varnosti pacientov z jasnimi standardi, analizo varnostnih incidentov in spodbujanjem stalnega izboljševanja kakovosti oskrbe

JAKZ razvija strokoven sistem vrednotenja zdravstvenih tehnologij ter skrbi, da so odločitve o novih tehnologijah utemeljene, učinkovite in v korist pacientov

JAVNA AGENCIJA ZA KAKOVOST V ZDRAVSTVU

JAKZ
JAVNA AGENCIJA
REPUBLIKE SLOVENIJE
ZA KAKOVOST V ZDRAVSTVU



ZA PACIENTE IN JAVNOST

Vabimo vas, da izpolnite kratek anonimen vprašalnik s katerim lahko ocenite, kako ste zadovoljni z vašo zdravstveno obravnavo.

Preberi več ↪



ZA IZVAJALCE STORITEV

Da izvajalcem zdravstvenih storitev olajšamo poročanje zahtevanih elementov kakovosti in varnosti, razvijamo rešitev, ki bo na voljo v marcu 2026.

Preberi več ↪



ZA RAZVIJALCE ZDRAVSTVENIH TEHNOLOGIJ

Javna agencija Republike Slovenije za kakovost v zdravstvu (JAKZ) ima osrednjo vlogo pri nacionalnem in evropskem vrednotenju zdravstvenih tehnologij, kar je pomembno tudi za razvijalce zdravstvenih tehnologij.

Preberi več ↪



ZA STROKOVNO IN SISTEMSKO JAVNOST

Vsebina je v pripravi.

Preberi več ↪

JAVNA AGENCIJA ZA KAKOVOST V ZDRAVSTVU

JAKZ JAVNA AGENCIJA REPUBLIKE SLOVENIJE ZA KAKOVOST V ZDRAVSTVU

Pacienti in javnost

Dragi pacienti in uporabniki zdravstvenih storitev!

Ste ravnokar zaključili obravnavo v zdravstvenem zavodu?

Vabimo vas, da izpolnite kratek anonimen **vprašalnik** s katerim lahko ocenite, kako ste zadovoljni z vašo zdravstveno obravnavo. Vaša ocena nam bo v pomoč, da bomo skupaj izboljšali nekatere vidike kakovosti poslovanja v zdravstvenem zavodu in sistemu zdravstvenega varstva.

Pred izpolnjevanjem vprašalnika si lahko preberete tudi zloženko z informacijami o izpolnjevanju vprašalnika.

Uporabite lahko tudi QR kodo za hitrejši dostop do vprašalnika z vašim mobilnim telefonom ali tablico:

Tovrstne ocene se zbirajo že vrsto let: tukaj so zbrana letna poročila iz leta 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 in 2024.

Izvajalci zdravstvenih storitev

Da izvajalcem zdravstvenih storitev olajšamo poročanje zahtevanih elementov kakovosti in varnosti, razvijamo rešitev, ki bo na voljo v marcu 2026.

Portal bo omogočal:

- Posredovanje zahtevanih podatkov kot jih določa zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu
- Vpogled izvajalcev v poslane podatke
- Prijavo opozorilnih nevarnih dogodkov in preprečljivih škodljivih dogodkov in ustrezne dokumentacije

JAKZ JAVNA AGENCIJA REPUBLIKE SLOVENIJE ZA KAKOVOST V ZDRAVSTVU

Razvijalci zdravstvenih tehnologij

Za razvijalce zdravstvenih tehnologij to predstavlja priložnost za bolj usklajen in predvidljiv postopek uvajanja inovacij v klinično prakso. Enoten evropski okvir spodbuja pripravo dokumentacije, ki je skladna z evropskimi zahtevami, hkrati pa omogoča tudi vključevanje v evropske znanstvene posvete (JSC), kjer lahko razvijalci pridobijo pomembne usmeritve za načrtovanje kliničnih študij in dokazil, potrebnih za vrednotenje. Zgodnji stik z Agencijo lahko razvijalcem omogoči boljše razumevanje nacionalnih potreb, posebnosti zdravstvenega sistema ter zahtev, ki vplivajo na uvedbo tehnologij v slovenski prostor.

JAKZ si prizadeva za pregledno, strokovno in partnersko sodelovanje z razvijalci zdravstvenih tehnologij. Naš cilj je, da varne, učinkovite in stroškovno utemeljene inovacije čim hitreje in na primeren način dosežejo paciente ter da se uvajajo v sistem na način, ki prispeva k trajnostnemu razvoju slovenskega zdravstva. Dodatne informacije in smernice bodo na voljo na spletni strani Agencije.

Metodološka priročnika za pripravo kliničnega in nekliničnega dela vloge za vrednotenje zdravstvenih tehnologij

Metodološki HTA priročnik za klinično vrednotenje

Metodološki HTA priročnik za neklinično vrednotenje

Priročnika sta namenjena informativni in izobraževalni rabi in se lahko po potrebi posodobita.

KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU



Skrb za kakovost in varnost v zdravstvu je ena izmed **ključnih prvin**, ki so osnovni pogoj za dobro, učinkovito in neoporečno izvajanje te izjemno občutljive dejavnosti, v kateri napak ne bi smelo biti – vendar prihaja do njih, tako pri nas kot kjerkoli drugje po svetu. In čeprav je motiti se povsem človeška lastnost, to ne sme biti izgovor za nezadostno in neustrezno urejanje tega področja, ki je, tako kot medicina sama, prav tako **postalo znanost**.



Kakovost in varnost v zdravstvu: »Ne poslušaj, kaj 'glavni' govorijo, temveč glej, kaj delajo!«

Avtor: Diana Zajec • Članek • Ljubljana 21. marec 2019 • Čas branja: 5 min

Skrb za kakovost in varnost v zdravstvu je ena izmed ključnih prvin, ki so osnovni pogoj za dobro, učinkovito in neoporečno izvajanje te izjemno občutljive dejavnosti, v kateri napak ne bi smelo biti – vendar prihaja do njih, tako pri nas kot kjerkoli drugje po svetu. In čeprav je motiti se povsem človeška lastnost, to ne sme biti izgovor za nezadostno in neustrezno urejanje tega področja, ki je, tako kot medicina sama, prav tako postalo znanost. In kje je Slovenija danes pri udejanjanju te znanosti – tudi ali predvsem v dobro bolnikov?

Merjenje kakovosti in varnosti v zdravstvu s pomočjo kazalnikov kakovosti in kliničnih poti se pri nas odvija po polžje in nesistematično, pričakovanih rezultatov ni. Zakaj je tako, kam so izginili »metri«, ki omogočajo primerjave in spodbujajo izboljšave? O tem smo se pogovorili z Biserko Simčič, strokovnjakinjo za področje

KAKOVOST IN VARNOST V ZDRAVSTVU

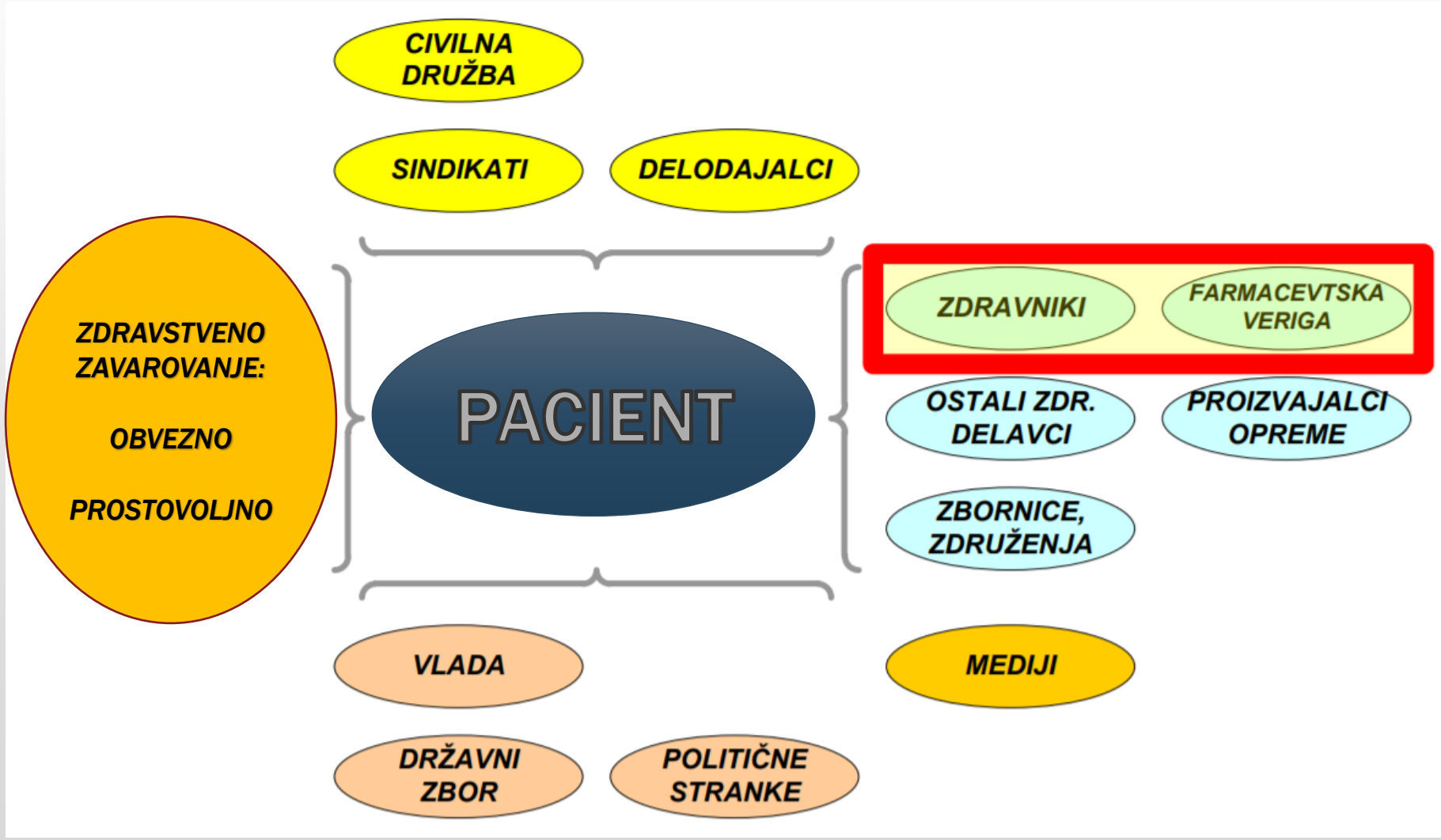


Bistvo vodenja kakovosti je sistematično izboljševanje kompetenc izvajalcev, organiziranost procesa zdravstvene obravnave, delovnega okolja in vodenja. Kaže se v dvigu uspešnosti zdravljenja, povečani dostopnosti zdravljenja, boljših delovnih pogojih, predvsem pa v večji varnosti.



Zdravstveni sistem je skupek elementov in aktivnosti ter medsebojnih povezav, ki skladno s pretokom informacij in izvedbo poslovnih procesov tvorijo dodano vrednost za vse deležnike

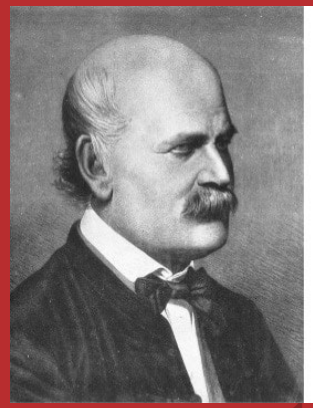
Sistemsko gledano, zdravstveni sistem predstavlja družbeni mehanizem, ki spreminja splošne človeške, materialne in finančne vire (input) v **specializirane zdravstvene storitve** (output) in slednje naprej v **zdravstvene rezultate** (outcome), ki so **osredotočeni na izboljšanje** javnozdravstvenega stanja družbe (Field, 1973; Česen, 1998).



Kratek zgodovinski pregled razvoja kakovosti in varnosti v zdravstvu

HIPOKRATOVA PRISEGA



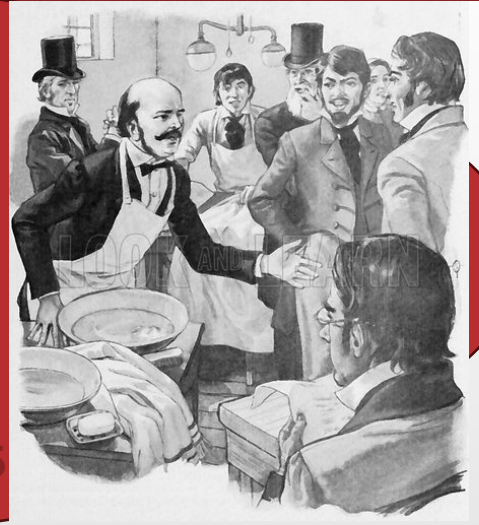


Ignaz Semmelweis

A Story about the Power of Simple Means ...

... and the Consequences of NOT Using Them

1.7.1818 - 13.8.1865



Florence Nightingale
12.5.1820 - 13.8.1910

Wise and humane management of the patient is the best safeguard against infection.





Ernest Amory Codman
30.12.1869 - 23.11.1940

- founder of what today is known as outcomes management in patient care.



"Every hospital should follow every patient it treats long enough to determine whether the treatment has been successful, and then to inquire 'if not, why not' with a view to preventing similar failures in the future."

O čem ?

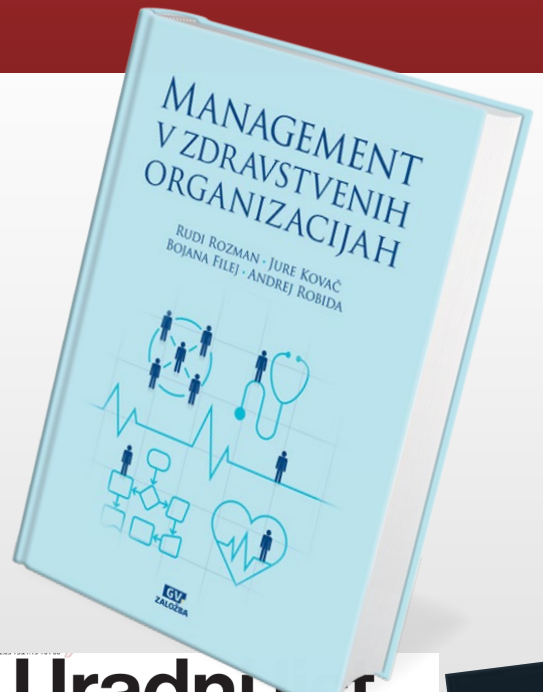
- Izhodišča za izvajanje kakovosti in varnosti (KV)
- Pomembni dokumenti EU in nacionalni dokumenti
- Pregled dosedanjih aktivnosti – razvoj KV
- Kaj je KV (opredelitev pojmov)?
- Spremljanje KV – vloga managementa
- Orodja in modeli za KV
- Obvladovanje kliničnih tveganj
- Kultura varnosti

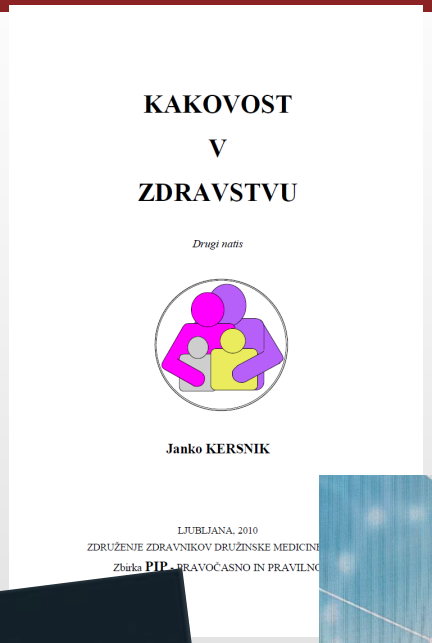
Kakovost v zdravstvu

Literatura:

- **MZ, Kakovost in varnost v zdravstvu, Priročnik za zdravstvene delavce in sodelavce, Ljubljana 2022**
- Z A K O N O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU (ZZKZ), URADNI LIST RS – 102/2024
- Rozman J s sod., Management v zdravstvenih organizacijah, Ljubljana 2019
- Robida A, Pot do odlične zdravstvene prakse, Ljubljana 2009
- Robida A, Napake pri zdravstveni obravnavi pacientov, Prosunt 2013
- Grabar D, Robida A, Simčič B, Osnove kakovosti in varnosti, Ljubljana 2021
- WHO, Improving the quality of health services: tools and resources, 2018
- OECD Improving healthcare quality in Europe, 2019

Priporočljiva dodatna literatura:

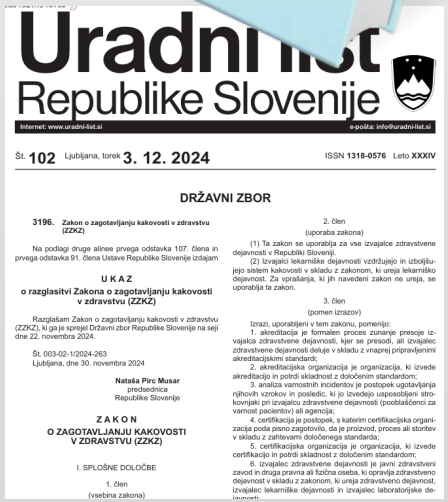




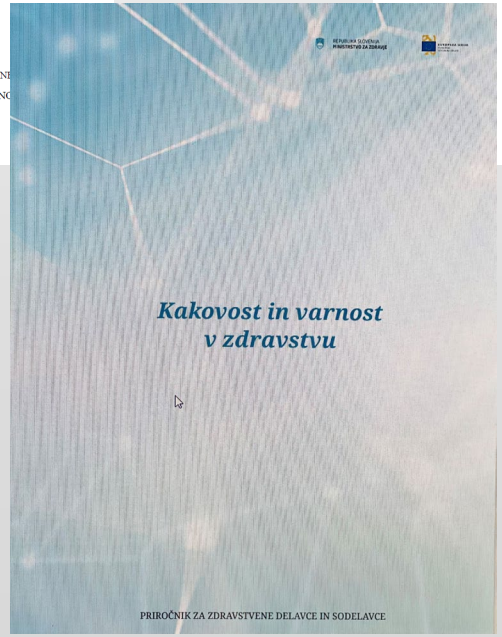














Mejniki razvoja kakovosti in varnosti v slovenskem prostoru

1996	**Predlog nacionalne politike za razvoj kakovosti v zdravstvu.**
1999	Projekt kakovost v zdravstvu, ki se je osredotočal na prikazovanje kazalnikov za posamezne zdravnike in oddelke.
2001	Kakovost v sistemu zdravstvenega varstva – publikacija.
2002	Nacionalni program sporočanja opozorilnih nevarnih dogodkov.
2003	Slovenski priročnik za smernice in Nacionalna klinična smernica: Obravnava kolorektalnega karcinoma.
2004	Nacionalna klinična smernica: Rehabilitacija in sekundarna preventiva po srčnem napadu. Ustanovitev Oddelka za kakovost v zdravstvu na Ministrstvu za zdravje. Akreditacijski standardi za bolnišnice in majhen nabor kazalnikov kakovosti.
2006	Nacionalne usmeritve za razvoj kakovosti v zdravstvu. Uvajanje izboljševanja kakovosti v bolnišnice. Metodološka priporočila za oblikovanje in uvajanje kliničnih poti.
2007	Merjenje izkušenj pacientov v bolnišnicah in zadovoljstvo zaposlenih.
2008	Zakon o pacientovih pravicah.
2009	Uvodno izobraževanje o varnosti pacientov v zdravstvenih regijah. Priročnik za oblikovanje kliničnih poti (prenova).
2010	Ustanovitev Sektorja za kakovost in varnost v zdravstvu na Ministrstvu za zdravje. Nacionalna strategija kakovosti in varnosti 2010-2015. Priročnik o kazalnikih kakovosti. Konceptualni okvir za mednarodno klasifikacijo za varnost pacientov – prevod.
2011	Imenovanje Akreditacijskega sveta. Model vzpostavitve sistema akreditacije zdravstvenih ustanov v Sloveniji (z akcijskim načrtom). Akreditirane prve slovenske bolnišnice.
2012	Zaznavanje kulture varnosti v akutnih splošnih bolnišnicah.
2013	Standardi za akreditacijo bolnišnic Joint Commission International (prevod). Vodenje kakovosti v slovenskih bolnišnicah - Ugotovitve na podlagi letnih poročil bolnišnic na področju kakovosti in varnosti. Letno poročilo o kazalnikih kakovosti
2016	Analiza realizacije strateških ciljev strategije kakovosti in varnosti v zdravstvu. Strateški svet za kakovost in varnost v zdravstvu.
	Anketa o izobraževanju o kakovosti in varnosti na visokih šolah in fakultetah, ki izobražujejo zdravstvene strokovnjake. Resolucija o nacionalnem programu zdravstvenega varstva 2016-2025 »Skupaj za družbo zdravja«.
2017	Uvod v kompetence s področja kakovosti in varnosti.
2018	Projekt Šilih - spodbuda uvedbe nujnih ukrepov za preventivno delovanje, ki je ključnega pomena pri preprečevanju varnostnih zapletov.
2019	Poročilo HSPA v okviru projekta SRSS. Projekt PREMs in PROMs v Sloveniji. SRSS projekt (»SenSys in sistem upravljanja z varnostnimi odkloni in tveganji za varnost pacientov«).
2020	Minister imenuje DS za pripravo Nacionalne strategije KV -ponovna oživitev aktivnosti
2021	Priročnik o kazalnikih kakovosti zdravstvene obravnave v socialnovarstvenih zavodih. SRSS projekt (»Support for improving quality of healthcare and patient safety in Slovenia«).
2202	Priprava DIIP in IP »Ukrepi za trajnostno obvladovanje kakovosti in varnosti v sistemu zdravstvenega varstva, vključno z obvladovanjem tveganj (epidemioloških in drugih) za povečanje odpornosti in učinkovitosti zdravstva«. Analiza stanja na področju KV v Sloveniji Predlog Nacionalne strategije KV 2022-2031 in AN Kakovost in varnost v zdravstvu – Priročnik za zdravstvene delavce in sodelavce Kakovost zdravstvene obravnave v socialno zdravstvenih zavodih - Priročnik
2023	Nacionalna strategija kakovosti in varnosti 2023 -2031
2024	Imenovanje DS za pripravo Zakona o kakovosti, sprejet Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu
2025	Ustanovite Agencije za kakovost v zdravstvu

REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Celovita kakovost zdravstva

Kakovost zdravstvenega varstva

Zagotavljanje kakovosti zdravstvenega varstva v Sloveniji je prednostna naloga in vključuje strateško načrtovanje, uvajanje, spremljanje in nadzor sistema kakovosti zdravstvenega varstva. Celovita kakovost javnega zdravstva temelji na kakovosti sistema zdravstvenega varstva, zadovoljstvu pacientov z zdravstveno oskrbo in izidi zdravljenja ter kakovosti poslovanja.

KAKOVOST ZDRAVSTVENEGA VARSTVA

ZADOVOLJSTVO PACIENTOV Z ZDRAVSTVENO OSKRBO IN IZIDI ZDRAVLJENJA

KAKOVOST POSLOVANJA – GOSPODARNA RABA VIROV

Zakaj kakovost v zdravstvu ?

REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Osnovna pozornost v zdravstvenem varstvu je namenjena državljanom:

varovanju njihovega zdravja.

Ne glede na raven zdravstvenega varstva mora biti izvedena storitev

UČINKOVITA, VARNA, PRIMERNA, USPEŠNA, PRIMERLJIVA ob DRŽAVLJANU/UPORABNIKU v središču.

Zakaj kakovost?

Kakovostna zdravstvena obravnava posamezniku in populaciji zagotovi želene izide zdravljenja skladno s trenutnim strokovnim znanjem. Gre za nenehno prizadevanje vsakogar, tako zdravstvenih strokovnjakov, pacientov in njihovih svojcev, raziskovalcev, plačnikov, načrtovalcev in izobraževalcev, da naredijo spremembe, ki bodo pripeljale do boljših izidov za paciente, uspešnejšega delovanja zdravstvenega sistema in boljšega razvoja strokovnjakov.

Zakaj kakovost?

- Zagotovi boljšo organizacijo dela ?
- Zmanjša izdatke za zdravila v bolnišnicah?
- Izboljša izkoriščenost prostorov in opreme?
- Izboljša dostopnost do potrebnih zdravstvenih storitev?
- Zmanjšanje napak?
- Obvladovanje tveganj?
- Produktivnost v posameznih zdravstvenih organizacijah?
- …..

Kakovostna zdravstvena obravnava dosledno dosega izide zdravljenja, ki so primerljivi s standardi ali najboljšimi praksami, ob upoštevanju temeljnih načel kakovosti, kot so: uspešnost, varnost, pravočasnost, učinkovitost, enakopravnost in osredotočenje na pacienta/državljana. Bistvo kakovosti je zmanjševanje vrzeli med trenutnimi izidi izvajanja zdravstvene oskrbe in standardi ali najboljšimi praksami.

KJE SMO?

Varnost in kakovost v zdravstvu: »To, kar se dogaja, ni nič drugega kot zafrkavanje pacientov!«

Avtor: Diana Zajec • Intervju • Bled 1. marec 2024 • Čas branja: 14 min

To, kar se v zadnjem času dogaja v zdravstvu in z zdravstvom, je nevzdržno – zlasti z vidika pacientov, ukleščenih v dolgih čakalnih vrstah in izpostavljenih številnim logističnim kratkim stikom na celotni poti celostne obravnave. Nedopustno dolgo zdravniško stavko je mogoče primerjati z učinkom posipanja soli na odprte rane zdravstvenega sistema, ki bi potreboval urgentno zdravljenje. Stavkajoči zdravniki vztrajajo na okopih, vlada pa sprejema precej rokohitrske ukrepe, s katerimi želi premostiti krč, ki ga bo javno zdravstvo zdaj doživelo še z uveljavitvijo preklicev zdravniških soglasij za nadurno delo.

KJE SMO?

SLOVENIJA

Seznam najodmevnejših afer v slovenskem zdravstvu

Ljubljana, 18. 02. 2024 17.58 • 7 min branja • 82

https://www.24ur.com/novice/slovenija/afere-v-slovenskem-zdravstvu-smejalni-plin.html

1992 – visoka odškodnina zaradi operacije izraelskega bolnika

2005 – hude poškodbe pri porodu

2013 – zdravnica v zapor zaradi opustitve pomoči

2013 – odškodnina zaradi napačno vodenega poroda

2015 – primer Radan

2012–2019 – otroška srčna kirurgija

2016 – smrt dvojčkov v trboveljski bolnici

2016 – afera smejalni plin

2022 – zamenjali identiteto umrlega

Maj 2023–februar 2024 – domnevno neprimerno ravnanje z bolniki na ljubljanski psihiatrični kliniki

November 2023–februar 2024 – napačnemu bolniku odstranili želodec

ALI LAHKO ZAGOTAVLJANJE K&V PREPREČI …

…neželene dogodke……..?

To so največje zdravstvene afere v Sloveniji: od Radana do smrti dvojčkov

P.K./STA

…sprožil širšo preiskavo na UKC …jana

Pop TV je poročala, da so tudi nekateri drugi zdravniki ravnali sporno. Zdravnice naj bi bolnike odklapljale z aparatov.

Ma. F., Delo.si, STA
čet, 21.05.2015, 13:33; spremenjen: 14:30

Ključne besede: kriminalistična preiskava, Ivan Radan, poskus samomora



16. 9. 2022, 18.30

VEČER 70 LET

ŠPORT LOKALNO ZANIMIVOSTI VEČER V NEDELJO ZAPOS

…imer Nekrep še zaposluje sodišče

ČLANEK Z NAROČNINO

Ocenilo št. bralcev: 1

Avtor



VESNA LOVREC

Četrtek, 8. januar 2015

Medtem ko je preizkusna doba na pogojno kazen zdravnici Zlatki Kanič že potekla, njen stanovski kolega Zvonko Borovšak, obtožen, da je krivo pričal v njen prid, še kar sedi na zatožni klopi





Afera Ivan Radan in posledice za javno zdravstvo

ANDREJ ČERNIC 2.6.2015 6:40

Tweet Všeč mi je G+1 0

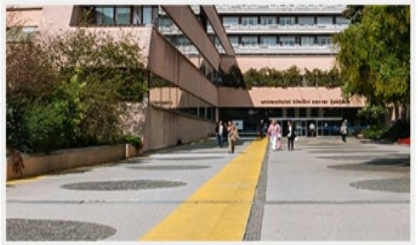


Foto: UKC Ljubljana.

Ivan Radan je bil donedavna samo eden od številnih zaposlenih v ljubljanskem kliničnem centru (UKC). Ni bil sicer ravno med povprečnimi zaposlenimi v največji bolnišnični strukturi v Sloveniji. Bil je zdravnik, nevrolog, ki je imel dnevno opravka z bolniki. Ivan Radan je bil vse to... da, namenoma uporabljamo preteklik, ker je danes isti

Ponedeljek, 14. 11. 2016; 17.27 , osveženo: 6 ur, 2 minuti

DELI Z OSTALIMI:

Stavka zdravnikov se nadaljuje, zaostritve še ne bo

Zdravniška stavka bo potekala v nespremenjeni obliki in je za zdaj ne bodo zaostrili, so povedali po nocojšnji seji glavnega stavkovnega odbora Fidesa. Ob tem so poudarili, da zdravniki in zobozdravniki stavkajo za boljši zdravstveni sistem. V Fidesu pričakujejo, da se bo vlada do četrtka opredelila do njihove zahteve po izstopu iz sistema plač v javnem sektorju. Nato se bodo v sindikatu odločali o morebitni zaostritvi stavke v prihodnjem tednu.



Otroška srčna kirurgija: razkrivamo poročilo mednarodne komisije

Objavljeno: 17.09.2015 12:45 Posodobljeno: 17.09.2015 12:45
Avtor: A. L.
Ključne besede: UKC Ljubljana, otroška srčna kirurgija, napake, mednarodna komisija, revizija, poročilo, ministrstvo za zdravje, Zdravniška zbornica Slovenije, David Mishaly, Robert Blumauer

Nekaterih dokumentov ni, zaveze so ostale neizpolnjene, nekateri odgovorni pa kljub opozorilom niso storili ničesar.



Splošna bolnišnica Celje

Po tragediji na delu inšpektorji

Zaradi zamenjave identitete dveh bolnikov je zdravstveni inšpektorat v Splošni bolnišnici (SB) Celje uvedel inšpekcijski post skladno s svojimi nostmi, so iz in sr do pri po var prih prišl titet dva zame bil po cijo d do zar ugotov bolnika **pačne i bolniko stvu za izredni s** je napov jel Bešič L ani-

Prvi bolnik, ki je prijavil Zimmermana: Ne krivim njega, temveč sistem

Zdravniške napake v oddaji Tarča

2. junij 2016 ob 18:56,
zadnji poseg: 2. junij 2016 ob 21:05
Ljubljana - MMC RTV SLO/Televizija Slovenija

"Zares jezen sem postal ob primeru 19-letnega dekleta, manekenke, ki je prišla v mojo ambulanto in je imela grozovito razrezano nogo. Takrat sem se odločil za prijavo zdravniški zbornici. S tem sem opravil svojo dolžnost."

To je za oddajo Tarča povedal žilni kirurg **Andre Šikovec**, ki je pomagal okoli stotim Zimmermannovim bolnik da je leta 2006 stan g,

Zdravniški stavki tudi po dveh letih še ni videti konca

16. 01. 2026, 5:00

Slovenija

Pred skoraj dvema letoma je Sindikat zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije Fides začel splošno zdravniško stavko, ki še vedno traja. Vladna pogajalska skupina in Fides namreč ostajata na različnih bregovih glede glavnih stavkovnih zahtev, je za pojasnil predsednik Fidesa Damjan Polh. Ocenil je, da se stavka še ne bo končala.

Brecelj o vzrokih za afere v zdravstvu

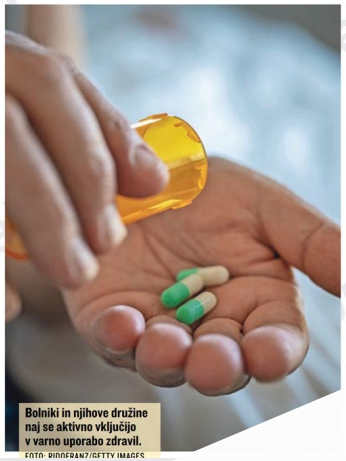
Predsednik strateškega sveta upa, da bodo spremembe ZZVZZ potrjene.

Varnost pacientov na preizkušnji



Pandemija je znatno povečala tveganje za napake pri zdravljenju; ministrstvo za zdravje je sprejelo ukrepe za učinkovito reševanje izziva čakalnih dob

Slovenija se je zavezala, da bo varnost pacientov priznala kot ključno zdravstveno prednostno nalogo. FOTO: GETTY IMAGES



Bolniki in njihove družine naj se aktivno vključijo v varno uporabo zdravil. FOTO: BIOGRAN7/GETTY IMAGES

Zdravila brez škode

Danes je mednarodni dan varnosti pacientov in letošnje vodilo je varnost zdravil. Kot pravijo na ministrstvu za zdravje, je pandemija covida-19 znatno povečala tveganje za napake pri zdravljenju in s tem škodo, povezano z zdravili. S sloganom Zdravila brez škode želijo javnost ozavestiti o velikem bremenu škode, povezane z zdravili, zaradi varnostnih odklonov pri zdravljen... ter zagotoviti nu... ukrepe za i... varn...

ZAMENJAVA IDENTITETE PACIENTOV V CELJU

Kaj bodo pok... zu...

...išnico
...dna POSSNIG

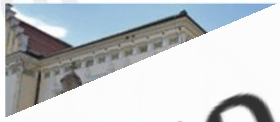
...znajo
...upoštevajo"

...ISKU zdra-
...anijela Bešiča
...dilo odstop. Zadeve
...uma kaznivega dejanja ne-
...nega dela v službi preiskujejo tudi celjski kriminalisti.

Delali so kot doslej

Svoje krivde v tem primeru po opravljenem internem notranjem nadzoru ne vidita ne vodstvo Trubarjevega doma upokojencev Loka pri Zidanem Mostu ne vodstvo sevniškega zdravstvenega doma. Direktor Trubarjevega doma upokojencev **Robert Potočnik** nam je ..., za vsakega posebej, ob prihodu v bolnišnico izročila zdravstvenemu osebju bolnišnice. V petek dopoldne pa so jih obiskali tudi kriminalisti in opravili razgovor z obema reševalcema, ki sta dva oskrbovanca z enim reševalnim vozilom minulo sredo iz doma starejših odpeljala na zdravljenje v celjsko bolnišnico.

V domu in ZD Sevnica niso zamenjali pacient...



...ika prepeljala
...o od stanovalcev je
..., da sta imela stanovalca
...z doma v bolnišnico pri sebi vsak
...zdravstveno dokumentacijo z vsemi identifikacijskimi podatki. Minister za zdravje **Danijel Bešič Loredan** je v četrtek pojasnil, da je imel bolnik, ki se je vrnil iz celjske bolnišnice v dom, na roki zapestnico z napačnim imenom. Potočnik je pojasnil, da nameščanje zapestnic v domovih starejših ni običajna praksa, prav tako jih ne namešča izvajalec reševalnih prevozov, temveč jih bolniki dobijo v bolnišnici. Zagotovil je, da nepravilnosti ob predaji obeh stanovalcev reševalnemu prevozu niso ugotovili. Podobno pravi tudi direktorica Zdravstvenega doma Sevnica **Vladimira Tomšič**, češ da interni strokovni nadzor ni pokazal napak zaposlenih, ki sta opravila prevoz. **STA**



Čakalne dobe so vsak dan daljše. FOTO: SUWANPHOTO/GETTY IMAGES

...izacije za
...izboljšanje var-
...nosti zdravstve-
nih delavcev in pacientov se je pridružila tudi Slovenija in se zavezala, da bo varnost pacientov priznala kot ključno zdravstveno prednostno nalogo in ukrepala za zmanjšanje varnostnih odklonov v zdravstvenih ustanovah. Ali lahko v luči dogodka, ki se je zgodil v Splošni bolnišnici Celje, ko so zamenjali identiteto dveh pacientov, rečemo, da je za varnost pacientov v Sloveniji dobro poskrbljeno? Na ministrstvu za zdravje so nam povedali, da v tem obdobju poteka projekt za izboljšanje kakovosti zdravstvene obravnave in varnosti pacientov v Sloveniji pod okriljem Službe Evropske komisije za podporo strukturnim reformam in se bo zaključil letos jeseni. »Pripravili smo predloge dokumentov v povezavi z obvladovanjem varnostnih tveganj, spremljanje var...stnih odklonov in razvoj kulture varnosti pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, za vzpostavitev modela nekrivdne odškodnine ter vzpostavitev sistema za upravljanje kakovosti in varnosti v sistemu zdravstvenega varstva. Pripravljen je bil predlog strategije za kakovost in varnost z akcijskim načrtom za nadaljnjo

Slovenski zdravstveni sistem je potreben celovite reforme.

obravnavo in usklajevanje. V letošnjem letu je bil ustanovljen tudi Urad za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu, v okviru katerega se bo sistematično pristopilo k aktivnostim za zagotavljanje kakovosti in varnosti na sistemski način in tudi s sistemskimi ukrepi,« pravijo na ministrstvu za zdravje. Dodali so še, da so bila v minulih dveh letih sicer aktualna prizadevanja v povezavi z epidemiološko situacijo, in zato so v okviru Nacionalne komisije za preprečevanje in obvladovanje okužb v zdravstvu pripravili smernice za preprečevanje in obvladovanje okužb v socialnovarstvenih zavodih. V pripravi so tudi smernice za razvoj zdravstvene politike za leto 2023, s katerimi bo jasna podana usmeritev za nadaljnji razvoj področja za vzpostavitev sistema obvladovanja varnostnih tveganj, spremljanje varnostnih odklonov in razvoj kulture varnosti pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti.

Na vprašanje, kako ocenjujejo stanje na področju varnosti bolnikov pri nas, v luči tega, da so čakalne dobe vsak dan daljše, pa na ministrstvu odgovarjajo, da so sprejeli vse ukrepe za učinkovito reševanje izziva čakalnih dob, dejstvo pa je, da je slovenski zdravstveni sistem potreben celovite zdravstvene reforme. **Marija Mica Kotnik**

Kako smo prišli tako daleč ...

- 8 - 12% bolnikov sprejetih v bolnišnico je izpostavljen škodljivim dogodkom*
  - **indirektni stroški okrog 1,5% zdravstvenih izdatkov**
  - **do 44% so preprečljivi**
- 20 - 25% zdravljenja ni potrebna ali je potencialno škodljiva
  - **potencialno preprečljivi sprejemi v bolnišnice za nekatere kronične bolezni nad 37 milijonov dnevno zasedenih postelj vsako leto****
- 20% zdravstvenih stroškov je zaman (wasteful) **
  - **lahko odpravljenih brez negativnega vpliva na izide zdravljenja**

* European Comission – Public Health – Patient safety

**Health at a Glance: Europe 2018 STATE OF HEALTH IN THE EU CYCLE

Definicije kakovosti ...

Po navedbah v Evropski viziji kakovosti **je kakovost razmerje med zahtevami in dejanskimi rezultati, razlika med tem, kar pričakujemo, in tistim, kar dobimo.** Pomaga nam razlikovati dobro od slabega, sprejemljivo od nesprejemljivega, delovno neučinkovite od učinkovitih. Kakovost temelji na vrednotah in se izraža v možnosti izbire. Tako splošno gledano **je kakovost nagnjenost k vsestranski odličnosti**, etos, ki od vsakega zahteva najboljše in pričakuje najboljše pri vrednotenju strokovnosti, lepote in veščin (Bukovec, 2003).

Kakovost

ZAHTEVA

DEJANSKI REZULTATI

NAGNJENOST K VSESTRANSKI ODLIČNOSTI

Definicije kakovosti ...

Author/Organisation	Definition
Donabedian (1980)	Quality of care is the kind of care which is expected to maximize an inclusive measure of patient welfare, after one has taken account of the balance of expected gains and losses that attend the process of care in all its parts.
IOM (1990)	Quality of care is the degree to which health services for individuals and populations increase the likelihood of desired health outcomes and are consistent with current professional knowledge.
Department of Health (UK) (1997)	Quality of care is: • doing the right things (what) • to the right people (to whom) • at the right time (when) • and doing things right first time.
Council of Europe (1998)	Quality of care is the degree to which the treatment dispensed increases the patient's chances of achieving the desired results and diminishes the chances of undesirable results, having regard to the current state of knowledge.
WHO (2000)	Quality of care is the level of attainment of health systems' intrinsic goals for health improvement and responsiveness to legitimate expectations of the population.
EC (2010)	Health care that is effective, safe and responds to the needs and preference of patients. Other dimensions of quality of care, such as efficiency, access and equity are seen as being part of a wider debate and are being addressed in other fora.

Kakovost obravnave - opraviti

- ustrezno storitev (kaj),
- pravi osebi (komu),
- pravočasno (kdaj) in
- opraviti storitev pravilno prvič.

Zakon o pacientovih pravicah 11. člen : Pravice pacientov

Kakovostna zdravstvena oskrba je tista, ki dosledno dosega izide zdravljenja, ki so primerljivi s standardi ali najboljšimi praksami, ob upoštevanju temeljnih načel kakovosti, kot so **učinkovitost, uspešnost, osredotočenost na pacienta, pravočasnost, varnost, enakopravnost in integriranost.**

Dostop do kakovostne zdravstvene oskrbe je osnovna človekova pravica, ki jo priznavajo in spoštujejo Evropska unija, vse njene institucije in državljani Evrope.

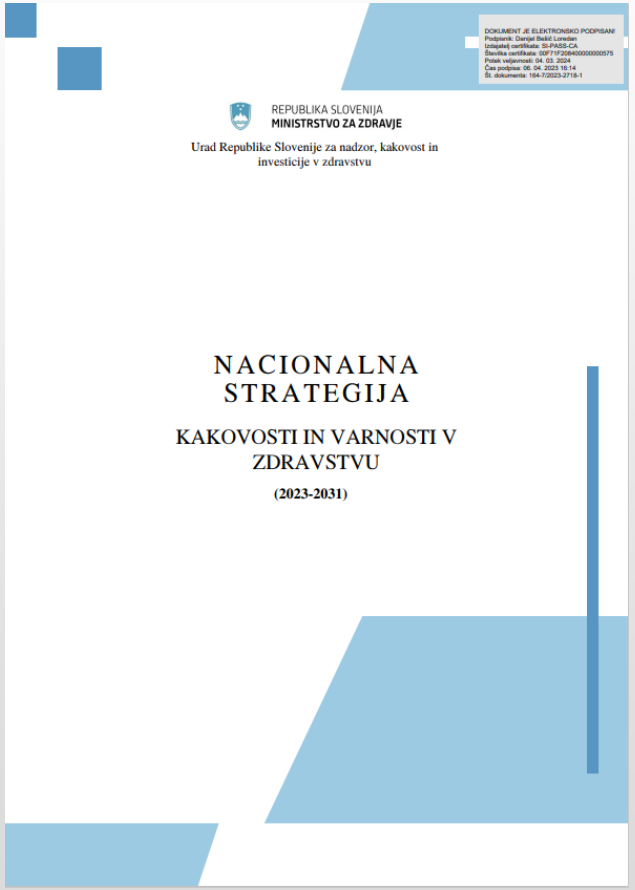
Strokovni standard je priporočilo, ki ga sprejme pristojni strokovni organ posamezne zdravstvene stroke za doseganje optimalne stopnje urejenosti na določenem področju.

