



Kakovost v javnih zdravstvenih zavodih na podlagi zakona o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu

Biserka Simčič

30. strokovno srečanje ekonomistov in poslovodnih
delavcev v zdravstvu, LAŠKO, 29. in 30. maj 2025

Izzivi in priložnosti za
izvajalce zdravstvene
dejavnosti

Izzivi v sistemih zdravstvenega varstva

Naraščajoče potrebe prebivalstva

- Povečanje števila starejših oseb
- Večje povpraševanje po zdravstvenih storitvah

Pomanjkanje zdravstvenega kadra

- Težave pri zaposlovanju in zadrževanju osebja
- Povečanje delovne obremenitve zdravstvenih delavcev

Pritisk po večji učinkovitosti

- Optimizacija procesov in storitev
- Uporaba tehnologije za izboljšanje učinkovitosti

Odgovornost zdravstvenih sistemov

- preglednost in odgovornost do pacientov
- Izboljšanje kakovosti zdravstvene obravnave

Strateška sprememba paradigme

Strateško pomemben premik

- Kakovost v zdravstvu kot zakonska dolžnost
- Prej le priporočilo ali prostovoljna aktivnost

Vpliv na zdravstvene organizacije

- Obveznost zagotavljanja kakovosti
- Sprememba v pristopu k zdravstveni obravnavi

Cilji zakona

Institucionalizacija kakovosti

- Kakovost kot sistemsko vodena kategorija
- Strukturno vgrajena kakovost
- Merljiva dimenzija storitev

Vsi izvajalci zdravstvene dejavnosti

- Kakovost pri vsakem izvajalcu

Pravni okvir in namen

Vzpostavitev skupnih standardov

- Zagotavljanje kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave

Okrepitev odgovornosti izvajalcev

- Kakovost opravljenih storitev

Omogočanje primerljivosti podatkov

- Izboljšanje preglednosti za uporabnike

Sistemska podpora za kontinuirano izboljševanje

- Notranji sistemi vodenja kakovosti
- Redno zbiranje in poročanje kazalnikov
- Sodelovanje v presojah
- Vzpostavitev centralnih podpornih struktur

Varnost pacientov kot osrednji steber kakovosti

Zakon o zagotavljanju kakovosti

Določeni so:

- **pogoji** za zagotovitev sistema vodenja in upravljanja kakovosti v zdravstvenih organizacijah v Republiki Sloveniji (poglavitni cilj);
- **odgovornosti izvajalcev** zdravstvene dejavnosti in ostalih deležnikov v zdravstvu;
- pogoji za **prostovoljno** certifikacijo in akreditacijo;
- Povečanje varnosti v zdravstvenem sistemu;
- **nadzor kakovosti** pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti;
- **koordinacija in postopki sistema vrednotenja zdravstvenih tehnologij**;
- pogoji za **ustanovitev Sveta za kakovost** kot posvetovalnega organa ministra za zdravje in
- **ustanovitev javne agencije** za področje kakovosti v zdravstvu.

Vse s ciljem doseganja najvišje stopnje varnosti pacientov in zmanjšanja tveganja za njihova življenja in zdravje.

Zakon določa **obveznosti posameznih deležnikov** **v zdravstvu** za zagotavljanje kakovosti in varnosti **v zdravstvu**:

- Vlade RS,
- **izvajalcev zdravstvene dejavnosti,**
- lokalne skupnosti,
- **zaposlenih v zdravstveni dejavnosti,**
- plačnika zdravstvenih storitev,
- zbornic in strokovnih združenja,
- nevladnih organizacij s področja varstva pacientovih pravic,
- pacientov.

Zgodovinski kontekst in potreba po ZZKZ

Pretekli parcialni pristopi

- Slovenija ni imela enotnega pravnega okvira za kakovost v zdravstvu

Sprejetje ZZKZ konec leta 2024

- Pomembna prelomnica za slovensko zdravstvo
- Prvič določa obveznosti izvajalcev

Nacionalne strukture za nadzor kakovosti

- Vzpostavitev nadzornih struktur

Vključevanje pacientov

- Zahteve po vključevanju pacientov v proces

Celostni pristop

- Odgovor na potrebo po celostnem pristopu
- Pretekli pristopi so bili neučinkoviti

Pogled preko meja- sistemska regulacija

Avstrija

- Kakovost ureja Qualitätsmanagementgesetz.

