



Република Србија  
МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА

MINISTARSTVO ZDRAVLJA

INSTITUT ZA JAVNO ZDRAVLJE SRBIJE



Институт за јавно здравље Србије  
„Др Милан Јовановић Батут”

# Način i postupak sprovođenja kvaliteta stručnog rada u internoj medicini

Akademik Dragan Micić

EDUKACIJA STRUČNIH NADZORNIKA, Beograd, 22-25. septembar 2014.



## **PRAVILNIK**

**O PROVERI KVALITETA STRUČNOG RADA  
ZDRAVSTVENIH USTANOVA, PRIVATNE PRAKSE,  
ZDRAVSTVENIH RADNIKA I ZDRAVSTVENIH SARADNIKA**


*("Sl. glasnik RS", br. 35/2011)*





## Član 1

Ovim pravilnikom uređuju se uslovi, način, postupak, rokovi i organizacija sprovođenja unutrašnje i spoljne provere kvaliteta stručnog rada, mere koje se preduzimaju za otklanjanje uočenih nedostataka, evidencije i izveštaji koji se vode i sačinjavaju u vezi sa proverom kvaliteta stručnog rada zdravstvenih ustanova, privatne prakse, zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika.



## Član 2


Provera kvaliteta stručnog rada zdravstvene ustanove i privatne prakse, zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika sprovodi se radi ocene da li su mere, aktivnosti i postupci koji se primenjuju u zdravstvenoj zaštiti (u daljem tekstu: medicinski postupci), u pogledu vrste, indikacije, načina izvođenja, obima i drugih svojstava, u skladu sa:

- 1) savremenim medicinskim i drugim naučnim dostignućima i važećim, odnosno utvrđenim stručno medicinskim doktrinama i uputstvima;
- 2) potrebnom, odnosno propisanom zdravstvenom zaštitom;
- 3) težinom, složenošću, početkom i trajanjem bolesti, odnosno povrede;
- 4) propisanim uslovima i standardima za obavljanje zdravstvene delatnosti, odnosno za pružanje zdravstvenih usluga.



### Član 3

Provera kvaliteta stručnog rada zdravstvene ustanove, privatne prakse, zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika sprovodi se na osnovu godišnjeg plana provere kvaliteta stručnog rada, koji donosi ministar zdravlja (u daljem tekstu: ministar), godišnjeg programa provere kvaliteta stručnog rada, koji donosi komisija za unapređenje kvaliteta rada zdravstvene ustanove i godišnjeg programa provere kvaliteta stručnog rada koji utvrđuje osnivač privatne prakse, u skladu sa zakonom.



## Član 4

U zavisnosti od oblasti i nivoa zdravstvene zaštite, provera kvaliteta stručnog rada vrši se:

- 1) posmatranjem obavljanja stručnog rada, odnosno izvođenja pojedinih medicinskih postupaka;
- 2) neposrednom, odnosno ličnom proverom pojedinih nalaza, odnosno postavljenih dijagnoza, odnosno drugih primenjenih oblika zdravstvene zaštite;
- 3) učešćem u viziti i u izvođenju, odnosno obavljanju pojedinih preventivnih, dijagnostičkih, terapijskih i rehabilitacionih medicinskih postupaka;
- 4) pregledom, odnosno analizom propisane medicinske dokumentacije, evidencije i periodičnih, odnosno godišnjih izveštaja o obolelim, odnosno lečenim licima, utvrđenim oboljenjima i stanjima, o radu i dr.;
- 5) pregledom, odnosno analizom medicinske dokumentacije o licima umrlim u zdravstvenoj ustanovi i privatnoj praksi;
- 6) proverom nivoa opšte medicinske nege i ishrane hospitalizovanih bolesnika;
- 7) proverom obezbeđenosti propisanih uslova za obavljanje zdravstvene delatnosti u pogledu kadrova, opreme, prostorija i lekova;
- 8) proverom izvršenja predloženih, odnosno naloženih mera iz prethodnog nadzora;
- 9) proverom iskorišćenosti opreme visoke tehnološke vrednosti.

U sprovođenju spoljne provere kvaliteta stručnog rada, pored navedenog u stavu 1. ovog člana, vrši se i uvid u sprovođenje unutrašnje provere kvaliteta stručnog rada i sprovođenje plana stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika.