Izhodišča za izvaja je KV

- **Zakon o kakovosti v zdravstvu**
- **Nacionalna strategija kakovosti in varnosti v zdravstvu 2023-2031**
- **Zakon o pacientovih pravicah (Uradni list RS,**

  št. 15/08, 55/17 in 177/20) (ZPacP),
- **Pravilnik** o naročanju in upravljanju čakalnih seznamov ter najdaljših dopustnih čakalnih dobah (Uradni list RS, št. 3/18, 201/20 in 103/21)
- **Uredba** o poslovanju z uporabniki v javnem zdravstvu **(Uradni list RS, št. 98/08 in 55/17 – ZPacP-A)**
- **Direktiva** o uveljavljanju pravic pacientov pri čezmejnem zdravstvenem varstvu (26.10.2013),

(namen : zagotavljanje čezmejnega zdravstvenega varstva tako v vlogi države zdravljenja kot v vlogi države zdravstvenega zavarovanja….)



Pomembni dokumenti EU

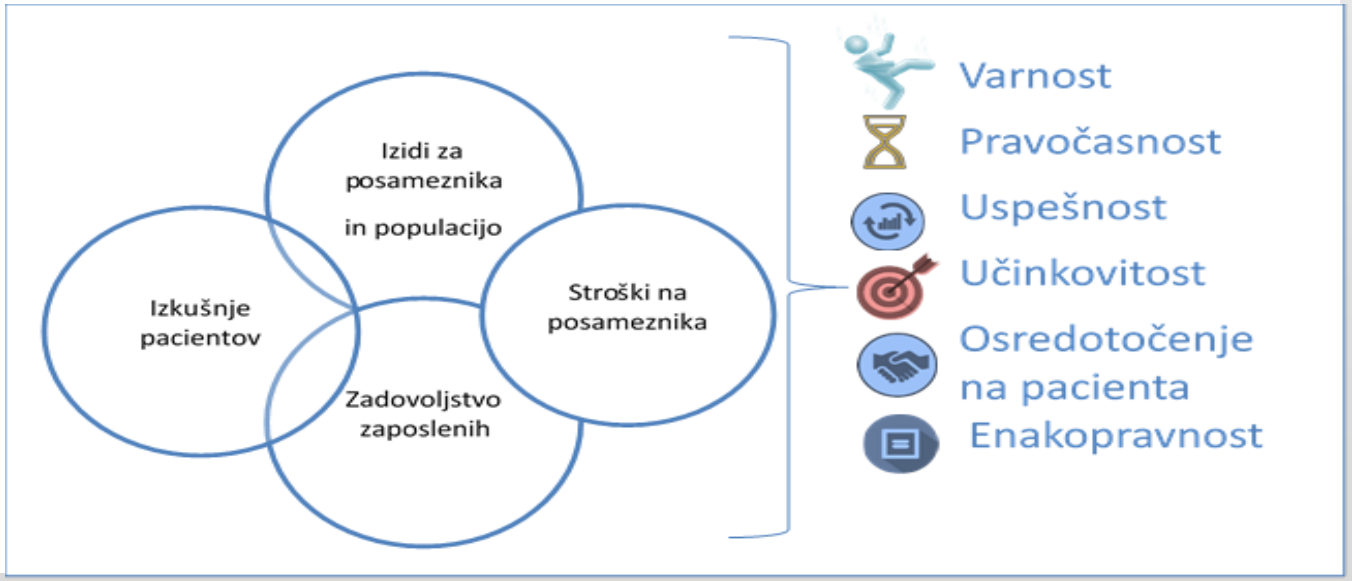
- **Luksemburška deklaracija, 5. april 2005,**
- **Svet EU - odbor ministrov - Priporočilo Rec (2006) 7,**
- **Priporočila Sveta o varnosti pacientov 9. junij 2009.**

„Dostop do kakovostne zdravstvene oskrbe je osnovna človekova pravica, ki jo priznavajo in spoštujejo Evropska unija, vse njene institucije in državljani Evrope: V skladu s tem dejstvom imajo bolniki pričakovati, da bo vse trud vložen v zagotovitev njihove varnosti kor uporabnika vseh zdravstvenih storitev“.

Luksemburška deklaracija

4 globalni cilji zdravstva

- Ugodni izidi za posameznika,
- Ugodni izidi za populacijo,
- Zmanjšanje stroškov na pacienta,
- Dobre izkušnje pacientov in izvajalcev zdravstvenega varstva.



Nacionalni dokumenti

REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

- Nacionalni program zdravstvenega varstva Republike Slovenije (MZ, 2004)
- Uvajanje sistema samoocenjevanja in zunanje akreditacije (MZ, 2004)
- Nacionalne usmeritve za razvoj kakovosti v zdravstvu (MZ, 2006)
- Uvajanje sistema samoocenjevanja in zunanje akreditacije (MZ, 2004)
- Notranja presoja – samoocenjevanje bolnišnice, priročnik, Splošni standardi zdravstvene obravnave za bolnišnice
- Strategija kakovosti in odličnosti v Republiki Sloveniji za obdobje 2010 – 2015 (SZKO, 2010)
- **Nacionalna strategija kakovosti in varnosti v zdravstvu (2010 – 2015)**
- Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2008 – 2013 »Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev
- **Resolucija o nacionalnem programu zdravstvenega varstva 2016 - 2025 „Skupaj za družbo zdravja“. zaveza da bomo v RS zagotovili sistem celovite KV s KK in poročili, ki bodo dostopni široki skupini uporabnikov…)**
- **Analiza stanja nacionalnega konteksta varnosti pacientov in obvladovanje tveganj za paciente, odškodnine za kakovost oskrbe (MZ, 2020)**
- **Nacionalne strategije KV 2021-2032 (MZ, 2021)**
- **Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdarsvtvu (Uradni list RS – 102/2024)**

Kakšno zdravstvo imamo? Imamo idealno zdravstvo? Imamo zdravstvo brez napak?

Idealno zdravstvo je zgolj ideal.

Ni mogoče imeti zdravstva brez napak.

Mogoče je imeti le zdravstvo (z napakami) z dobrim sistemom korekcij napak.

Graditi je potrebno sistem korekcij, izboljšav in dvig kulture razumevanja tega fenomena - kakovosti in varnosti.

Izzivi za zdravstvene organizacije



Sistem vodenja kakovosti

Je osredotočen na uporabnika (pacienta),državljana,

je procesno usmerjeno vodenje,

sodelovanje zaposlenih,

odločanje na osnovi zbiranja in analiziranja podatkov (MERJENJE),

stalno izboljševanje – Demingov krog.

Temeljna načela kakovostne zdravstvene obravnave

Kakovost v zdravstvu se uresničuje na podlagi uresničevanja temeljnih načel kakovosti:

Uspešnost –doseganje želenih izidov zdravstvene obravnave na dokazih podprte zdravstvene prakse….

Varnost –je lastnost sistema (nenehno ugotavljanje, analiziranje in obvladovanje tveganj za paciente..)

Pravočasnost – dostopnost do potrebnih zdravstvenih storitev v razumnem času in spoštovanju pac. časa.

Učinkovitost – doseganje optimalnih zdravstvenih izidov brez razsipavanja z viri (merimo s KK)

Enakopravnost – primerna zdrav. obravnava glede na potrebe posameznika brez diskriminacije (univerzalna dostopnost)

Osredotočenost na pacienta – spoštovanje pac. pravic, upoštevanje vrednot, dostojanstva, stališč, mnenj, motivov in pričakovanj….opolnomočenje pacientov in svojcev

Integriranost se nanaša na usklajevanje različnih zdravstvenih storitev in izvajalcev zdravstvene dejavnosti.

Temeljna načela kakovostne zdravstvene obravnave

Načelo učinkovitosti

Načelo učinkovitosti se dosega z izvajanjem ukrepov za zagotavljanje kakovosti zdravstvenih storitev, s katerimi se doseže optimalno razmerje med učinki zdravstvene obravnave in z njo povezanih postopkov in stroški, ki nastanejo z njihovim zagotavljanjem, ob upoštevanju človeških, materialnih, organizacijskih in ekonomskih dejavnikov.

Temeljna načela kakovostne zdravstvene obravnave

Načelo uspešnosti

Načelo uspešnosti je doseganje želenih in standardnih izidov zdravstvene obravnave na osnovi na dokazih temelječe zdravstvene obravnave, ki se jo doseže z dosledno uporabo raziskovalnih izsledkov, kompetenc zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev, ustreznih virov in vrednosti zdravstvene obravnave za paciente.

Temeljna načela kakovostne zdravstvene obravnave

Načelo osredotočenosti na pacienta

Načelo osredotočenosti na pacienta pomeni spoštovanje pacientovih pravic, upoštevanje pacientovih vrednot, stališč, mnenj, motivov in pričakovanj ter potrebe po realizaciji življenjskih vlog, upoštevanje čustev in potreb, soodločanje in sodelovanje v procesu zdravstvene obravnave, podporo v vseh življenjskih aktivnostih, spodbujanje stopnje samooskrbe, podporo pacientu z njemu prilagojenimi aktivnostmi promocije zdravja, preventive, diagnostike, zdravljenja, in rehabilitacije, skrb za udobno fizično okolje, integracijo in koordinacijo zdravstvene obravnave, odprtost informacij, komunikacijo in izobraževanje, vključevanje pri izboljševanju in ocenjevanju kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave ter možnost sodelovanja pri oblikovanju zdravstvenih politik na državni in lokalni ravni, ter aktivno partnerstvo pri lastni zdravstveni oskrbi.

Temeljna načela kakovostne zdravstvene obravnave

Načelo pravočasnosti

Načelo pravočasnosti pomeni dostopnost do potrebnih zdravstvenih storitev v primernem času in spoštovanju pacientovega časa z namenom zagotavljanja pravočasne obravnave. Skrajševanje čakalnih dob je splošna usmeritev, ki se nanaša na vse paciente, ki čakajo na zdravstveno storitev. Skrajševanje časa čakanja zahteva upoštevanje morebitne škode na zdravju, ki je odvisna od zdravstvenega stanja pacienta in narave zdravstvene storitve.

Temeljna načela kakovostne zdravstvene obravnave

Načelo varnosti

Varnost zdravstvene obravnave je proaktivno upravljanje s tveganji, ki bi lahko škodovala pacientu, z namenom izvajanja zdravstvene obravnave, ki je varna za pacienta in preprečuje nastanek škode ali jo bistveno zmanjšuje. Načelo varnosti pomeni odsotnost nepotrebne škode ali potencialne škode na zdravju pacienta v zvezi z zdravstveno obravnavo. Načelo varnosti pomeni tudi uporabo retroaktivnega pristopa, ko se zgodi napaka, z namenom učenja in preprečevanja napak v prihodnje ter pregled procesov in sistemov, ki delujejo dobro.

Temeljna načela kakovostne zdravstvene obravnave

Načelo enakopravnosti

Načelo enakopravnosti pri zdravstveni obravnavi pomeni primerno zdravstveno obravnavo glede na potrebe posameznika brez diskriminacije, za prebivalstvo pa univerzalni dostop do zdravstvenega varstva.

Temeljna načela kakovostne zdravstvene obravnave

Načelo integriranosti

Integrirano zdravstveno varstvo se nanaša na usklajevanje različnih zdravstvenih storitev in izvajalcev zdravstvene dejavnosti na isti ravni ali različnih ravneh zdravstvene dejavnosti. Sistem preko koordinacije storitev med različnimi ponudniki s celostnim pristopom in osredotočenostjo na pacienta, s tehnološko integracijo zdravstvenih informacijskih sistemov, ki skrbi za kontinuiteto oskrbe od preventivne obravnave do obravnave ob koncu življenja, ponudi celovito in brezhibno obravnavo pacienta. Koncept integracije daje možnost izboljšanja učinkovitosti in hkrati preko usklajene zdravstvene obravnave vodi do boljših izidov zdravljenja.

Delamo napake (v zdravstvu)?

Napake se bodo dogajale.

Napake so sistemske in institucijske.

Vzrok je običajno v instituciji in ne v posamezniku.

Institucija mora napako razkriti in sprejeti odgovornost.

Fokusiranje odgovornosti na posameznika je neproduktivno

Strukture, procesi, izidi

STRUKTURE: osredotočenost na dokaj statične značilnosti posameznih izvajalcev in okolje izvajanja (izobraževanje, usposabljanje, licenciranje; primernost okolja, opreme; zadostno število osebja in organizacija).

PROCES: niz povezanih delovnih aktivnosti, ki spremenijo vložke (vhodne enote) v izložke kot korist za nekoga.

IZID: raven uspešnosti delovanja in je lahko povezan s strukturo, procesom ali izložkom.

Vodenje in izboljševanje sistema KV



Vodenje sistema kakovosti in varnosti

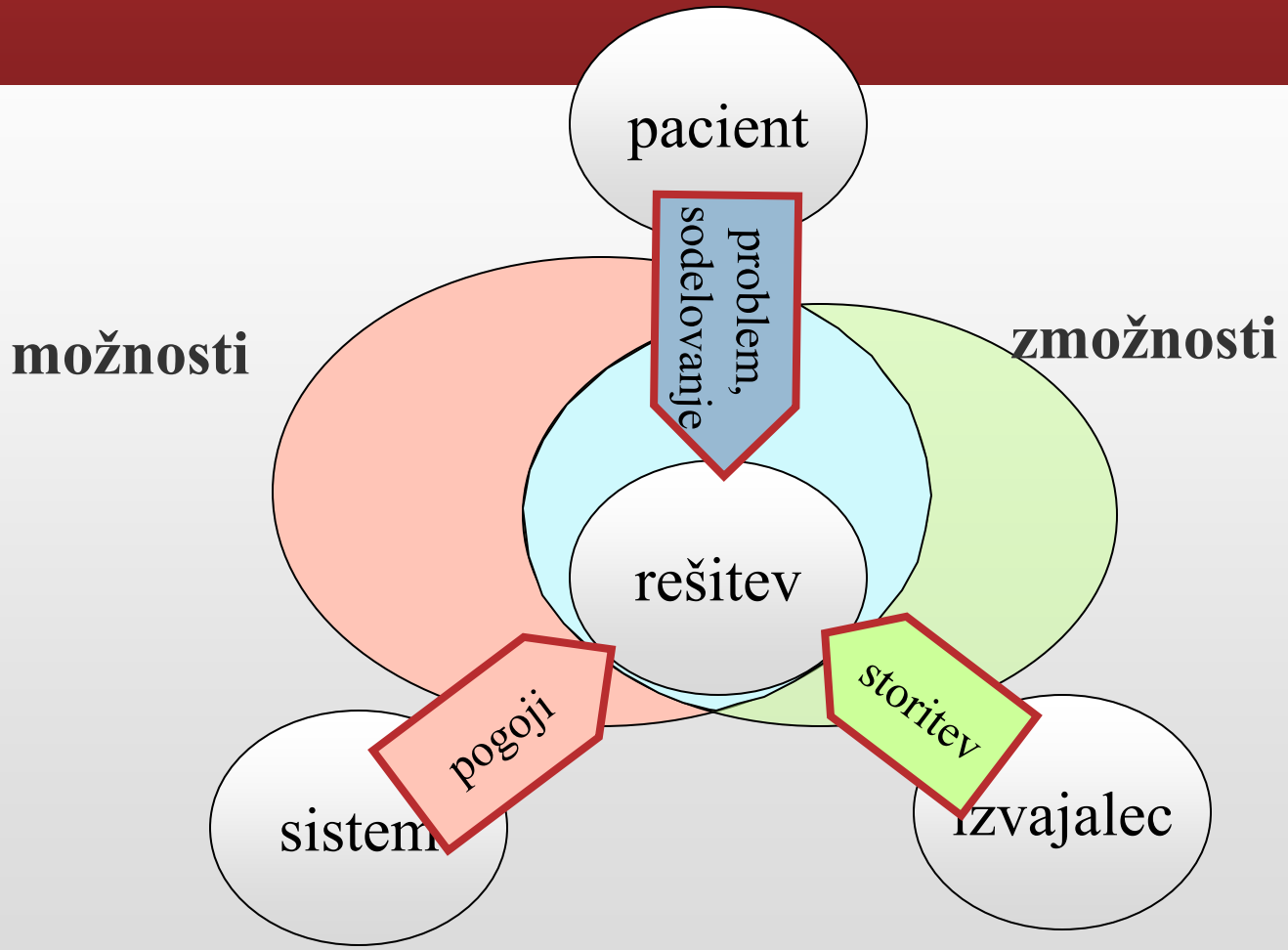


Uvajanje, vzdrževanja in razvoj sistema kakovosti in varnosti mora biti strateška odločitev vodstva zdravstvene organizacije.

Vodstvo mora:

- aktivno sodelovati pri vzpostavitvi sistema vodenja kakovosti,
- Se zavedati odgovornosti za sistem KV v zdravstveni organizaciji,
- **voditi z zgledom.**

Sodelovanje vpletenih v sistem ZV



Sodelovanje vpletenih v sistem ZV

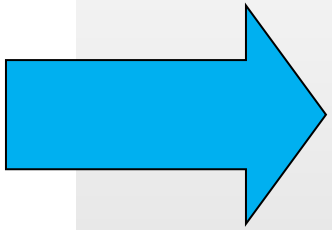


„Dobro definirana težava je že polovično rešena.“



Sprememba temelječa na dokazih

- Zakaj ….
- Kaj spremeniti?
- Kdaj spremeniti?



Kazalnik

Indikator

Dokaz

Podatek

Ni dilema
ali se spreminjati,

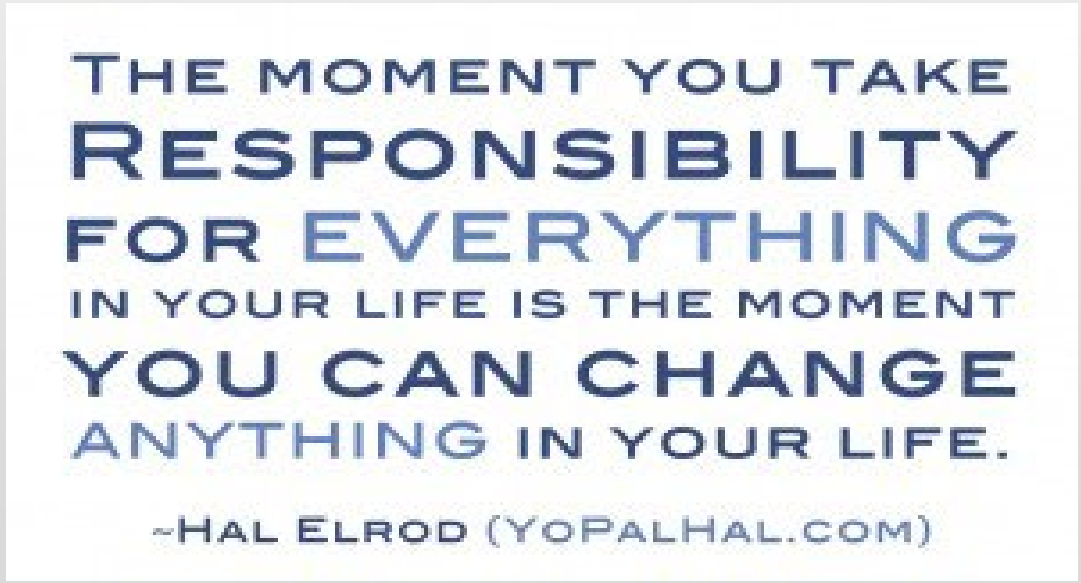
ampak

kako se spreminjati
na podlagi dokazov.



Sprememba temelječa na dokazih

odgovornost



Izboljševanje kakovosti



Največji **oviri** pri nenehnem izboljševanju kakovosti obravnave sta **profesionalna in organizacijska kultura** in osredotočanje samo na dnevno delo. Pri profesionalni kulturi gre zlasti za napačno razumljeno avtonomijo posameznika in poklicnih skupin.

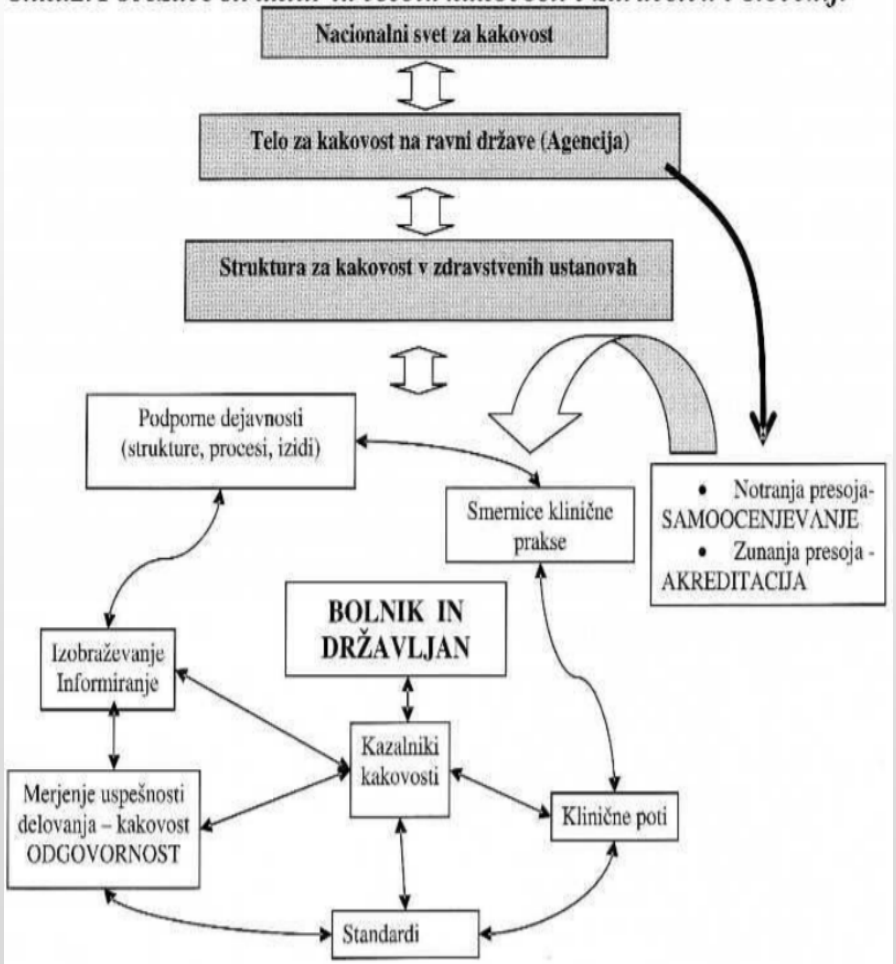
Potrebno je nenehno izboljševanje svojega/lastnega dela:

- Različna orodja in tehnike, ki nam pomagajo zapreti vrzeli med trenutnimi izidi izvajanja zdravstvene oskrbe in standardi ali najboljšimi praksami.
- Dopolnjevanje tehnične uspešnosti in sooblikovanja sistema kakovosti in varnosti zdravstvenih storitev.

Naloga managerjev na vseh ravneh: ustvarjanje okolja in izboljševanje zdravstvene obravnave (usposabljanje za pridobitev kompetenc s področja izboljšav).

Strukture vodenja kakovosti

Slika2: Povezave struktur in vsebin kakovosti v zdravstvu v Sloveniji



Vir: Ministrstvo za zdravje, 2004, Osnutek Kakovost zdravstvu

Strukture vodenja kakovosti



Primer struktur za kakovost

PODROČJE KAKOVOSTI IN VARNOSTI PACIENTOV

Za organizacijo in delovanje skladno z načeli kakovosti je odgovoren direktor.

odbor za kakovost
direktor
strokovni direktor
glavna medicinska sestra
vodja kakovosti

- pospeševanje dejavnosti za kakovost
- ustvarjanje kulture kakovosti
- zagotavljanje virov

izvršno telo na ravni ustanove

komisija za kakovost
vodja kakovosti

Vodja kakovosti je neposredno odgovoren direktorju.

oddelek A | oddelek B | oddelek C | oddelek NN

predstojnik oddelka

Na oddelku je za kakovost in varnost pacientov odgovoren predstojnik.

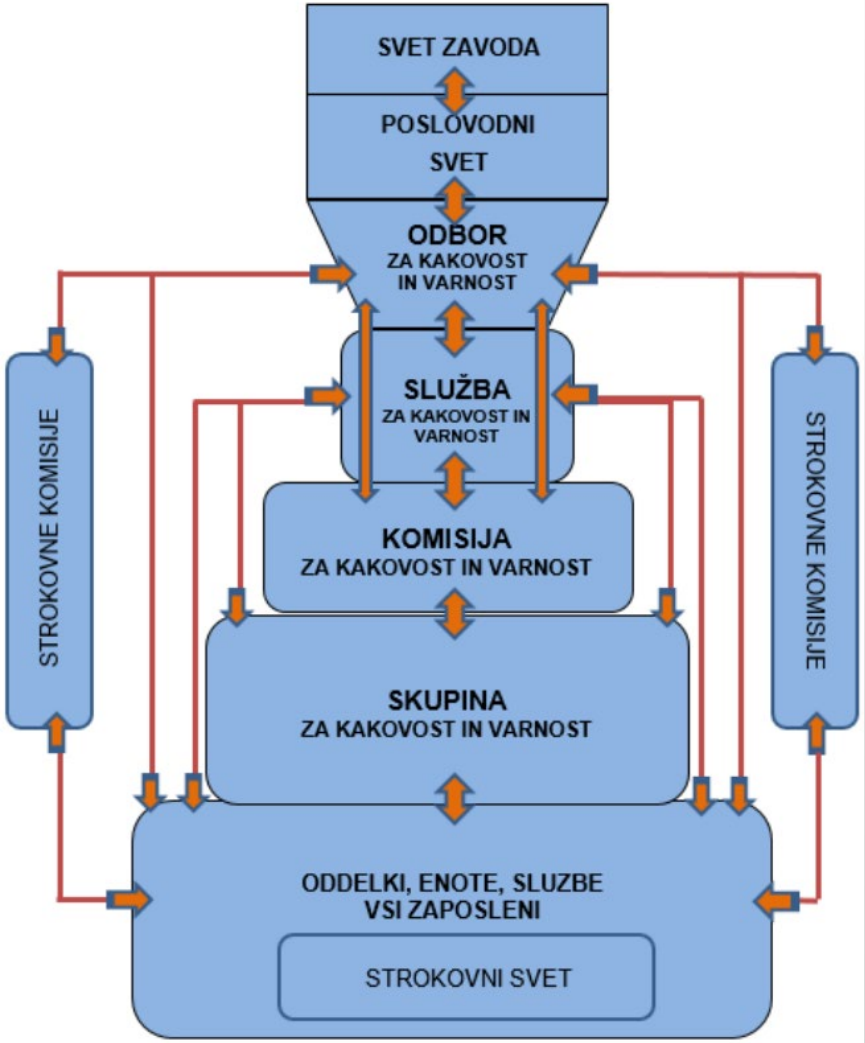
koordinator kakovosti na oddelku ali dejavnosti

izvršno telo na oddelkih ali dejavnostih

Koordinator kakovosti na oddelku je lahko oseba z univerzitetno, visoko ali višjo izobrazbo.

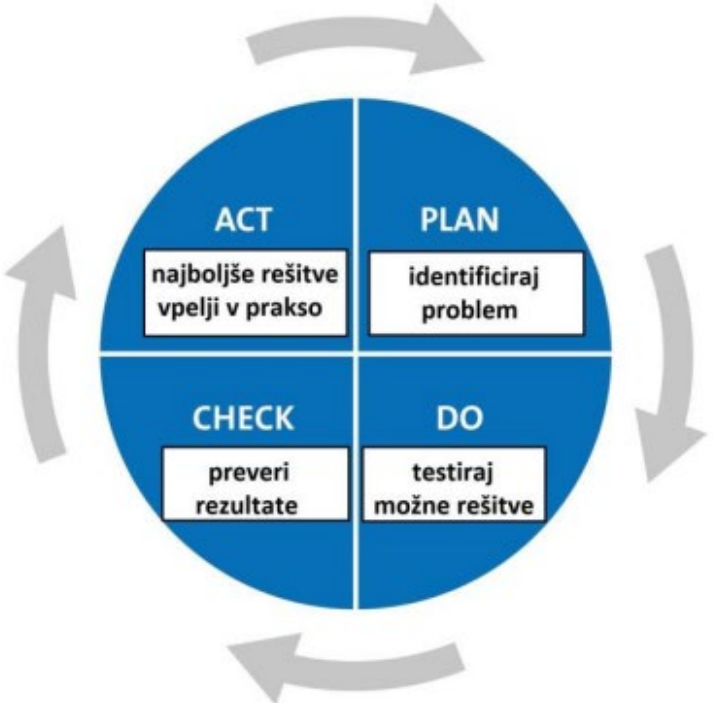
Strukture vodenja kakovosti

	Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	sprejeto: 16.9.2012
	Kakovost in varnost – Izboljševanje kakovosti in varnost	zadnja verzija: 19.10.2021
	IZBOLJŠEVANJE KAKOVOSTI IN VARNOST PACIENTOV	



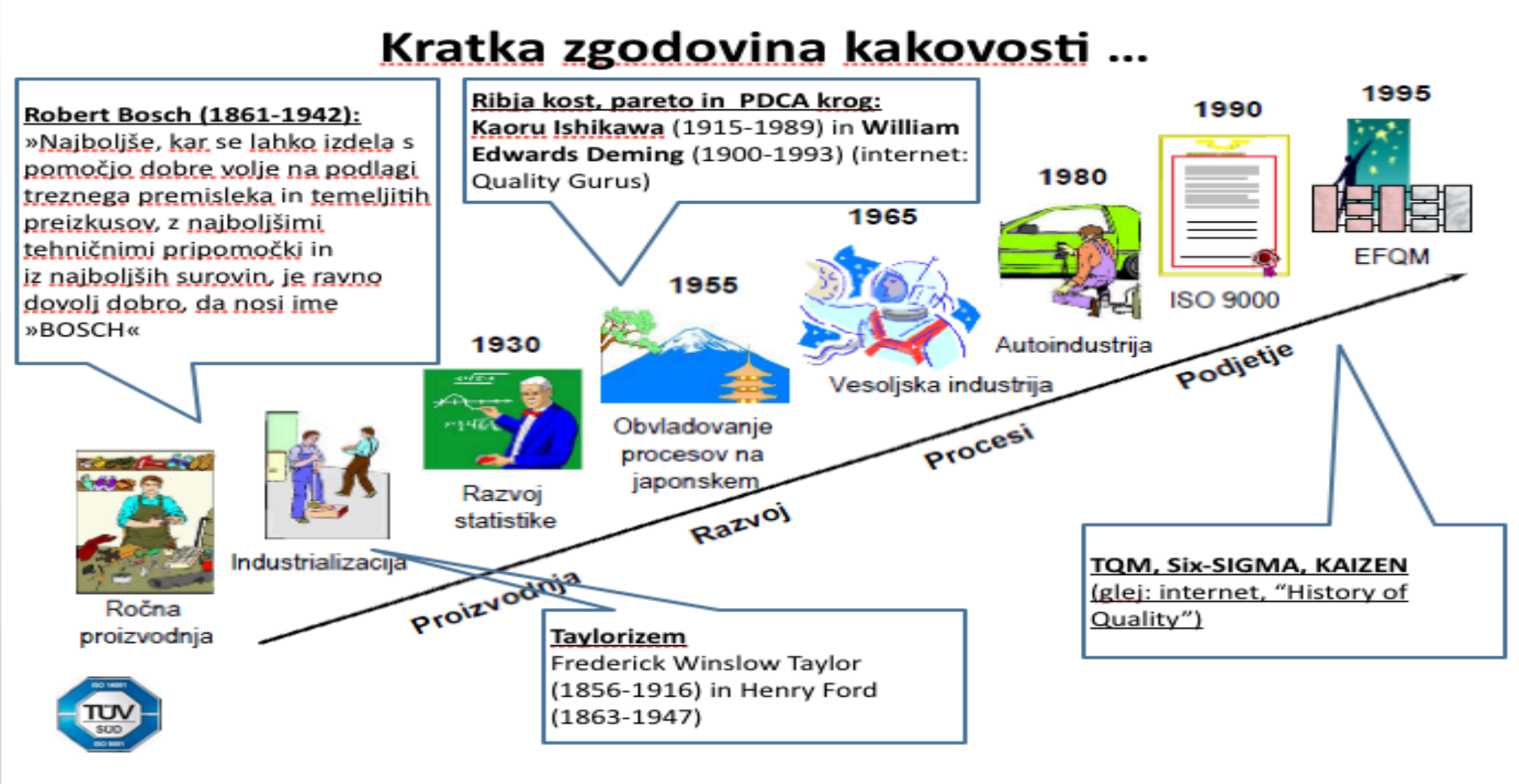
Slika: Komunikacijske poti na področju kakovosti in varnosti





RAZVOJ KAKOVOSTI

Vir: http://isocertifikati.com/kaj-so-iso-standardi-kakovosti/filozofija-kakovosti/



Metode, modeli, orodja...





ACCREDITATION CANADA

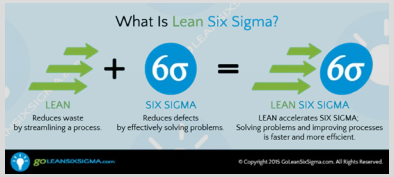
AACI

SIQ

standard ISO 9000: 2001, → IWA1, → splošni standardi zdravstvene obravnave (JCI),NIAHO(DNV), AACI... → model PO,

vitka organizacija, → Six sigma → sistem uravnoteženega izkaza (BSC), → primerjava z najboljšimi (benchmarking),

določanje in spremljanje kazalnikov (strokovnih in poslovnih), → vpeljava kliničnih poti..... ... → **Prava izbira???**



The Joint Commission

Akreditacijski standardi

- Zahteve izboljševanja kakovosti spodbujajo akreditacijski standardi za zdravstveno dejavnost.

- **Akreditacija je prostovoljni postopek, s katerim se uspešnost organizacije izmeri glede na sprejete standarde izvedbe.**
- Akreditacijski standardi temeljijo na regulatornih predpisih in prispevku posameznikov ter skupin v zdravstveni dejavnosti.

- Zdravstvene organizacije zaprosijo za akreditacijo, ker akreditacija:

➢ krepi zaupanje javnosti,
➢ podaja objektivno oceno uspešnosti ustanove,
➢ spodbuja zdravstvene organizacije za izboljšanje kakovosti.

Akreditacijski standardi

Akreditiranje zdravstvenih ustanov izvora iz leta 1917, ko ga je začela ameriško združenje kirurgov.

Po združitvi prizadevanj več strokovnih zdravstvenih združenj Severne Amerike (ZDA in Kanade) je bila leta 1951 oblikovana skupna komisije za akreditiranje bolnišnic, Joint Commission on Accreditation of Hospitals.

Danes Joint Commission International, ponuja akreditiranje zdravstvenih ustanov po vsem svetu.



Akreditacija JCI

Ustanovljena je bila leta 1998 v ZDA, kjer so zavarovalnice začele dvomiti o kakovosti posameznih zdravstvenih ustanov. Zato so pred izplačili visokih zavaroval-nih odškodnin oziroma premij zahtevale dodatne kontrole in potrditve. Z akreditacijo JCI to ni bilo več potrebno.

Akreditacijski standardi v slovenskem prostoru



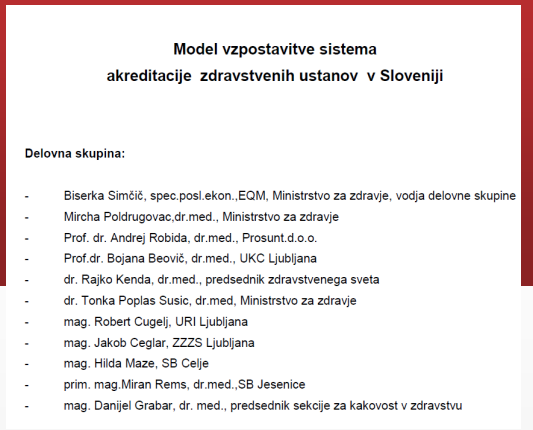








Temeljni cilji akreditacije



Model vzpostavitve sistema
akreditacije zdravstvenih ustanov v Sloveniji

Delovna skupina:

- Biserka Simčič, spec.posl.ekon.,EQM, Ministrstvo za zdravje, vodja delovne skupine
- Mircha Poldrugovac,dr.med., Ministrstvo za zdravje
- Prof. dr. Andrej Robida, dr.med., Prosunt.d.o.o.
- Prof.dr. Bojana Beovič, dr.med., UKC Ljubljana
- dr. Rajko Kenda, dr.med., predsednik zdravstvenega sveta
- dr. Tonka Poplas Susic, dr.med, Ministrstvo za zdravje
- mag. Robert Cugelj, URI Ljubljana
- mag. Jakob Ceglar, ZZZS Ljubljana
- mag. Hilda Maze, SB Celje
- prim. mag.Miran Rems, dr.med.,SB Jesenice
- mag. Danijel Grabar, dr. med., predsednik sekcije za kakovost v zdravstvu

1. Za paciente:

- dvig kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave.

2. Za zdravstvene ustanove:

- povečajo sodelovanje vodstva in zdravstvenega ter drugega osebja pri vseh stopnjah procesa za izboljševanje kakovosti;
- s pomočjo priporočil akreditacijskega postopka izboljšajo uspešnost del,
- povečajo odgovornost zdravstvene ustanove do pacientov, ustanoviteljev ter plačnikov.
- pridobijo zaupanje pacientov skupnosti, kjer delujejo;
- zmanjšajo odlive pacientov v akreditirane ustanove v državi in tudi v države EU;

3. Za zaposlene:

Zadovoljstvo z delom in ponos osebja, ki je vpleteno v proces izboljševanja kakovosti in varnosti se poveča.

4. Za plačnike zdravstvenih storitev:

Pridobitev dodatne možnosti za oblikovanje cen zdravstvenih storitev.

Akreditacijski standardi

Akreditacija bolnišnic v Sloveniji: Kaj razkrije?
Accreditation of hospitals in Slovenia: What does it reveal?

Biserka Simčič, Ministrstvo za zdravje
Mircha Poldrugovac, Inštitut za varovanje zdravja

Bilt - Ekon Organ Inform Zdrav 2011; 27(1): 29-49

Kazalniki kakovosti in akreditacija kot orodja za vodenje kakovosti v zdravstvu v Sloveniji

Quality indicators and accreditation as a tool for quality management in healthcare in Slovenia

Biserka Simčič[1], Mircha Poldrugovac[1], Dorjan Marušič[1]

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET

Krešimir Paliska

USPOREDBA AKREDITACIJSKIH PROGRAMA ZA ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE

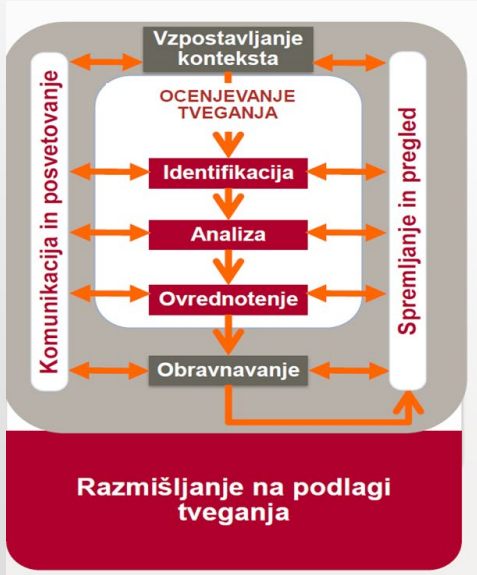
Zagreb, srpanj 2017.

Standard ISO 9001

ISO 9001 je **globalni standard za sistem vodenja kakovosti**. Določa zahteve za vzpostavitev, izvajanje in nenehno izboljševanje procesov, ki izpolnjujejo zahteve kupcev ter veljavne zakonske in regulativne zahtev

ISO 9001:2008 je osnovan na osmih načelih vodenja kakovosti:

- osredotočenost na odjemalce,
- vodstvo,
- vključenost zaposlenih,
- procesni pristop,
- sistemski pristop k vodenju,
- nenehno izboljševanje,
- odločanje na podlagi dejstev,
- vzajemno koristni odnosi z dobavitelji.



Tveganja in priložnosti

- ✓ Prepoznavanje tveganj in priložnosti
- ✓ Planiran pristop za obravnavo tveganj in priložnosti
- ✓ Vključeno v procese organizacije
- ✓ Uspešnost in sorazmerni ukrepi

Nova izdaja **ISO 9001:2015** prinaša v podjetja nekaj svežine in novih prijemov zagotavljanja kakovosti procesov in storitev. Predvsem je potrebno izpostaviti novost **identifikacije tveganj**, ki nastajajo pri poslovanju.

Standard ISO 9001: 2015

SIQ-certifikat za sisteme vodenja lahko poveča poslovno učinkovitost. Vedno več zdravstvenih ustanov po svetu prepoznava **prednosti**, ki jih prinaša uvedba standarda ISO 9001 v poslovanje in delovanje zdravstvene ustanove:

- večje zaupanje v ustanovo,
- manjše tveganje za nastanek napake,
- večje zadovoljstvo bolnikov,
- večjo konkurenčnost, določitev in optimizacijo procesov,
- merila učinkovitosti in stalne izboljšave,
- vključenost vseh zaposlenih,
- boljše komuniciranje,
- zmanjševanje stroškov in urejenost dokumentacije.

Standard ISO 9001 ni nadomestilo za druge pristope, metode in sisteme, ki se uvajajo v zdravstvu, jih pa podpira in omogoča njihovo lažjo in hitrejšo uvedbo.

Standard EN 15224: 2016

Standard EN 15224:2016 je področno specifični standard sistema vodenja kakovosti za organizacije, ki delujejo na področju zdravstva.