Nemčija

- Večnivojski mehanizmi nadzora kakovosti prek IQTiG.
- Zakonodajni okviri, kot je SGB V.

Velika Britanija

- Sistem NHS temelji na 'clinical governance'.
- Javno poročanje in nadzor kakovosti s strani NICE.
- Sistemsko vključevanje pacientov v vrednotenje.

Nizozemska

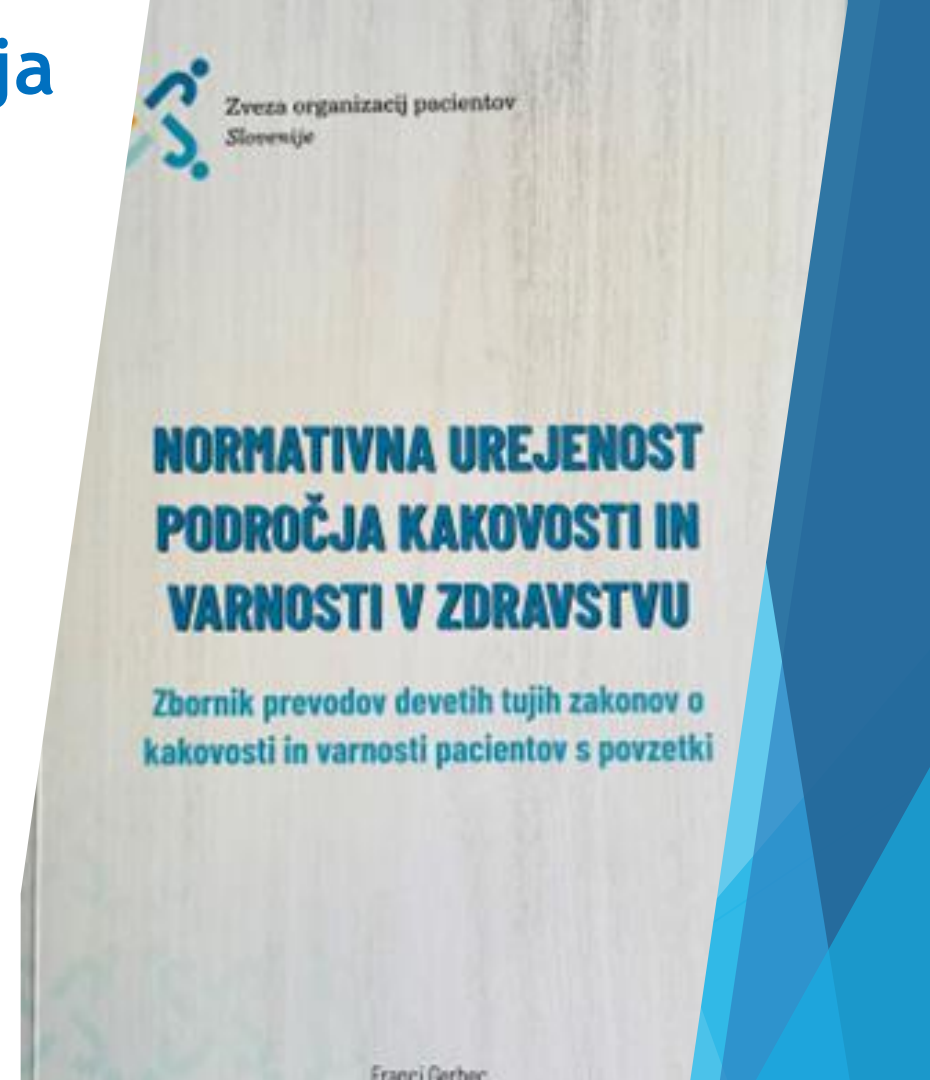
- Obvezna poročila izvajalcev.
- Tesno sodelovanje z zavarovalnicami.
- Javna objava rezultatov.

