

Дом здравља „Рума“

Број:

Дана

ПРАВИЛНИК О УНУТРАШЊОЈ ПРОВЕРИ КВАЛИТЕТА СТРУЧНОГ РАДА У ДОМУ ЗДРАВЉА „РУМА“

Јул, 2026. Године

На основу чл.189. и 190. Закона о здравственој заштити („Службени гласник РС“, БР.25/2019,92/2023-аутентично тумачење и 29/2025-одлукаУС) и на основу Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите и о провери квалитета стручног рада („Сл. гласник РС“, бр.123/21) Управни одбор Дома здравља „Рума“ на седници дана 10.07.2026. године доноси:

ПРАВИЛНИК О УНУТРАШЊОЈХ ПРОВЕРИ КВАЛИТЕТА СТРУЧНОГ РАДА У ДОМУ ЗДРАВЉА „РУМА“

Члан 1.

Унутрашња провера квалитета стручног рада у Дому здравља „Рума“ може бити редовна и ванредна.

Члан 2.

Редовна унутрашња провера квалитета стручног рада спроводи се на основу годишњег програма унутрашње провере квалитета стручног рада који у Дому здравља „Рума“ утврђује стручни савет. Редовну унутрашњу проверу квалитета спроводи Комисија за унапређење квалитета (коју чине и стручни руководиоци организационих јединица).

О редовној унутрашњој контроли сачињава се записник који садржи име лица које врши проверу, уочене недостатке као и мере које се предлажу ради отклањања уочених недостатака.

На основу записника Комисија за унапређење квалитета сачињава Извештај на обрасцу 1 који је у прилогу овог правилника.

Председник Комисије на прописаном обрасцу доставља тромесечни извештај о спроведеној унутрашњој провери квалитета стручног рада стручном савету.

Стручни савет доставља годишњи извештај о спровођењу унутрашње провере квалитета стручног рада директору до 31. јануара текуће године за претходну годину.

Члан 3.

Ванредна унутрашња провера квалитета стручног рада здравственог радника, здравственог сарадника, организационе јединице спроводи се на захтев директора, стручног савета, комисије за унапређење квалитета здравствене заштите као и здравственог и фармацеутског инспектора.

За члана Комисије одређује се здравствени радник, односно здравствени сарадник са најмање истим степеном обратовања односно научног звања које има руководиоца организационе јединице над којом се спроводи надзор, односно које има здравствени радник, односно здравствени сарадник над чијим стручним радом се врши провера квалитета.

Ванредну унутрашњу проверу квалитета стручног рада спроводи комисија за ванредну унутрашњу проверу квалитета стручног рада коју именује директор.

Комисија за ванредну унутрашњу проверу квалитета стручног рада најкасније у року од 5 радних дана од дана подношења захтева директора доставља извештај о спроведеној ванредној унутрашњој провери квалитета стручног рада директору.

Извештај из претходног става садржи податке о утврђеном чињеничном стању, уоченим неодацама и пропустима и стручно мишљење о последици по здравље пацијената као и предлоге за отклањање уочених недостатака и пропуста.

Извештај из претходног става сачињава се на Обрасцу 2 у прилогу овог правилника.

Директор је дужан да у року од пет радних дана на основу извештаја поступи по датим предлозима за отклањање уочених недостатака и пропуста.

Члан 4.

Здравствени радници и здравствени сарадници за квалитет стручног рада одговарају начелнику службе, док начелник службе за квалитет стручног рада одговара директору.

Члан 5.

Овај Правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања на огласној табли Дома здравља „Рума“.

Прилог:Образац 1.и 2.



ПРЕДСЕДНИК УПРАВНОГ ОДБОРА
Ивана Орловић Зличић, дипл.правник



ПРАВИЛНИК

О ПОКАЗАТЕЉИМА КВАЛИТЕТА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ И О ПРОВЕРИ КВАЛИТЕТА СТРУЧНОГ РАДА

("Сл. гласник РС", бр. 123/2021)

Образац 1

ИЗВЕШТАЈ О РЕДОВНОЈ УНУТРАШЊОЈ ПРОВЕРИ КВАЛИТЕТА СТРУЧНОГ РАДА

1. Служба/одељење/организациона јединица:

2. Име лица које врши проверу квалитета стручног рада:

3. Датум вршења провере: _____

4. Медицинске мере и активности које су предмет провере:

5. Утврђено чињенично стање:

6. Запажања и/или уочени недостаци:

7. Предложене мере за отклањање уочених недостатака:

8. Предузете мере за отклањање уочених недостатака:

Комисија за унапређење квалитета

ИЗВЕШТАЈ О ВАНРЕДНОЈ УНУТРАШЊОЈ ПРОВЕРИ КВАЛИТЕТА СТРУЧНОГ РАДА

1. Служба/одељење/организациона јединица:

2. Имена лица која врше проверу квалитета стручног рада (чланови комисије за ванредну унутрашњу проверу квалитета стручног рада/оснивач приватне праксе):

3. Датум и време вршења провере: _____

4. Подносилац захтева за организовање ванредне провере квалитета стручног рада:

5. Предмет (разлог, циљ) надзора:

6. Лице у чијем присуству се врши ванредна провера квалитета стручног рада:

7. Опис прегледане медицинске документације и евиденције са оценом да ли је вођена на прописан начин, да ли је валидна и да ли је потпуна:

8. Опис тока лечења, дијагностичких процедура и процедура здравствене неге са оценом да ли су поштована савремена достигнућа медицинских и других наука и важеће, односно утврђене стручно медицинске доктрине и упутства:

8.1. Хронолошки навести предузете медицинске мере и поступке/процедуре здравствене неге у смислу благовремености и свеобухватности у вези са лечењем пацијента:

8.2. Навести установљену праксу која је у складу са утврђеном медицинском доктрином и упутствима:

8.3. Оцена у којој мери су предузете медицинске мере и поступци били у сагласности са наведеним доктринарним ставовима и упутствима:

9. Утврђени недостаци у вези са дијагностичким процедурама, процедурама здравствене неге и лечењем пацијента:

10. Закључак надзорника са мишљењем о последици по здравље пацијента:

11. Предлог мера за отклањање недостатака:

Место и датум сачињавања извештаја:

Потпис чланова комисије за ванредну унутрашњу проверу квалитета стручног рада/
оснивача приватне праксе