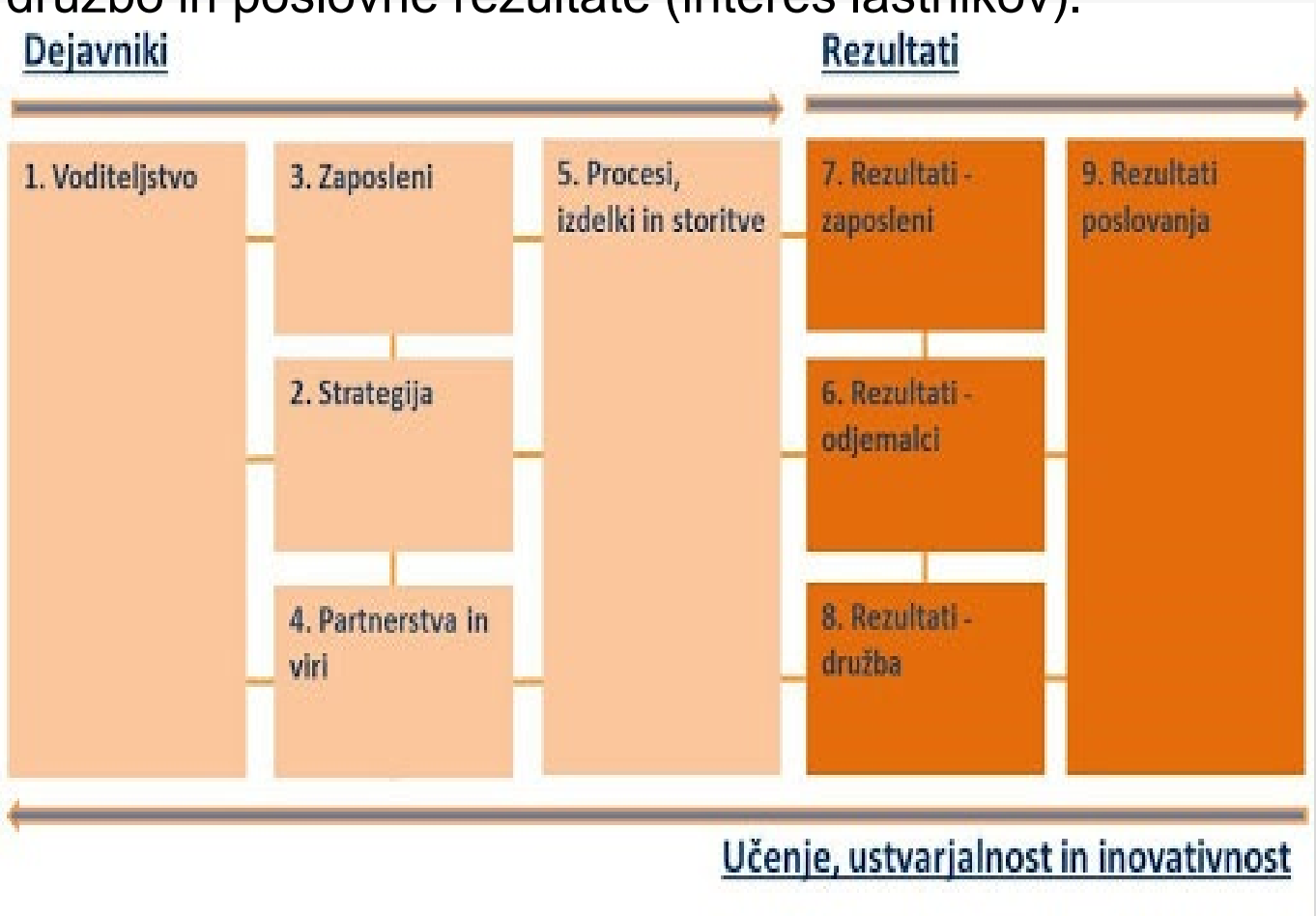
Namenjen je zagotavljanju varnosti pacientov in obvladovanju tveganj v zdravstvenih ustanovah ter prinaša dodano vrednost v sistem vodenja kakovosti na področju zdravstva.

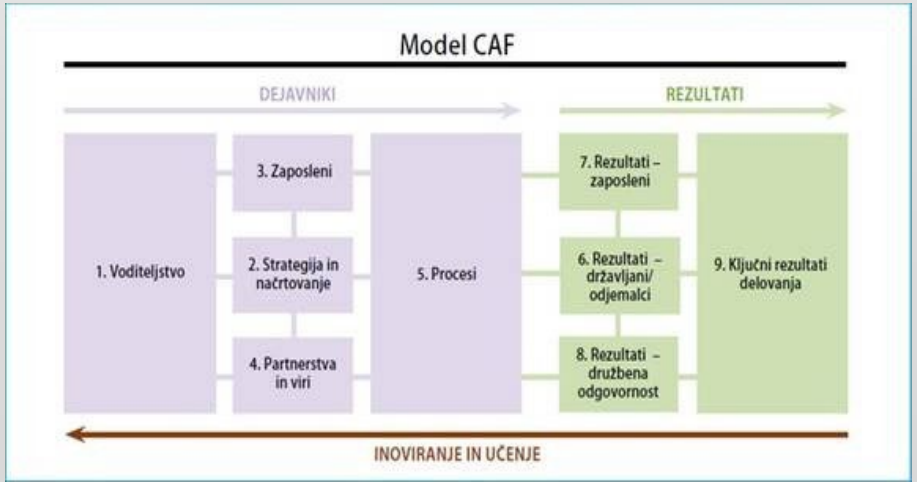
Je samostojni standard in se lahko uporablja za certificiranje organizacij v zdravstvenem varstvu.

Standard EN 15224 vključuje zahteve ISO 9001 in jih nadgrajuje z dodatnimi pojasnili, specifikacijami in zahtevami za področje zdravstvene oskrbe.

Model poslovne odličnosti

Model poslovne odličnosti, predvsem kar se tiče rezultatov, nadgrajuje ISO 9001 v tem, da **poleg interesov kupcev obravnava tudi interese drugih skupin**, kot so zadovoljstvo zaposlenih, vpliv na družbo in poslovne rezultate (interes lastnikov).





Izboljševanje kakovosti

Ključni elementi zagotavljanja kakovosti in varnosti zdravstvene oskrbe za vse izvajalce v okolju v postavljajo pred nekaj skupnih zahtev, ki jih je po področjih udejstvovanja potrebno izpeljati:

1. **Spreminjanje kulture** (organizacijska, profesionalna (klinična), splošna kultura, sodelovanje v timih zdravstvene oskrbe);
2. **Zavezanost vodstev** ustanov h kakovosti: poglabljanje znanj o kakovosti v navezavi z izrabo virov, pozitivna motivacija izvajalcev, nadzorovanje izvajanja dogovorjenega (zahtevanega);
3. **Politika vodenja kakovosti in varnosti**: izgrajevanje kulture poročanja, dosledno spremljanje incidentov, napak, skorajšnjih napak in varnostnih zapletov, doslednost izvajanja korektivnih ukrepov, gradnja odličnosti od »spodaj – navzgor«;
4. **Izvajanje zdravstvenih storitev**: sledenje z dokazi podprti medicini (izobraževanja), pripravljanje, posodabljanje, dopolnjevanje politik, smernic, navodil, pripravljenost na spremembe, generiranje sprememb, priprava pobud, predlogov;
5. **Delo s podatki**: spremenjen odnos do podatkov, merjenje, analiziranje, ukrepanje, podatki o uspešnosti ključnih izvajalcev.

Izboljševanje kakovosti

Za izboljševanje kakovosti potrebujemo:

- Osebno zavzetost in voljo za spremembe;
- Prepričanje v to, da se naša zdravstvena praksa, zdravstvena ustanova lahko spremenita;
- Načine, da se znebimo starih navad in trdno zavzetost, da se naučimo vseh vidikov kakovosti;
- **DA STVARI NAREDIMO.**

NADZOR NAD KAKOVOSTJO
Zakon o zdravstveni dejavnosti, 76.člen

Pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti se za **zagotavljanje zakonitosti, strokovnosti, kakovosti in varnosti dela** opravljajo naslednje **vrste nadzora**:

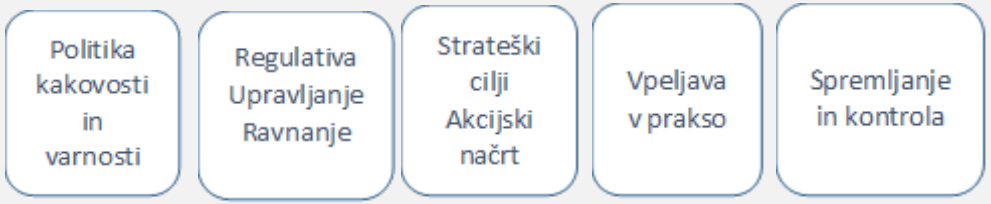
- **notranji nadzor,**
- **strokovni nadzor s svetovanjem,**
- **upravni nadzor,**
- **sistemski nadzor,**
- **nadzor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije nad izpolnjevanjem pogodb z izvajalci zdravstvene dejavnosti,**
- **inšpekcijski nadzor.**

Izvajalec zdravstvene dejavnosti in njegovi zaposleni ali pogodbeni zdravstveni delavci oziroma zdravstveni sodelavci morajo omogočiti nemoteno opravljanje nadzora iz prejšnjega odstavka.

Kako naprej??

NSKV 2023- 2031





Nacionalni cilji za razvoj oz. nadgradnjo KV

- ✓ Razvoj sistematičnega upravljanja in ravnanja za zagotavljanje in izboljševanje kakovosti in varnosti v zdravstvu.
- ✓ Vzpostavitev učinkovite normativne podlage za zagotavljanje, spremljanje in nenehno izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvenega varstva.
- ✓ Zagotovitev struktur za uspešno upravljanje in ravnanje sistema kakovosti in varnosti v zdravstvu.
- ✓ Digitalizacija in informatizacija v zdravstvu.
- ✓ Razvijanje partnerskega odnosa med deležniki v sistemu zdravstva.
- ✓ Strukture izvajalcev zdravstvene dejavnosti.

1. Razvoj sistematičnega upravljanja in ravnanja za zagotavljanje in izboljševanje kakovosti in varnosti v zdravstvu

1.1 Zagotavljanje vzdržnega sistema financiranja zdravstvenega varstva, usmerjenega na kakovost in varnost ter vrednost zdravstvene obravnave.

1.2 Razvijanje kulture varnosti in kakovosti.

1.3 Vpeljevanje in širjenje dobrih praks na področju kakovosti in varnosti.

1.4 Nadaljnji razvoj sistema izobraževanja s področja kakovosti in varnosti.

2. Vzpostavitev učinkovite normativne podlage za zagotavljanje, spremljanje in nenehno izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvenega varstva

2.1. Priprava zakona o kakovosti in varnosti v zdravstvu.

2.2. Sistemska ureditev področja nekrivdne odškodnine in dekriminalizacije človeških napak ter upravljanja z varnostnimi incidenti pri pacientih in obvladovanjem varnostnih in drugih kliničnih tveganj.

3. Zagotovitev struktur za uspešno upravljanje in ravnanje sistema kakovosti in varnosti v zdravstvu

3.1 Vzpostavitev organa za upravljanje in podporo spremljanju in razvoju kakovosti in varnosti v zdravstvenem sistemu.

3.2 Organizirana notranja organizacijska enota za kakovost in varnost pri Ministrstvu za zdravje .

3.3 Strateški svet za kakovost in varnost.

4. Digitalizacija in informatizacija v zdravstvu

4.1 Uvajanje novih sistemskih ukrepov, digitalnih tehnologij in informacijskih rešitev za učinkovitejši razvoj in spremljanje sistema kakovosti in varnosti v zdravstvu ter uvajanje izboljšav.

4.2 Zagotovitev nadgradnje centralnih zbirk eZdravja in izvajalcev za avtomatizirano zbiranje, analizo prilagoditev tveganj »risk adjusted« analizo, vključno s prikazom po različnih ravneh za odločevalce in izvajalce in prilagojenim prikazom za paciente

4.3 Prenova in nadgradnja kazalnikov kakovosti in varnosti, vključno z upravljanjem in ravnanjem s sistemom varnosti pacientov, tveganji za varnost pacientov, drugimi kliničnimi tveganji ter spremljanjem in merjenjem izidov zdravljenja in uspešnosti izvajalcev.

5. Razvijanje partnerskega odnosa med deležniki v sistemu zdravstva

5.1 Nadgrajevanje medsebojne povezanosti med deležniki izvajanja zdravstvenih storitev.

5.2 Oblikovanje sodelovanja in opolnomočenje družbe z aktivnim sodelovanjem pri ohranjanju zdravja s prizadevanji dvigovanja zdravstvene pismenosti.

5.3 Timsko odločanje o postopkih zdravljenja s prilagajanjem zdravstvene oskrbe potrebam pacientov.

5.4 Usklajen razvoj znanj in veščin z nadgrajevanjem sistemskega vključevanja vsebin s področja kakovosti ter varnosti v letne programe izobraževanj, strokovnih izpopolnjevanj in usposabljanj.

5.5 Združenja pacientov opolnomočiti za vzpostavitev socialne in psihične podpore pacientom in spremljanje izkušenj pacientov postaviti kot osnovo za izboljšave.

6. Strukture izvajalcev zdravstvene dejavnosti

6.1 Dosledno upoštevanje EU gradbenih standardov.

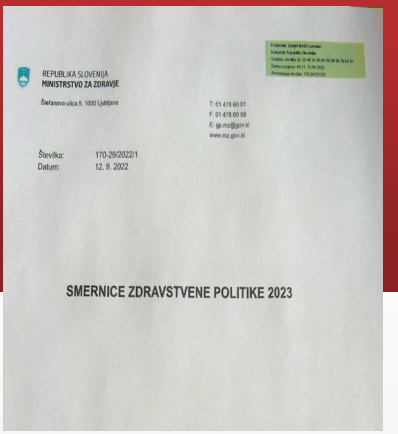
6.2 Infrastrukturni ukrepi za dvig kakovosti in varnosti bivanja v zdravstvenih organizacijah.

6.3 Promocija »zelene« gradnje pri prenovi infrastrukture in novih gradnjah.

6.4 Vodenje kakovosti na podlagi znanstvenih dognanj in mednarodnih akreditacijskih standardov.

NSKV promovira vizijo stalnega izboljševanja KV in jasno opredeljuje dolžnosti in odgovornosti vseh deležnikov za uvajanje in implementacijo strategije ter spremljanje kazalnikov uspešnosti strategije.

Izvajanje usmeritev


REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Štev.: 170-29/2022/1
Dat.: 12. 9. 2022

SMERNICE ZDRAVSTVENE POLITIKE 2023

3.10 Kakovost in varnost v zdravstvu

- 1. Izvajalci na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti (tudi izvajalci, ki izvajajo zdravstveno dejavnost na podlagi 8. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 23/05 – uradno prečiščeno besedilo, 15/08 – ZPacP, 23/08, 58/08 – ZZdrS-E, 77/08 – ZDZdr, 40/12 – ZUJF, 14/13, 88/16 – ZdZPZD, 64/17, 1/19 – odl. US, 73/19, 82/20, 152/20 – ZZUOOP, 203/20 – ZIUPOPDVE, 112/21 – ZNUPZ, 196/21 – ZDOsk in 100/22 – ZNUZSZS; v nadaljnjem besedilu: ZZDej)) **do 1. 1. 2024 vzpostavijo sistem celovitega vodenja kakovosti in določijo osebo (skrbnika sistema kakovosti) izmed svojih zaposlenih (zdravstvenega delavca ali sodelavca z izkušnjami iz zdravstvenih procesov), ki bo zadolžen za izvedbo implementacije sistema vodenja kakovosti in v nadaljevanju skrbel za delovanje sistema vodenja kakovosti in z njim povezanih nalog.**

- 2. Izvajalci na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti (tudi izvajalci, ki izvajajo zdravstveno dejavnost na podlagi 8. člena ZZDej) **določijo osebo (pooblaščenca za varnost), ki bo zadolžena za obvladovanje varnostnih tveganj, spremljanje varnostnih incidentov in razvoj kulture varnosti pri izvajalcih.**

- 3. Izvajalci na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti **vzpostavijo in začnejo spremljati zadovoljstvo zaposlenih in pacientov (ter drugih uporabnikov)** na podlagi sprejete metodologije Ministrstva za zdravje in o rezultatih/analizah ter ukrepih na dobljene rezultate/analize obeh anket poročajo konec leta na Ministrstvo za zdravje.

- 4. Izvajalci na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti **obvezno poročajo o opravljenih zdravstvenih storitvah, vključno s poročanjem kazalnikov kakovosti preko spletnega portala**, ki jih je Ministrstvo za zdravje določilo kot obvezne na svoji spletni strani https://www.gov.si/teme/kakovost-zdravstvenega-varstva/

Presoja lastnega dela



Če ne moreš meriti, ne moreš izboljšati.
Če nočeš meriti, ne moreš izboljšati.
Če ne znaš meriti , ne moreš izboljšati.
Če nimaš časa meriti, ne mreš izboljšati.
Če ti ne pustijo meriti, ne moreš izboljšati.
Če misliš, da se ne da meriti, ne moreš izboljšati.

Presoja lastnega dela je nepogrešljiva prvina profesionalnosti.

Kakovost ni dejanje, je navada
Aristotel

ORODJA

ORODJA ZA SPODBUJANJE CELOVITEGA, INTEGRIRANEGA, NA DOKAZIH TEMELJEČEGA PRISTOPA K ZDRAVSTVENI OBRAVNAVI



Slika 1. Konceptualni okvir strategije kakovosti in varnosti v zdravstvu.
Vir: prirejeno po osnutku poizkusa oblikovanja strategije 2020-2025 v delovni skupini na MZ.

ORODJA

Nenehno izboljševanje kakovosti je aktivnost celovitega upravljanja kakovosti in pomeni strukturirane procese za sodelovanje zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev pri načrtovanju in izvajanju nenehnega izboljševanja kakovosti za doseganje visoko kakovostne in varne zdravstvene obravnave, ki dosega ali presega standarde zdravstvene obravnave na podlagi strategije kakovosti in varnosti. Obsega vključevanje najvišjega vodstva pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti, programe usposabljanja za zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce, projekte za izboljšave, oblikovanje timov za izboljšave, podporo zdravstvenim delavcem in zdravstvenim sodelavcem v mikrosistemu za procese analize in preoblikovanja kliničnih procesov, politiko za spodbude zdravstvenim delavcem in zdravstvenim sodelavcem za sodelovanje pri izboljšavah, ter uporabo znanstvenih metod in statistične kontrole procesov za izboljševanje kakovosti in varnosti;

ORODJA ZA SPODBUJANJE CELOVITEGA, INTEGRIRANEGA, NA DOKAZIH TEMELJEČEGA PRISTOPA K ZDRAVSTVENI OBRAVNAVI

KLINIČNE SMERNICE

Kaj, zakaj

so sistematično oblikovana stališča, ki zdravniku praktiku in drugemu zdravstvenemu osebju, pa tudi pacientom, pomagajo pri odločitvah glede primernega zdravstvenega varstva v specifičnih kliničnih okoliščinah. **Namen smernic je zagotavljanje dobre klinične prakse.** Svet Evrope jih opisuje kot sredstvo za racionalnejše odločanje v zdravstveni obravnavi in jih razume predvsem kot **podporo izboljšanju kakovosti zagotovljene zdravstvene oskrbe**. Tako oblikovane smernice zagotavljajo sodelovanje in večjo osveščenost pacienta, s tem pa aktivnejšo udeležbo v procesu zdravstvene oskrbe. Smernice omogočajo tudi uspešno spreminjanje postopkov in izboljšanje izidov zdravstvene oskrbe.

Klinična smernica je sistematično oblikovano strokovno stališče, ki zdravstvenim delavcem, zdravstvenim sodelavcem in pacientom pomaga pri odločitvah glede primernega zdravstvenega varstva v specifičnih kliničnih okoliščinah;

ORODJA ZA SPODBUJANJE CELOVITEGA, INTEGRIRANEGA, NA DOKAZIH TEMELJEČEGA PRISTOPA K ZDRAVSTVENI OBRAVNAVI

KLINIČNA POT

Kaj, kdo, kdaj

je orodje, ki ga **pripravi zdravstveni tim** in mu omogoča racionalno in na znanstvenih dokazih utemeljeno obravnavo pacienta, spremljanje opravljenega dela ter kazalnikov kakovosti, natančnejše dokumentiranje in lažjo notranjo presojo zdravstvene prakse. Pomaga pa tudi pri seznanjanju pacienta s predvidenim potekom njegove zdravstvene obravnave in je dober pripomoček za izračun stroškov obravnave.

Evropsko združenje za KP (European Pathway Association) opredeljuje KP:"**KP je metodologija za skupno odločanje in organizacijo zdravstvene obravnave za določeno skupino pacientov v vnaprej opredeljenem časovnem obdobju".**

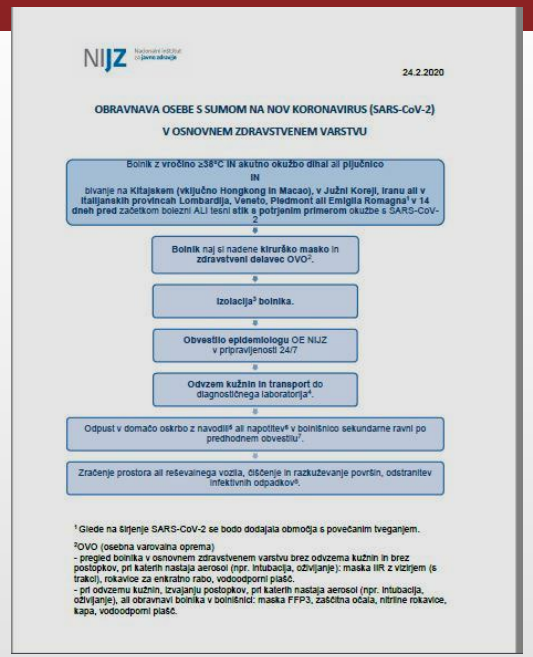
Klinična pot je orodje, ki temelji na z dokazi podprti zdravstveni obravnavi in krajevni organizaciji, s katero je opredeljen standardni načrt večdisciplinarne zdravstvene obravnave tipične vrste pacientov z določenim obolenjem ali načrtovanim posegom in se oblikuje v skladu s kliničnimi smernicami in strokovnimi priporočili;

ORODJA ZA SPODBUJANJE CELOVITEGA, INTEGRIRANEGA, NA DOKAZIH TEMELJEČEGA PRISTOPA K ZDRAVSTVENI OBRAVNAVI

STANDARD/PROTOKOL/ ALGORITEM OBRAVNAVE

Kaj, kako

ali navodilo, je zapis določil, po katerih poteka zdravstvena obravnava in so domena stroke



NIJZ

24.2.2020

OBRAVNAVA OSEBE S SUMOM NA NOV KORONAVIRUS (SARS-CoV-2)

V OSNOVNEM ZDRAVSTVENEM VARSTVU

Bolnik z vročino ≥38°C IN akutno okužbo dihal ali pljučnico
IN
bivanje na Kitajskem (vključno Hongkong in Macao), v Južni Koreji, Iranu ali v italijanskih provincah Lombardija, Veneto, Piedmont ali Emiglia Romagna[1] v 14 dneh pred začetkom bolezni ALI tesni stik s potrjenim primerom okužbe s SARS-CoV-2

Bolnik naj si nadene kirurško masko in zdravstveni delavec OVO[2].

Izolacija[3] bolnika.

Obvestilo epidemiologu OE NIJZ v pripravljenosti 24/7

Odvzem kužnin in transport do diagnostičnega laboratorija[4].

Odpust v domačo oskrbo z navodili[5] ali napotitev[6] v bolnišnico sekundarne ravni po predhodnem obvestilu[7].

Zračenje prostora ali reševalnega vozila, čiščenje in razkuževanje površin, odstranitev infektivnih odpadkov[8].

[1] Glede na širjenje SARS-CoV-2 se bodo dodajala območja s povečanim tveganjem.

[2] OVO (osebna varovalna oprema)
- pregled bolnika v osnovnem zdravstvenem varstvu brez odvzema kužnin in brez postopkov, pri katerih nastaja aerosol (npr. intubacija, oživljanje): maska IIR z vizirjem (s trakci), rokavice za enkratno rabo, vodoodporni plašč.
- pri odvzemu kužnin, izvajanju postopkov, pri katerih nastaja aerosol (npr. intubacija, oživljanje), ali obravnavi bolnika v bolnišnici: maska FFP3, zaščitna očala, nitrilne rokavice, kapa, vodoodporni plašč.

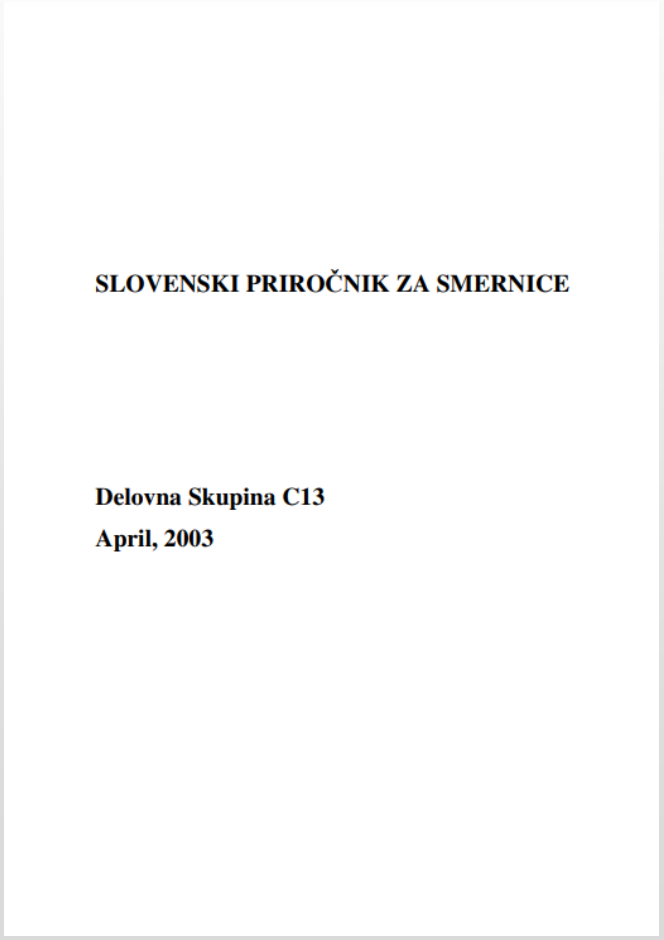
NORMATIVI

Kdo, koliko

Pripravljajo jih zbornice in strokovna združenja, s pregledom in upoštevanjem vseh obstoječih znanstvenih dokazov za na dokazih temelječe delovanje.



ORODJA ZA SPODBUJANJE CELOVITEGA, INTEGRIRANEGA, NA DOKAZIH TEMELJEČEGA PRISTOPA K ZDRAVSTVENI OBRAVNAVI


SLOVENSKI PRIROČNIK ZA SMERNICE

Delovna Skupina C13

April, 2003

https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Dostopnost-in-varnost-zdravstvenega-varstva/Kakovost-zdravstvenega-varstva/e2def9baba/Slovenski-prirocnik-za-smernice.pdf

https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Dostopnost-in-varnost-zdravstvenega-varstva/Kakovost-zdravstvenega-varstva/Prirocnik-za-oblikovanje-klinicnih-poti.pdf



KLINIČNA POT

REPUBLIKA SLOVENIJA
GOV.SI

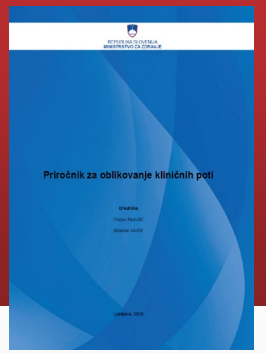
Klinične poti

Klinične poti so orodje s pomočjo katerega zajamemo različne vidike obravnave posamezne skupine pacientov v enoten dokument. So zapis načrta in poti izvedbe kliničnih smernic in standarda pri obravnavi skupine pacientov s specifičnim zdravstvenim stanjem ali načinom obravnave v zdravstvenem zavodu, hkrati pa dopuščajo prilagajanje dejanskim potrebam posameznega pacienta. Klinične poti predstavljajo zdravstvenim delavcem in sodelavcem vodilo za zdravstveno obravnavo pacienta, pomembne pa so tudi za paciente, saj ponudijo odgovor na vprašanja *kaj, kdo* in *kdaj.*

Uporaba kliničnih poti omogoča tudi boljšo sledljivost oskrbe pacienta ter s tem boljše načrtovanje, upravljanje in vodenje klinično/strokovnih elementov, pa tudi administrativnih elementov zdravstvene organizacije. Klinične poti so predvsem lokalno orodje, prilagojeno specifičnim okoliščinam in delovni kulturi posamezne zdravstvene ustanove in so javno objavljene na spletnih straneh ustanov.

Ministrstvo za zdravje je izdalo Priročnik o kliničnih poteh, ki predstavlja pripomoček za izvajalce zdravstvenih storitev v postopku oblikovanja le-teh.

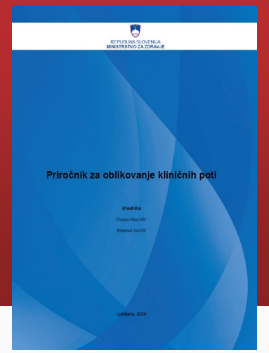
KLINIČNA POT



Značilnosti klinične poti so:

- jasna opredeljenost vseh ciljev in elementov zdravstvene obravnave na podlagi dokazov, dobre prakse ter pacientovih pričakovanj;
- je orodje, ki pripomore k boljšemu komuniciranju, koordinaciji različnih vlog in določanju zaporedja aktivnosti več disciplinarnega zdravstvenega tima, pacientov ter njihovih svojcev;
- omogoča dokumentiranje, spremljanje in ocenjevanje različnih odklonov ali izidov;
- je orodje za identifikacijo potrebnih virov (človeških, finančnih, časovnih, itd.).

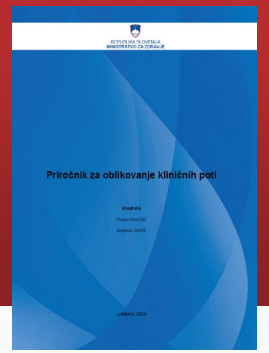
KLINIČNA POT



Klinična pot omogoča:

- hitro posodabljanje zdravstvene oskrbe z novimi znanstvenimi, strokovnimi in organizacijskimi spoznanji;
- olajšano usposabljanje novih zdravstvenih delavcev;
- spodbujanje »lastništva« KP, saj jo oblikuje celoten zdravstveni tim za določeno skupino pacientov;
- izboljševanje dela na podlagi merjenj (in ne na podlagi občutka) preko spremljanja odklonov, primerjanja s standardi in dobrimi praksami;
- spreminjanje dosedanjega načina dela, ograjenega za zidove oddelkov preko oblikovanja timov, osredotočenih na pacienta in zdravljenje;
- boljše komuniciranje, sodelovanje in povezovanje ter preglednost opravljenega dela;
- boljše kodiranje, presojo in raziskovanje;
- izračun stroškov;
- povečano varnost zdravstvene obravnave in
- spodbudo za sodelovanje pacienta pri zdravstveni obravnavi.

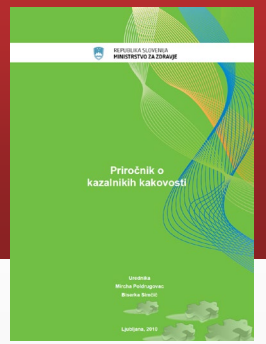
INTEGRALNA KLINIČNA POT



Integralna KP opiše proces obravnave tako v zdravstveni kot drugih dejavnostih, ki prispevajo k kakovostni, učinkoviti in uspešni obravnavi pacienta. Bolnik je tako v središču procesa in postopek obravnave njegove zdravstvene težave ne upošteva tradicionalno ločenih zdravstvenih ravni. Cilji integralne KP so namreč, da
pacienta:

- obravnavajo pravi strokovnjaki
- v pravilnem vrstnem redu
- na pravem mestu
- ob pravem času
- s primernimi sredstvi
- s pravim izidom obravnave
- in da vsi postopki upoštevajo potrebe in zadovoljstvo pacienta.

KAZALNIKI



Kazalnik kakovosti je statistična ali druga merljiva enota, ki kaže na uspešnost zdravstvene obravnave, uspešnost delovanja izvajalcev zdravstvene dejavnosti in zdravstvenega sistema. Z njim se merijo strukture, procesi, izidi, organizacijska in varnostna kultura;

Kazalnik je merljiva lastnost, ki kaže na stopnjo kakovosti zdravstvene oskrbe in se uporablja kot vodilo ter ocena za izboljševanje zdravstvene oskrbe pacientov, zdravstvenih in podpornih storitev in delovanje zdravstvene organizacije.

Kazalnik nam pomaga razumeti, kje smo, kam gremo in kako daleč smo od standarda ali najboljše prakse ali ciljne vrednosti.

Kazalniki so lahko: splošni, specifični, kazalniki procesov, kazalniki izidov.

MERILA, CILJNA VREDNOST



Merila pomenijo specifične lastnosti, ki so osnova za presojanje kakovosti in določajo, kaj merimo pri presoji. So povezana s standardom, ki ga ocenjujemo.

Ciljna vrednost je vrednost, ki jo hočemo doseči



ODKLON – v označevanju dogodkov v zvezi z varnostjo izraza ne uporabljamo = **varnostni incident**



Odklon definiramo kot razliko med opazovanim dogodkom in standardom ali normo.
Priložnost za izboljšave ponuja primerjanje odklona s standardom.

Odklone ali variabilnost srečamo povsod v življenju.
Odkloni so glede na vzrok lahko:

splošni – naključni, normalni, naravni običajni
specialni – niso stalni del procesa in ne vplivajo na vsak izid

Odkloni v izidih – razlike v rezultatih posameznega procesa.
Odkloni v uspešnosti zdravstvene prakse – razlika med izmerjenim in idealnim rezultatom.

Varnostni incident

- **Varnostni incident** je **nenameren dogodek** pri obravnavi pacienta, ki je ali bi lahko škodoval pacientu ob prejemanju zdravstvene oskrbe in ne nastane zaradi pacientove bolezni ter bi se ga dalo preprečiti. Lahko nastane zaradi izvedbe ali opustitve izvedbe postopka izvajalca zdravstvene dejavnosti.

- **Preprečljiv škodljiv dogodek** je **varnostni incident**, ki je nastal zaradi odsotnosti ali pomanjkljive uvedbe sistemskih varnostnih ukrepov pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti ali ukrepov na ravni države.

- **Opozorilni nevarni dogodek** je resen nepričakovan varnostni incident pri pacientu pri zdravstveni obravnavi, ki privede ali bi lahko privedel do smrti ali resne fizične ali psihične škode za zdravje pacienta. Resna fizična ali psihična škoda za zdravje pacienta je senzorna, motorna, fiziološka ali intelektualna motnja, ki ni posledica bolezni in povzroči večjo spremembo načina življenja ali pa zahteva trajno zdravstveno obravnavo.

FARMAKOVIGILANCA, HEMOVIGILANCA, ORGANOVIGILANCA, MATERIOVIGILANCA

Farmakovigilanca – sistem **sporočanja neželenih učinkov** zdravil za uporabo v humani medicini razen v primeru, če je prišlo do napačne uporabe zdravila ali napačne izvedbe procesa. Upravljalec je Javna agencija Republike Slovenije za zdravila in medicinske pripomočke (JAZMP). Zadolžena je tudi za ugotavljanje, zbiranje in vrednotenje zapletov z medicinskimi pripomočki, razen v primeru, kjer bi se lahko z drugačnim postopanjem zdravstvenih delavcev lahko preprečilo posledice za pacienta.

Hemovigilanca – sistem **sporočanja komplikacij** v povezavi z transfuzijo krvi in krvnih komponent. Upravljalec je Zavod RS za transfuzijsko medicino

Organovigilanca – sistem **sporočanja komplikacij** v povezavi s transplantacijo organov in tkiv. Upravljalec je Zavod republike Slovenije za presaditve organov in tkiv Slovenija Transplant.

Materiovigilanca – izraz, ki je sinonim za **spremljanje varnosti medicinskih pripomočkov**, zajema sistematično zbiranje, ocenjevanje in razlago podatkov, povezanih z delovanjem in varnostjo medicinskih pripomočkov v njihovem celotnem obdobju delovanja.

Obvladovanje z zdravstvom povezanih okužb



Zagotavljamo z:

- poznavanjem možnih poti prenosa okužb v zdravstvenih zavodih,
- poznavanjem in upoštevanjem 5 trenutkov za higieno rok (nadzor izvajajo šolani opazovalci),
- dosledno in namensko uporaba osebne varovalne opreme,
- doslednim upoštevanjem pravil ob izolaciji pacienta,
- poznavanjem in upoštevanjem čistih in nečistih poti,
- poznavanjem in upoštevanjem ravnanja z odpadki (vrste odpadkov, ločevanje, odvoz),
- ukrepi ob poškodbi z ostrim infektivnim predmetom.....



Nacionalna komisija za obvladovanje in preprečevanje bolnišničnih okužb (NAKOBO)

Naloge komisije so naslednje:

- povezuje delo komisij za obvladovanje in preprečevanje bolnišničnih okužb v zdravstvenih zavodih in pripravlja navodila strokovnim direktorjem in vodjem komisij za obvladovanje in preprečevanje bolnišničnih okužb,
- preverja izvajanje programa preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb v okviru strokovnih nadzorov s svetovanjem,
- predlaga ukrepe za izboljšanje stanja na področju bolnišničnih okužb,
- objavi Smernice za obvladovanje in preprečevanje okužb, ki so povezane z zdravstvom oziroma zdravstveno oskrbo v elektronski obliki na spletni strani ministrstva;
- se povezuje z domačimi, tujimi in mednarodnimi institucijami in posamezniki v smislu izboljšanja kakovosti dela, itd.

Program za smotrno rabo protimikrobnih zdravil

Nacionalna komisije za smotrno rabo protimikrobnih zdravil v Sloveniji (AMR) je imenovana z namenom določanja politike za smotrno rabo protimikrobnih zdravil v Sloveniji, načrtovanja ukrepov in merjenja učinkov na tem področju ter mednarodnih povezav.

Sodeluje in preverja izpolnjevanje zahtev iz **Pravilnika o strokovnem nadzoru izvajanja programa za smotrno rabo protimikrobnih zdravil**. Izvaja strokovne nadzore s svetovanjem.

Svetuje glede izvajanja ukrepov za izboljšanje stanja na področju smotrne rabe protimikrobnih zdravil, pripravlja strategijo z akcijskim načrtom.

Orodja in metode za doseganje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave

- **Opolnomočenje pacientov in zaposlenih**

(učinkovito partnerstvo med pacienti in zdravstvenimi delavci za opolnomočenje pacientov, izobraževanje in vzgajanje);

- **Nenehna skrb vseh zaposlenih za preventivno delovanje in izboljšave**

(učinkovito vertikalno in horizontalno sodelovanje za uvajanje inovacij in preprečevanje varnostnih zapletov);

- **Uporaba orodij za prepoznavanje vzroka za varnostne zaplete**

(Varnostni pogovori/ vizite, MM konference (morbiditetna in mortalitetna konferenca, itd.);

- **Predaja službe/pacienta**

(Doslednost - za zagotavljanje nepretrgane obravnave, evidentiran prispevek vseh poklicnih skupin, ki so sodelovali pri obravnavi pacienta);

- **Obeležitev dneva, tedna kakovosti (**17. september: mednarodni dan varnosti pacientov).

NADZOR NAD KAKOVOSTJO
Zakon o zdravstveni dejavnosti, 76.člen

Pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti se za **zagotavljanje zakonitosti, strokovnosti, kakovosti in varnosti dela** opravljajo naslednje **vrste nadzora**:

- notranji nadzor,
- strokovni nadzor s svetovanjem,
- upravni nadzor,
- sistemski nadzor,
- nadzor Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije nad izpolnjevanjem pogodb z izvajalci zdravstvene dejavnosti,
- inšpekcijski nadzor.

Izvajalec zdravstvene dejavnosti in njegovi zaposleni ali pogodbeni zdravstveni delavci oziroma zdravstveni sodelavci morajo omogočiti nemoteno opravljanje nadzora iz prejšnjega odstavka.

NADZOR NAD KAKOVOSTJO

Pravilnik o izvajanju nadzora kakovosti v zdravstvu, 14. 9. 2026

Na podlagi tretjega odstavka 37. člena Zakona o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (Uradni list RS, št. 102/24 in 111/25 – ZDIUPZ) Javna agencija Republike Slovenije za kakovost v zdravstvu izdaja

PRAVILNIK O IZVAJANJU NADZORA KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

I. POGLAVJE
SPLOŠNA DOLOČBA

1. člen
(vsebina)

Ta pravilnik podrobneje določa način izvajanja nadzora kakovosti v zdravstvu (v nadaljnjem besedilu: nadzor), ki ga izvaja Javna agencija Republike Slovenije za kakovost v zdravstvu (v nadaljnjem besedilu: agencija).

II. POGLAVJE
IZVAJANJE NADZORA

2. člen
(nadzor kakovosti)

(1) Nadzor se izvaja kot redni ali izredni nadzor.

(2) Redni nadzor se izvaja v skladu z letnim programom, ki ga na predlog direktorja agencije sprejme svet agencije.

(3) Predlog za izvedbo izrednega nadzora iz petega odstavka 37. člena Zakona o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (Uradni list RS, št. 102/24 in 111/25 – ZDIUPZ; v nadaljnjem besedilu: ZZKZ) (v nadaljnjem besedilu: predlog) vsebuje najmanj:

– podatek o izvajalcu zdravstvene dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: izvajalec);



NADZOR NAD KAKOVOSTJO

Pravilnik o izvajanju nadzora kakovosti v zdravstvu, 14. 9. 2026

Pravilnik o izvajanju nadzora kakovosti v zdravstvu

Številka dokumenta: 2026-01-2082

Datum dokumenta: 14. 9. 2026

Pravilnik o izvajanju nadzora kakovosti v zdravstvu

I. POGLAVJE
SPLOŠNA DOLOČBA

1. člen (vsebina)

II. POGLAVJE
IZVAJANJE NADZORA

2. člen (nadzor kakovosti)

3. člen (zunanji strokovnjaki za izvajanje nadzora)

4. člen (komisija za izvedbo nadzora)

5. člen (napoved izvedbe nadzora)

6. člen (načelo sorazmernosti pri izvajanju nadzora)

7. člen (izvedba nadzora)

8. člen (poročilo o nadzoru)

9. člen (obveščanje o ugotovitvah nadzora)

10. člen (stroški nadzora)

III. POGLAVJE
PREHODNI IN KONČNA DOLOČBA

11. člen (objava seznama zunanjih strokovnjakov)

12. člen (zahteve za komisijo)

13. člen (začetek veljavnosti)

NADZOR NAD KAKOVOSTJO

Pravilnik o izvajanju nadzora kakovosti v zdravstvu, 14. 9. 2026

2. Člen (nadzor kakovosti)

(1) Nadzor se izvaja kot redni ali izredni nadzor.