Švedska

- Regije odgovorne za upravljanje kakovosti.
- Večja fleksibilnost in prilagajanje lokalnim razmeram.

Priporočila WHO*

- Oblikovanje celovite nacionalne politike in strategije kakovosti.
- Ključno za izboljšanje varnosti, učinkovitosti in uspešnosti zdravstvenih sistemov.
- Prednostna naloga za krepitev delovanja zdravstvenih sistemov.



*World Health Organization: National quality policy and strategy: Driving change for stronger health systems and improved health outcomes WHO, 2018.

Strateški pomen novega zakona

Strateški korak v zagotavljanju kakovosti

- Utemeljen na mednarodnih smernicah

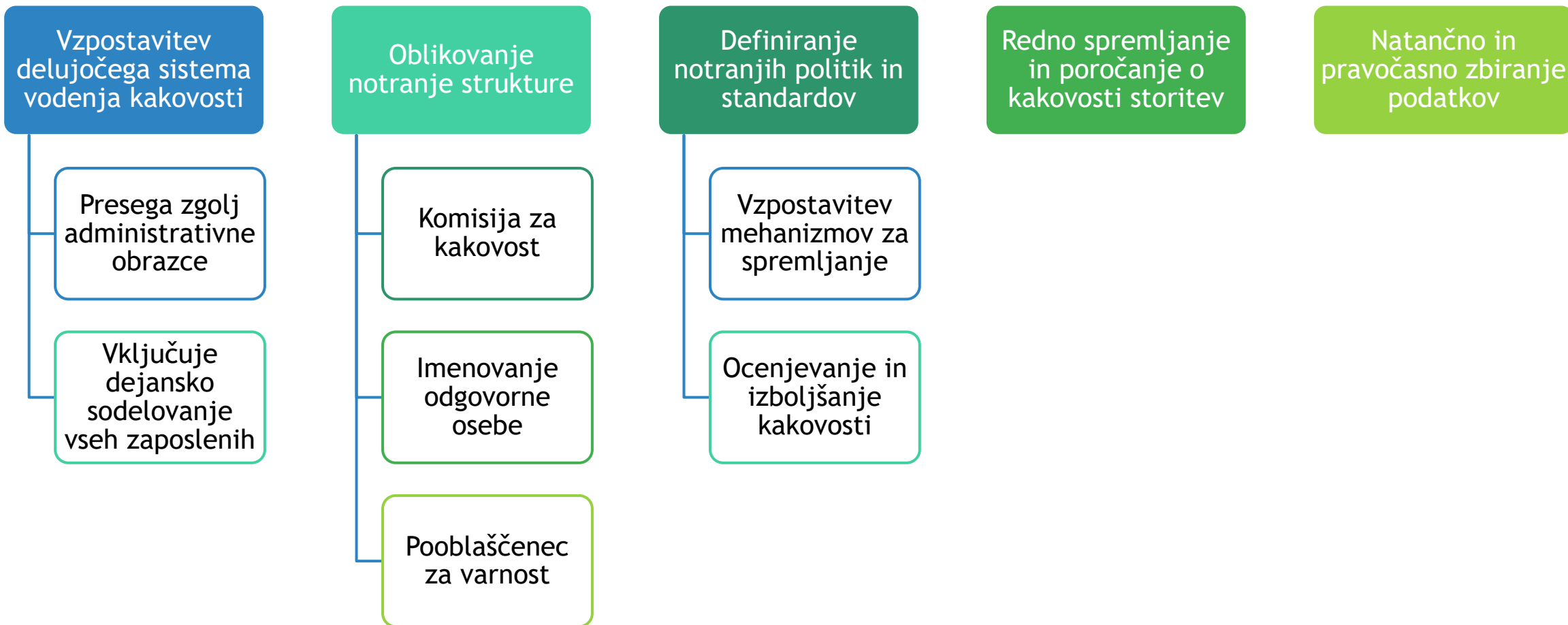
Strukturiran pristop k upravljanju kakovosti