## **Spoljna provera kvaliteta stručnog rada**

### **Član 11**

Spoljna provera kvaliteta stručnog rada može biti redovna i vanredna.


### **Član 12**


Redovna spoljna provera kvaliteta stručnog rada sprovodi se na osnovu godišnjeg plana provere kvaliteta stručnog rada, koji donosi ministar.

Vanrednu spoljnu proveru kvaliteta stručnog rada sprovodi Ministarstvo zdravlja (u daljem tekstu: Ministarstvo) na osnovu zahteva koji podnose zakonom ovlašćena lica.

Ministarstvo razmatra zahtev za vanrednu proveru kvaliteta stručnog rada i o utvrđenim činjenicama obaveštava podnosioca zahteva u roku od 15 dana od dana prijema zahteva.

Vanredna spoljna provera kvaliteta stručnog rada sprovodi se najdalje u roku od 30 dana od dana dostavljanja obaveštenja podnosiocu zahteva o sprovođenju vanredne provere kvaliteta stručnog rada.






### **Član 13**

Spoljnu proveru kvaliteta stručnog rada zdravstvene ustanove, privatne prakse, zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika vrše stručni nadzornici.

### **Član 14**

Sprovođenju spoljne provere kvaliteta stručnog rada prisustvuje stručni rukovodilac i zdravstveni radnici, odnosno zdravstveni saradnici nad čijim se radom vrši provera.

Za vršenje vanredne provere kvaliteta stručnog rada stručnim nadzornicima se dostavlja i zahtev lica, po kojem se vanredna provera kvaliteta stručnog rada vrši.





## Član 15

Stručni nadzornici sačinjavaju izveštaj o spoljnoj proveri kvaliteta stručnog rada.


Izveštaji o redovnoj spoljnoj proveri kvaliteta stručnog rada sačinjavaju se za vanbolničku i bolničku zdravstvenu zaštitu, za kliničko biohemijsku i drugu laboratorijsku dijagnostiku, za farmaceutsku zdravstvenu delatnost i sačinjava se izveštaj o vanrednoj spoljnoj proveri kvaliteta stručnog rada.

Izveštaji iz stava 2. ovog člana dati su na obrascima 1, 2, 3 i 4, koji su odštampani uz ovaj pravilnik i čine njegov sastavni deo.

## Član 16

Izveštaji iz člana 15. ovog pravilnika dostavljaju se ministru, zdravstvenoj ustanovi, odnosno privatnoj praksi, kao i nadležnoj komori zdravstvenih radnika u roku od 15 dana od dana izvršene provere kvaliteta stručnog rada.

Izveštaj o vanrednoj spoljnoj proveri kvaliteta stručnog rada, pored organa iz stava 1. ovog člana dostavlja se i licu po čijem zahtevu je vanredna provera kvaliteta sprovedena, u skladu sa zakonom.




## Član 17

Zdravstvena ustanova, osnivač privatne prakse, zdravstveni radnik i zdravstveni saradnik mogu podneti prigovor na izveštaj nadzornika u roku od tri dana od dana prijema izveštaja.

## Član 18

Ministar razmatra izveštaj o sprovedenoj spoljnoj proveri kvaliteta stručnog rada, predložene mere stručnih nadzornika i prigovor na izveštaj stručnih nadzornika i zavisno od utvrđenog stanja preduzima mere, u skladu sa zakonom kojim se uređuje zdravstvena zaštita.

Pre preduzimanja mera iz stava 1. ovog člana, može se zatražiti dopuna izveštaja ili nalaza stručnih nadzornika, a stručni nadzornici su u obavezi da dopunu dostave u roku od osam dana.