(2) Redni nadzor se izvaja v skladu z letnim programom, ki ga na predlog direktorja agencije sprejme svet agencije.

(3) Predlog za izvedbo izrednega nadzora iz petega odstavka 37. člena Zakona o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (Uradni list RS, št. 102/24 in 111/25 – ZDIUPZ; v nadaljnjem besedilu: ZZKZ) (v nadaljnjem besedilu: predlog) vsebuje najmanj:

– podatek o izvajalcu zdravstvene dejavnosti (v nadaljnjem besedilu: izvajalec);

– opis dejstev in okoliščin, ki kažejo na domnevne nepravilnosti oziroma pomanjkljivosti v zagotavljanju zdravstvene obravnave (v nadaljnjem besedilu: okoliščine);

– časovno obdobje ali dogodek, na katerega se opis okoliščin nanaša;

– izkazano povezavo med okoliščinami in morebitnim vplivom na kakovost ali varnost zdravstvene obravnave.

(4) Če predlog ne vsebuje podatkov iz prejšnjega odstavka, agencija predlagatelja pozove k dopolnitvi v roku, ki ne sme biti krajši od osmih dni. Če predlagatelj predloga v roku iz prejšnjega stavka ne dopolni, agencija predloga ne obravnava in o tem obvesti predlagatelja.

NADZOR NAD KAKOVOSTJO

Pravilnik o izvajanju nadzora kakovosti v zdravstvu, 14. 9. 2026

2. Člen (nadzor kakovosti)

(5) Agencija lahko pred odločitvijo o uvedbi izrednega nadzora pridobi dodatna pojasnila od predlagatelja oziroma pacienta, katerega zdravstvena obravnava je predmet predloga, in od izvajalca ali drugih oseb, ki razpolagajo z informacijami, pomembnimi za odločitev o uvedbi izrednega nadzora.

(6) Če agencija na podlagi predloga, pojasnil ali drugih okoliščin oceni, da je predlog utemeljen, direktor agencije izda sklep o začetku izrednega nadzora

(7) Direktor agencije o uvedbi izrednega nadzora odloči najpozneje v 30 dneh od prejema popolnega predloga.

(8) Če agencija oceni, da predlog ni utemeljen ali da so bile okoliščine, navedene v predlogu, že predmet nadzora in predlog ne vsebuje okoliščin, ki bi lahko vplivale na drugačno ugotovitev, izrednega nadzora ne uvede. O tem sestavi uradni zaznamek.

(9) Predlagatelju izrednega nadzora se ugotovitve nadzora posredujejo v skladu z dvanajstim odstavkom 37. člena ZZKZ.

(10) Če je predlog vložen anonimno in vsebuje vse podatke iz tretjega odstavka tega člena in agencija po pregledu dokumentacije ugotovi okoliščine, ki bi lahko pomembno vplivale na kakovost zdravstvene obravnave, uvede izredni nadzor.

NOTRANJI NADZOR
Zakon o zdravstveni dejavnosti, 76.a člen

Notranji nadzor opravlja izvajalec zdravstvene dejavnosti in obsega:

- nadzor nad strokovnostjo, kakovostjo in varnostjo dela pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti,
- nadzor nad izvajanjem predpisov s področja opravljanja zdravstvene dejavnosti in področja materialnega poslovanja,
- nadzor poslovanja, ki se nanaša na sredstva javnih financ.

Notranji nadzor se lahko izvaja kot **redni na podlagi programa**, ki ga letno sprejme poslovodstvo zdravstvene dejavnosti, ali kot izredni notranji nadzor, ki ga lahko uvede sam izvajalec zdravstvene dejavnosti ali na predlog bolnikov oziroma njihovih ožjih družinskih članov ali bližnjih oseb v skladu z zakonom, ki ureja pacientove pravice.

STROKOVNI NADZOR S SVETOVANJEM
Zakon o zdravstveni dejavnosti, 78. člen

Strokovni nadzor s svetovanjem obsega nadzor nad strokovnostjo, kakovostjo in varnostjo dela pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti. Strokovni nadzor s svetovanjem lahko zajema:
- nadzor izvajalca zdravstvene dejavnosti v celoti ali samo njegove posamezne notranje organizacijske enote,
- nadzor posameznega zdravstvenega delavca ali zdravstvenega sodelavca, ali
- nadzor zdravstvene obravnave posameznega primera.

Strokovni nadzor s svetovanjem opravlja zbornica oziroma strokovno združenje, ki ima javno pooblastilo, v sodelovanju s klinikami, kliničnimi inštituti ali kliničnimi oddelki.
Pristojna zbornica ali strokovno združenje v soglasju z ministrom, pristojnim za zdravje, podrobneje določi način izvajanja strokovnega nadzora s svetovanjem za posamezno poklicno skupino.

Strokovni nadzor s svetovanjem se lahko izvaja kot redni ali izredni nadzor. Redni strokovni nadzor s svetovanjem izvaja pristojna zbornica ali strokovno združenje v skladu z letnim programom, ki ga sprejme zbornica oziroma strokovno združenje s soglasjem ministra, pristojnega za zdravje.

STROKOVNI NADZOR S SVETOVANJEM
Zakon o zdravstveni dejavnosti, 78. člen

Strokovni nadzor s svetovanjem obsega naslednja nadzorna dejanja:

- pregled listinske dokumentacije in pridobitev njenih kopij,
- pregled podatkov oziroma dokumentacije, ki se hrani v informatizirani obliki, in pridobitev kopij,
- pogovor z zdravstvenimi delavci oziroma zdravstvenimi sodelavci ali drugimi zaposlenimi pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti,
- pogovor z bolnikom ali njegovim ožjim družinskim članom,
- pregled listin,
- ogled in pregled posameznih objektov, prostorov, opreme in predmetov izvajalca zdravstvene dejavnosti,
- fotografiranje ali snemanje na drug nosilec vizualnih podatkov oseb, objektov, prostorov, opreme in predmetov izvajalca zdravstvene dejavnosti,
- brezplačen vpogled oziroma pridobitev podatkov iz uradnih evidenc in drugih podatkov, ki se nanašajo na opravljanje zdravstvene dejavnosti nadzorovanega izvajalca zdravstvene dejavnosti oziroma na opravljanje zdravstvenih storitev ali poklica zdravstvenega delavca oziroma zdravstvenega sodelavca,
- druga nadzorna dejanja glede na namen nadzora.

STROKOVNI NADZOR S SVETOVANJEM
Zakon o zdravstveni dejavnosti, 78. člen

O ugotovitvah strokovnega nadzora s svetovanjem komisija iz prve alineje šestega odstavka prejšnjega člena poda poročilo predsedniku pristojne zbornice oziroma strokovnega združenja, v katerem lahko predlaga naslednje ukrepe:

- dodatno strokovno usposabljanje zdravstvenega delavca ali zdravstvenega sodelavca pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti,
- dodelitev mentorja zdravstvenemu delavcu ali zdravstvenemu sodelavcu pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti,
- odvzem licence ali izbris iz registra zdravnikov oziroma registra iz šestega odstavka 64. člena tega zakona, kadar za samostojno opravljanje dela v zdravstveni dejavnosti ni pogoj pridobitev licence,
- naznanitev suma storitve kaznivega dejanja pristojnim organom pregona,
- izboljšanje sistema ali procesa, pri katerem je prišlo do nepravilnosti,
- odpravo organizacijskih, materialnih in drugih nepravilnosti oziroma pomanjkljivosti,
- vložitev predloga za izvedbo drugega nadzora iz 76. člena tega zakona.

UPRAVNI NADZOR
Zakon o zdravstveni dejavnosti, 80. člen

Upravni nadzor obsega nadzor nad izvajanjem predpisov s področja opravljanja zdravstvene dejavnosti in zdravstvenega zavarovanja ter področja materialnega poslovanja.

Upravni nadzor opravlja ministrstvo, pristojno za zdravje, po določbah tega zakona in na njegovi podlagi izdanih podzakonskih predpisov, in lahko zajema nadzor:

- izvajalca zdravstvene dejavnosti v celoti ali samo njegove posamezne notranje organizacijske enote,
- posameznega zdravstvenega delavca ali zdravstvenega sodelavca ali
- nadzor zdravstvene obravnave posameznega primera.

Upravni nadzor se opravlja kot redni nadzor na podlagi programa ministrstva, pristojnega za zdravje, ali kot izredni nadzor, ki ga uvede ministrstvo, pristojno za zdravje samo ali na predlog Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, bolnika ali njegovega ožjega družinskega člana, zdravstvenega delavca ali zdravstvenega sodelavca, pristojne zbornice ali strokovnega združenja, zastopnika pacientovih pravic ter drugih državnih organov (npr. varuh človekovih pravic, komisija za preprečevanje korupcije, informacijski pooblaščenec).

SISTEMSKI NADZOR
Zakon o zdravstveni dejavnosti, 82. člen

Minister, pristojen za zdravje, lahko, če obstajajo razlogi za sum, da so nastale nepravilnosti v zvezi z organizacijo ali strokovnostjo delovnega procesa ali nepravilnosti v zvezi s kakovostjo in varnostjo dela zdravstvenih delavcev, zdravstvenih sodelavcev ali zdravstvenih storitev pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti, ki zahtevajo celovit strokovni in upravni nadzor, odredi sistemski nadzor.

Sistemski nadzor pomeni sočasno izvedbo upravnega in strokovnega nadzora s svetovanjem po tem zakonu, lahko pa k sočasni izvedbi nadzora minister, pristojen za zdravje, pozove tudi Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije za nadzor po 83. členu tega zakona in inšpekcijske organe iz 83.a člena tega zakona. Na poziv ministra, pristojnega za zdravje, posamezne pristojne zbornice oziroma strokovna združenja imenujejo za izvedbo strokovnega nadzora s svetovanjem svoje člane v komisijo za izvedbo sistemskega nadzora, ki jo imenuje minister, pristojen za zdravje. Izvedbo sistemskega nadzora vodi predsednik komisije za izvedbo sistemskega nadzora, ki je predstavnik ministrstva, pristojnega za zdravje, vsak član komisije pa izvaja nadzor v skladu s pooblastili in postopki izvajanja posamezne vrste nadzora.

INŠPEKCIJSKI NADZOR
Zakon o zdravstveni dejavnosti, 83.a člen

Inšpekcijski nadzor nad izvajanjem tega zakona opravljajo

- inšpekcija, pristojna za zdravje,
- inšpekcija, pristojna za delo,
- informacijski pooblaščenec,
- inšpekcija, pristojna za kulturo in medije ter
- inšpekcija, pristojna za šolstvo in šport.

Inšpekcija, pristojna za zdravje, opravlja nadzor nad izvajanjem določil Zakona o zdravstveni dejavnosti

Inšpekcijski organi iz tega člena izvajajo nadzor v skladu z zakonom, ki ureja inšpekcijsko nadzorstvo, in predpisi, ki urejajo delovanje teh inšpekcijskih organov.

KAZALNIKI KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

REPUBLIKA SLOVENIJA
GOV.SI

Kazalniki kakovosti na področju zdravstva so kazalniki, ki se nanašajo na kakovost v zdravstvu. Kazalniki kakovosti so torej pripomoček za različne vrste uporabnikov, ki z njimi lahko spremljajo doseganje lastnih ciljev.

S kazalniki kakovosti lahko ugotovimo, ali delo opravljamo dobro in ali ga lahko izboljšujemo.

Če kakovost razumemo kot navznoter usmerjeno aktivnost, katere temeljno vprašanje je, »kako lahko izboljšam svoje delo«, so kazalniki kakovosti tisti, s katerimi lahko ugotovimo, ali delo opravljamo dobro in ali ga lahko izboljšujemo.

Kazalniki kakovosti se lahko uporabljajo tudi za spodbujanje preglednosti in odgovornosti. Pacienti jih lahko na primer uporabljajo za izbiro ustanove, v kateri se bodo zdravili, nadzorni organi pa lahko usmerjajo svoje omejene vire na tiste ustanove, v katerih so vrednosti kazalnikov kakovosti manj spodbudni in je zato tam verjetnost težav večja.

KAZALNIKI KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

REPUBLIKA SLOVENIJA
GOV.SI





KAZALNIKI KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

REPUBLIKA SLOVENIJA
GOV.SI

U R E D B O
o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2024

Predvideni roki za oddajo podatkov v aplikacijo zVem s strani izvajalcev zdravstvene dejavnosti

Tabela 1: Predvideni roki za poročanje podatkov za leto 2024

Četrtletje	Ambulantna dejavnost	Bolnišnična dejavnost
1. Četrtletje	do 31.07.2024	do 31.07.2024
2. Četrtletje	do 31.07.2024	do 31.07.2024
3. Četrtletje	do 31.10.2024	do 31.10.2024
4. Četrtletje	do 31.01.2025	do 31.01.2025

REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Metodološka navodila za kazalnike kakovosti v zdravstvu iz Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivosti, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2024

Verzija 1

Junij, 2024

1

Seznam kazalnikov kakovosti za leto 2024:

1. Učinkovitost dela v operacijskem bloku
2. Kolonizacija z MRSO
3. Razjede zaradi pritiska
4. Padci
5. Poškodbe z ostrimi predmeti (osebje)
6. Kultura varnosti
7. Okužba kirurške rane
8. Higiena rok
9. Z zdravjem povezana kakovost življenja bolnika (EQ-5D5L)
10. Oxford Hip Score
11. Oxford Knee Score

KAZALNIKI KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

KAKOVOST V ZDRAVSTVU SLOVENIJE

prof.dr. Marjan PAJNTAR
dr. Ivan Verdenik, statistik
doc.dr. Brane Leskošek, informatik

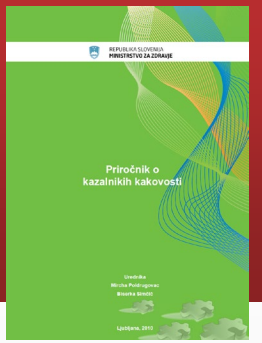
Projektna skupina Kakovost v zdravstvu Slovenije

Kazalniki projekta »Kakovost v zdravstvu Slovenije«

Projekt vodi projektna skupina »Kakovost v zdravstvu Slovenije,« večinsko pa ga je financirala Zdravniška zbornica Slovenije. Projekt se je začel leta 1999 na osnovi spoznanj Perinatalnega informacijskega sistema Slovenija, ki se je začel že leta 1986. Projekt se je začel s soglasjem vseh pomembnih ključnih partnerjev v zdravstvu kot so: Ministrstvo za zdravje, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Zdravniška zbornica Slovenije, izvajalci zdravstvenih storitev in drugi.

Izdelani so bili obrazci (vprašalniki) na papirju in informacijski sistem za vnos, pošiljanje ter upravljanje s podatki preko spleta. Informacijski sistem omogoča varno (šifrirane povezave) in zanesljivo vnašanje, pregledovanje, hrambo ter uporabo podatkov. V elektronski obliki so se zbirali le anonimizirani podatki, vsak oddelek pa ima dostop samo do svojih podatkov, ki jih lahko kadarkoli uporabi za lastne analize ali v druge namene. Pilotska študija se je začela v letu 2000, od leta 2002 naprej pa poteka redno zbiranje podatkov. Projekt se je od njegove vzpostavitve razvijal, zbirka razpoložljivih podatkov je skozi čas bogatela in je lat 2010 presegala 300.000 zbranih vprašalnikov.

KAZALNIKI KAKOVOSTI



Kazalniki Ministrstva za zdravje

Partnerji v sistemu zdravstvenega varstva so leta 2006 v Splošni dogovor vključili spremljanje 6-ih kazalnikov kakovosti. Izkušnje so že po nekaj letih pokazale, da je potrebno jasneje opredeliti metodologijo spremljanja nekaterih izmed teh.

1 Kazalniki za leto 2010

Kazalniki kakovosti, ki smo jih obravnavali so

Kazalnik 1. število padcev s postelj na 1000 oskrbnih dni odraslih pacientov;

Kazalnik 2. število preležanin (razjed zaradi pritiska), nastalih v bolnišnici, na 1000 hospitaliziranih bolnikov;

Kazalnik 3. čakalna doba za računalniško tomografijo;

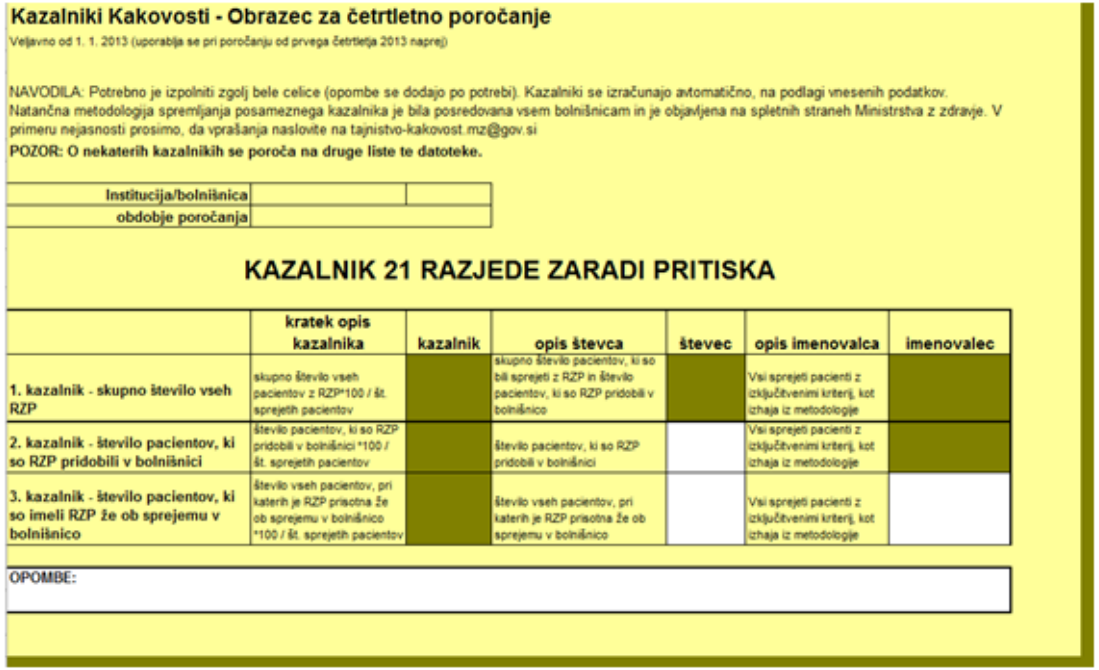
Kazalnik 4. čakanje na odpust: dnevi, ko bolniki, ki so končali zdravljenje v akutni bolnišnici, čakajo na odpust;

Kazalnik 5. delež nenačrtovanega ponovnega sprejema v isto bolnišnico v 7 dneh po odpustu zaradi iste diagnoze ali zapletov, povezanih s to boleznijo.

KAZALNIKI KAKOVOSTI – MZ do leta 2019

Na Ministrstvo za zdravje, natančneje na elektronski naslov tajnistvo-kakovost.mz@gov.si, bolnišnice četrtletno pošiljate podatke o naslednjih kazalnikih kakovosti v zdravstvu v Excel obliki pred -pripravljenega obrazca:

- KAZALNIK 21 RAZJEDE ZARADI PRITISKA
- KAZALNIK 68 PADCI PACIENTOV
- KAZALNIK 23 UČINKOVITOST DELA V OPERACIJSKEM BLOKU
- KAZALNIK 71 MRSA
- DRUGI KAZALNIKI (22, 47, 65, 70)
- KAZALNIK - HIGIENA ROK V ZDRAVSTVENI OSKRBI



Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Veljavno od 1. 1. 2013 (uporablja se pri poročanju od prvega četrtletja 2013 naprej)

NAVODILA: Potrebno je izpolniti zgolj bele celice (opombe se dodajo po potrebi). Kazalniki se izračunajo avtomatično, na podlagi vnesenih podatkov. Natančna metodologija spremljanja posameznega kazalnika je bila posredovana vsem bolnišnicam in je objavljena na spletnih straneh Ministrstva z zdravje. V primeru nejasnosti prosimo, da vprašanja naslovite na tajnistvo-kakovost.mz@gov.si

POZOR: O nekaterih kazalnikih se poroča na druge liste te datoteke.

Institucija/bolnišnica		
obdobje poročanja		

KAZALNIK 21 RAZJEDE ZARADI PRITISKA

	kratek opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števec	opis imenovalca	imenovalec
1. kazalnik - skupno število vseh RZP	skupno število vseh pacientov z RZP*100 / št. sprejetih pacientov		skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP in število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnico		Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	
2. kazalnik - število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici *100 / št. sprejetih pacientov		število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici		Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	
3. kazalnik - število pacientov, ki so imeli RZP že ob sprejemu v bolnišnico	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico *100 / št. sprejetih pacientov		število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico		Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	

OPOMBE:

KAZALNIKI KAKOVOSTI – MZ od leta 2019

2. Spremembe z letom 2019

Z letom 2019 oz. s sporočanjem podatkov za 4. kvartal (oktober-december) leta 2018 od vas pričakujemo poročanje podatkov preko spletne ankete, kar bo optimiziralo analizo podatkov. Ocenjujemo, da to ne bo v večji meri vplivalo na vaš način dela in dosedanjega poročanja podatkov. V kolikor boste pri vnosih podatkov potrebovali pomoč, smo vam na voljo za pojasnila.

3. Dostopanje do spletne ankete

Spletna anketa je na voljo na naslednji povezavi:
https://zvem.ezdrav.si/limesurvey/index.php/731938/lang-sl
Za pričetek izpolnjevanja ankete je potrebno imeti t.i. žeton, ki ga boste prejeli preko elektronske pošte iz naslova gp.mz@gov.si in zadevo: Žeton za anketo – kazalniki kakovosti.

4. Izpolnjevanje spletne ankete

Pri izpolnjevanju sledite navodilom. Nekatera polja so obvezna in brez vnosa ne boste mogli nadaljevati z vnosom podatkov. Na dnu strani spletne ankete so gumbi (slika spodaj) s katerimi se pomikate med stranmi (tj. med posameznimi kazalniki).



KAZALNIKI KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

REPUBLIKA SLOVENIJA
GOV.SI

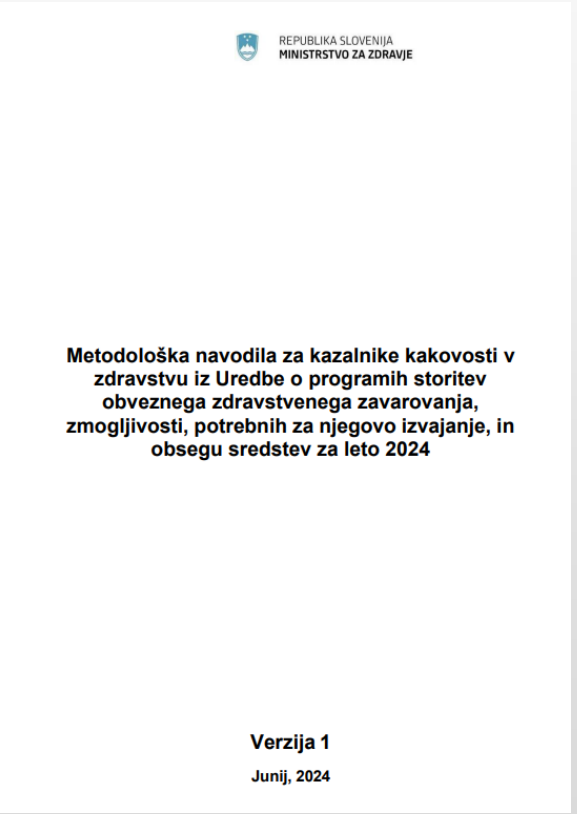
Spremljanje in sporočanje podatkov o kazalnikih kakovosti

Spremljanje in sporočanje podatkov o kazalnikih kakovosti je od 1. januarja 2023 obvezno za vse nivoje zdravstvenega varstva, tudi za koncesionarje.

Vlada Republike Slovenije vsako leto opredeli nabor kazalnikov kakovosti z Uredbo o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev↗.

Seznam kazalnikov kakovosti za leto 2024:

1. Učinkovitost dela v operacijskem bloku
2. Kolonizacija z MRSO
3. Razjede zaradi pritiska
4. Padci
5. Poškodbe z ostrimi predmeti (osebje)
6. Kultura varnosti
7. Okužba kirurške rane
8. Higiena rok
9. Z zdravjem povezana kakovost življenja bolnika (EQ-5D-5L)
10. Oxford Hip Score
11. Oxford Knee Score


REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Metodološka navodila za kazalnike kakovosti v zdravstvu iz Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivosti, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2024

Verzija 1

Junij, 2024

KAZALNIKI KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

REPUBLIKA SLOVENIJA
GOV.SI

Kazalniki kakovosti na področju zdravstva so kazalniki, ki se nanašajo na kakovost v zdravstvu. Kazalniki kakovosti so torej pripomoček za različne vrste uporabnikov, ki z njimi lahko spremljajo doseganje lastnih ciljev.

S kazalniki kakovosti lahko ugotovimo, ali delo opravljamo dobro in ali ga lahko izboljšujemo.

Kazalniki kakovosti se lahko uporabljajo tudi za spodbujanje preglednosti in odgovornosti. Pacienti jih lahko na primer uporabljajo za izbiro ustanove, v kateri se bodo zdravili, nadzorni organi pa lahko usmerjajo svoje omejene vire na tiste ustanove, v katerih so vrednosti kazalnikov kakovosti manj spodbudni in je zato tam verjetnost težav večja.

Spremljanje in sporočanje podatkov o kazalnikih kakovosti je od 1. januarja 2023 obvezno za vse nivoje zdravstvenega varstva, tudi za koncesionarje.



Spremljanje in sporočanje podatkov o kazalnikih kakovosti

Vlada Republike Slovenije je tako za leto 2023 izdala Uredbo o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivostih, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2023, Priloga 9↗ in Uredbo o spremembah in dopolnitvah predhodno navedene Uredbe↗.

Spremljanje in sporočanje podatkov o kazalnikih kakovosti je od 1. januarja 2023 obvezno za vse nivoje zdravstvenega varstva, tudi za koncesionarje.

- Kazalniki kakovosti: Metodološka navodila (pdf, 502 KB)
- Kazalniki kakovosti: priloga (pdf, 1,6 MB)
- Priporočila in smernice za stalno izboljševanje kakovosti z uporabo kazalnikov kakovosti (angleško) (pdf, 344 KB)

KAZALNIKI KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

REPUBLIKA SLOVENIJA
GOV.SI

Predvideni roki za poročanje v aplikacijo zVem s strani izvajalcev zdravstvene dejavnosti

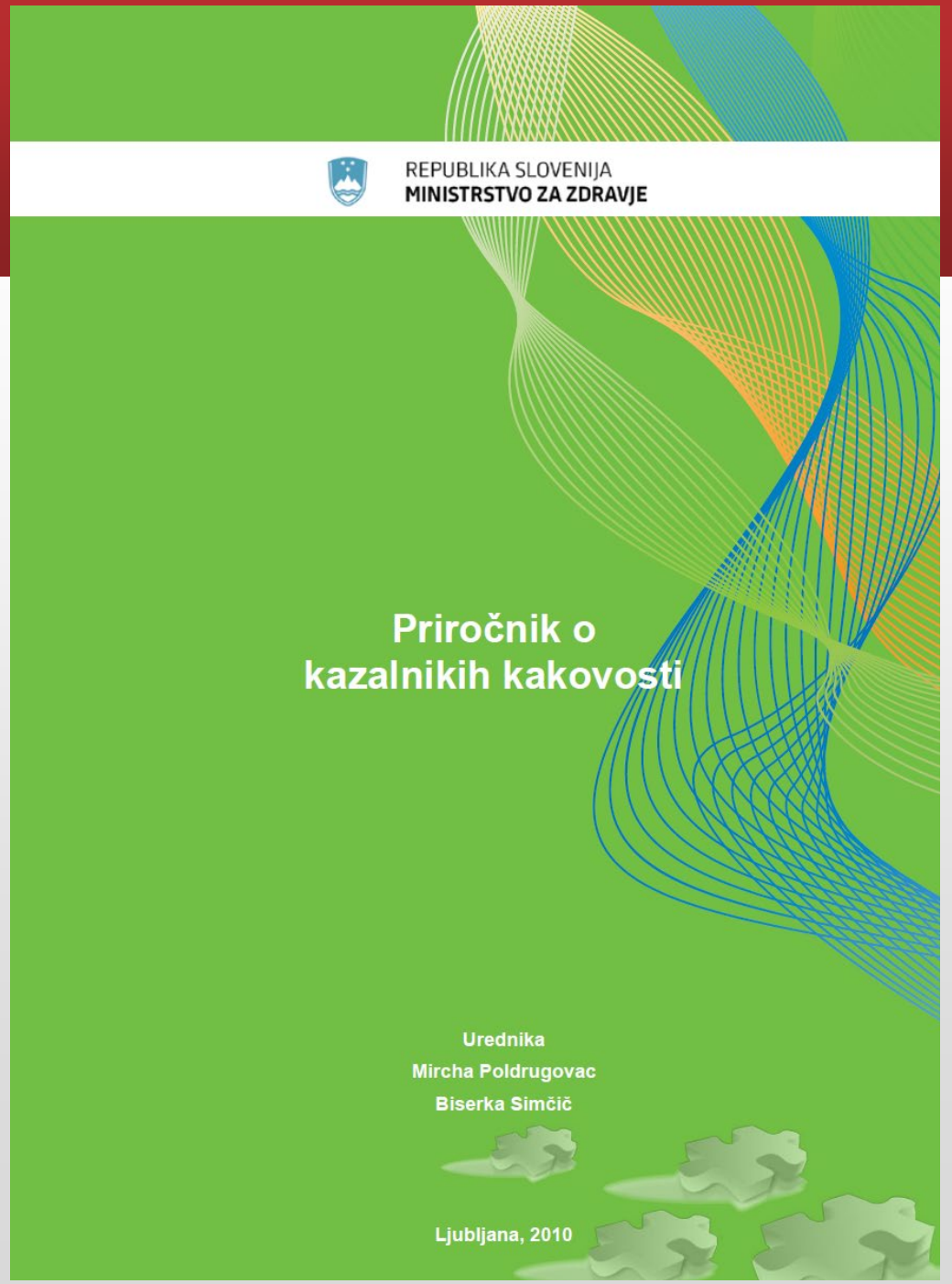
Tabela 1: Predvideni roki za poročanje podatkov za leto 2025

četrtletje	rok za poročanje izvajalcev bolnišničnih in zunajbolnišničnih obravnav	rok za poročanje izvajalcev socialnovarstvene storitve institucionalno varstvo in izvajalcev dolgotrajne oskrbe v instituciji, ki opravljajo tudi zdravstveno dejavnost (v nadaljevanju IV/DO)*
1. četrtletje: januar-marec 2025	do 30. 04. 2025	do 30. 04. 2025 poročajo tisti, ki imajo vzpostavljen sistem poročanja kazalnikov
2. četrtletje: april-junij 2025	do 31. 07. 2025	do 31. 07. 2025 poročajo tisti, ki imajo vzpostavljen sistem poročanja kazalnikov
3. četrtletje: julij-september 2025	do 31. 10. 2025	vsi do 31. 10. 2025
4. četrtletje: oktober-december 2025	do 31. 01. 2026	vsi do 31. 01. 2026

1 Učinkovitost dela v operacijskem bloku .....
2 Kolonizacija z MRSA.....
3 Razjede/poškodbe zaradi pritiska RZP/PZP.....
4 Padci pacientov.....
5 Poškodbe z ostrimi predmeti.....
6 Kultura varnosti .....
7 Okužba kirurške rane .....
8 Higiena rok .....
9 Z zdravjem povezana kakovost življenja bolnika (EQ-5D-5L)
10 Oxford Hip Score .....
11 Oxford Knee Score.....

KAZALNIKI KAKOVOSTI

Kazalniki so v prvi vrsti namenjeni nosilcem dejavnosti. Izvajalci zdravstvenih storitev ali odgovorni za organizacijo sistema (glede na posamezni kazalnik) so tisti, ki na eni strani vrednotijo posamezen rezultat, na drugi strani pa so tudi edini, ki lahko stanje izboljšajo. Omenjeni subjekti torej tolmačijo rezultate in poročajo o predvidenih ukrepih za izboljšave. V skladu s klasičnim krogom izboljšave (načrtuj, izvajaj, preveri, ukrepaj) bo naslednja meritev priložnost za preverjanje uspešnost ukrepov in načrtovanje novih, skladno z dognanji.



MERJENJE ZADOVOLJSTVA PACIENTOV

REPUBLIKA SLOVENIJA
GOV.SI

Ugotavljanje zadovoljstva in izkušenj pacientov

Pacienti imajo možnost in pravico do sodelovanja v vrednotenju različnih vidikov kakovosti njihove zdravstvene obravnave. Največkrat so povabljeni k izpolnjevanju različnih vprašalnikov ali se z njimi opravi pogovor (intervju). Za zagotavljanje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave je pomembno, da se na take pobude pacienti odzovejo in ovrednotijo, kako in s čim so bili oziroma niso bili zadovoljni oziroma kašne so bile njihove izkušnje v povezavi z zdravstveno obravnavo in izidi zdravljenja.



MERJENJE ZADOVOLJSTVA PACIENTOV

REPUBLIKA SLOVENIJA
GOV.SI

Zadovoljstvo pacientov z zdravstveno obravnavo

Pacienti imajo od 2. septembra 2019 možnost, da podajo oceno, v kolikšni meri so bili zadovoljni z nekaterimi vidiki kakovosti svoje zdravstvene obravnave pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti. To lahko storijo preko kratkega vprašalnika, ki je preveden v več jezikov in v elektronski obliki dostopen na portalu zVem.

Izpolnjevanje vprašalnika, ki terja manj kot pet minut, je prostovoljno in anonimno. Vprašalnik je treba izpolniti v roku najmanj treh mesecev po zaključku zdravstvene obravnave. Pri tem se kot zaključek zdravstvene obravnave pojmuje zaključek posamezne ambulantne ali bolnišnične obravnave ali obravnave na domu (en obisk, posamezna hospitalizacija v zavodu ali storitev na domu). Pacient praviloma izpolni vprašalnik sam, kadar pa tega ne zmore, lahko to v njegovem imenu storijo njegovi svojci, skrbniki ali drugi.

MERJENJE ZADOVOLJSTVA PACIENTOV

REPUBLIKA SLOVENIJA
GOV.SI

Zadovoljstvo pacientov z zdravstveno obravnavo

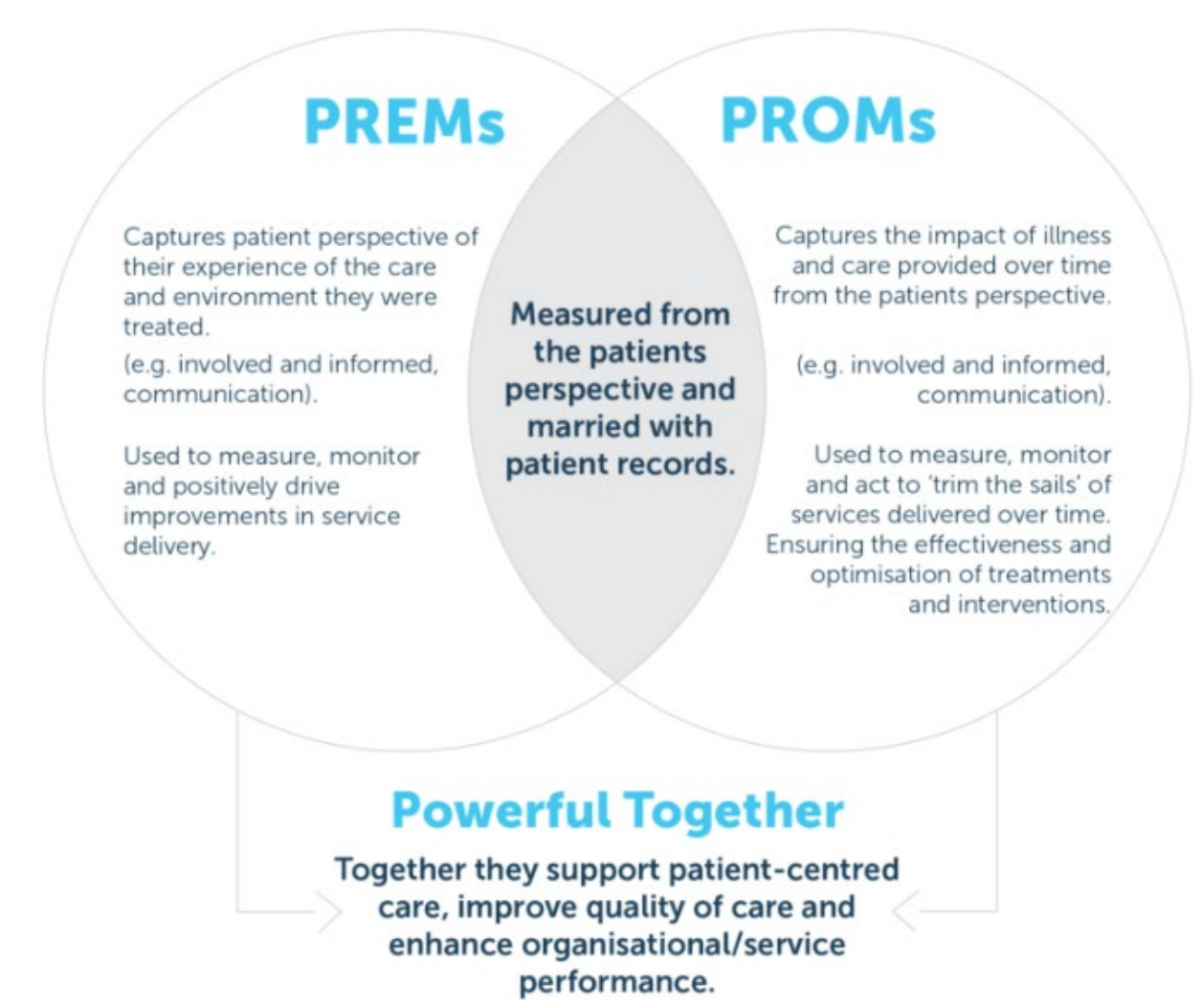
Namen te spletne ankete je ta, da lahko uporabniki podajo oceno o zadovoljstvu z nekaterimi vidiki kakovosti svoje zdravstvene obravnave pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti.

Reševanje vprašalnikov je prostovoljno in ne pomeni znanstvene raziskave. Vprašalnik lahko reši kdorkoli, pri tem ni vgrajenega preventivnega mehanizma za omejevanje števila izpolnjenih vprašalnikov z vidika posameznega uporabnika zdravstvenih storitev oziroma drugega subjekta.

Skladno s tem in glede na nizko število anketirancev je pomembno upoštevanje omejitev pri analizi podatkov glede tovrstnega načina vključevanja uporabnikov v procese vrednotenja izvajalcev zdravstvenih storitev. Kljub temu nam pridobljeni podatki nudijo koristen vpogled v način izvedbe zdravstvenih storitev in odražajo stopnjo zadovoljstva uporabnikov zdravstvenih storitev.

MERJENJE ZADOVOLJSTVA PACIENTOV

REPUBLIKA SLOVENIJA
GOV.SI



PREMs (Patient Reported Experience Measures (PREMs)

PROMs (Patient-reported outcome measures)

MERJENJE ZADOVOLJSTVA PACIENTOV

REPUBLIKA SLOVENIJA
GOV.SI

PREMs (Patient Reported Experience Measures (PREMs)

Merila izkušenj, o katerih poročajo bolniki (PREMs), so instrumenti za samoporočanje, ki merijo bolnikovo dojemanje njihovih izkušenj med zdravljenjem.

Da bi ugotovili, kje so potrebne izboljšave v izkušnjah bolnikov, in ocenili, kako uspešna so bila prizadevanja za spremembo bolnikove poti ali operativnih delovnih tokov, je eden od smiselnih načinov za zajemanje, kaj se točno dogaja med epizodo oskrbe, analiza PREM. PREM so opredeljeni kot merilo pacientovega dojemanja osebne izkušnje z zdravstvenim varstvom, ki ga je prejel.

PREM in PROM so instrumenti, ki temeljijo na vprašalnikih, ki od bolnikov zahtevajo, da poročajo o obsegu, v katerem so se določeni procesi pojavili med katero koli ustrezno epizodo oskrbe.

MERJENJE ZADOVOLJSTVA PACIENTOV

REPUBLIKA SLOVENIJA
GOV.SI

PREMs (Patient Reported Experience Measures (PREMs)

NIJZ Nacionalni inštitut za javno zdravje



Namen raziskav je dobiti vpogled v izkušnje z zdravstvenimi obravnavami neposredno s strani pacientov. Številne evropske države so čedalje bolj osredotočene na vlogo pacienta kot osrednje točke v zdravstvenem sistemu, kar se kaže pri večji vključenosti pacientov pri odločanju in ocenjevanju zdravstvenega procesa. **To želimo doseči tudi v Sloveniji, zato je izkušnja slehernega pacienta ključna za vpogled v stanje slovenskega zdravstvenega sistema.**

Zdravstvenim izvajalcem in osebju bo tako omogočen vpogled v svoje delo skozi oči pacienta, kar bo prispevalo k **prepoznavanju dobrih praks** in priložnosti za **izboljšanje kakovosti zdravstvene oskrbe**.

MERJENJE ZADOVOLJSTVA PACIENTOV

REPUBLIKA SLOVENIJA
GOV.SI

PROMs (Patient-reported outcome measures)

Merila izidov, ki jih poročajo bolniki (PROMs), so standardizirani, potrjeni instrumenti, ki jih bolniki izpolnijo za merjenje svojega zdravja in dobrega počutja.

Zajamejo lahko širok spekter rezultatov, vključno s telesnim delovanjem, socialnim delovanjem, psihološkim počutjem, resnostjo simptomov, invalidnostjo in okvaro.

Uporaba PROMs je pogosta za oceno sprememb rezultatov po izvedbi novega posega (npr. terapija, storitev, politika), ki omogoča sklepanje o učinkovitosti in varnosti. Uporabljajo se tudi za spremljanje zdravstvenega stanja posameznikov in kohort skozi čas, pa tudi za vzdolžno spremljanje učinkov zdravljenja. Uporabljajo se lahko ločeno ali povezani z drugimi viri informacij o posameznikih in skupinah.

SODELOVANJE PACIENTOV

REPUBLIKA SLOVENIJA
GOV.SI

Preventivno delovanje in možnosti komunikacije med pacientom in zdravstvenim osebjem

Za primerno, kakovostno in varno zdravstveno obravnavo je nujno preventivno delovanje tako zaposlenih v zdravstvu kot pacientovih in njihovih svojcev. Vzpostavljen odnos sodelovanja in zaupanja med pacientom in njegovimi svojci ter zdravstvenimi delavci je osnovni varovalni ukrep. Pomembno je prepoznavanje tveganj in varnostnih incidentov, njihovo sporočanje pooblaščenim zdravstvenim delavcem ter obravnava in ukrepanje.

Pacient ima pravico, da je v okviru odločanja o zdravljenju in sodelovanja v procesu zdravljenja obveščen zlasti o svojem zdravstvenem stanju in verjetnem razvoju ter posledicah bolezni, o vrsti, načinu izvedbe, pričakovanih koristih in možnih tveganjih ter negativnih posledicah predlaganih posegov oziroma zdravljenja, pa tudi o drugih možnostih zdravljenja. Hkrati ima pacient dolžnost, da zdravstvenim delavcem poda vse potrebne in resnične informacije v zvezi s svojim zdravstvenim stanjem in spremembah, ki se pojavijo med zdravljenjem. Na zdravstveno obravnavo se pacient pripravi tudi tako, da pripravi opomnik glede nabora informacij in podatkov, ki jih je treba nujno izmenjati.

Kakovostna izmenjava informacij med izvajalcem in prejemnikom obravnave bistveno pripomore h kakovostni in varni zdravstveni obravnavi.

SODELOVANJE PACIENTOV

REPUBLIKA SLOVENIJA
GOV.SI

Preventivno delovanje in možnosti komunikacije med pacientom in zdravstvenim osebjem

Za primerno, kakovostno in varno zdravstveno obravnavo je nujno preventivno delovanje tako zaposlenih v zdravstvu kot pacientovih in njihovih svojcev. Vzpostavljen odnos sodelovanja in zaupanja med pacientom in njegovimi svojci ter zdravstvenimi delavci je osnovni varovalni ukrep. Pomembno je prepoznavanje tveganj in varnostnih incidentov, njihovo sporočanje pooblaščenim zdravstvenim delavcem ter obravnava in ukrepanje.

Pacient ima pravico, da je v okviru odločanja o zdravljenju in sodelovanja v procesu zdravljenja obveščen zlasti o svojem zdravstvenem stanju in verjetnem razvoju ter posledicah bolezni, o vrsti, načinu izvedbe, pričakovanih koristih in možnih tveganjih ter negativnih posledicah predlaganih posegov oziroma zdravljenja, pa tudi o drugih možnostih zdravljenja. Hkrati ima pacient dolžnost, da zdravstvenim delavcem poda vse potrebne in resnične informacije v zvezi s svojim zdravstvenim stanjem in spremembah, ki se pojavijo med zdravljenjem. Na zdravstveno obravnavo se pacient pripravi tudi tako, da pripravi opomnik glede nabora informacij in podatkov, ki jih je treba nujno izmenjati.

Kakovostna izmenjava informacij med izvajalcem in prejemnikom obravnave bistveno pripomore h kakovostni in varni zdravstveni obravnavi.

MERJENJE ZADOVOLJSTVA PACIENTOV - pritožbe

REPUBLIKA SLOVENIJA
GOV.SI

Zakon o pacientovih pravicah:

14. Pravica do obravnave kršitev pacientovih pravic

47. člen
(vrste postopkov za varstvo pacientovih pravic)

(1) Pacient, ki meni, da so mu bile kršene pravice, določene s tem zakonom, ima pravico do obravnave kršitev v naslednjih postopkih, ki jih ureja ta zakon:

- prva obravnava kršitve pacientovih pravic pred pristojno osebo izvajalca zdravstvene dejavnosti na podlagi pacientove pisne ali ustne zahteve (v nadaljnjem besedilu: postopek z zahtevo za prvo obravnavo kršitve),
- druga obravnava kršitve pacientovih pravic v postopku pred Komisijo Republike Slovenije za varstvo pacientovih pravic na podlagi pacientove pisne ali ustne zahteve (v nadaljnjem besedilu: postopek z zahtevo za drugo obravnavo kršitve).

Neuradno prečiščeno besedilo Zakona o pacientovih pravicah obsega:
- Zakon o pacientovih pravicah – ZPacP (Uradni list RS, št. 15/08 z dne 11. 2. 2008),
- Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o pacientovih pravicah – ZPacP-A (Uradni list RS, št. 55/17 z dne 6. 10. 2017).

ZAKON
O PACIENTOVIH PRAVICAH (ZPacP)

(neuradno prečiščeno besedilo št. 1)

I. SPLOŠNE DOLOČBE

1. člen
(predmet in namen zakona)

(1) Ta zakon določa pravice, ki jih ima pacient oziroma pacientka (v nadaljnjem besedilu: pacient) kot uporabnik oziroma uporabnica (v nadaljnjem besedilu: uporabnik)

SODELOVANJE PACIENTOV

REPUBLIKA SLOVENIJA
GOV.SI

Preventivno delovanje in možnosti komunikacije med pacientom in zdravstvenim osebjem

Za primerno, kakovostno in varno zdravstveno obravnavo je nujno preventivno delovanje tako zaposlenih v zdravstvu kot pacientovih in njihovih svojcev. Vzpostavljen odnos sodelovanja in zaupanja med pacientom in njegovimi svojci ter zdravstvenimi delavci je osnovni varovalni ukrep. Pomembno je prepoznavanje tveganj in varnostnih incidentov, njihovo sporočanje pooblaščenim zdravstvenim delavcem ter obravnava in ukrepanje.

Pacient ima pravico, da je v okviru odločanja o zdravljenju in sodelovanja v procesu zdravljenja obveščen zlasti o svojem zdravstvenem stanju in verjetnem razvoju ter posledicah bolezni, o vrsti, načinu izvedbe, pričakovanih koristih in možnih tveganjih ter negativnih posledicah predlaganih posegov oziroma zdravljenja, pa tudi o drugih možnostih zdravljenja. Hkrati ima pacient dolžnost, da zdravstvenim delavcem poda vse potrebne in resnične informacije v zvezi s svojim zdravstvenim stanjem in spremembah, ki se pojavijo med zdravljenjem. Na zdravstveno obravnavo se pacient pripravi tudi tako, da pripravi opomnik glede nabora informacij in podatkov, ki jih je treba nujno izmenjati.

Kakovostna izmenjava informacij med izvajalcem in prejemnikom obravnave bistveno pripomore h kakovostni in varni zdravstveni obravnavi.

Pacienti imajo tudi druge možnosti podajanja svoje ocene, mnenja:



- KNJIGA ali nabiralnik za PRITOŽBE IN POHVALE,
- IZPOLNJEVANJE različnih vprašalnikov o izkušnjah na različnih področjih,
- SPOROČILO varnostnega incidenta in tveganja za varnost (sistem se še vzpostavlja),
- PRITOŽBA v zavodu po Zakonu o pacientovih pravicah,
- PRITOŽBA pri zastopniku pacientovih pravic (na Komisijo za pacientove pravice) po Zakonu o pacientovih pravicah,
- PRITOŽBA kršitve pri zastopniku pravic na področju duševnega zdravja,
- PRITOŽBA/POBUDA informacijskemu pooblaščencu,
- PRITOŽBA/POBUDA varuhu človekovih pravic in drugim institutom.

MERJENJE ZADOVOLJSTVA ZAPOSLENIH



Dejavniki zadovoljstva:

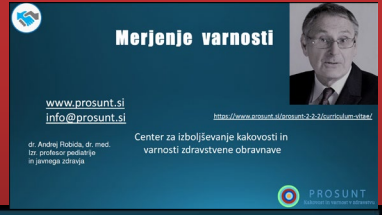
- vsebina dela,
- samostojnost pri delu,
- nagrajevanje in ugodnosti,
- vodenje in organizacija,
- odnosi s sodelavci,
- delovni pogoji, itd.

Zadovoljstvo pri delu lahko opredelimo kot občutek, na osnovi katerega posameznik z veseljem opravi delo, se veseli novih delovnih izzivov, se rad vrača med sodelavce, se dobro počuti pri opravljanju dela, prav tako ima optimističen pogled na lastno karierno prihodnost (Musek, 2008)

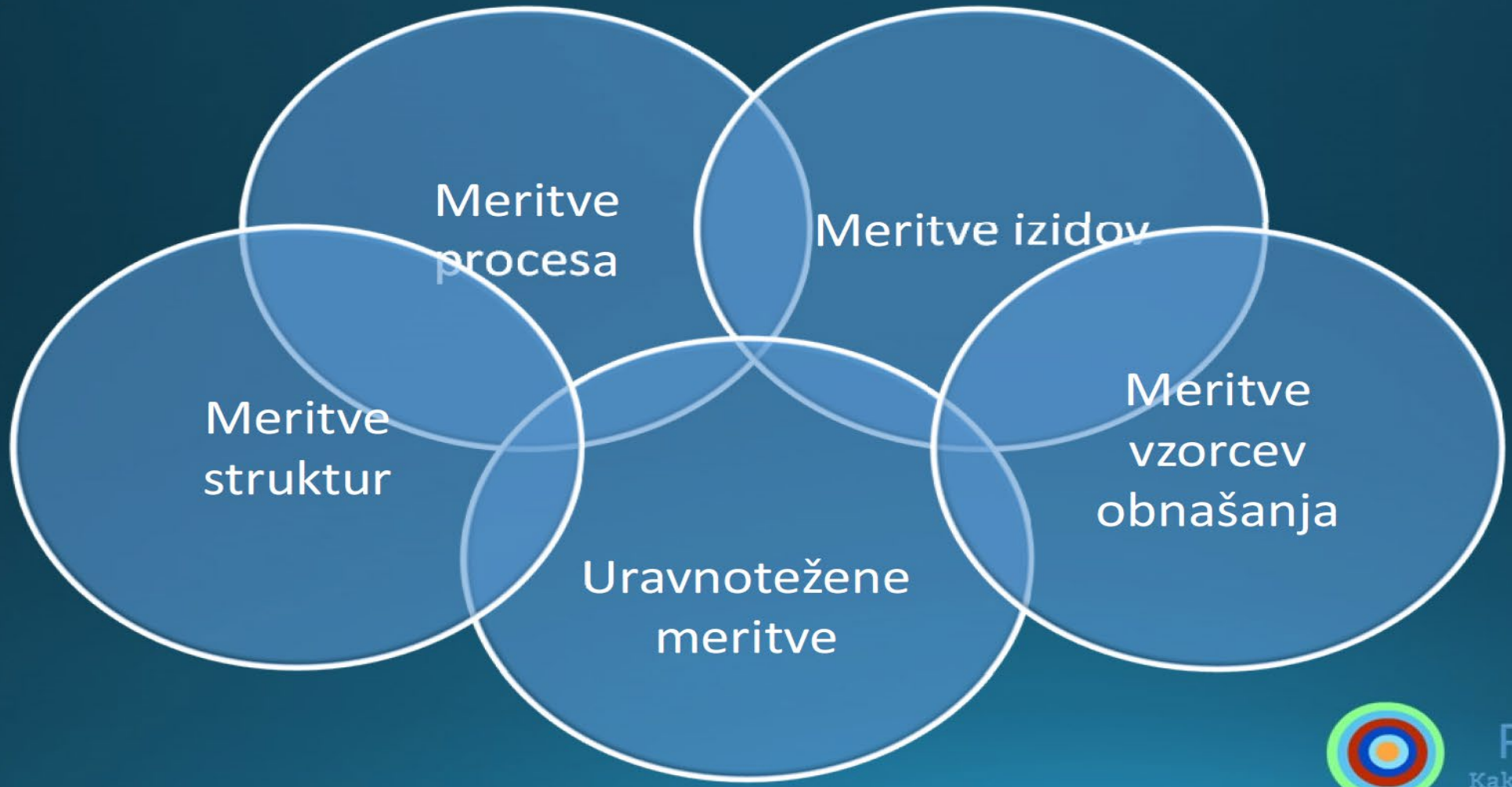
Aktualno je npr:

- merjenje organizacijske klime
- merjenje varnostne kulture (vključuje npr. dejavnike kot so: vodenje, organizacijsko učenje, človeški dejavniki, timsko delo in komunikacija ter sodelovanje pacientov in svojcev)

MERJENJE

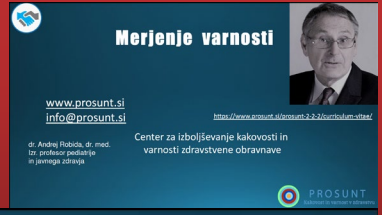


Ogrodje za merjenje kakovosti in varnosti



PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

MERJENJE



Ogrodje za merjenje inspremljanje varnosti



Ali je bila zdravstvena obravnava v preteklosti varna?

Ali so naši klinični sistemi in procesi zanesljivi?

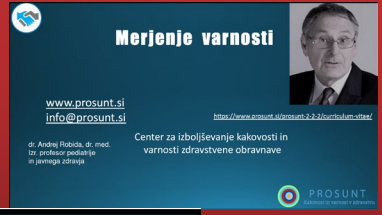
Ali je sedanja zdravstvena obravnava varna?

Ali imamo uveden sistem kliničnih tveganj?

Ali ukrepamo in se izboljšujemo?

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

MERJENJE



Pretekli škodljivi dogodki

Ali je bila zdravstvena obravnava v preteklosti varna?

1

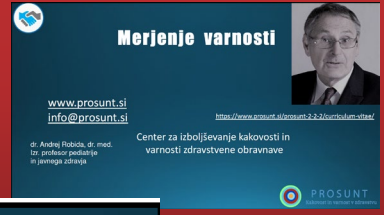
- Ugotovi različne tipe škodljivih dogodkov , ki so se dogajali tam kjer delate.
- Uporabi varovala za preprečevanje teh dogodkov
- Zagotovi, da je merjenje teh dogodkov veljavno, zanesljivo in specifično

Primeri

- Zakasnela ali zgrešena diagnoza
- Neprimerno zdravljenje
- Previsok odmerek zdravila, napačno zdravilo…
- Psihološka škoda

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

MERJENJE



Zanesljivost

Ali so naši klinični sistemi in procesi zanesljivi?

2

- Določi raven zanesljivosti, ki jo mpričakuješ na določen področju standardne zdravstven eobravnave
- Uporabi primerjavo svoje zanesljivosti s podatki mednarodnih,nacionalnih ali lokalnih presoj
- Ugotovi kaj prispeva k dobri ali slabi zanesljivosti

Primeri

- Konstantna uporaba klinične poti za sladkorno bolezen tipa 2 v družinski medicini

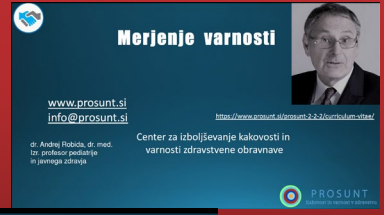
Pozor: prilagodljivost!

- Uporaba „svežnjev oskrbe“ za določene situacije

Zanesljivost pomeni, da sistemi in procesi delujejo pravilno skozi čas

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

MERJENJE



Varna sedanja zdravstvena obravnava

Ali je sedanja zdravstvena obravnava varna?

- Izberi primerno mešanico frmalnih in neformalnih mehanizmov za spremljanje varnosti
- Informacijo uporabi za pravočasno ukrepanje za preprečitev škode
- Razmisli, če sedanje strukture omogočajo pravočsno ukrepanje

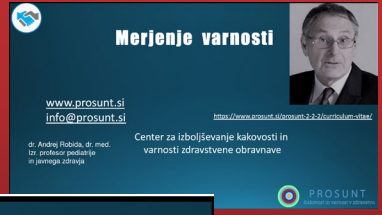
3

Primeri

- Varnostne vizite
- Kratki posveti s timom pred izvedbo postopka in po njegovi izvedbi
- Delovanje pooblaščenca za varnost pacientov
- Pogovori o varnosti v timu, na oddelku

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

MERJENJE



Pričakovanja in pripravljenost

Ali imamo uveden sitem obvladovanja kliničnih tveganj

4

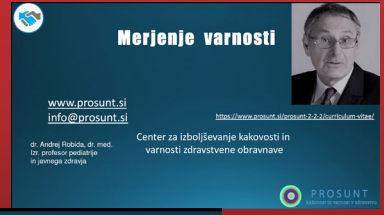
- Ne čakaj, da gredo stvari narobe
- Preglej sisteme in procese vvnaprej, kjer je možnost za tveganja in prihodnjo škodo
- Uporabi sistem za obvladovanje tveganj

Primeri

- Razišči zaznavanje kulture varnosti
- Določi kritične kontrolne točke v procesih

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

MERJENJE



Integracija in učenje

Ali ukrepamo in se izboljšujemo?

5

- Uporabi analizo napak za odkrivanje sistemskih pomanjkljivosti
- Bolj naj te zanimata učenje in povratne informacije osebju kot statistika koliko je bilo napak
- Sporoči informacije timu, oddelku , zdravstveni organizaciji in svetu zavoda

Primeri

- Sistem sporočanja napak služi predvsem za učenje iz napak
- Povratne informacije osebju so bistvene, drugače bo osebje mislilo, da vas zanima samo statistika napak (seminarji, delavnice…)

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

Na vrednosti temelječa zdravstvena obravnava (NaVTeZ)

REPUBLIKA SLOVENIJA
GOV.SI

Na vrednosti temelječa zdravstvena obravnava (NaVTeZ)

Na vrednosti temelječa zdravstvena obravnava je obravnava, ki ob **danih stroških zdravstvene obravnave v največji možni meri izboljša tiste izide zdravstvene obravnave, ki so pomembni za pacienta.** Na podlagi izmerjenih izidov in primerjav izidov zdravstvene obravnave med pacienti, zdravstvenimi timi, izvajalci ali državami lahko najdemo primere dobrih praks, jih prenašamo na druge lokacije ter tako dvignemo kakovost in varnost oskrbe v smislu optimizacije zdravstvene obravnave za pacienta.



Na vrednosti temelječa zdravstvena obravnava (NaVTeZ)

REPUBLIKA SLOVENIJA
GOV.SI

Na vrednosti temelječe zdravljenje
Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu predvideva tudi prehod na sistem, ki temelji na vrednosti, kar pomeni, da se bo več pozornosti posvečalo **učinkovitosti in uspešnosti zdravstvenih storitev**.

Sredstva v zdravstvu bodo postopoma uporabljena bolj učinkovito, kar bo dolgoročno zmanjšalo stroške in izboljšalo rezultate zdravljenja. Boljša kakovost oskrbe in večja varnost bosta prispevali k večjemu zadovoljstvu pacientov, kar bo izboljšalo splošno zaupanje v zdravstveni sistem.



ZAKON O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ)
(gradivo za strokovni izpit Osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu)

Biserka Simčič

Biserka.simcic@gov.si
Biserka.simcic1@gmail.com

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ; Ur. l. RS, št. 102/24) je bil sprejet kot odgovor na dolgoletne potrebe po sistematičnem in celovitem pristopu k kakovosti zdravstvene obravnave in varnosti pacientov. Predstavlja temeljni pravni okvir za sistematično vodenje kakovosti in varnosti v zdravstvenem sistemu Republike Slovenije.

Objava v Uradnem listu dne 3. decembra 2024 je pomenila pomemben mejnik v razvoju slovenskega zdravstvenega sistema. Zakon je začel veljati 18. decembra 2024, uporabljati pa se je začel **18. marca 2025**.

Namen zakona je vzpostaviti enoten sistem kakovosti in zagotoviti najvišjo možno raven varnosti pacientov, zmanjšati tveganja za njihova življenja in zdravje ter določiti pravila in pogoje za izvajalce zdravstvene dejavnosti, zdravstvene delavce, sodelavce in druge deležnike.

ZAKON O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ)
(gradivo za strokovni izpit Osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu)

Biserka Simčič

Biserka.simcic@gov.si
Biserka.simcic1@gmail.com

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ) zagotavlja celovit okvir za krepitev kakovosti in varnosti v zdravstvenem sistemu in predstavlja ključen korak v razvoju slovenskega zdravstvenega sistema. Njegova posebna vrednost je v tem,

- da se osredotoča ne le na tehnične vidike kakovosti,
- ampak tudi na kulturo varnosti, odprto razkritje
- in odgovornost sistemov.

Vse to povečuje zaupanje pacientov, zmanjšuje tveganja in postavlja Slovenijo ob bok razvitim zdravstvenim sistemom v EU.

Njegova uspešnost temelji na sodelovanju vseh deležnikov, doslednem izvajanju obveznosti ter stalnemu izboljševanju procesov.

ZAKON O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ)
(gradivo za strokovni izpit Osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu)

Biserka Simčič

Biserka.simcic@gov.si
Biserka.simcic1@gmail.com

Namen zakona je vzpostaviti enoten sistem kakovosti in zagotoviti najvišjo možno raven varnosti pacientov, zmanjšati tveganja za njihova življenja in zdravje ter določiti pravila in pogoje za izvajalce zdravstvene dejavnosti, zdravstvene delavce, sodelavce in druge deležnike. Osrednji namen zakona je zagotoviti:

- dosledno in sistematično vodenje kakovosti, ki presega parcialne pristope in ustvarja enotne standarde,
- jasno razdeljene odgovornosti med vsemi deležniki v zdravstvu,
- večjo preglednost delovanja zdravstvenih ustanov,
- varstvo pacientovih pravic, ki izhajajo tudi iz mednarodnih konvencij,
- mehanizme nadzora in sankcij, ki spodbujajo odgovorno ravnanje,
- razvoj kulture varnosti, ki temelji na učenju iz napak, ne na kaznovanju posameznikov.

ZAKON O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ)
(gradivo za strokovni izpit Osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu)

Biserka Simčič

Biserka.simcic@gov.si
Biserka.simcic1@gmail.com

Načela kakovosti Vsi deležniki morajo slediti sedmim temeljnim načelom kakovosti (4. člen ZZKZ), usklajenih s priporočili Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) in OECD:

1. varnost,
2. uspešnost,
3. učinkovitost,
4. pravočasnost,
5. enakopravnost,
6. osredotočenost na pacienta
7. integriranost.

ZAKON O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ)
(gradivo za strokovni izpit Osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu)

Biserka Simčič

Biserka.simcic@gov.si
Biserka.simcic1@gmail.com

Ukrepi in odgovornosti deležnikov

Zakon določa obveznosti in odgovornosti posameznih deležnikov v zdravstvu za zagotavljanje kakovosti in varnosti (5.–13. člen ZZKZ) za:

- Vlado RS,
- izvajalce zdravstvene dejavnosti,
- lokalne skupnosti,
- plačnika zdravstvenih storitev,
- zdravstvene delavce in sodelavce,
- zbornice in strokovna združenja,
- nevladne organizacije na področju varstva pacientovih pravic,
- paciente in njihove pooblaščence.

ZAKON O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ)
(gradivo za strokovni izpit Osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu)

Biserka Simčič

Biserka.simcic@gov.si
Biserka.simcic1@gmail.com

Svet za kakovost

Svet za kakovost (20. člen ZZKZ) je posvetovalni organ ministra za zdravje. Ustanovi ga minister za zdravje z namenom izboljšanja sistema kakovosti zdravstvenega varstva in izboljšanja varnosti pacientov. Spremlja sistemska, razvojna in kadrovska vprašanja s področja kakovosti v zdravstvu ter ministru za zdravje predlaga ukrepe z opredelitvijo prednostnih nalog, sodeluje pri pripravi nacionalnih dokumentov s področja kakovosti (program ukrepov za zagotavljanje, izboljševanje, spodbujanje in spremljanje kakovosti v zdravstvu) ter kadrovskih in delovnih normativov, sodeluje pri pripravi drugih predpisov s področja kakovosti v zdravstvu in obravnava druga pomembna vprašanja s področja kakovosti v zdravstvu in varnosti pacientov.

Sestavljen je iz strokovnjakov s področja kakovosti v zdravstvu, zdravstvene stroke, zdravstvene ekonomike, prava, organizacije zdravstvenega varstva in predstavnikov nevladnih organizacij s področja varstva pacientovih pravic.

ZAKON O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ)
(gradivo za strokovni izpit Osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu)

Biserka Simčič

Biserka.simcic@gov.si
Biserka.simcic1@gmail.com

Javna agencija Republike Slovenije za kakovost v zdravstvu

Agencija je ustanovljena kot oseba javnega prava (21. člen ZZKZ). Pri svojem delovanju je samostojna in neodvisna, njeno delovanje pa vodijo načela strokovnosti, nepristranskosti, zakonitosti in politične nevtralnosti.

Vzpostavitev Sveta za kakovost (20. člen ZZKZ) in javne agencije (21. - 27. člen ZZKZ) ima dvojno funkcijo: strokovno in regulatorno. Svet predstavlja forum za strokovno razpravo in strateško usmerjanje, agencija pa izvaja neodvisen nadzor. S tem Slovenija sledi modelu “ločitve med oblikovanjem politike in nadzorom”, ki se je izkazal kot učinkovit v drugih državah EU.

ZAKON O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ)
(gradivo za strokovni izpit Osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu)

Biserka Simčič

Biserka.simcic@gov.si
Biserka.simcic1@gmail.com

Ukrepi izvajalcev zdravstvene dejavnosti

Izvajalci morajo zagotoviti (5. člen ZZKZ):

- varne zdravstvene storitve in klinične procese,
- odvračanje preprečljive škode,
- varno delovno okolje za zaposlene,
- stalno usposabljanje zaposlenih,
- stalni nadzor kakovosti,
- poročanje o doseganju meril in standardov kakovosti,
- sodelovanje z drugimi izvajalci in nevladnimi organizacijami,
- vključevanje pacientov v procese izboljšav.

ZAKON O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ)
(gradivo za strokovni izpit Osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu)

Biserka Simčič

Biserka.simcic@gov.si
Biserka.simcic1@gmail.com

Naloge izvajalcev zdravstvene dejavnosti (7. člen ZZKZ)

Izvajalci zdravstvene dejavnosti morajo:

- vzpostaviti sistem vodenja kakovosti,
- izvajati aktivnosti stalnega izboljševanja kakovosti,
- oblikovati program in letni načrt,
- imenovati komisijo za kakovost, predstavnika vodstva in pooblaščenca za varnost,
- uvesti klinične poti in jih redno uporabljati,
- spremljati kazalnike kakovosti in izide zdravljenja,
- objavljati rezultate na spletnih straneh,
- posredovati podatke agenciji,
- vzpostaviti sistem obvladovanja varnostnih incidentov,
- voditi evidence škodljivih in nevarnih dogodkov,
- razkriti preprečljive škodljive dogodke pacientom,
- zagotoviti psihološko podporo vpletenim,
- javno objaviti preventivne in korektivne ukrepe,
- redno usposabljati zaposlene,
- obveščati javnost in organizacije pacientov
- izvajati razvojne projekte za izboljšave.

ZAKON O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ)
(gradivo za strokovni izpit Osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu)

Biserka Simčič

Biserka.simcic@gov.si
Biserka.simcic1@gmail.com

Poročanje

Izvajalci zdravstvene dejavnosti morajo najpozneje do 31. marca za preteklo leto agenciji poročati o doseganju meril in standardov kakovostne zdravstvene obravnave pacientov na podlagi enotne metodologije, ki jo določi agencija.

Za uresničevanje nalog izvajalca je odgovoren direktor oziroma odgovorna oseba izvajalca zdravstvene dejavnosti (7. člen ZZKZ).

ZAKON O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ)
(gradivo za strokovni izpit Osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu)

Biserka Simčič

Biserka.simcic@gov.si
Biserka.simcic1@gmail.com

Vloga zdravstvenih delavcev

Zdravstveni delavci in sodelavci imajo zakonsko obveznost nenehnega izboljševanja kakovosti. To pomeni, da zakon od posameznika zahteva strokovno odgovornost, ne zgolj tehnično izvajanje nalog. Posebno težo ima obveznost delovanja na podlagi kliničnih smernic in poti, kar preprečuje variabilnost v obravnavi in povečuje varnost.

Zdravstveni delavci in sodelavci (8. člen ZZKZ) morajo nenehno izboljševati kakovost obravnave in svojega dela, pri čemer se opirajo na:

- nacionalne klinične smernice,
- mednarodne smernice, potrjene na nacionalni ravni,
- klinične poti,
- dokaze v medicini.

ZAKON O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ)
(gradivo za strokovni izpit Osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu)

Biserka Simčič

Biserka.simcic@gov.si
Biserka.simcic1@gmail.com

Komisija za kakovost

Komisija za kakovost (9. člen ZZKZ) je interdisciplinarna komisija pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti, ki ima deset ali več zaposlenih oziroma vključenih v delovne procese. Komisija šteje najmanj tri člane.
Komisija ni le formalni organ, ampak osrednji mehanizem notranjega nadzora kakovosti. Njena interdisciplinarna sestava omogoča, da se kakovost obravnava celostno: klinično, organizacijsko, pravno in ekonomsko.

Naloge:

- pripravlja strategijo kakovosti,
- vodi, koordinira in izvaja strateške projekte na področju kakovosti,
- koordinira samoocenjevanje in presoje kakovosti,
- načrtuje stalno izboljševanje sistema kakovosti.

Pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, kjer je zaposlenih ali v delovne procese vključenih manj kot deset zaposlenih, odgovorna oseba izvajalca zdravstvene dejavnosti naloge komisije za kakovost izvaja sama (zunanji strokovnjak).

ZAKON O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ)
(gradivo za strokovni izpit Osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu)

Biserka Simčič

Biserka.simcic@gov.si
Biserka.simcic1@gmail.com

Sistem varnosti pacientov

Izvajalci morajo vzpostaviti sistem varnosti pacientov (14. člen ZZKZ), ga vključiti v vse enote in v vse zdravstvene dejavnosti ter storitve. Pripraviti izvajati morajo ukrepe za varnost pacientov ter zagotoviti kadrovske in finančne vire.

Zakon natančno definira ključne pojme (15. člen ZZKZ)

- **Varnostni incident** je nenameren dogodek pri obravnavi pacienta, ki je ali bi lahko škodoval pacientu ob prejemanju zdravstvene oskrbe in ne nastane zaradi pacientove bolezni ter bi se ga dalo preprečiti. Lahko nastane zaradi izvedbe ali opustitve izvedbe postopka izvajalca zdravstvene dejavnosti.

ZAKON O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ)
(gradivo za strokovni izpit Osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu)

Biserka Simčič

Biserka.simcic@gov.si
Biserka.simcic1@gmail.com

Sistem varnosti pacientov

Posebej sta opredeljena:

- **preprečljiv škodljiv dogodek** (PŠD) je varnostni incident, ki je nastal zaradi odsotnosti ali pomanjkljive uvedbe sistemskih varnostnih ukrepov pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti ali ukrepov na ravni države.
- **opozorilni nevarni dogodek** (OND) – resen nepričakovan incident pri pacientu pri zdravstveni obravnavi, ki privede ali bi lahko privedel do smrti ali resne fizične ali psihične škode za zdravje pacienta. Resna fizična ali psihična škoda za zdravje pacienta je senzorna, motorna, fiziološka ali intelektualna motnja, ki ni posledica bolezni ali povzroči večjo spremembo načina življenja ali pa zahteva trajno zdravstveno obravnavo.

Te definicije so skladne z ECDC in WHO terminologijo, kar omogoča primerljivost mednarodnih podatkov.

ZAKON O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ)
(gradivo za strokovni izpit Osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu)

Biserka Simčič

Biserka.simcic@gov.si
Biserka.simcic1@gmail.com

Pooblaščenec za varnost pacientov

Vsak izvajalec mora imenovati pooblaščenca za varnost (16. člen ZZKZ). Pooblaščenec je institucionalna garancija, da obstaja neodvisna oseba, ki spremlja in obravnava incidente in uvaja sisteme varnosti. Njegova obveznost javne objave kontaktnih podatkov povečuje dostopnost pacientom in zaposlenim.

Z osebnimi podatki ravna v skladu s predpisi, ki urejajo področje varstva osebnih podatkov in v skladu z zakonom, ki ureja pacientove pravice.

ZAKON O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ)
(gradivo za strokovni izpit Osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu)

Biserka Simčič

Biserka.simcic@gov.si
Biserka.simcic1@gmail.com

Obravnava incidentov je natančno določena

DOLŽNOST POROČANJA - Zdravstveni delavec, zdravstveni sodelavec ali druga oseba, ki izve za varnostni incident ali je vanj vpletena, nemudoma poroča o nastanku varnostnega incidenta pooblaščencu za varnost pacientov.

PREPOVED SANKCIJ - Sporočevalec zaradi razkritja podatkov ne sme biti predmet disciplinskega ali drugih delovnopravnih postopkov oziroma povračilnih ukrepov pri svojem delodajalcu ali agenciji. PVP obravnava tudi anonimne prijave.

V primeru nastanka PŠD ali OND pooblaščenec za varnost pacientov o prijavi obvesti odgovorno osebo izvajalca zdravstvene dejavnosti. Izvajalec zdravstvene dejavnosti obvesti agencijo o nastanku PŠD ali OND na način, kot ga določi agencija.

Ob seznanitvi z nastankom PŠD ali OND izvajalec zdravstvene dejavnosti nemudoma izvede vse ukrepe za zmanjšanje ali omejitev škode za zdravje pacienta, s ciljem omejitve nadaljnje škode (17., 19. člen ZZKZ).

ZAKON O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ)
(gradivo za strokovni izpit Osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu)

Biserka Simčič

Biserka.simcic@gov.si
Biserka.simcic1@gmail.com

Pot sporočanja: Zaposleni → PVP → odgovorna oseba izvajalca → Agencija

Časovni roki pri OND

- do 48 ur: imenovanje komisije za analizo,
- do 72 ur: obvestilo agenciji,
- do 45 dni: analiza vzrokov in načrt ukrepov,
- do 3 mesecev: poročilo o realizaciji ukrepov.

Varstvo podatkov

- podatki o pacientu in zaposlenih morajo biti anonimizirani,
- razkritje je možno le državnemu tožilcu ali sodišču,
- gradivo v postopku ni predmet zakona o dostopu do informacij javnega značaja.

ZAKON O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ)
(gradivo za strokovni izpit Osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu)

Biserka Simčič

Biserka.simcic@gov.si
Biserka.simcic1@gmail.com

Razkritje pacientu

Izvajalec mora:
- v 48 urah razkriti incident pacientu ali svojcem,
- v 7 dneh pojasniti razloge in predložiti dokumentacijo,
- obvestiti o ukrepih za odpravo posledic,
- določiti osebo za stik,
- pripraviti zapisnik in ga izročiti pacientu ali svojcem,
- pacienta seznaniti z njegovimi pravicami.

Na ta način zakon uveljavlja načela odprtosti, transparentnosti in odgovornosti, kar krepi zaupanje pacientov.

ZAKON O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ)
(gradivo za strokovni izpit Osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu)

Biserka Simčič

Biserka.simcic@gov.si
Biserka.simcic1@gmail.com

Akreditacija in certifikacija

Izvajalci zdravstvene dejavnosti so lahko certificirani v skladu s certifikacijskimi standardi za zdravstveno dejavnost oziroma akreditirani s priznanimi in uveljavljenimi zdravstvenimi standardi, ki jih objavi agencija ali vzpostavijo sistem vodenja kakovosti na podlagi minimalnih standardov, ki jih določi agencija (28. člen ZZKZ).

Akreditacijski in certifikacijski standardi so v slovenskem jeziku dostopni na spletni strani javne agencije.

Certifikacija in akreditacija pomenita prostovoljno potrditev, da izvajalec dosega nadstandardne ravni kakovosti. To je pomembno za spodbujanje konkurenčnosti med izvajalci in dvig standardov nad zakonski minimum.

ZAKON O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ)
(gradivo za strokovni izpit Osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu)

Biserka Simčič

Biserka.simcic@gov.si
Biserka.simcic1@gmail.com

Akreditacija in certifikacija

Za akreditacijo in certifikacijo lekarn se uporablja zakon, ki ureja lekarniško dejavnost.

Izvajalci na področju laboratorijske medicine delujejo v skladu z zakonom, ki ureja laboratorijsko dejavnost in so akreditirani v skladu z mednarodnim standardom, ki postavlja zahteve za kakovost in kompetentnost v laboratorijski medicini.

Za akreditacijo izvajalcev dejavnosti laboratorijske medicine se uporablja zakon, ki ureja akreditacijo in Uredba (ES) št. 765/2008 Evropskega parlamenta in Sveta.

ZAKON O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ)
(gradivo za strokovni izpit Osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu)

Biserka Simčič

Biserka.simcic@gov.si
Biserka.simcic1@gmail.com

Nadzor kakovosti

Nadzor (36., 37. člen ZZKZ) izvaja javna agencija kot neodvisen organ. Lahko je redni ali izredni, zajema pa celotnega izvajalca ali posamezne enote. Izredni nadzor lahko predlagajo ministrstvo, ZZZS, pacienti, zbornice ali drugi državni organi.

Posebna vrednost je v možnosti izrednega nadzora na pobudo pacientov, zdravstvenih delavcev ali nevladnih organizacij. To krepi demokratičnost sistema in omogoča odziv na konkretne težave.

ZAKON O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU

Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu (ZZKZ)
(gradivo za strokovni izpit Osnove kakovosti in varnosti v zdravstvu)

Biserka Simčič

Biserka.simcic@gov.si
Biserka.simcic1@gmail.com

Globe in sankcije

Predvidene globe (38. člen ZZKZ) so primerljive z drugimi področji javnih storitev. Njihov namen ni represija, ampak preprečevanje sistemskih pomanjkljivosti. Posebej pomembno je, da zakon predvideva sankcije tudi za razkritje podatkov nepooblaščenim osebam, kar varuje zaupnost pacientov.

Za prekrške so predvidene globe:

- pravne osebe, ki opravljajo zdravstveno dejavnost: 1.000–5.000 EUR,
- fizične osebe- samostojne podjetnike posameznike ali posameznike, ki samostojno opravljajo zdravstveno dejavnost: 500–2.500 EUR,
- odgovorne osebe pravne osebe in odgovorne osebe samostojnega podjetnika posameznika ali posameznika, ki opravlja zdravstveno dejavnost: 100–1.000 EUR.

Z globo od 500 do 1.000 eurov se kaznuje za prekršek zdravstveni delavec oziroma zdravstveni sodelavec ali drugi zaposleni pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti, ki razkrije podatke o varnostnem incidentu nepooblaščenim osebam.

Globe vključujejo npr. ne imenovanje komisije, ne poročanje agenciji, neobvladovanje incidentov, razkritje zaupnih podatkov nepooblaščenim osebam ipd.

VARNOST PACIENTOV

World Health Organization



VARNOST PACIENTOV

VARNOST PACIENTOV je stroka v zdravstvu, ki uporablja metode znanosti o varnosti, da se doseže zanesljiv sistem izvajanja zdravstvene dejavnosti z zmanjševanjem varnostnih incidentov (napak) in njihovih posledic ter maksimalnim okrevanjem, če pride do škodljivega dogodka.

Sestavni deli varnosti pacientov:

- kultura varnosti (pravična kultura z omejevanjem obtoževanja)
- preoblikovanje sistemov z ustvarjanjem visoke zanesljivosti in transparentnosti
- učenje iz napak
- zahteve za odgovornost zdravstvenega sistema za preprečervanje škode zaradi napak

JAVNA AGENCIJA ZA KAKOVOST V ZDRAVSTVU

JAKZ JAVNA AGENCIJA REPUBLIKE SLOVENIJE ZA KAKOVOST V ZDRAVSTVU

01 Sistem kakovosti v zdravstvu

02 Sistem varnosti pacientov

03 Vrednotenje zdravstvenih tehnologij

O varnosti pacientov

JAKZ krepi sistem varnosti pacientov z jasnimi standardi, analizo varnostnih incidentov in spodbujanjem stalnega izboljševanja kakovosti oskrbe

Varnost pacienta, kot samostojna stroka v zdravstvu, uporablja metode znanosti o varnosti, da se doseže zanesljiv sistem izvajanja zdravstvene dejavnosti z zmanjševanjem preprečljivih škodljivih dogodkov zaradi napak in morebitnih kršitev.

JAKZ JAVNA AGENCIJA REPUBLIKE SLOVENIJE ZA KAKOVOST V ZDRAVSTVU

Zakaj je sistem varnosti pacientov pomemben?

- ☑ Zmanjšuje tveganje za škodo: Varnostni sistem izvaja ukrepe, ki preprečujejo poškodbe in napake v zdravstvu.
- ☑ Povečuje zaupanje: Preglednost in skrb za varnost pacienta izboljšata odnos med pacientom in zdravstvenim osebjem.
- ☑ Izboljšuje kakovost zdravljenja: S stalnim spremljanjem in analiziranjem incidentov se zdravstveni postopk nadgrajujejo v korist bolnika.
- ☑ Podpira pravice pacientov: Omogoča obveščenost pacientov o njihovem zdravljenju in morebitnih nepravilnostih.
- ☑ Prispeva k učinkovitejšemu zdravstvenemu sistemu: Zmanjšanje nepravilnosti in poškodb vodi do manj zapletov, skrajša hospitalizacije in zniža stroške zdravljenja.

VARNOST PACIENTOV

Varna zdravstvena obravnava preprečuje škodo za pacienta v zvezi s samim zdravljenjem in v zvezi z okoliščinami fizične varnosti bivanja ali zadrževanja pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti. Varna zdravstvena obravnava zagotavlja v sistem vgrajene instrumente in spodbude proti izvajanju defenzivne medicine, skrivanju napak, pripisovanju napak komplikacijam in izogibanju postopkom, tako da ne bi prišlo do napake. Na ta način se sistem varnosti osredotoči na učenje in širjenje kulture varnosti, pravične kulture in dobrih praks. V primeru preprečljivega škodljivega dogodka se pacientu zagotovi primerna odškodnina s pomočjo sistema nekrivdnih odškodnin in socialna varnost v delu, ki se nanaša na posledice teh napak.

VARNOST PACIENTOV



Patient Safety

What is Patient Safety?

Patient Safety is a health care discipline that emerged with the evolving complexity in health care systems and the resulting rise of patient harm in health care facilities. It aims to prevent and reduce risks, errors and harm that occur to patients during provision of health care. A cornerstone of the discipline is continuous improvement based on learning from errors and adverse events.

VARNOST PACIENTOV

Patient safety is fundamental to delivering quality essential health services. Indeed, there is a clear consensus that quality health services across the world should be effective, safe and people-centred. In addition, to realize the benefits of quality health care, health services must be timely, equitable, integrated and efficient.

To ensure successful implementation of patient safety strategies; clear policies, leadership capacity, data to drive safety improvements, skilled health care professionals and effective involvement of patients in their care, are all needed.



Varnost pacientov je bistvenega pomena za zagotavljanje kakovostnih osnovnih zdravstvenih storitev. Kakovostne zdravstvene storitve bi morale po vsem svetu biti učinkovite, varne in osredotočene na fržavljane. Poleg tega morajo biti zdravstvene storitve za uresničitev koristi kakovostnega zdravstvenega varstva pravočasne, pravične, integrirane in učinkovite.

Zagotoviti uspešno izvajanje strategij za varnost bolnikov; potrebne so jasne politike, vodstvene zmogljivosti, podatki za izboljšanje varnosti, usposobljeni zdravstveni delavci in učinkovito vključevanje bolnikov v njihovo oskrbo.