### 3. MERE KOJE SE PREDUZIMAJU ZA OTKLANJANJE UOČENIH NEDOSTATAKA

#### Član 19

Radi otklanjanja uočenih nedostataka u stručnom radu, u postupku unutrašnje provere kvaliteta stručnog rada zdravstvene ustanove, stručni rukovodioci organizacionih jedinica i direktor zdravstvene ustanove, u skladu sa zakonom i opštim aktom, mogu:

- narediti otklanjanje utvrđenih nedostataka u određenom roku;
- privremeno zabraniti obavljanje određenih poslova zdravstvene zaštite zdravstvenom radniku, odnosno zdravstvenom saradniku kod kojeg je utvrđen nedostatak u stručnom radu;
- zatražiti proveru stručne osposobljenosti zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika u skladu sa zakonom i opštim aktom zdravstvene ustanove;
- zatražiti proveru zdravstvene sposobnosti zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika;
- predložiti, odnosno pokrenuti postupak radi utvrđivanja disciplinske odgovornosti zdravstvenog radnika, odnosno zdravstvenog saradnika;
- preduzeti druge mere u skladu sa zakonom i opštim aktom zdravstvene ustanove.

**Obrazac 1**  
**IZVEŠTAJ**  
**O REDOVNOJ SPOLJNOJ PROVERI KVALITETA STRUČNOG RADA**  
**ZA VANBOLNIČKU I BOLNIČKU ZDRAVSTVENU ZAŠTITU**

I

1. Naziv zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse	

2. Datum vršenja provere kvaliteta stručnog rada	
3. Rukovodilac ustanove - osnivač privatne prakse	

4. Oblast zdravstvene zaštite - specijalnost/subspecijalnost	

5. Rukovodilac organizacione jedinice - službe odeljenja ili osnivač privatne prakse	

Neposrednim uvidom u stručni rad sagledano je i ocenjeno sledeće:

## 6. OBIM I ORGANIZACIJA RADA

6.1 Prosečna opterećenost lekara i drugih zdravstvenih radnika u službi/ordinaciji  
brojem pregleda/usluga na dan


6.2 Godišnji broj ispisanih bolesnika po lekaru i drugim zdravstvenim radnicima na odeljenju


6.3 Prosečna dnevna zauzetost bolničkih postelja na odeljenju/ustanovi (broj ispisanih bolesnika x  
100/broj  
postelja x 365 dana)

--

6.4 Prosečno trajanje bolničkog lečenja na odeljenju

--



6.5 Ocena funkcionalnosti i iskorišćenosti prostornih kapaciteta


6.6 Početak i završetak radnog vremena


--

6.7 Organizacija rada, raspored rada (smenski rad, dežurstvo, pripravnost i rad po pozivu)


6.8 Organizacija prijema obolelih, posebno hitnih slučajeva


6.9 Organizacija snabdevanja i raspodele lekova



6.10 Organizacija i način distribucije hrane	

6.11 Organizacija pranja i distribucija veša	

6.12 Organizacija odlaganja, odnosno uništavanja medicinskog otpada	

7. OCENA PREVENTIVNIH, DIJAGNOSTIČKIH, TERAPIJSKIH I REHABILITACIONIH MERA, POSTUPAK I AKTIVNOSTI U ODNOSU NA UTVRĐENE DIJAGNOZE I POČETAK I TRAJANJE BOLESTI


7.1 Sadržaj i obim sprovođenja preventivnih mera i aktivnosti


7.2 Sadržaj i obim sprovođenja zdravstveno-vaspitnih mera i aktivnosti


7.3 Sprovođenje mera za sprečavanje nozokomijalnih infekcija


7.4 Ocena procedure prijema bolesnika na stacionarno lečenje; da li se istog dana po prijemu bolesnika obavlja pregled, uzima anamneza, propisuje neophodna terapija i određuju potrebne dijagnostičke procedure



7.5 Praćenje stanja bolesnika u posthospitalnom (ambulantnom, kućnom) lečenju

7.6 Preduzimanje potrebnih rehabilitacionih metoda u cilju osposobljavanja pacijenata	

8. PRIMENA SAVREMENE MEDICINSKE DOKTRINE I DOSTIGNUĆA MEDICINSKE I DRUGIH NAUKA

8.1 Da li se u dijagnostici bolesnika koriste savremene medicinske procedure (metode), postoje li za to uslovi, odgovarajući stručnjaci i potrebna oprema