VARNOST PACIENTOV

Zakaj pride do škode za pacienta?

Zrel zdravstveni sistem upošteva vse večjo zahtevnost zdravstvenih ustanov, zaradi katerih so ljudje bolj nagnjeni k napakam. Na primer, bolnik v bolnišnici lahko prejme napačno zdravilo zaradi zamenjave, ki se pojavi zaradi podobne embalaže. V tem primeru recept prehaja skozi različne ravni oskrbe, začenši z zdravnikom na oddelku, nato v lekarno za izdajanje in končno z medicinsko sestro, ki bolniku daje napačno zdravilo. Če bi bili na različnih ravneh vzpostavljeni postopki varnega varovanja, bi lahko to napako hitro odkrili in popravili. V tem primeru so lahko pomanjkanje standardnih postopkov za shranjevanje podobnih zdravil, slaba komunikacija med različnimi ponudniki, pomanjkanje preverjanja pred dajanjem zdravil in pomanjkanje vključenosti bolnikov v lastno oskrbo vsi temeljni dejavniki, ki so privedli do pojava napak. Tradicionalno bi posamezni ponudnik, ki je aktivno naredil napako (aktivna napaka), prevzel krivdo za takšen incident in bi bil zaradi tega tudi kaznovan. Na žalost to ne upošteva dejavnikov v prej opisanem sistemu, ki so privedli do pojava napak (latentne napake). Ko se poravna več latentnih napak, aktivna napaka doseže bolnika.

Motiti se je človeško in pričakovati brezhibno delovanje od ljudi, ki delajo v zapletenih, stresnih okoljih, je nerealno. Predpostavka, da je individualna popolnost mogoča, ne bo izboljšala varnosti. Ljudje so zaščiteni pred napakami, če so postavljeni v okolje, v katerem so sistemi, naloge in procesi, v katerih delujejo, dobro zasnovani. Zato je osredotočanje na sistem, ki omogoča nastanek škode, začetek izboljšav, kar se lahko zgodi le v odprtem in preglednem okolju, kjer prevladuje varnostna kultura. To je kultura, v kateri je velik pomen pripisan varnostnim prepričanjem, vrednotam in odnosom, ki jih deli večina ljudi na delovnem mestu

VARNOST PACIENTOV

Breme škode

Vsako leto milijoni bolnikov utrpijo poškodbe ali umrejo zaradi nevarne in slabe kakovosti zdravstvenega varstva. Številne medicinske prakse in tveganja, povezana z zdravstvenim varstvom, se pojavljajo kot glavni izzivi za varnost pacientov in znatno prispevajo k bremenu škode zaradi nevarne oskrbe.

Napake pri zdravljenju so glavni vzrok poškodb in škode, ki se ji je mogoče izogniti v sistemih zdravstvenega varstva: na svetovni ravni so stroški, povezani z napakami pri zdravljenju, ocenjeni na 42 milijard USD letno.

Okužbe, povezane z zdravstveno oskrbo, se pojavijo pri 7 oziroma 10 od vsakih 100 hospitaliziranih bolnikov v državah z visokimi dohodki oziroma državah z nizkimi in srednjimi dohodki.

Nevarni kirurški postopki povzročajo zaplete pri do 25% bolnikov. Skoraj 7 milijonov kirurških bolnikov letno utrpi pomembne zaplete, od katerih jih 1 milijon umre med operacijo ali takoj po njej.

Nevarne prakse injiciranja v zdravstvenih ustanovah lahko prenašajo okužbe, vključno s HIV in hepatitisom B in C, ter predstavljajo neposredno nevarnost za bolnike in zdravstvene delavce; predstavljajo breme škode, ki je po vsem svetu ocenjeno na 9,2 milijona let življenja, izgubljenega zaradi invalidnosti in smrti (znano kot leta življenja, prilagojena invalidnosti).

VARNOST PACIENTOV

Diagnostične napake se pojavijo pri približno 5% odraslih v ambulantnih oskrbah, od katerih jih lahko več kot polovica povzroči resno škodo. Večina ljudi bo v življenju utrpela diagnostično napako.

Nevarne transfuzijske prakse izpostavljajo bolnike tveganju za neželene transfuzijske reakcije in prenos okužb. Podatki o neželenih učinkih transfuzije iz skupine 21 držav kažejo povprečno incidenco 8,7 resnih učinkov na 100 000 porazdeljenih komponent krvi.

Napake sevanja vključujejo prekomerno izpostavljenost sevanju in primere napačne identifikacije bolnika in napačnega mesta. Pregled 30 let objavljenih podatkov o varnosti pri radioterapiji ocenjuje, da je skupna incidenca napak približno 15 na 10 000 ciklov zdravljenja.

Sepsa pogosto ni diagnosticirana dovolj zgodaj, da bi rešila bolnikovo življenje. Ker so te okužbe pogosto odporne na antibiotike, lahko hitro povzročijo poslabšanje kliničnih stanj, ki prizadenejo približno 31 milijonov ljudi po vsem svetu in povzročijo več kot 5 milijonov smrti na leto.

Venska trombembolija (krvni strdki) je eden najpogostejših in najbolj preprečljivih vzrokov za poškodbe bolnikov, kar prispeva k tretjini zapletov, ki jih pripisujejo hospitalizaciji. Letno je po ocenah 3,9 milijona primerov v državah z visokimi dohodki, v državah z nizkimi in srednjimi dohodki pa 6 milijonov primerov.

Tokijska deklaracija 2018

Seznanjeni smo s potrebami za promocijo in vpeljavo varnosti pacientov kot osnovno zahtevo za vse izvajalce zdravstvene obravnave, na vseh ravneh zdravstva bomo:

- Potrdili našo močno zavzetost za vzdrževanje visoke politične zavezanosti za „Globalne ukrepe za varnost pacientov“

- Zgradili zmožnosti managementa za podpiranje zdravstvene obravnave osredotočene na pacienta, vpeljali in izboljšali sistem in procese za varnost pacientov, ustvarili kulturo varnosti in transparentnosti.

World Health Organization

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

Varnost pacientov je prva vrednota zdravstva

Na dokazih podprt sistemski pristop

- Vedeti "kaj"
- Vedeti "kako"
- Znati "narediti"

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

Varnost pacientov



www.prosunt.si
info@prosunt.si

https://www.prosunt.si/prosunt-2-2-2/curriculum-vitae/

dr. Andrej Robida, dr. med.
Izr. profesor pediatrije
in javnega zdravja

Center za izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

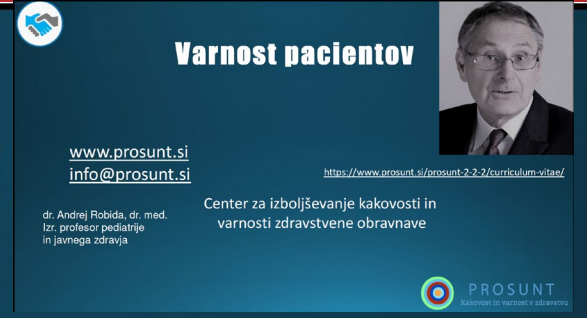
Varnost pacientov

REPUBLIKA SLOVENIJA
GOV.SI

Posebno pozornost ZZKZ na področju kakovosti v zdravstvu se namenja sistemu varnosti pacientov. Opredeljujemo incidente, ki se lahko zgodijo - to so varnostni incident, preprečljivi škodljivi dogodek in opozorilni nevarni dogodek. Za vsakega od njih zakon določa postopek obravnave in poročanja.

Varnostni incident je nenamerni dogodek pri obravnavi pacienta, ki je ali bi lahko škodoval pacientu ob prejemanju zdravstvene oskrbe ter bi se ga dalo preprečiti.
Preprečljivi škodljivi dogodek je varnostni incident, ki je nastal zaradi odsotnosti ali pomanjkljive uvedbe sistemskih varnostnih ukrepov pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti ali ukrepov na ravni države.
Opozorilni nevarni dogodek (OND) je resen nepričakovan varnostni incident, ki privede ali bi lahko privedel do smrti ali resne fizične ali psihične škode za zdravje pacienta.

Kaj je varnost pacientov?



Odsotnost za paciente nepotrebne škode ali potencialne škode v zvezi z zdravstveno obravnavo (WHO,2007).

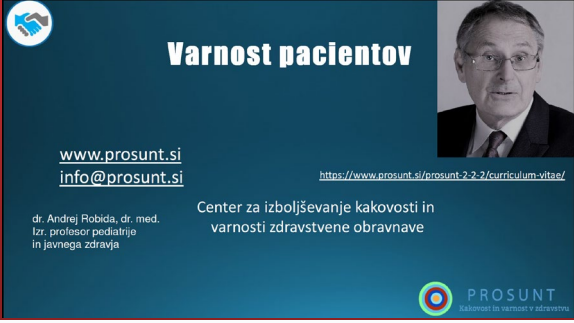
Konceptualni okvir za mednarodno klasifikacijo varnosti pacientov, www.prosunt.si

Varnost pacientov (patient safety) je nenehno ugotavljanje, analiziranje in obvladovanje tveganj za pacienta z namenom izvajanja varne obravnave pacienta in zmanjševanja na minimum škode za pacienta. Varna zdravstvena obravnava izvira iz interakcij posameznih delov sistema (Simpatie, 2007)



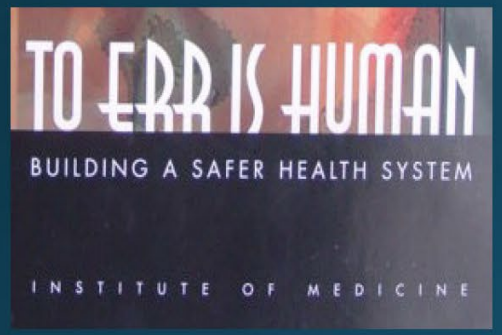
PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

NAPAKE V ZDRAVSTVU



Velikost problema napak v zdravstvu

Do leta 2000 se ni vedelo



V ZDA umre 44 000 do 98 000 ljudi na leto v bolnišnicah zaradi napak (IOM,2000) in en milijon jih doživi škodo za zdravje.

Novejša raziskava (2013) z boljšo metodologijo je pokazala, da umre 200 000 do 400 000 pacientov na leto v bolnišnicah zaradi napak

Koliko v Sloveniji?

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

Nacionalno breme sistemskih napak v zdravstvu (Slovenija)?

3 - 6 Boeingov 747 polno zasedeni z zdravstveno oskrbo padejo z neba vsako leto!



Splošna definicija napake



www.prosunt.si
info@prosunt.si
https://www.prosunt.si/prosunt-2-2-2/curriculum-vitae/
dr. Andrej Robida, dr. med.
Izr. profesor pediatrije
in javnega zdravja
Center za izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave

Napaka je neuspeh načrtovanih dejanj za dosego cilja.

- Lahko je načrt napačen in delamo po napačnem načrtu
- Lahko je načrt pravilen, a delamo napačno stvar, ko hočemo narediti pravo stvar.
- Lahko gre za storitev ali opustitev nekega dejanja

Odklon od tistega kar smo naredili in tistega kar naj bi naredili.

Pomembno je da vemo, da je napaka vedno nenamerna, nismo jo naredili ”za nalašč“

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

VARNOSTNI INCIDENT (NAPAKA)

Varnost pacientov



www.prosunt.si
info@prosunt.si

https://www.prosunt.si/prosunt-2-2-2/curriculum-vitae/

dr. Andrej Robida, dr. med.
Izr. profesor pediatrije
in javnega zdravja

Center za izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

Definicije

Varnostni incident (napaka) pri pacientu (patient safety incident) je **nenameren in nepričakovan dogodek**, ki je ali bi lahko škodoval pacientu ob prejemanju zdravstvene oskrbe in ne nastane zaradi narave pacientove bolezni in bi se ga dalo prprečiti. Lahko nastane zaradi izvedbe ali neizvedbe (opustitve) nekega postopka s strani izvajalca in/ali zdravstvenega sistema

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

KOMPLIKACIJA

Varnost pacientov



www.prosunt.si
info@prosunt.si

https://www.prosunt.si/prosunt-2-2-2/curriculum-vitae/

dr. Andrej Robida, dr. med.
Izr. profesor pediatrije
in javnega zdravja

Center za izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave

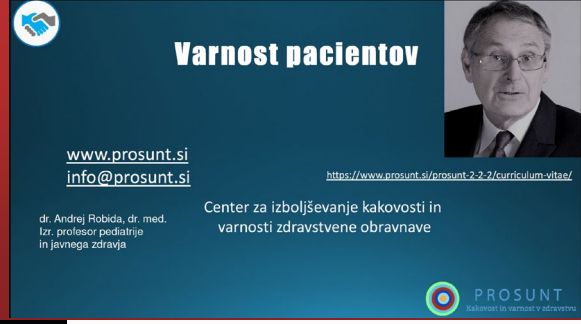
PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

Definicije

Komplikacija je nenameravan in neželen izid obravnave že prisotne bolezni in se je z današnjim znanjem ne da preprečiti.

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

ŠKODLJIV DOGODEK – ADVERSE EVENT

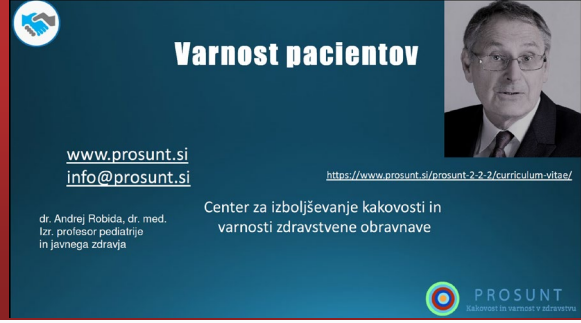


Definicije

Škodljivi dogodek (adverse event) je nenamerna poškodba, ki jo je povzročila zdravstvena obravnava (vključuje tudi odsotnost potrebnega zdravljenja) in zahteva podaljšano hospitalizacijo, povzroči invalidnost ob času odpusta iz zdravstvene obravnave ali oboje, ali smrt. Če bi se dogodek dal preprečiti gre za napako [varnostni incident (zaplet) pri pacientu], če pa ne, gre za komplikacijo.

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

OPOZORILNI NEVARNI DOGODEK – SENTINEL EVENT



Definicije

Opozorilni nevarni dogodek (sentinel event) je resen varnostni incident pri pacientu, ki privede ali bi lahko privedel do smrti ali resne fizične ali psihične škode za pacienta.

Opozorilni se imenuje zato, ker zahteva takojšnjo analizo in ukrepe, da se prepreči njegova ponovitev

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

OPOZORILNI NEVARNI DOGODEK – SENTINEL EVENT

Varnost pacientov



www.prosunt.si
info@prosunt.si

https://www.prosunt.si/prosunt-2-2-2/curriculum-vitae/

dr. Andrej Robida, dr. med.
Izr. profesor pediatrije
in javnega zdravja

Center za izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

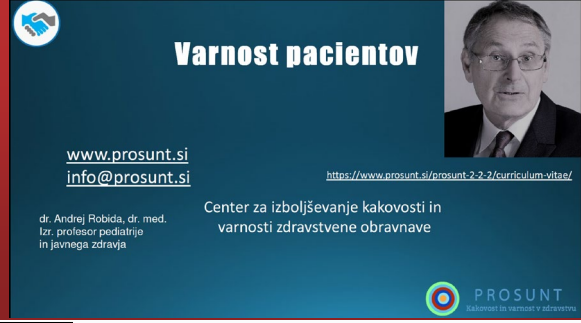
Definicije

OND

1. Nepričakovana smrt ali večja stalna izguba telesne funkcije, ki bi se jo verjetno dalo preprečiti
2. Smrt porodnice ali večja stalna izguba telesne funkcije
3. Samomor bolnika v bolnišnici
4. Hemolitična transfuzijska reakcijo po transfuziji krvi ali krvnih produktov zaradi neskladja glavnih krvnih skupin
5. Operacija ali poseg na napačnem bolniku ali napačnem delu telesa
6. Pozabljen instrument ali drug material med operacijo ali po posegu
7. Težka neonatalna hiperbilirubinemija (bilirubin>510 mikromol/L)
8. Intravaskularna zračna embolija, ki konča s smrtjo pacienta ali nevrološkimi posledicami

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

SKORAJŠNJA NAPAKA – NEAR MISS (close call)



Definicije

Skorajšnja napaka je varnostni incident pri pacientu (napaka), ki bi lahko pripeljal do zdravstvene škode za pacienta, a do škode ne pride zaradi pravočasne ugotovitve napake in njene preprečitve tako da dejanje ne doseže pacienta.

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

VARNOSTNI INCIDENT (po ZZKS)

ZAKON

O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU (ZZKZ)

15. Člen (varnostni incident)

(1) **Varnostni incident** je nenameren nepričakovan dogodek pri obravnavi pacienta, ki je ali bi lahko škodoval pacientu ob prejemanju zdravstvene obravnave, in ne nastane zaradi pacientove bolezni ter bi se ga dalo preprečiti. Lahko nastane zaradi izvedbe ali opustitve izvedbe postopka izvajalca zdravstvene dejavnosti.

(2) **Preprečljiv škodljivi dogodek** je varnostni incident, ki je nastal zaradi odsotnosti ali pomanjkljive uvedbe sistemskih varnostnih ukrepov pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti.

(3) **Opozorilni nevarni dogodek** je resen varnostni incident pri pacientu pri zdravstveni obravnavi, ki privede ali bi lahko privedel do smrti ali resne fizične ali psihične škode za zdravje pacienta. Resna fizična ali psihična škoda za zdravje pacienta je senzorna, motorna, fiziološka ali intelektualna motnja, ki ni posledica bolezni, in povzroči večjo spremembo načina življenja ali pa zahteva trajno zdravstveno obravnavo.

VARNOSTNI INCIDENT
Sklopi varnostnih incidentov

Metodološka navodila za spremljanje in poročanje kazalnikov kakovosti v zdravstvu iz Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivosti, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2025

Sklop incidentov	Opis
1. Skorajšnja napaka (near-miss)	***Skorajšnja napaka (»near-miss«)*** je varnostni incident pri zdravstveni obravnavi, ki bi lahko povzročil zdravstveno škodo pacientu, vendar do dejanja ne pride zaradi ***pravočasne ugotovitve in preprečitve napake***, tako da pacient ne utrpi škode (dogodek se ne zgodi).
2. Neizvedena ali napačna identifikacija pacienta	Ni izvedeno; odložitev izvedbe; napačen pacient; nepravilno/neustrezno izvedeno; nepopolno izvedeno; nejasna/dvoumna/nečitljiva/nepopolna informacija; drugo
3. Neizvedena ali netočna privolitev, soglasje	Odsotnost/zavrnitev s strani izvajalca zdravstvene dejavnosti; ob prepoznani indikaciji; ni izvedeno; pomanjkljivo/nezadostno izvedeno; odložitev ali podaljšanje; neustrezen/nepotreben postopek, storitev; napačen pacient; drugo.

Varnostni incidenti: Poroča se ločeno za vsak sklop posebej, za izračun kazalnika se upošteva seštevek vseh sporočenih incidentov skupaj:

VARNOSTNI INCIDENT
Sklopi varnostnih incidentov

Metodološka navodila za spremljanje in poročanje kazalnikov kakovosti v zdravstvu iz Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivosti, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2025

Sklop incidentov	Opis
4. Odstopanja in napake v okviru zdravljenja in zdravstvene oskrbe pacienta	Presejanje/preventivni/rutinski kontrolni pregledi; nujna/nenačrtovana obravnava; diagnoza/pregled; testi/preiskave; vzorci/rezultati; terapevtski postopki; centralni, periferni venski kateter, IV-kanilo, katetri podkožne valvule za lajšanje bolečine; opazovanje pacienta; dokumentiranje, opolnomočenje pacienta; oviranje pacienta; ravnanje ob akutnem poslabšanju; odkloni v zvezi z reanimacijo pacienta; hranjenje, hranilne sonde, katetri, stome; podpora dihanju, traheostoma, tubus; drenaže, dreni; odvajalne stome; prevoz pacienta s spremstvom; drugo.

VARNOSTNI INCIDENT
Sklopi varnostnih incidentov

Metodološka navodila za spremljanje in poročanje kazalnikov kakovosti v zdravstvu iz Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivosti, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2025

Sklop incidentov	Opis
5. Varnostni incident na področju upravljanja z zdravili Opomba: IV/DO vodijo in poročajo varnostne incidente na področju upravljanja zdravil od 5.3. do vključno 5.12, ostali izvajalci zdravstvene dejavnosti pa vse varnostne incidente iz točke 5.	Varnostni incidenti na področju upravljanja zdravil zajemajo npr. 5.1. napačen predpis zdravila; 5.2. varnostni incident na področju podaje navodil oziroma svetovanja v zvezi z zdravilom; 5.3. napačna hramba zdravil; 5.4. prejem zdravila, ki uporabniku ni predpisano; 5.5. napačen odmerek zdravila; 5.6. prejem zdravila ob napačnem času; 5.7. prejem zdravila na napačen način; 5.8. napačna oblika danega zdravila; 5.9. napačna priprava zdravila; 5.10. izpuščen odmerek zdravila; 5.11. dano zdravilo ni dokumentirano; 5.12. drugo.

VARNOSTNI INCIDENT
Sklopi varnostnih incidentov

Metodološka navodila za spremljanje in poročanje kazalnikov kakovosti v zdravstvu iz Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivosti, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2025

Sklop incidentov	Opis
6. Odstopanja in napake pri izvajanju invazivnih posegov/kirurško zdravljenje z anestezijo	Priprava pacienta na invazivni poseg; namestitev pacienta v pravi položaj; zamenjava strani operativnega posega, anestezija; invazivni poseg; nadzor nad pacientom po izvedenem posegu; drugo
7. Odstopanja in napake pri ravnanju in aplikaciji krvi in krvnih pripravkov	Vzorec krvi za transfuzijo krvi in drugih krvnih proizvodov; naročanje, dostava krvi in krvnih proizvodov; testiranje pred transfuzijo krvi ali drugih krvnih proizvodov; aplikacija transfuzije krvi ali drugih krvnih pripravki; drugo
8. Vedenje, odnos in komunikacija	Vedenje/odnos osebja; vedenje/odnos pacienta in njegovih bližnjih; komunikacija s pacientom in njegovimi bližnjimi; komunikacija v izrednih položajih; drugo

VARNOSTNI INCIDENT
Sklopi varnostnih incidentov

Metodološka navodila za spremljanje in poročanje kazalnikov kakovosti v zdravstvu iz Uredbe o programih storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, zmogljivosti, potrebnih za njegovo izvajanje, in obsegu sredstev za leto 2025

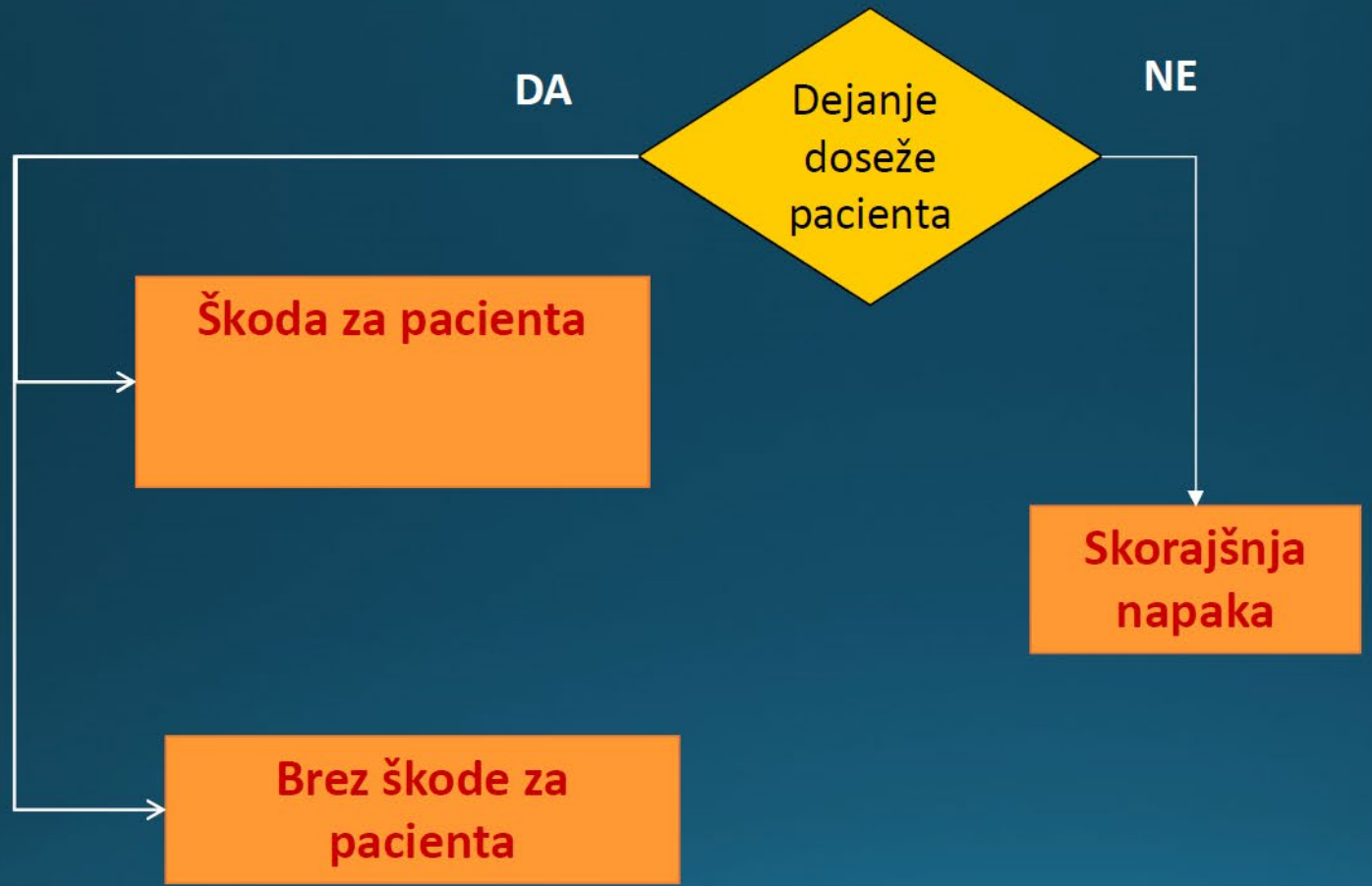
Sklop incidentov	Opis
9. Odstopanja in napake pri ravnanju z diagnostično terapevtskimi pripomočki, aparaturami in opremo vključno z reprocesiranjem materiala in pripomočkov (dezinfekcija in sterilizacija)	Reprocesiranje pripomočkov in materiala; postelja; obposteljni pripomočki; vozički, ki jih uporablja osebje; naprave/aparati/pripomočki (ne neposredno za paciente); naprave/aparature/pripomočki (uporaba za paciente); druga oprema in pripomočki za delo; pripomočki za gibanje pacientov; drugo
10. Drugo	Morebitni drugi varnostni incidenti, ki se zgodijo med zdravstveno obravnavno pacientov

Varnostni incidenti: Poroča se ločeno za vsak sklop posebej, za izračun kazalnika se upošteva seštevek vseh sporočenih incidentov skupaj:



www.prosunt.si
info@prosunt.si
https://www.prosunt.si/prosunt-2-2-2/curriculum-vitae/
dr. Andrej Robida, dr. med.
Izr. profesor pediatrije
in javnega zdravja
Center za izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave

Varnostni incident (napaka)pri pacientu



Napake v zdravstvu

1. **Sistemske** – neurejena organizacija, ni standardov zdravstvene obravnave, ni kliničnih poti, ni pravil profesionalnega obnašanja, ni strategije in programov varnosti pacientov, ni letnih ciljev varnosti pacientov, uporablja se neprava avtonomija zdravnikov, nimamo urejene zakonodaje, sodobne analize napak ne znamo delati, ni izobraževanja ….
2. **Tehnične** – te so redke, če aparature vzdržujemo
3. **Človeške** napake – človeško dejanje ali vedenje, ki nenamerno odstopa od pričakovanih dejanj ali vedenja (spodrsljaj, lapsus, zmota)

AKTIVNA NAPAKA – ACTIVE FAILURES

Varnost pacientov



www.prosunt.si
info@prosunt.si

https://www.prosunt.si/prosunt-2-2-2/curriculum-vitae/

dr. Andrej Robida, dr. med.
Izr. profesor pediatrije
in javnega zdravja

Center za izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

Kaj je aktivna napaka?

Aktivne napake so človeška dejanja ali obnašanja, ki niso varna in jih nenamerno storijo tisti, ki so v neposrednem stiku s sistemom ali procesom, ki ustvari slabosti ali nima varoval.
Posledice teh napak so znane kmalu potem, ko je do njih prišlo. Le-te so vidne in so na površju.

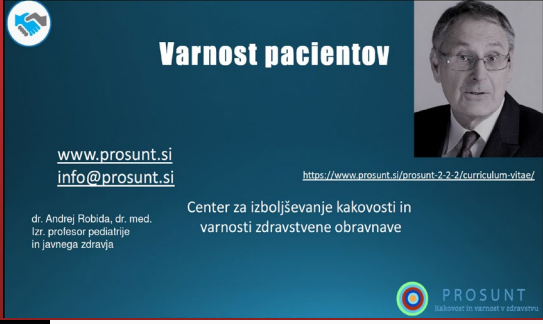
Reason, 1997





PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

LATENTNA NAPAKA – LATENT CONDITIONS



Kaj je latentna napaka?

Latentne napake in pomanjkljivosti so vrzeli v varovalih (slabosti ali odsotnosti), ki so ustvarjene nezavedno in so rezultat predhodnih odločitev načrtovalcev, regulatornih teles ter menedžerjev v sistemu.

Te luknje so v vseh kompleksnih tveganih sistemih, ker odločevalci ne morejo napovedati vseh možnih scenarijev delovanja sistema ali procesa

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

AKTIVNA NAPAKA – ACTIVE FAILURES

Varnost pacientov



www.prosunt.si
info@prosunt.si

https://www.prosunt.si/prosunt-2-2-2/curriculum-vitae/

dr. Andrej Robida, dr. med.
Izr. profesor pediatrije
in javnega zdravja

Center za izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

Kaj je aktivna napaka?

Aktivne napake so človeška dejanja ali obnašanja, ki niso varna in jih nenamerno storijo tisti, ki so v neposrednem stiku s sistemom ali procesom, ki ustvari slabosti ali nima varoval.
Posledice teh napak so znane kmalu potem, ko je do njih prišlo. Le-te so vidne in so na površju.

Reason, 1997





PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

Latentna stanja → **Aktivna napaka (človeške napake)** → **Varovala** → Varnostni incident s škodo

Napake, ki čakajo, da se zgode

Bolnišnica ima več vrst infuzijskih črpalk. Za vsako vrsto je programiranje različno.

Nova medicinska sestra je razporejena v dežurstvo in mora programirati več črpalk. Eno črpalko programira nepravilno

Varnostni mehanizmi

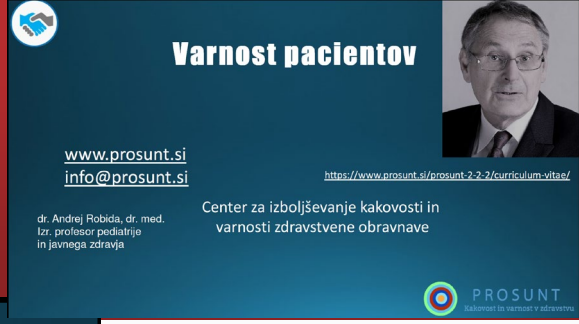
Standardizacija infuzijskih črpalk v bolnišnici/vseh bolnišnicah.

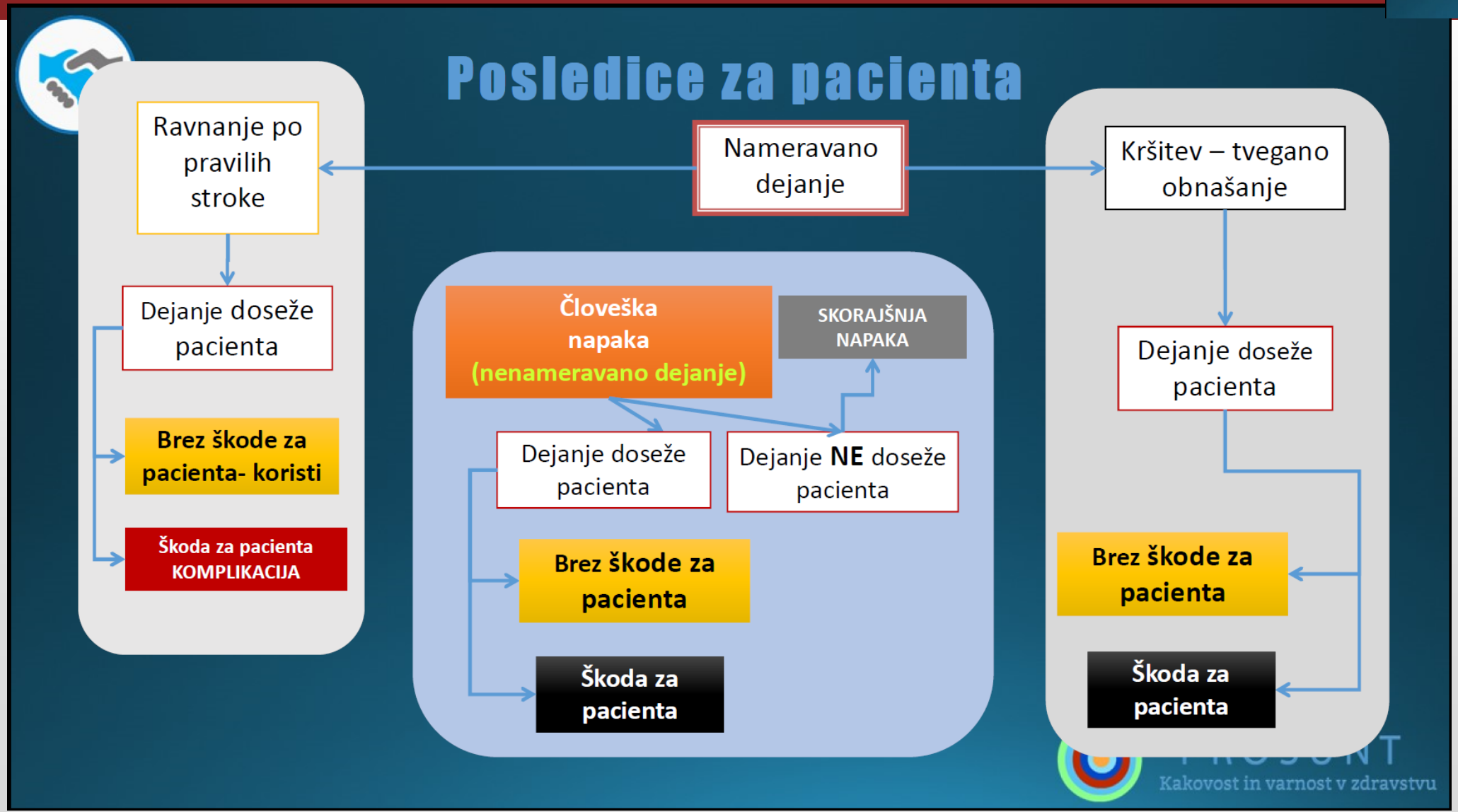


Če ni varoval, napaka pri programiranju škodi pacientu zaradi prevelikega/premajhnega odmerka



IZBOLJŠEVANJE VARNOSTI PACIENTOV





IZBOLJŠEVANJE VARNOSTI PACIENTOV

Varnost pacientov



www.prosunt.si
info@prosunt.si

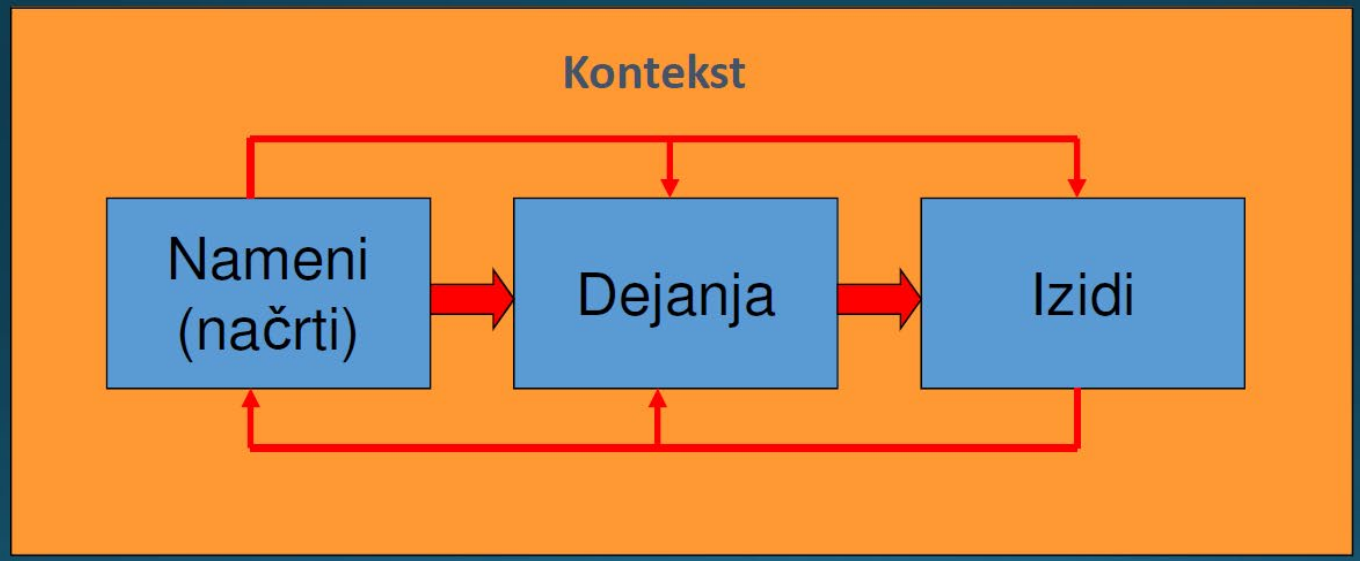
https://www.prosunt.si/prosunt-2-2-2/curriculum-vitae/

dr. Andrej Robida, dr. med.
Izr. profesor pediatrije
in javnega zdravja

Center za izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

Tri osnovne prvine človeškega delovanja



PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

IZBOLJŠEVANJE VARNOSTI PACIENTOV

Varnost pacientov



www.prosunt.si
info@prosunt.si

https://www.prosunt.si/prosunt-2-2-2/curriculum-vitae/

dr. Andrej Robida, dr. med.
Izr. profesor pediatrije
in javnega zdravja

Center za izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave

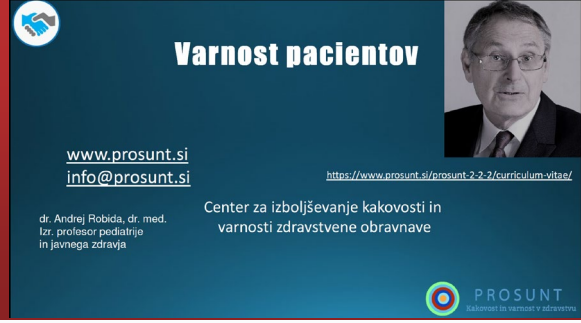
PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

Mehanizmi človeških dejanj

- Nameravano dejanje
  - Kršitev - tvegano obnašanje
    - Z razlogom
    - Rutinska
    - Lahkomiselna
    - Zlonamerna
  - Ravnanje po pravilih
- Nenameravano dejanje (storitve ali opustitve) = **Človeška Napaka**
  - Pomanjkljivost v presoji -zmota
    - Osnovana na pravilih Osnovana na znanju
  - Spodrsljaj
    - Zatajitev pozornosti
  - Lapsus
    - Zatajitev spomina

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

IZBOLJŠEVANJE VARNOSTI PACIENTOV



Kako ljudje delamo napake?

Č**loveška napaka** nastane zaradi „nepopolnosti“ človeških možganov. Sem spadajo lapsusi, spodrsljaji in pomanjkljivosti v presoji = zmote.

Spodrsljaji (slips), nastanejo na ravni veščin (kjer stvari delamo avtomatično, podzavestno)

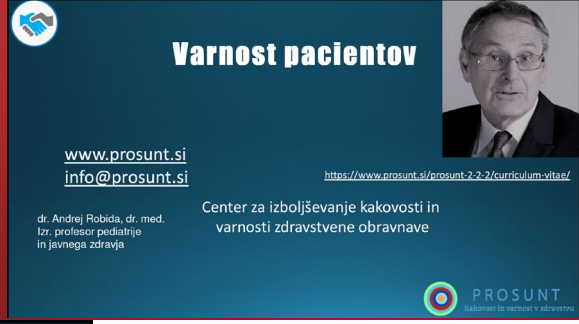
Ugodni pogoji za spodrsljaje: Motnje pri delu:

- zunanje (hrup, prekinjanje)
- notranje (skrbi, osredotočenje na naslednjo nalogo, utrujenost)

Lapsus pomeni pomanjkljivost spomina. (Lapsusi se razlikujejo spodrsljajev v tem, da niso vidni)

Zmota je pomanjkljivost v presoji izbire cilja (osnovana na znanju) ali določitvi načina za dosego cilja (osnovana na pravilih). Zmote so deficit (pomanjkljivost) v presoji izbire cilja (npr. izbira načrta obravnave) ali določitvi načina za dosego cilja (npr. oblikovanje načrta obravnave) Nastopijo na ravni znanja, kjer je treba obravnavati novo in neznano situacijo. Lahko so dolgo časa neopazne. Ko se odkrijejo, so včasih snov za različna mnenja, npr. kot se dogaja na mortalitetnih in morbiditetnih konferencah

IZBOLJŠEVANJE VARNOSTI PACIENTOV



Kršitve

Kršitve so odkloni od varnih praks, postopkov, standardov, pravil, navodil…

Kršitve

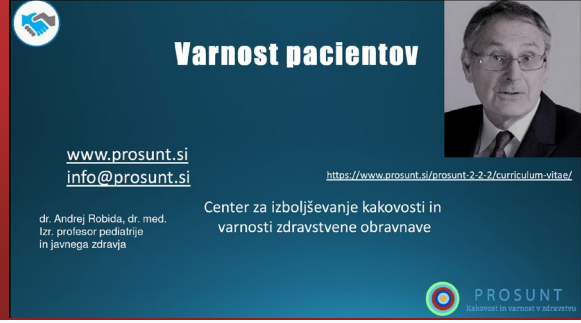
- Zavedne
- Nezavedne

Kršitve se od spodrsljajev, lapsusov in zmot razlikujejo po tem, da so bolj povezane z motivacijo , (pomanjkanje nadzora, pomanjkanje nagrajevanja skladnega delovanja s standardi, navodili… in sankcij neskladnega delovanja)

Kršitve na ravni veščin	Rutinska	Bližnjice
	Lahkomiselna	Iskanje koristi zase
Kršitve na ravni pravil	Z razlogom	Strogo upoštevanje pravil
	Lahkomiselna	
Kršitve na ravni znanja	Izredna	Izredna situacija

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

KRŠITVE



Rutinske kršitve – preskočimo nek korak v postopku Te so pogoste. Gre za bližnjice v nekem procesu ali postopku, ki so lokalne sprejemljive in so sprejemljive tudi za menedžment

Kršitev z razlogom (potrebna ali situacijska) - Gre za občasne namerne odklone od protokolov ali postopkov, kjer je kršitev z dobrim razlogom. Tu gre za dober namen. Potrebne ali situacijske kršitve – možna je edina pot za rešitev problema in bi bilo delovanje skladno s pravili neprimerno za dano situacijo

Lahkomiselne Nenamerne kršitve - Odkloni od sprejemljivega obnašanja.
Vzrok temu je velikokrat vprašljiv in škoda je velikokrat pričakovana posledica, vendar ni nameravana. Te niso sprejemljive. Tu gre za slabo razumevanje profesionalnih obveznosti in pomanjkljivo ali neobstoječe ravnaje z neprofesionalnim vedenjem v zdravstveni ustanovi.

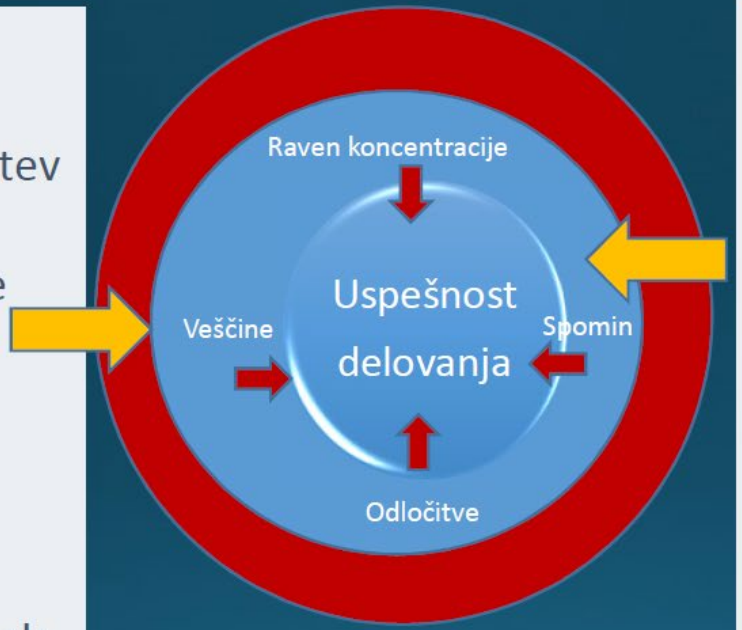
VAROVALA



www.prosunt.si
info@prosunt.si
https://www.prosunt.si/prosunt-2-2-2/curriculum-vitae/
dr. Andrej Robida, dr. med.
Izr. profesor pediatrije
in javnega zdravja
Center za izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave
PROSUNT

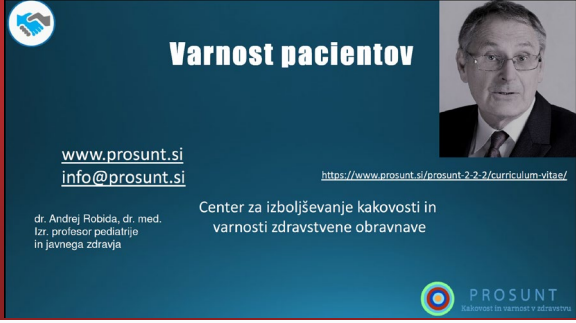
Varovala – zmanjševanje vpliva latentnih dejavnikov na neposredne dejavnike

Komunikacija
Timsko delo
Urejanje obremenitev
Zdravje osebja
Orodja za odločitve
Analiza osnovnih vzrokov
Profesionalno obnašanje
Motivacija
Preprečevanje napak
Disciplina



Spremljanje
Zavedanje situacije
Načrtovanje
Presoje
Voditeljstvo
Ravnanje s stresom
Osredotočenje
Znanje
Tehnične veščine
Splošne kompetence
Opomniki
Pravila, navodila
Protokoli
Klinične smernice,
Klinične poti

UČENJE IZ NAPAK

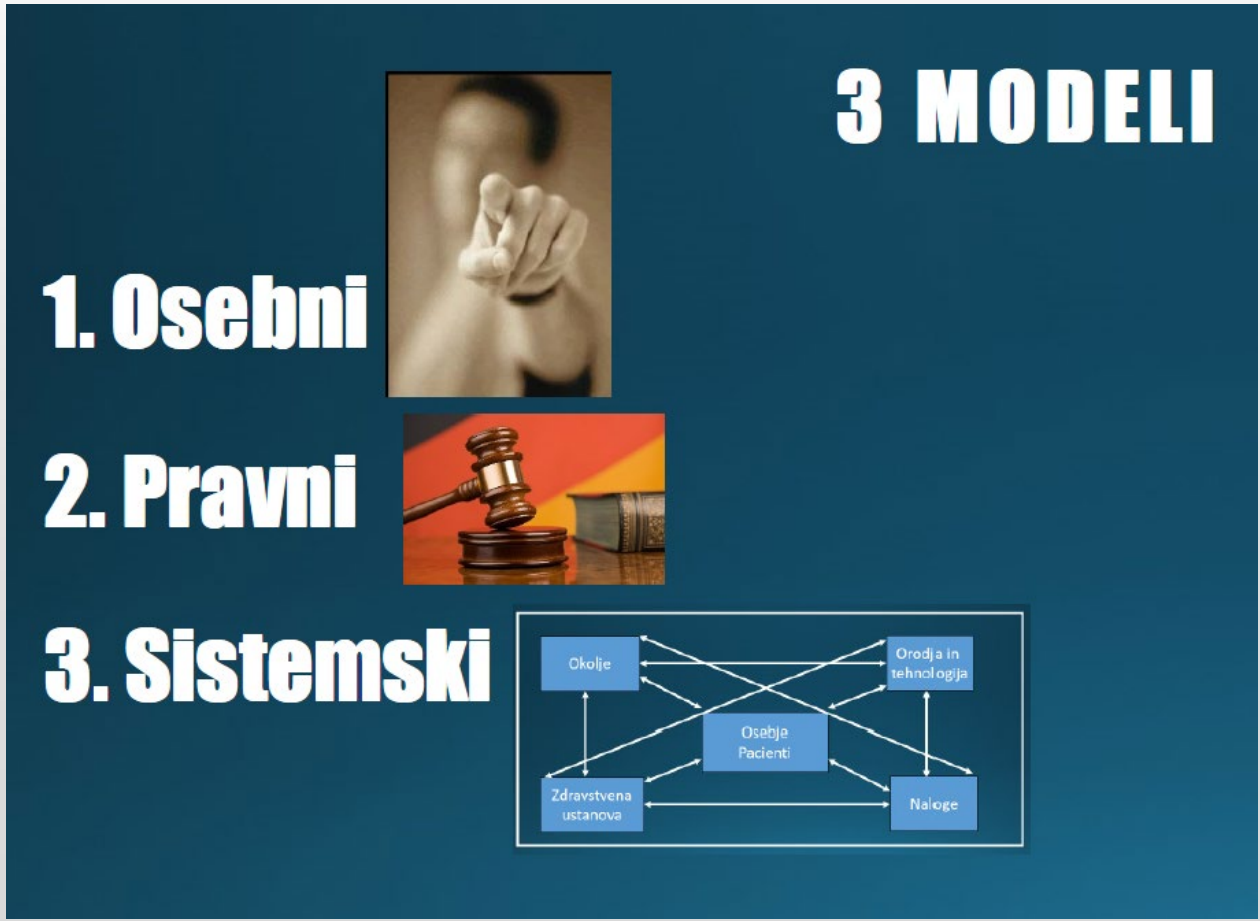


Učenje iz napak

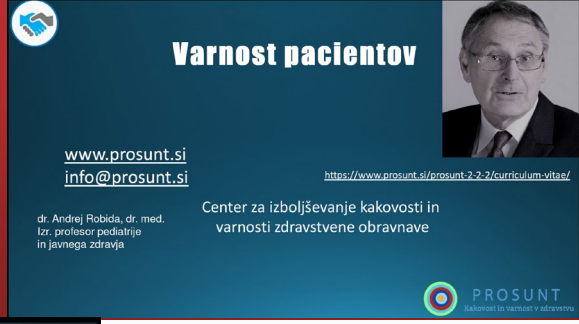
Kdaj ni možno učenje iz napak?

- Napak ni
- Kultura strahu
- Kultura narcisisma
- Sprevržen kazenski zakonik
- Ni pravične kulture
- Ni znanja o nastanku napak
- Ni sistemskega pristopa

3 MODELI PRISTOPA K NAPAKAM
kdo je dogovoren za napako?



UČENJE IZ NAPAK



Kultura obtoževanja v zdravstvu

Osebni pristop

↓

Poiščemo posameznika,
ki je bil vpleten pri oskrbi pacienta

↓

Obtožimo ga za napako

Tako rešujemo napake in probleme v zdravstvu

To je glavna ovira v zdravstvenem sistemu pri obvladovanju tveganj

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

UČENJE IZ NAPAK

Varnost pacientov



www.prosunt.si
info@prosunt.si

https://www.prosunt.si/prosunt-2-2-2/curriculum-vitae/

dr. Andrej Robida, dr. med.
Izr. profesor pediatrije
in javnega zdravja

Center za izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

Teorija pripisovanja

Ljudje želijo najti smisel in ko se dogodi kaj nepričakovanega začnemo avtomatično iskati vzrok dogodku.

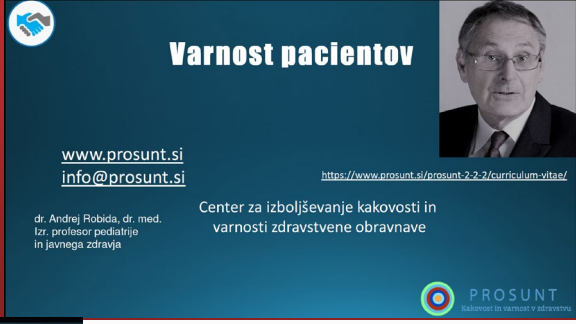
Prepričani smo,da

- Z obtoževanjem pošiljamo močno sporočilo drugim, da so napake nesprejemljive
- Tisti, ki jih naredijo bodo kaznovani

Ta predpostavka sloni na mišljenju, da je tisti, ki je “kriv” izbral, da bo napravil napako, namesto da bi izbral pravilen postopek ➡ oseba naj bi namerno naredila napako

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

UČENJE IZ NAPAK



Posledice osebnega in pravnega modela

Za vpletene pri napaki

Kultura strahu

- Skrivanje napak
- Pripisovanje napak komplikacijam
- Defenzivna medicina
- Izogibanje težjim posegom Iskanje lažjih delovnih mest

- Izguba službe ali premestitev
- Pogojna zaporna kazen
- Izguba ugleda
- Moralna sramota
- Depresija
- Samomor

Za paciente

Zelo težko priti do pravične odškodnine

Ni pogovora o napaki, ni opravičila

Izguba zaupanja

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

UČENJE IZ NAPAK

Varnost pacientov



www.prosunt.si
info@prosunt.si

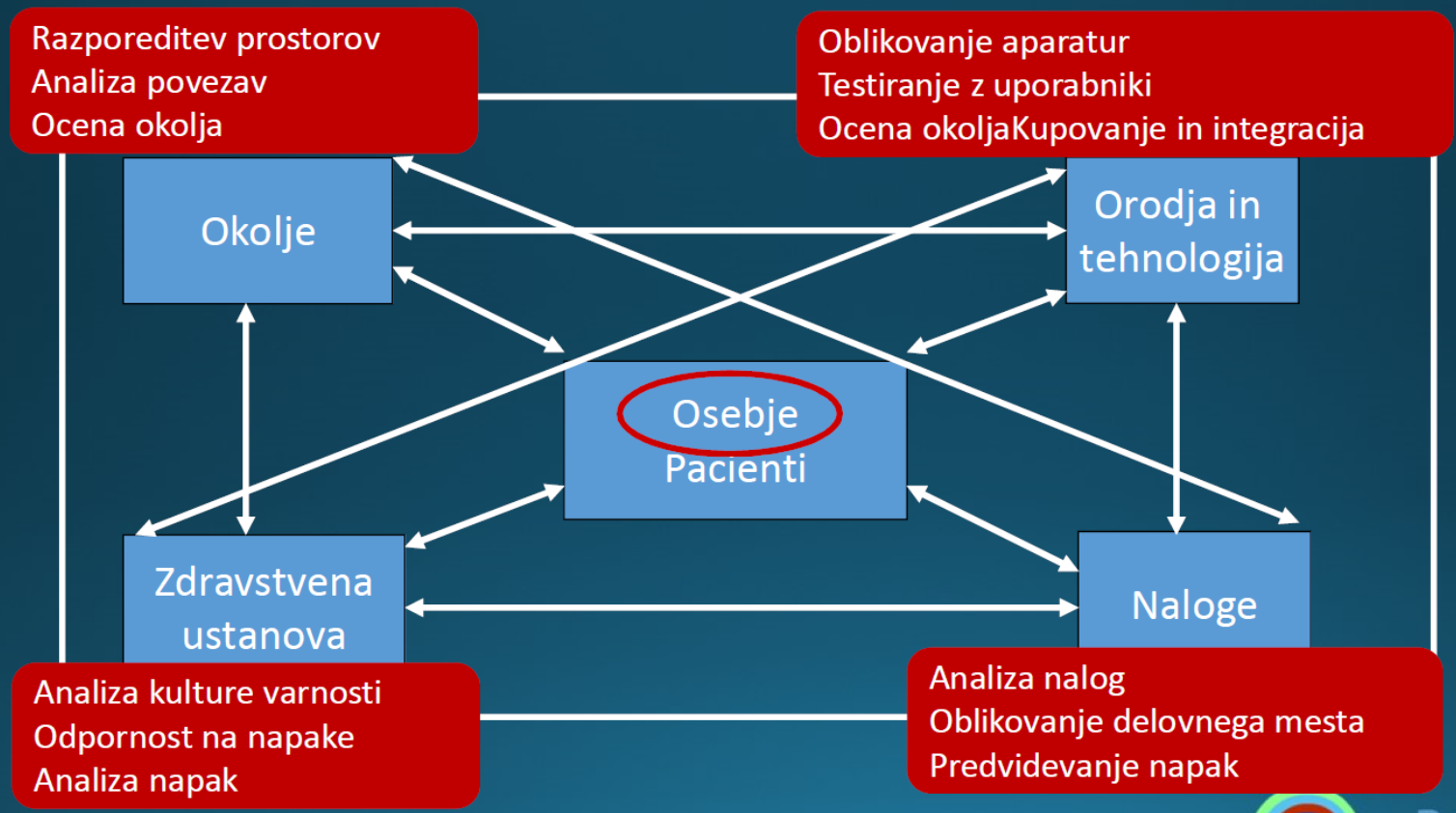
https://www.prosunt.si/prosunt-2-2-2/curriculum-vitae/

dr. Andrej Robida, dr. med.
Izr. profesor pediatrije
in javnega zdravja

Center za izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave

PROSUNT
kakovost in varnost v zdravstvu

3. Sistemski model



PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

UČENJE IZ NAPAK

Varnost pacientov



www.prosunt.si
info@prosunt.si

https://www.prosunt.si/prosunt-2-2-2/curriculum-vitae/

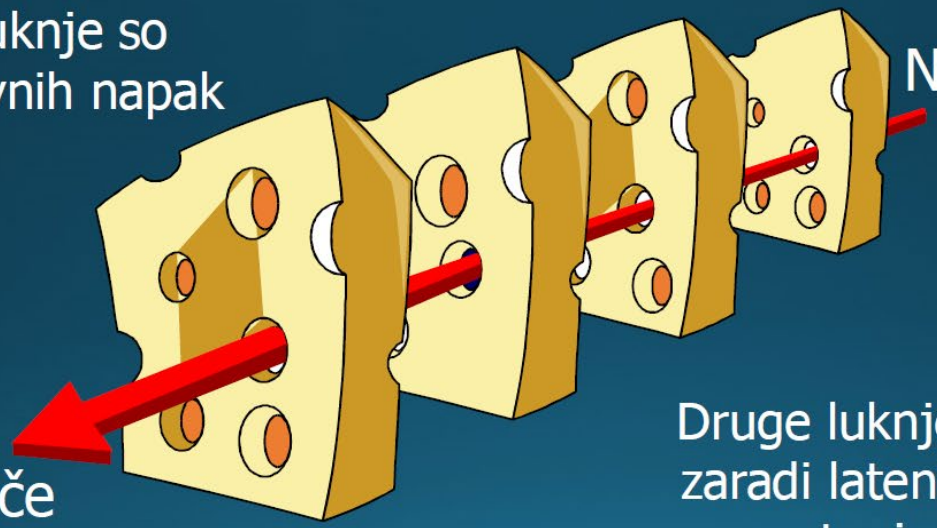
dr. Andrej Robida, dr. med.
Izr. profesor pediatrije
in javnega zdravja

Center za izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave

PROSUNT
kakovost in varnost v zdravstvu

Reasonov model "Bohinjskega sira" povzročanja nesreč

Nekatere luknje so zaradi aktivnih napak



Nevarnosti

Druge luknje so zaradi latentnih stanj

Nesreče

Sosledje rezin obrambe in varoval

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

UČENJE IZ NAPAK

Varnost pacientov



www.prosunt.si
info@prosunt.si

https://www.prosunt.si/prosunt-2-2-2/curriculum-vitae/

dr. Andrej Robida, dr. med.
Izr. profesor pediatrije
in javnega zdravja

Center za izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

Sistemski model

Neorganizirano usposabljanje za obvladovanje tveganj in napak

Pomanjkanje standardizirane zdravstvene obravnave (kliničnih poti)

Pritisk produkcije

Politika kaznovanja v ustanovi

Mešana naročila

Odloženo vzdrževanje

Tveganja

Motenje pri delu

Zapletena tehnologija

Sprožilci

Varovala

Pravila, navodila, zapisani procesi

Tim

Škoda

Posameznik

Okolje

Oprema

Profesionalnost

Večvzročna teorija "Švicarski sir"

Prirejeno: Reason, BMJ. 1997; 320:768-770

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

UČENJE IZ NAPAK

Varnost pacientov



www.prosunt.si
info@prosunt.si

https://www.prosunt.si/prosunt-2-2-2/curriculum-vitae/

dr. Andrej Robida, dr. med.
Izr. profesor pediatrije
in javnega zdravja

Center za izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

Z obtoževanjem varnosti ne bomo nikdar izboljšali



Počasi

Škoda za pacienta

Hitro



Analiza globljih vzrokov za napake

- Slaba oprema
- Neurejeni sistemi
- Dobavitelji
- Zdravnik
- Medicinska sestra
- Ministrstvo za zdravje
- Zdravstvena zavarovalnica
- Poslanci
- Predsednik
- **VSI, RAZEN MENE**

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

OBRAVNVAVA VARNOSTNEGA INCIDENTA

ZAKON

O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU (ZZKZ)

17. Člen (obravnava varnostnega incidenta)

(1) Zdravstveni delavec, zdravstveni sodelavec ali druga oseba, ki izve za varnostni incident ali je vanj vpletena, **nemudoma poroča** o nastanku varnostnega incidenta pooblaščencu za varnost pacientov. Sporočevalec zaradi razkritja podatkov ne sme biti predmet disciplinskega ali drugih delovnopravnih postopkov oziroma povračilnih ukrepov pri svojem delodajalcu ali agenciji. Pooblaščenec za varnost pacientov obravnava tudi anonimne prijave.

(2) V primeru nastanka preprečljivega škodljivega dogodka ali opozorilnega nevarnega dogodka pooblaščenec za varnost pacientov o prijavi obvesti odgovorno osebo izvajalca zdravstvene dejavnosti. Izvajalec zdravstvene dejavnosti obvesti agencijo o nastanku preprečljivega škodljivega dogodka ali opozorilnega nevarnega dogodka na način, kot ga določi agencija.

OBRAVNVAVA VARNOSTNEGA INCIDENTA

ZAKON
O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU (ZZKZ)

(3) Ob seznanitvi z nastankom preprečljivega škodljivega dogodka ali opozorilnega nevarnega dogodka izvajalec zdravstvene dejavnosti **nemudoma izvede vse ukrepe** za zmanjšanje ali omejitev škode za zdravje pacienta s ciljem omejitve nadaljnje škode.

(4) Izvajalec zdravstvene dejavnosti ob seznanitvi z nastankom opozorilnega nevarnega dogodka:

– najpozneje v 48 urah imenuje komisijo za analizo varnostnega incidenta;

– najpozneje v 72 urah obvesti agencijo o opozorilnem nevarnem dogodku na način, kot ga določi agencija;

– najpozneje v 45 dneh izvede analizo vzrokov in načrt ukrepov ter s končnim poročilom seznani agencijo;

– spremlja realizacijo korektivnih in preventivnih ukrepov in agenciji poroča o realizaciji najpozneje v treh mesecih od nastanka opozorilnega nevarnega dogodka.

OBRAVNVAVA VARNOSTNEGA INCIDENTA

ZAKON
O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU (ZZKZ)

(5) Postopke, opredeljene v prejšnjem odstavku, lahko izvajalec zdravstvene dejavnosti po lastni presoji uvede tudi v primeru nastanka preprečljivega škodljivega dogodka.

(6) Osebni podatki pacienta in osebni podatki vpletenih zdravstvenih delavcev, zdravstvenih sodelavcev ali drugih zaposlenih, vključenih v preprečljiv škodljivi dogodek ali opozorilni nevarni dogodek, so v končnem poročilu komisije za analizo varnostnega incidenta anonimizirani.

(7) Podatke, pridobljene v zvezi z opozorilnim nevarnim dogodkom ali preprečljivim škodljivim dogodkom, se varuje v skladu z zakonom, ki ureja pacientove pravice, in zakonom, ki ureja varstvo osebnih podatkov.

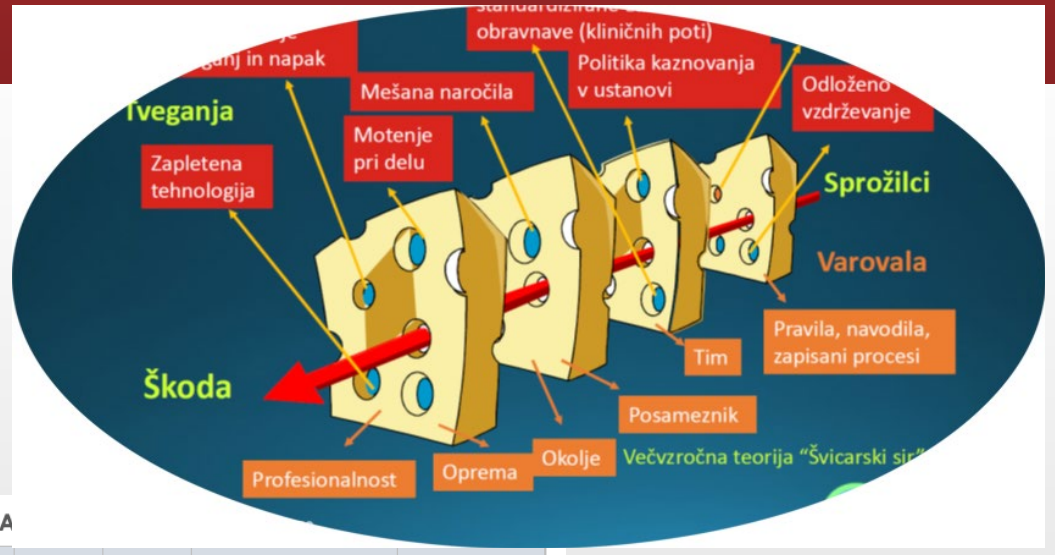
OBVLADOVANJE KLINIČNIH TVEGANJ

KLINIČNA TVEGANJA

OPREDELITEV TVEGANJ

RANGIRANJE TVEGANJ

REGISTER TVEGANJ



SIMPLE SAFETY RISK REGISTER TEMPLA

RISK DESCRIPTION	IMPACT DESCRIPTION	IMPACT LEVEL	PROBABILITY LEVEL	PRIORITY LEVEL	MITIGATION NOTES	OWNER
Brief summary of the risk.	What will happen if the risk is not mitigated or eliminated.	Rate 1 (LOW) to 5 (HIGH)	Rate 1 (LOW) to 5 (HIGH)	(IMPACT X PROBABILITY) Address highest first.	What can be done to lower or eliminate the impact or probability.	Who's responsible?
Leaks from roof during rain make the floor slippery	Slips and falls	3	5	15	– Order "slippery when wet" signs – Have mops on hand – Fix roof	Allen
Shortage of eye protection	Increase in injuries Production delayed Increased insurance premiums	5	1	5	– Increase supply – Low inventory warnings – Find alternative suppliers	Linda
		4	5	20		
		5	5	25		
		2	1	2		
		3	4	12		
		1	1	1		
		2	4	8		
		4	4	16		

PROBABILITY						
5	5	10	15	20	25	
4	4	8	12	16	20	
3	3	6	9	12	15	
2	2	4	6	8	10	
1	1	2	3	4	5	
	1	2	3	4	5	IMPACT

OBVLADOVANJE KLINIČNIH TVEGANJ

Cilj obvladovanja kliničnih tveganj je izboljševanje zdravstvene obravnave in zaščita pacientov pred škodo. Usmerjeno je k uspešnemu urejevanju potencialnih priložnosti za škodljive dogodke, in ne samo za zmanjševanje stroškov zaradi mogočih tožb (Reason, 2001: 9-14).

Dokler mislimo, da je v Sloveniji v zdravstvenih organizacijah pri zdravstveni obravnavi pacientov vse v redu, obvladovanja kliničnih tveganj ne bomo uvedli (Skela Savič, Robida, 2012). Razlika med managementom kakovosti in obvladovanjem kliničnih tveganj je v tem, da pri managementu kakovosti merimo, ali storitev doseže želeni izid, pri obvladovanju kliničnih tveganj pa merimo verjetnost, da gre kaj narobe, in posledice tega.

Škodljivi dogodki zaradi napak so preprečljivi. Zato je proaktivni pristop zelo primeren. Uspešno obvladovanje kliničnih tveganj zajema vse dejavnosti zdravstva.

OBVLADOVANJE KLINIČNIH TVEGANJ

V širšem smislu obvladovanje kliničnih tveganj zajema:

- **retroaktivni pristop**, kar pomeni sporočanje napak, iskanje napak s pregledom zdravstvene dokumentacije, analizo napak in uvajanje ukrepov ter spremljanje njihove uspešnosti, da se napaka ne bi ponovila,
- **proaktivni pristop**, kjer vnaprej uvedemo varovala za preprečevanje mogočih napak in drugih tveganj.

"Risk management is not primarily about avoiding or mitigating claims; rather, it is a tool for improving the quality of care."

"Risk management is actually the business of all stakeholders in the organisation, doctors, nurses, allied health staff, non clinical personnel."

OBVLADOVANJE KLINIČNIH TVEGANJ

S procesom obvladovanja kliničnih tveganj naj bi se odstranila ali zmanjšala tveganja za zdravstveno organizacijo in za posameznika. Poznamo štiri faze:

1. **ugotavljanje tveganj,**
2. **ocena pogostnosti in resnosti tveganj,**
3. **odstranjevanje ali zmanjšanje tveganj in sledenje, če vpeljani ukrepi delujejo,**
4. **kontrola sistemov in procesov** (ECRI Institute, 2010).

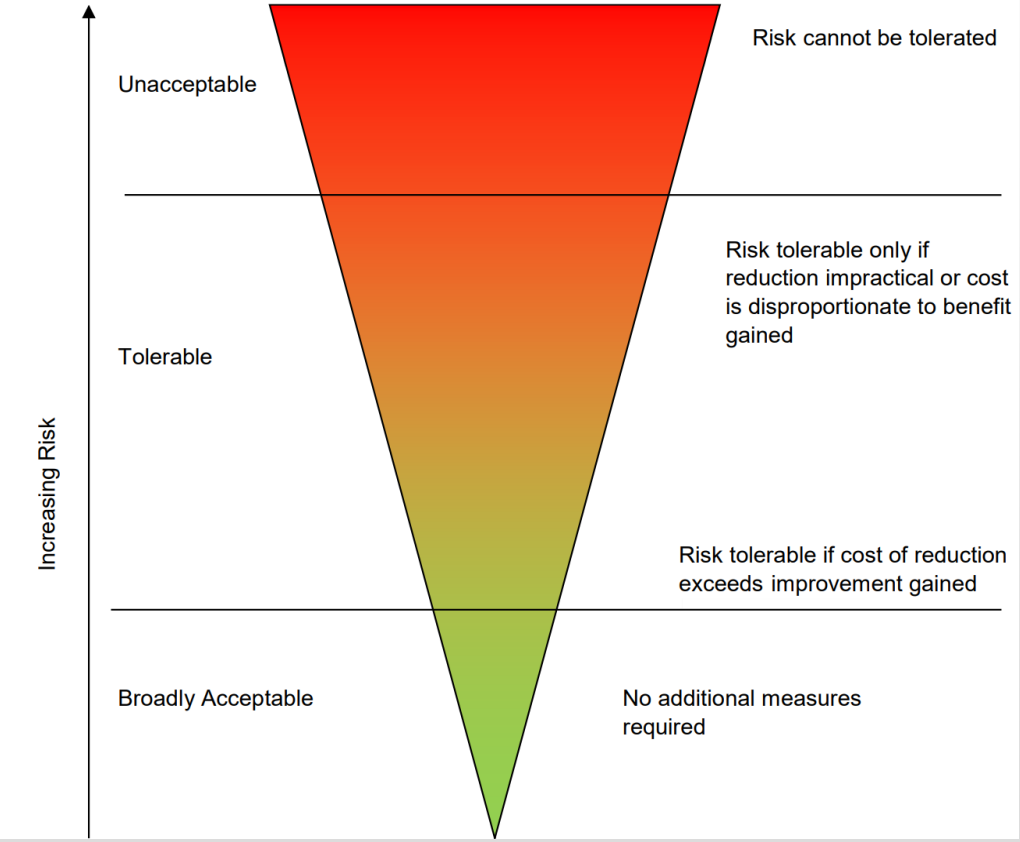
Likelihood						
	Very High	3	4	4	5	5
	High	2	3	3	4	5
	Medium	2	2	3	3	4
	Low	1	2	2	3	4
	Very Low	1	1	2	2	3
		Minor	Significant	Considerable	Major	Catastrophic
		Severity				

Example Clinical Risk Matrix

OBVLADOVANJE KLINIČNIH TVEGANJ

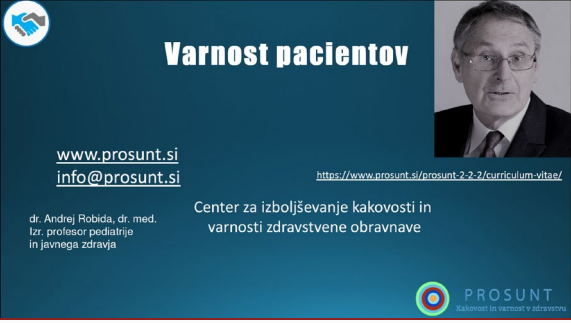
5	Unacceptable level of risk
4	Mandatory elimination of hazard or addition of control measure to reduce risk to an acceptable level
3	Undesirable level of risk Attempts should be made to eliminate the hazard or implement control measures to reduce risk to an acceptable level. Shall only be acceptable when further risk reduction is impractical
2	Acceptable where cost of further reduction outweighs benefits gained or where further risk reduction is impractical
1	Acceptable, no further action required

Example Risk Acceptability Definitions



The concept of ALARP (As Low As Reasonably Practicable) may be used to establish risk acceptance and justify the residual clinical risk associated with any identified hazard.

UČENJE IZ NAPAK





Tudi zdravniki so samo ljudje. A napake pri njihovem delu so lahko usodne.

Predstavljamo vam nekaj najhujših zdravniških napak.

[Najhujše zdravniške napake - Vizita.si]



UČENJE IZ NAPAK



Presadili napačno srce in pljuča



Zdravniki so mladi Mehičanki presadili napačno srce in pljuča. / FOTO: oddee.com

Jesici Santillan so zdravniki presadili napačne organe. Kirurgi so ji namreč presadili srce in pljuča darovalca, ki je imel drugačno krvno skupino kot pacientka. Jesica je imela krvno skupino 0, prejela pa je organe darovalca s krvno skupino A. Zaradi tega je po operaciji utrpela hujše poškodbe možganov, ki so bili vzrok smrti.

17-letna Mehiška priseljenka je prišla v ZDA prav zaradi presaditve organov. Njen dihalni sistem je bil tako oslabljen, da bi jo pri življenju obdržala le še presaditev srca in pljuč. Zdravniki so bili zato prepričani, da bodo njeno življenje rešili in ne obratno. A zdravniška napaka je bila usodna. Umrla je dva tedna po operaciji.

UČENJE IZ NAPAK



Trikrat v istem letu operirali napačno stran glave



Kirurgi v bolnišnici na Rhode Islandu pa so v enem letu kar trikrat operirali napačno stran glave. / FOTO: oddee.com

V bolnišnici na Rhode Islandu so kirurgi trikrat operirali napačno stran glave. Žrtev zdravnikov je bila 82-letna ženska, ki so jo operirali z namenom, da bi zaustavili krvavitev na levi možganski polovici. Kljub temu da je CT že pred operacijo jasno pokazal krvavitev na levi strani, je nevrokirurg „po pomoti“ operiral kar desno stran. Eden izmed asistentov je kmalu opazil napako in kirurga opozoril. Ta je desno stran zaprl in začel na novo operirati levo stran možganov. Kljub veliki napaki je imela pacientka srečo, saj je bilo z njo kasneje vse v redu.

V isti bolnišnici so nekaj mesecev zatem zopet operirali napačno stran glave. Tokrat je bil na delu drugi kirurg. 86-letni moški ni imel takšne sreče kot 82-letnica, saj so zdravniki prepozno ugotovili, da so operirali napačno stran. Moški je tri tedne po operaciji umrl.

UČENJE IZ NAPAK



Odstranili napačno nogo

V bolnišnici v Tampi na Floridi pa so 52-letnemu **Willieu Kingu** amputirali napačno nogo. Kot so zdravniki ugotovili kasneje, so že pred začetkom odstranitve na amputacijo pripravili napačno nogo. Da odstranjujejo napačno nogo, pa so ugotovili šele med operacijo. Žal je bilo za zdravo nogo že prepozno.



Nesrečen Američan pa je ostal brez zdrave noge. / FOTO: oddee.com

Zdravnik, ki je operiral, je bil za pol leta suspendiran, bolniku pa je moral plačati 250.000 dolarjev odškodnine, še dodatnih 900.000 dolarjev pa je dobil od bolnišnice.

UČENJE IZ NAPAK



Odstranili napačno ledvico

V bolnišnici v Minnesoti pa so sprejeli bolnico za odstranitev ledvice. Na ledvici je namreč imela tumor. Zdravniki so domnevali, da gre za nevaren tumor. A izkazalo se je, da so zdravniki odstranili zdravo ledvico. Da je to res, so ugotovili šele naslednji dan, ko so patologi pregledali ledvico in niso našli rakave tvorbe. Pacientka zaradi zasebnosti medijem žal ni želela posredovati nadaljnjih informacij.

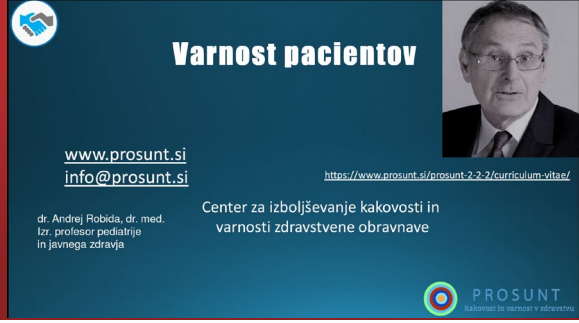


49-letniku, ki so mu operirali raka na črevesju, pa so v telesu pozabili odstraniti skoraj 20-centimetrski predmet. / FOTO: oddee.com

V trebuhu „pozabili“ predmet

49-letni **Donald Church** pa je imel raka na črevesju. Zdravniki so sicer uspešno odstranili raka, a v njegovem telesu je ostal skoraj 20-centimetrski retraktor, instrument za pridrževanja delov, ki so pri operaciji v napoto. Da so predmet „pozabili“ odstraniti, so zdravniki tudi priznali. V isti bolnišnici je bil to že četrti primer. Na srečo pa so v vseh primerih instrument kasneje odstranili in noben izmed pacientov ni utrpel hujših zdravstvenih posledic.

Orodja za izboljševanje varnosti pacientov



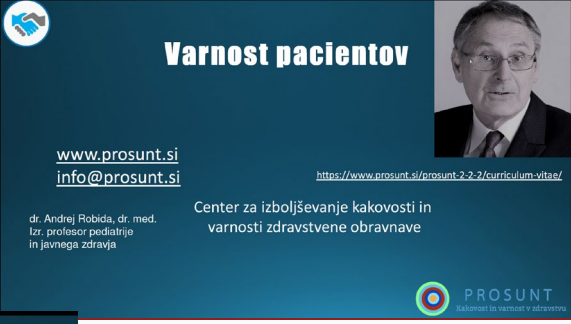
Splošna orodja

- Management klinične prakse
- Merjenje kulture varnosti
- Retrogradni pristop (RCA)
- Strukturirana komunikacija
- Trening za timsko delo
- M&M konference
- Obvladovanje tveganj
- Opomniki
- Pogovori o varnosti
- Varnostne vizite vrhnjega vodstva

Svežnji za preprečevanje specifičnih napak

- Usklajevanje zdravil
- Preprečevanje padcev
- Preprečevanje RZP
- Preprečevanje okužb krvi v povezavi s CVP
- Preprečevanje okužb UT v povezavi z urinskimi katetri
- Preprečevanje VP
- Preprečevanje okužb kirurške rane
- Orodje za higieno rok

Orodja za izboljševanje varnosti pacientov





KULTURA VARNOSTI



Razvoj kulture varnosti

Potovanje k zrelosti

Poslanstvo svojega poklica in zdravstvene ustanove

TVORNA
Varnost je vpeta v vsakdanje delo

Osebje vzame varnost v svoje roke

PROAKTIVNA
Obravnavamo probleme, ki jih odkrijemo

BIROKRATSKA- PRERAČUNLJIVA
Imamo vzpostavljene sisteme za obvladovanje vseh tveganj

Najbolj je važen ugled oddelka/ bolnišnice

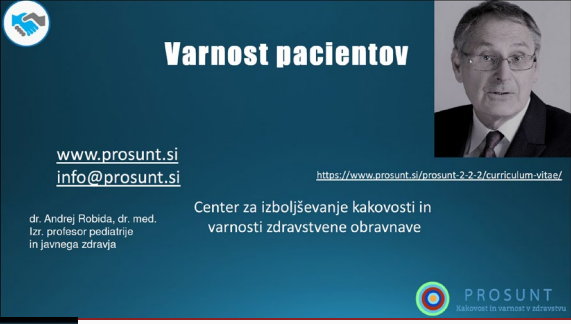
REAKTIVNA
Varnost je pomembna. Veliko naredimo, ko pride do napake

PATOLOŠKA
Briga nas, dokler nas ne ujamejo

Posameznika zanimajo le lastne potrebe

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

KULTURA VARNOSTI



Ključne značilnosti kultura varnosti?