8.2 Da li se dijagnostika oboljenja obavlja pojedinačno ili timski


8.3 Da li se tokom lečenja koriste adekvatne i savremene metode terapije


8.4 Da li se vrše patološke analize u svim slučajevima kada je to, s obzirom na tok i ishod bolesti, neophodno


8.5 Da li se vrši obdukcija, kojih bolesnika i u kom procentu


8.6 Koliko i kako se koristi specijalističko-konsultativna služba i konzilijarna mišljenja	

8.7 Koliko se koriste stručna i naučna dostignuća u praksi (primena metodoloških uputstava, vodiča, protokola za dijagnostiku, lečenje i terapiju)

8.8 Ocena o primeni jedinstvenih medicinskih doktrinarnih stavova u pogledu prevencije, dijagnostike, lečenja i rehabilitacije	

8.9 Ocena kvaliteta stručnog rada ustanove	

## 9. NIVO OPŠTE MEDICINSKE NEGE HOSPITALIZOVANIH BOLESNIKA

9.1 Da li postoje pismena uputstva za sprovođenje nege pacijenata

--

9.2 Da li je osoblje dovoljno obučeno za sprovođenje nege i da li se nega na zadovoljavajući način obavlja

--

9.3 Da li glavna sestra vrši nadzor nad sprovođenjem nege bolesnika

--

9.4 Koje se opšte i specijalne mere nege preduzimaju kod teških pacijenata u cilju sprečavanja dekubitusa i drugih neželjenih posledica inaktivnosti u postelji

--

--

9.5 Kakvo je održavanje lične higijene bolesnika

--

--

9.6 Ocena nege kod hirurških grana i ocena postoperativnog tretmana

--

--

--





## 10. VOĐENJE PROPISANE MEDICINSKE DOKUMENTACIJE I EVIDENCIJA

10.1 Način vođenja, sadržaj i kvalitet medicinske dokumentacije: (zdravstveni karton, protokoli, istorija bolesti, temperaturno terapijsko-dijetetska lista, lista anestezije i dr.)

10.2 Način vođenja evidencija (knjige evidencije, dnevna evidencija o posetama i radu, odnosno kretanju bolesnika u bolnici-stacionaru, dnevne evidencije o radu i tekuće evidencije o oboljenjima i stanjima u specijalističkoj delatnosti)

10.3 Posebno izvršiti uvid da li se detaljno vrši opisivanje objektivnog nalaza; da li se uredno vodi tok bolesti i da li su svi laboratorijski i drugi nalazi priključeni i uredno složeni u zdravstveni karton, odnosno istoriju bolesti





10.4 Da li se u otpusnim listama upisuju pored dijagnoze i ostali značajni nalazi, kao i da li se
---

navode uputstva za dalje lečenje i kontrolu bolesnika

10.5 Da li se patološko-anatomske nalazi ulažu u istoriju bolesti

10.6 Vrše li lekari proveru dokumentacije koju u toku lečenja bolesnika vode drugi zdravstveni radnici



## 11. STRUČNO USAVRŠAVANJE


11.1 Da li postoji plan stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika


11.2 Procenat zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika koji su učestvovali na stručnim skupovima, stručnim savetovanjima, seminarima, simpozijumima, kongresima i dr.

--

11.3 Stručna i društvena priznanja zdravstvenoj ustanovi, privatnoj praksi, zdravstvenim radnicima i zdravstvenim saradnicima

--






## 12. UNUTRAŠNJA PROVERA KVALITETA STRUČNOG RADA

12.1 Da li postoji godišnji program unutrašnje provere kvaliteta stručnog rada

12.2 Da li Stručni savet prati i organizuje sprovođenje programa unutrašnje provere kvaliteta stručnog rada i da li postoji izveštaj o sprovođenju unutrašnje provere kvaliteta stručnog rada zdravstvene ustanove, odnosno privatne prakse







### 13. KADROVSKA OBEZBEDENOST

13.1 Ocena broja i strukture zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika prema Pravilniku o bližim uslovima za obavljanje zdravstvene delatnosti u zdravstvenim ustanovama i drugim oblicima zdravstvene službe







15. OCENE I POSEBNA ZAPAŽANJA

15.1 Ocene o stručnom radu sa detaljnim opisom utvrđenih nedostataka

16. PREDLOG MERA

Stručni rukovodilac	Potpis stručnih nadzornika
---------------------	----------------------------