56

Kultura varnosti

Vzajemno zaupanje

Skupno zaznavanje pomena varnosti

Merjenje uspešnosti preventivnih ukrepov

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

TIMSKO DELO

Varnost pacientov



www.prosunt.si
info@prosunt.si

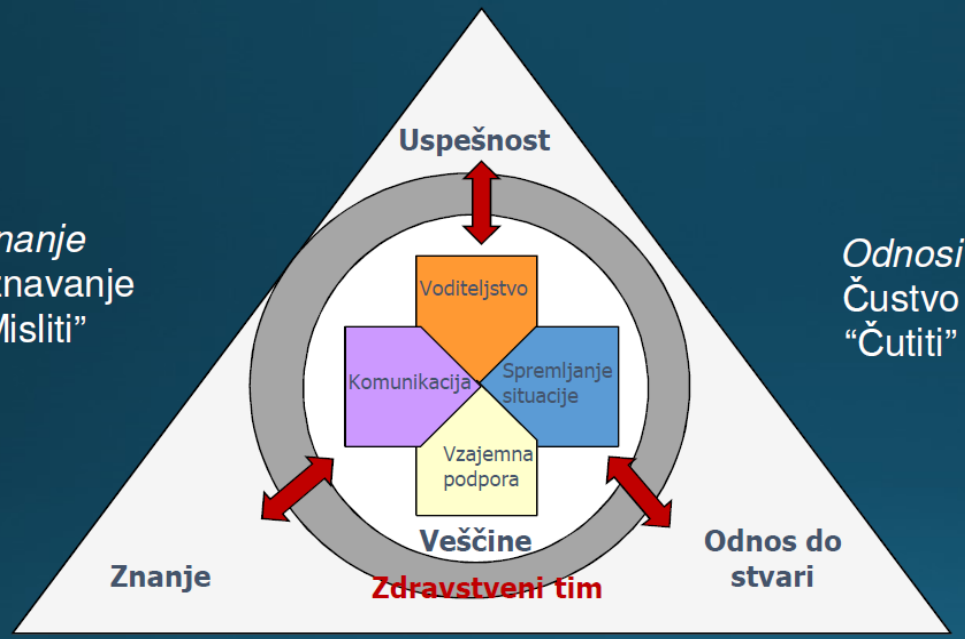
https://www.prosunt.si/prosunt-2-2-2/curriculum-vitae/

dr. Andrej Robida, dr. med.
Izr. profesor pediatrije
in javnega zdravja

Center za izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave

PROSUNT
kakovost in varnost v zdravstvu

Sestavni deli timske uspešnosti



Znanje
Spoznavanje
"Misliti"

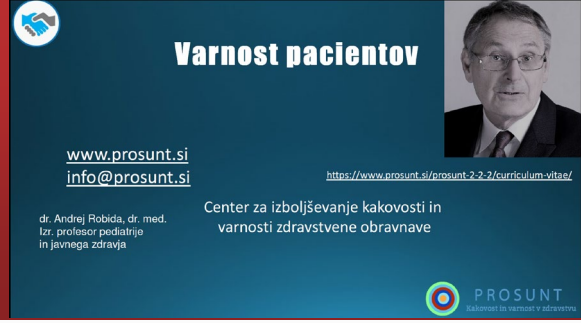
Odnosi
Čustvo
"Čutiti"

Veščine
Delovanje
"Narediti"

- **Znanje**
  - Skupen miselni model
- **Odnosi**
  - Vzajemno zaupanje
  - Timska usmerjenost
- **Uspešnost**
  - Prilagodljivost
  - Točnost
  - Storilnost
  - Učinkovitost
  - Varnost

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

TIMSKO DELO



Veščine

- **Vodenje tima**
  - Koordinacija članov tima
- **Komunikacija**
  - Izmenjava informacije med pošiljateljem in prejemnikom
- **Vzajemno spremljanje delovanja**
  - Sledenje delu sodelavcev v timu
- **Pomoč član članu- vzajemno podpiranje**
  - Pomoč članom tima pri izvajanju nalog

Uspešni člani tima

- Bolje predvidijo potrebe ostalih članov tima
- Zagotovijo kakovostne informacije in povratne informacije
- Pri odločanju sodelujejo na višjem nivoju
- Vešče rešujejo konflikte
- Razumejo svoje vloge in odgovornosti
- Zmanjšajo stres na celotni tim zaradi boljšega dela

"Doseči skupni cilj z medsebojno odvisnim in prilagodljivim delovanjem"

KOMUNIKACIJA: POPOLNA, JASNA, KRATKA, PRAVOČASNA

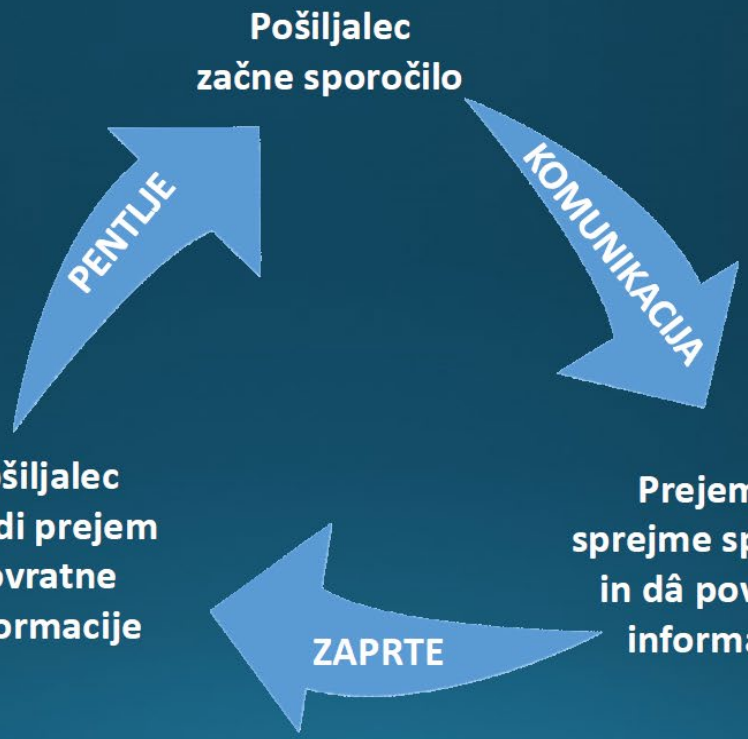
Varnost pacientov
www.prosunt.si
info@prosunt.si
https://www.prosunt.si/prosunt-2-2-2/curriculum-vitae/
dr. Andrej Robida, dr. med.
Izr. profesor pediatrije
in javnega zdravja
Center za izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave
PROSUNT

Preverjanje oddanega sporočila

63

Osebe
Laboratorijski tehnik
Zdravnik

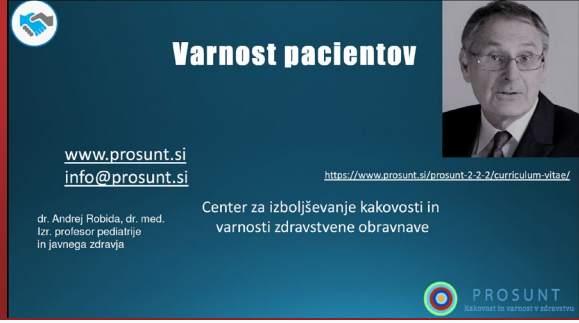
Sporočilo iz laboratorija
Kalij: 7,2 mmol/l



Popolna | Jasna | Kratka | Pravočasna

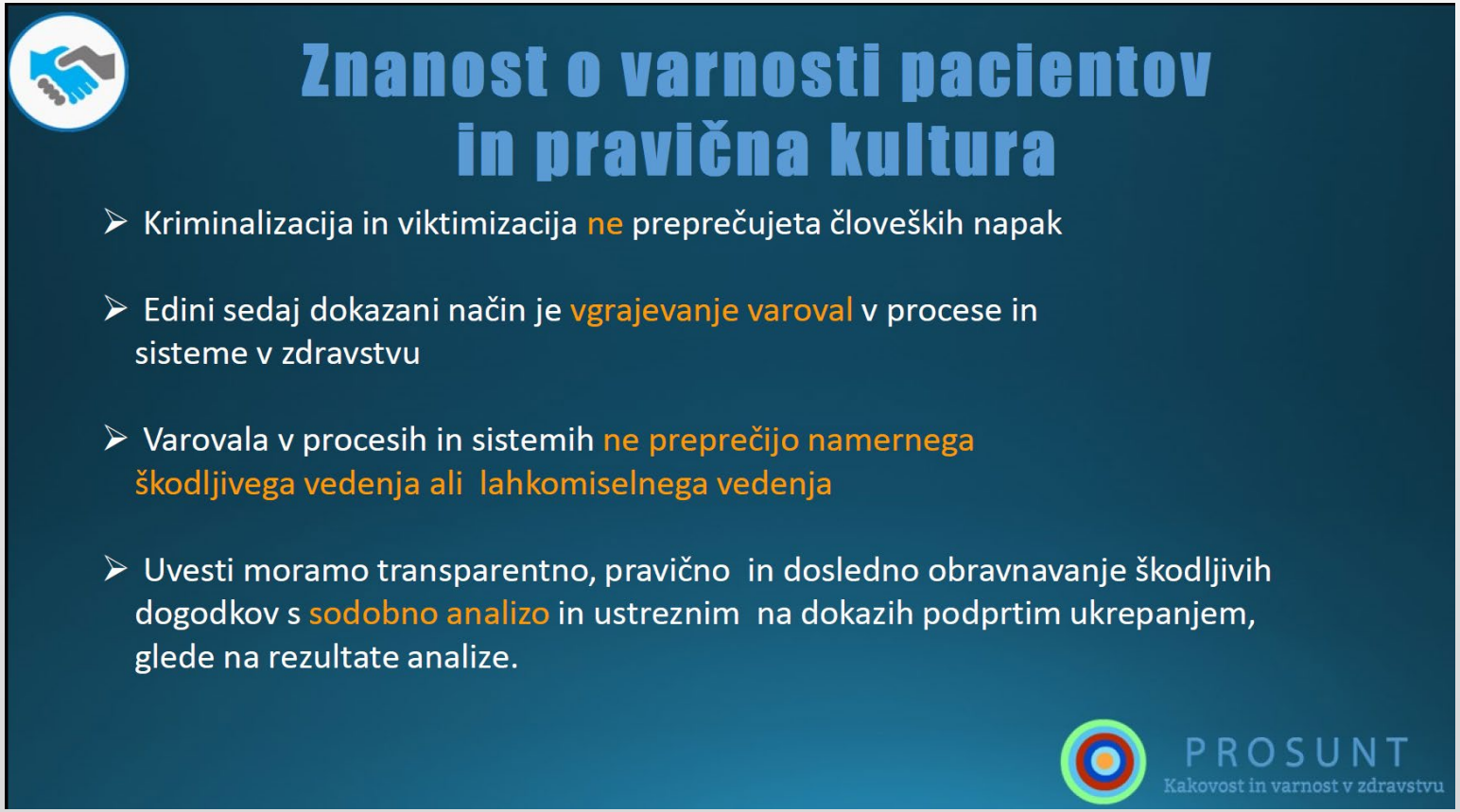
PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

IZBOLJŠEVANJE VARNOSTI PACIENTOV

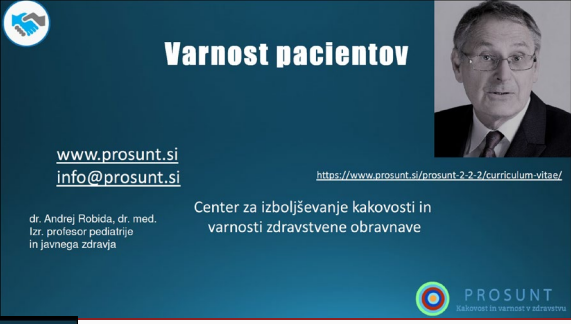


CILJI VARNOSTI PACIENTOV

Oblikovanje sistemov, ki bodo zmanjšali priložnosti za človeške napake in ujeli napake preden bodo dosegle pacienta. Sistemi morajo biti taki, da ne gledajo samo kaj vse je šlo narobe (varnost I) ampak kaj vse poteka dobro (varnost II)



IZBOLJŠEVANJE VARNOSTI PACIENTOV



Splošna definicija pravične kulture

Transparentna

Nekaznovalna

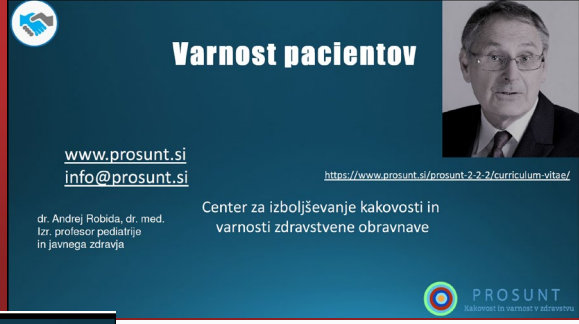
Podporna

vendar

Odgovorna

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

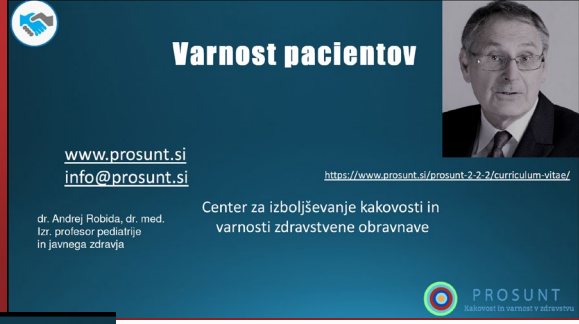
IZBOLJŠEVANJE VARNOSTI PACIENTOV



Človeška napaka Situacijske kršitve	Rutinske kršitve Nezavedno tvegano obnašanje	Lahkomiselno tvegano obnašanje
So produkt neurejenosti sistemov in procesov, kjer ljudje delajo Kako jih preprečiti ✓ Varovala v procesih in sistemih ✓ Pridobivanje kompetenc za varnost ✓ Oblikovanje delovnega okolja ✓ Razporeditev nalog…	So produkt kulture v okolju, kjer ljudje delajo Kako jih preprečiti ✓ Usposabljanje za zavedanje situacij ✓ Zahteve za sledenje dobrim praksam ✓ Pridobivanje kompetenc za varnost ✓ Odstranitev pogojev za tvegano	Zavedno neupoštevanje neupravičenega tveganega vedenja Kako jih preprečiti ✓ Disciplinski postopek ✓ Kaznovalno ukrepanje
Pomoč vpletenim	**Usposabljanje**	**Kaznovanje**

PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

IZBOLJŠEVANJE VARNOSTI PACIENTOV



Kdaj bomo v tej nesrečni državi zamenjali obtoževanje z dolžnostmi in odgovornostjo?

Neznanje o varnosti pacientov

Luknje v zdravstvu na področju varnosti pacientov

Mišljenje, da je usposobljenost posameznika edino in vsemogočno varovalo pred napakami

Neupravičeno obtoževanje posameznika

Neurejeni sistemi za varnost pacientov na nacionalni ravni in v zdravstvenih organizacijah

Luknje v zakonodaji

Mišljenje, da bo kriminalizacija človeških napak izboljšala varnost pacientov in da je to „pravično“

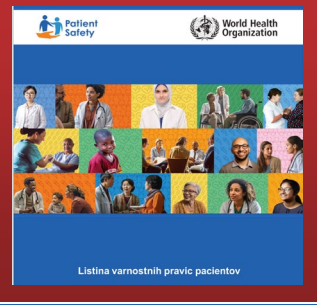
Skrivanje, napak, pripisovanje napak komplikacijam, defenzivn medicina, izogibanje težjim posegom

Zastarela zakonodaja, katere podlaga je razumevanje človeških napak izpred nekaj stoletij, za časa industrijske revolucije

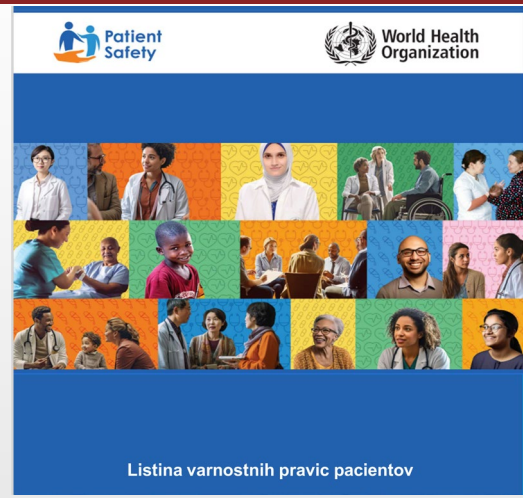


PROSUNT
Kakovost in varnost v zdravstvu

IZBOLJŠEVANJE VARNOSTI PACIENTOV



Varnostne pravice pacientov



1. Pravica do pravočasne, uspešne in ustrezne oskrbe
2. Pravica do varnih zdravstvenih procesov in praks
3. Pravica do kvalificiranih in kompetentnih zdravstvenih delavcev
4. Pravica do varnih medicinskih pripomočkov ter njihova varna in racionalna uporaba
5. Pravica do zavarovanih in varnih zdravstvenih ustanov
6. Pravica do dostojanstva, spoštovanja, nediskriminacije, zasebnosti in zaupnosti
7. Pravica do obveščenosti, izobraževanja in podprtega odločanja
8. Pravica do vpogleda v zdravstveno dokumentacijo
9. Pravica, da se pacienta sliši in najde poštena rešitev
10. Pravica do vključevanja pacienta in družine

IZBOLJŠEVANJE VARNOSTI PACIENTOV

Zveza organizacij pacientov Slovenije

www.zveza-pacientov.si

SVETOVNI DAN VARNOSTI PACIENTOV
17. september

World Patient Safety Day 17 September 2026

17. september

Oranžna ob Svetovnem dnevu varnosti pacientov

V sklopu kampanje se 17. septembra zvečer organizira osvetlitev najpomembnejših spomenikov, znamenitosti in javnih krajev z oranžno barvo.



IZBOLJŠEVANJE VARNOSTI PACIENTOV

Zveza organizacij pacientov Slovenije

www.zveza-pacientov.si



17. september

»NENALEZLJIVE BOLEZNI – SPREHOD ZA ZDRAVJE.«



IZBOLJŠEVANJE VARNOSTI PACIENTOV
Svetovni dan varnosti pacientov 2026

World Patient Safety Day 17 September 2026

The 2026 edition of World Patient Safety Day focuses on addressing one of the major health concerns affecting billions of people and accounting for 74% of deaths worldwide, namely noncommunicable diseases (NCDs). Noncommunicable diseases are long-term conditions, such as cardiovascular diseases, cancers, diabetes and chronic respiratory diseases, that can affect people of all ages and often require ongoing car throughout life. Addressing NCDs is a global priority, reflected in the United Nations political declaration on NCDs and mental health, which calls for strengthened prevention and long-term management of NCDs. Achieving these commitments requires access to safe and quality care.

Globally, 1 in 10 patients is harmed during health care, with around half of this harm being considered preventable. Peop living with NCDs are particularly vulnerable to harm due to the long-term nature of their conditions, ongoing treatment needs and frequent interactions with health systems. This repeated exposure increases the likelihood of harm over time. With some conditions, such as cancer, up to 1 in 3 patients experience adverse events during care. Many people also live with multiple chronic conditions, further increasing the risk of harm.

World Patient Safety Day 2026 is, therefore, focusing on **safe care for noncommunicable diseases**, under the slogan **'Safe care for life!'**. It calls for multisectoral and multi-stakeholder action to ensure that no one is harmed while receiving care for NCDs.

IZBOLJŠEVANJE VARNOSTI PACIENTOV
Svetovni dan varnosti pacientov 2026

World Patient Safety Day 17 September 2026





IZBOLJŠEVANJE VARNOSTI PACIENTOV

Zveza organizacij pacientov Slovenije

www.zveza-pacientov.si

Varni od začetka



Svetovni dan varnosti pacientov je priložnost za ozaveščanje javnosti, spodbujanje sodelovanja med deležniki in mobilizacijo globalnega delovanja za izboljšanje varnosti pacientov.

Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) poziva k nujnemu ukrepanju za odpravo preprečljivih škod v pediatrični in neonatalni oskrbi, pri čemer se naslanja na prizadevanja prejšnjih kampanj, kot so: *varna porodna oskrba*, *postavljanje varnosti pacientov v ospredje*, *varnost zdravstvenih delavcev*, *varna uporaba zdravil*, *vključenost pacientov in družin* ter *varna diagnostika*.

IZBOLJŠEVANJE VARNOSTI PACIENTOV
Svetovni dan varnosti pacientov 2025

Zveza organizacij pacientov Slovenije
www.zveza-pacientov.si



Cilji Svetovnega dne varnosti pacientov 2025

- *Povečati globalno ozaveščenost o tveganjih za varnost v pediatrični in neonatalni oskrbi v vseh zdravstvenih okoljih, s poudarkom na posebnih potrebah otrok, družin in skrbnikov.*
- *Aktivirati vlade, zdravstvene organizacije, strokovna združenja in civilno družbo za izvajanje trajnostnih strategij za varnejšo oskrbo novorojenčkov in otrok, kot del širših prizadevanj za varnost pacientov in kakovost oskrbe.*
- *Opolnomočiti starše, skrbnike in otroke pri varnosti pacientov s spodbujanjem izobraževanja, ozaveščanja in aktivnega sodelovanja v oskrbi.*
- *Zavzemati se za okrepitev raziskav o varnosti pacientov v pediatrični in neonatalni oskrbi.*

IZBOLJŠEVANJE VARNOSTI PACIENTOV
Svetovni dan varnosti pacientov 2024

ZBORNICA ZDRAVSTVENE IN BABIŠKE NEGE SLOVENIJE - ZVEZA STROKOVNIH DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER, BABIC IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE





Moto leta 2024: »Izboljšanje diagnostike za varnost pacientov«, ki poudarja ključni pomen pravilne in pravočasne diagnoze pri zagotavljanju varnosti pacientov in izboljšanju izidov zdravljenja.

Skozi slogan kampanje »Naredite prav, da bo varno« SZO poziva k skupnim prizadevanjem bolnikov in njihovih bližnjih, zdravstvenih delavcev, vodstvenih delavcev v zdravstvu, odločevalcev zdravstvene politike, da sistemsko pristopijo k zmanjšanju napak.

Ukrepi, ki vodijo k zmanjšanju napak so ugotavljanje celovite anamneze, temeljit klinični pregled, izboljšanje kakovosti zdravljenja, izboljšanje dostopa do diagnostičnih preiskav, vzpostavljeni sistemi za poročanje in obravnavo diagnostičnih napak in učenje iz njih ter sprejemanje tehnoloških rešitev.

IZBOLJŠEVANJE VARNOSTI PACIENTOV
Svetovni dan varnosti pacientov 2023

Zveza organizacij pacientov Slovenije

www.zveza-pacientov.si

5 korakov za našo večjo varnost

1.
Naša vprašanja

Ko se pogovarjamo z zdravnikom, medicinsko sestro ali farmacevtom, vljudno sprašujmo. Bodimo vztrajni, dokler ne razumemo, kaj so nam povedali.

Njihova naloga je, da nas vprašajo, ali razumemo njihovo razlago.

Vprašajo naj tudi, ali se strinjamo s predlagano terapijo.

Namig:
Ponovimo jim, kar smo slišali glede diagnoze, zdravljenja in tveganj. Naj potrdijo, da smo prav razumeli. In mi potrdimo, da se strinjamo s predlagano terapijo.

2.
Naša zdravila

Na seznam zapišimo vsa zdravila, ki smo jih dobili na recept, smo jih dobili v bolnišnici ali smo jih v lekarni kupili brez recepta.

Farmacevtu, zdravniku ali medicinski sestri povejmo za alergije, če jih imamo. Vprašajmo o neželenih učinkih. O tem, na kaj naj bomo posebej pozorni. Preverimo kdaj, koliko in kako naj vzamemo zdravilo. Preberimo navodila.

Namig:
V aplikaciji zVem so zabeležena vsa zdravila na recept. V lekarni lahko prosimo, da nam ta seznam v zVem dopolni tudi z ostalimi zdravili, tako da nam izdela Osebno kartico zdravil.

3.
Naše preiskave

Ko opravimo preiskavo, moramo pravočasno dobiti izvid. Zdravnik specialist naj nam že ob izvajanju preiskave pove, do kdaj bomo prejeli rezultate.

Ko dobimo izvid, ga preberemo, nato prosimo, da nam zdravnik pojasni, kaj rezultati pomenijo, kako vplivajo na nadaljnji potek zdravljenja.

Če izvida ne dobimo v dogovorjenem času, pokličimo!

Namig:
Rok za pripravo izvida je 7 delovnih dni, če je nujno, takoj. Izjeme naj zdravnik specialist pojasni.

4.
Naše zdravljenje

Vsaka bolnišnica v Sloveniji ima številne postopke in zaposlene, ki skrbijo za našo varnost.

Na voljo je tudi vse več meritev, ki kažejo na to, kako kakovostna je bolnišnica. Prosimo osebje, naj nam pokaže rezultate raziskave PREMs, ki že več let meri, kako so številni pacienti ocenili izkušnjo v naši bolnišnici.

Namig:
Vprašajmo, koliko napak in zapletov so v naši bolnišnici zabeležili v zadnjem letu. Več zabeležk pomeni večjo skrb za kakovost, več priložnosti za izboljšave.

5.
Naše naloge

Sodelujmo z zdravniki, medicinskimi sestrami, farmacevti in drugim zdravstvenim osebjem. Pogovarjajmo se, sprašujmo, preverimo, ali smo prav razumeli.

Držimo se dogovorov. Če smo sprejeli terapijo, jo izvajajmo. Zdravila jemljimo na način, kot smo to razumeli in sprejeli. Držimo se terminov.

Če se ne strinjamo s predlogi, to povejmo zdravniku specialistu in osebnemu zdravniku.

Namig:
Če zaznamo napako ali zaplet, ga javimo zdravniku, medicinski sestri ali farmacevtu.

Svetovni dan varnosti pacientov 2023 poteka pod sloganom:

! Glas pacientu



SVETOVNI DAN VARNOSTI PACIENTOV 2023

PREGLED POMENA IZRAZOV: (po ZZKS)

ZAKON

O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU (ZZKZ)

Akreditacija je formalen proces zunanje presoje izvajalca zdravstvene dejavnosti, kjer se presodi, ali izvajalec zdravstvene dejavnosti deluje v skladu z vnaprej pripravljenimi akreditacijskimi standardi;

Akreditacijska organizacija je organizacija, ki izvede akreditacijo in potrdi skladnost z določenim standardom;

Analiza varnostnih incidentov je postopek ugotavljanja njihovih vzrokov in posledic, ki jo izvedejo usposobljeni strokovnjaki pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti (pooblaščenci za varnost pacientov) ali agencija;

PREGLED POMENA IZRAZOV: (po ZZKS)

ZAKON

O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU (ZZKZ)

Certifikacija je postopek, s katerim certifikacijska organizacija poda pisno zagotovilo, da je proizvod, proces ali storitev v skladu z zahtevami določenega standarda;

Certifikacijska organizacija je organizacija, ki izvede certifikacijo in potrdi skladnost z določenim standardom;

Izvajalec zdravstvene dejavnosti je javni zdravstveni zavod in druga pravna ali fizična oseba, ki opravlja zdravstveno dejavnost v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost, izvajalec lekarniške dejavnosti in izvajalec laboratorijske dejavnosti;

PREGLED POMENA IZRAZOV: (po ZZKS)

ZAKON

O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU (ZZKZ)

Kazalnik kakovosti je statistična ali druga merljiva enota, ki kaže na uspešnost zdravstvene obravnave, uspešnost delovanja izvajalcev zdravstvene dejavnosti in zdravstvenega sistema. Z njim se merijo strukture, procesi, izidi in kultura varnosti;

Klinična smernica je sistematično oblikovano strokovno stališče, ki zdravstvenim delavcem, zdravstvenim sodelavcem in pacientom pomaga pri odločitvah glede primernega zdravstvenega varstva v specifičnih kliničnih okoliščinah;

Klinična pot je orodje, ki temelji na z dokazi podprti zdravstveni obravnavi in krajevni organizaciji, s katero je opredeljen standardni načrt večdisciplinarne zdravstvene obravnave tipične vrste pacientov z določenim obolenjem ali načrtovanim posegom, in se oblikuje v skladu s kliničnimi smernicami in strokovnimi priporočili;

PREGLED POMENA IZRAZOV: (po ZZKS)

ZAKON

O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU (ZZKZ)

Klinični register je sistem, ki omogoča zbiranje in obdelavo podatkov o pacientih z določeno vrsto bolezni v kliničnem okolju, kar omogoča spremljanje populacijskega bremena teh bolezni. Klinični registri zbirajo informacije o diagnozi, zdravljenju, preživetju in drugih upoštevnih dejavnikih, kar omogoča oceno kakovosti obravnave pacientov;

Komisija za analizo varnostnega incidenta je komisija pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti za preiskavo posameznega varnostnega incidenta, ki jo sestavljajo pooblaščenec za varnost pacientov in strokovnjaki s področja, ki je predmet analize varnostnega incidenta;

Kultura varnosti je kultura, v kateri vsaka oseba pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti priznava svojo odgovornost glede varnosti pacientov in si prizadeva izboljšati oskrbo, ki jo zagotavlja, poleg zavedanja, da se lahko zgodijo varnostni incidenti in da zdravstvena oskrba ni brez tveganj;

PREGLED POMENA IZRAZOV: (po ZZKS)

ZAKON

O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU (ZZKZ)

Predstavnik vodstva za kakovost je predstavnik ali predstavnica vodstva pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti, pristojen za področje kakovosti v zdravstvu. Je oseba z znanji ter izkušnjami s področja kakovosti in je v vlogi predstavnika vodstva za kakovost neposredno odgovorna direktorju oziroma odgovorni osebi izvajalca zdravstvene dejavnosti;

Sistem varnosti pacientov pomeni preprečevanje varnostnih incidentov v zdravstvu in vsebuje pravni okvir, politiko varnosti pacientov, strategijo, akcijske načrte, upravljanje in ravnanje z varnostjo, metode, tehnike in orodja za ravnanje s kliničnimi tveganji in napakami, standarde in kazalnike varnosti pacientov, izboljševanje kulture varnosti, zagotavljanje človeških virov in sredstev, sistem sporočanja in preiskovanja napak, raziskave in projekte, usposabljanje za varnost pacientov, informacijsko podporo ter kontrolo delovanja sistema;

Sporočevalec je oseba, ki razkrije napake pri zdravljenju, opozorilne nevarne dogodke in varnostne incidente, za katere meni, da imajo ali bi lahko imeli za posledico škodo za paciente, zaposlene ali širšo družbeno skupnost;

PREGLED POMENA IZRAZOV: (po ZZKS)

ZAKON

O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU (ZZKZ)

Zdravstveni standard je standard s področja zdravstvene dejavnosti;

Zdravstvena tehnologija je tehnologija, ki je razvita z namenom preprečevanja, diagnosticiranja ali zdravljenja zdravstvenih stanj ter krepitve zdravja, izvajanja rehabilitacije ali organiziranja izvajanja zdravstvenih storitev. Obsega zdravila, medicinske pripomočke, in vitro diagnostične medicinske pripomočke in medicinske postopke ter ukrepe za preprečevanje, diagnostiko ali zdravljenje bolezni.

PREGLED POMENA IZRAZOV: (po ZZKS)

ZAKON

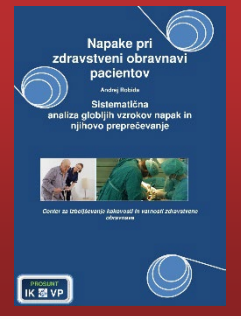
O ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI V ZDRAVSTVU (ZZKZ)

Varnostni incident je nenameren nepričakovan dogodek pri obravnavi pacienta, ki je ali bi lahko škodoval pacientu ob prejemanju zdravstvene obravnave, in ne nastane zaradi pacientove bolezni ter bi se ga dalo preprečiti. Lahko nastane zaradi izvedbe ali opustitve izvedbe postopka izvajalca zdravstvene dejavnosti

Preprečljiv škodljivi dogodek je varnostni incident, ki je nastal zaradi odsotnosti ali pomanjkljive uvedbe sistemskih varnostnih ukrepov pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti.

Opozorilni nevarni dogodek je resen varnostni incident pri pacientu pri zdravstveni obravnavi, ki privede ali bi lahko privedel do smrti ali resne fizične ali psihične škode za zdravje pacienta. Resna fizična ali psihična škoda za zdravje pacienta je senzorna, motorna, fiziološka ali intelektualna motnja, ki ni posledica bolezni, in povzroči večjo spremembo načina življenja ali pa zahteva trajno zdravstveno obravnavo.

IZZIV – VARNOST V ZDRAVSTVU

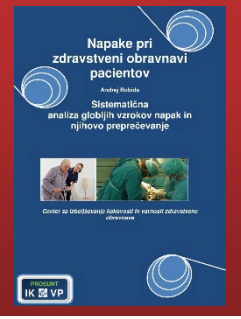


EDINI NAMEN PREISKAVE VARNOSTNIH INCIDENTOV PRI PACIENTU JE NJIHOVO PREPREČEVANJE.

Z mislijo na vse tiste paciente, ki smo jim med zdravstveno obravnavo škodovali zaradi napak, ki smo jim resnico zamolčali ter za vse tiste zdravstvene strokovnjake, ki so začasno izgubili licenco zaradi človeških napak in bili pogojno obsojeni kot zločinci.
Z mislijo na vse tiste, ki ignorirajo znanost o varnosti pacientov v upanju, da bodo svoje zmote spoznali.
(Andrej Robida)

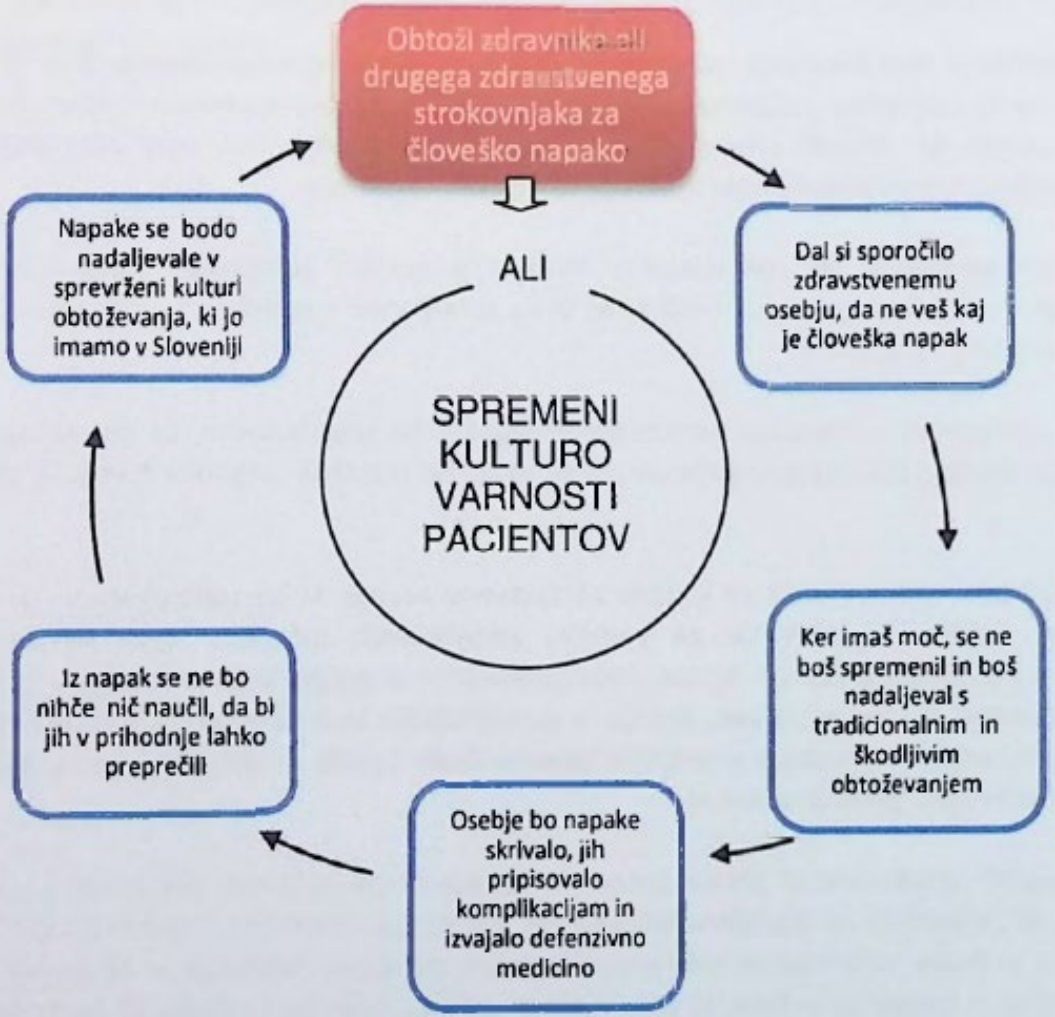


IZZIV – VARNOST V ZDRAVSTVU



Sodna praksa in praksa jemanja licenc, neurejena strategija varnosti pacientov v zdravstvenih ustanovah bodo še naprej nezavedno ubijali paciente, saj se bodo, iz razumljivih psiholoških obrambnih mehanizmov ljudi, napake še naprej skrivale, pripisovale komplikacijam in zdravstvena oskrba se bo dražila zaradi izvajanje defenzivne medicine.
KOLIKO MRTVIH ŠE POTREBUJEM PREDEN BOMO KAJ NAREDILI ZA PREPREČEVANJE NAPAK?
V ZADNIJ 20 LETIH JIH JE BILO KAKŠNIH 10 000.
(Andrej Robida)

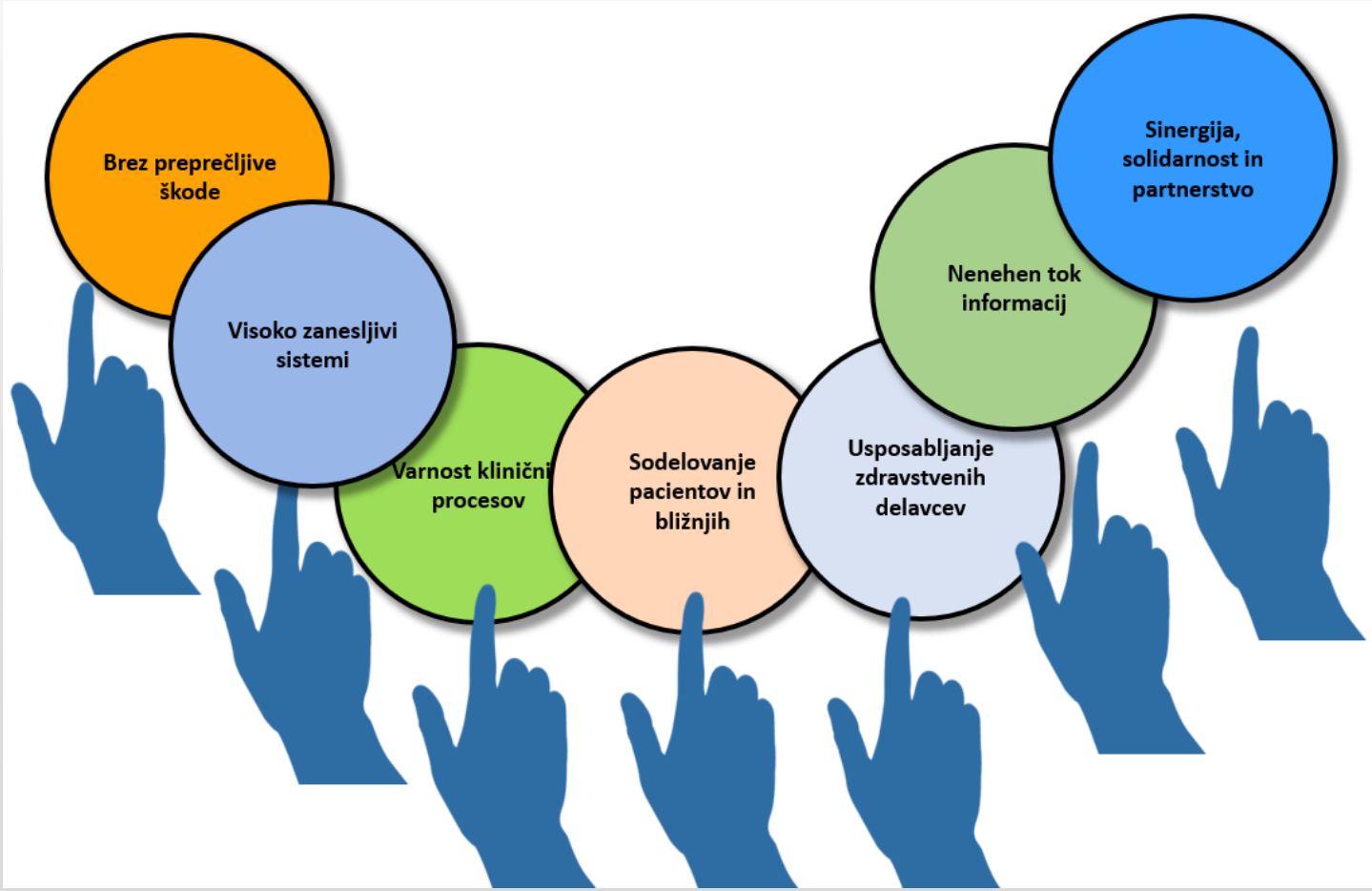
Začarani krog obravnavanja človeških napak v zdravstvu v Sloveniji (87).

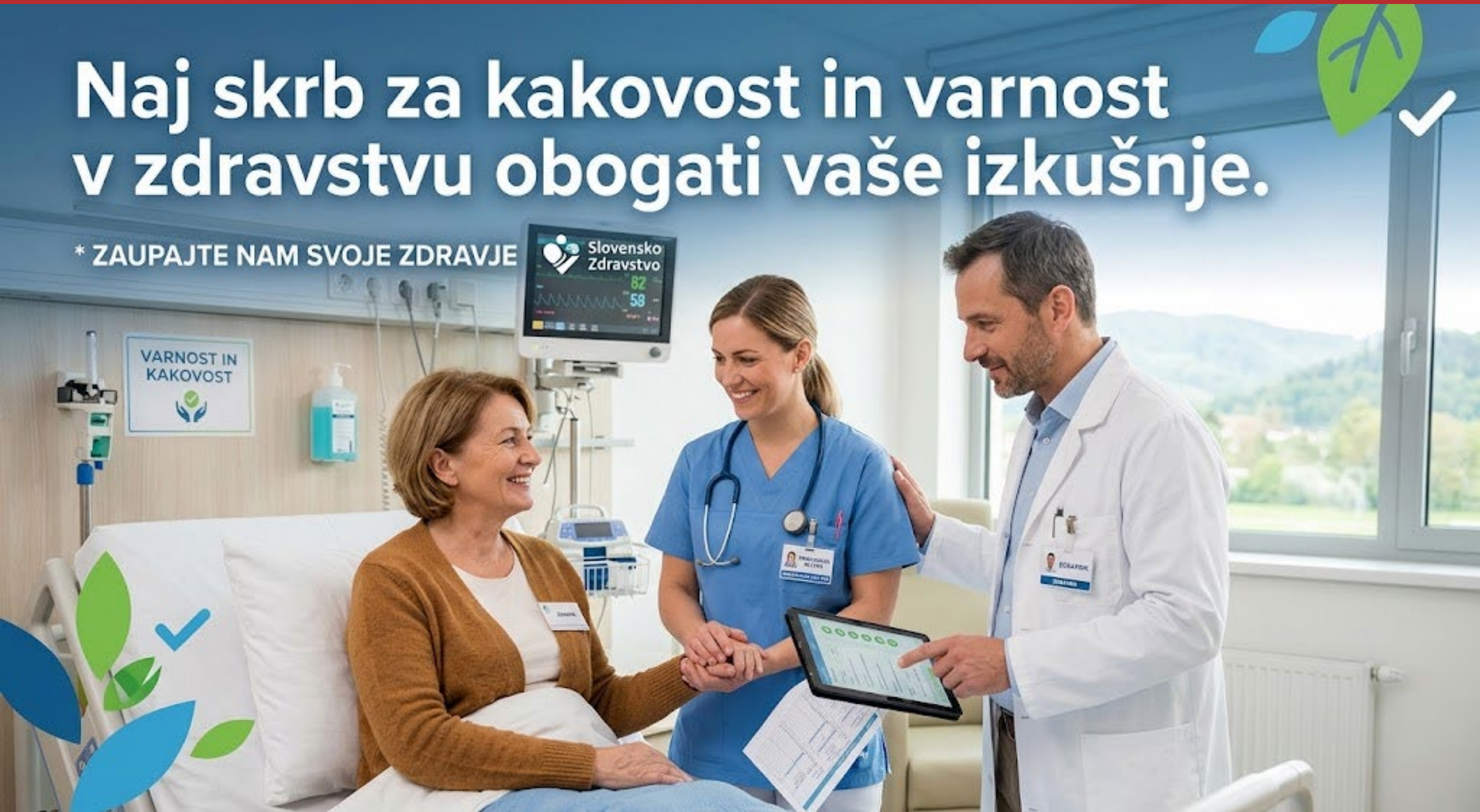


ZAKLJUČIMO:

Sem samo eden, pa vendar eden, vsega ne zmorem, pa vendar nekaj zmorem, in ker ne morem vsega, ne bom odklonil, storiti tistega, kar zmorem. (Edward Hale)

Največja nagrada za človekov trud ni tisto, kar bo zanj dobil, temveč tisto, kar bo postal. (Ruskin)




Naj skrb za kakovost in varnost
v zdravstvu obogati vaše izkušnje.
* ZAUPAJTE NAM SVOJE ZDRAVJE
Slovensko
Zdravstvo
82
58
VARNOST IN
KAKOVOST