- Jasno določeni cilji
- Merljivi kazalniki
- Stalno spremljanje izidov

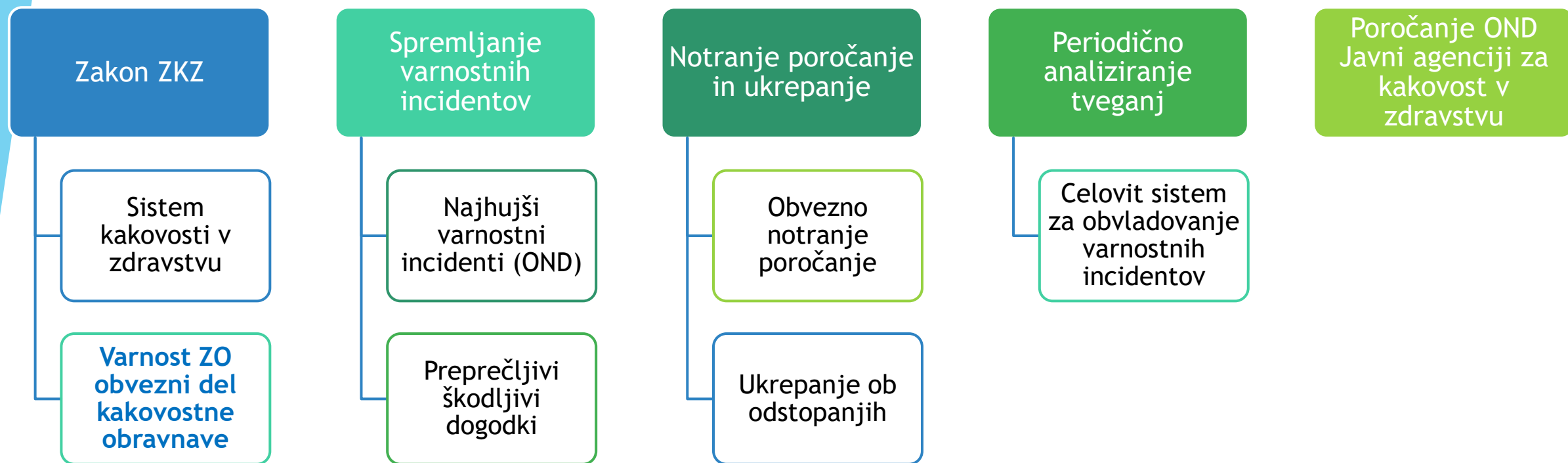
Vključevanje pacientov

- Spodbujanje kulture varnosti
- Nenehno izboljševanje na vseh ravneh

Sistemi vodenja kakovosti (delujoč)



Zagotavljanje sistema varnosti



Varnostni incident - NOVO

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.

Obravnava varnostnega incidenta - NOVO

- ▶ **DOLŽNOST POROČANJA** - Zdravstveni delavec, zdravstveni sodelavec ali druga oseba, ki izve za varnostni incident ali je vanj vpletena, **nemudoma poroča o nastanku varnostnega incidenta** pooblaščenцу za varnost pacientov.
- ▶ **PREPOVED SANKCIJ** - **Sporočevalec zaradi razkritja podatkov** ne sme biti predmet disciplinskega ali drugih delovnopравnih 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.

ZAPOSLENI → PVP → OO IZVAJALCA → AGENCIJA = omejitev nadaljnje škode

Obravnava varnostnega incidenta - DELNO NOVO

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

najpozneje v **72 urah** obvesti agencijo o OND 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

agenciji poroča o realizaciji najpozneje **v treh mesecih od nastanka OND.**

Postopke, opisane zgoraj, lahko izvajalec zdravstvene dejavnosti po lastni presoji uvede tudi v primeru nastanka **preprečljivega škodljivega dogodka**

Obravnavava varnostnega incidenta - NOVO

Osebni podatki pacienta in osebni podatki vpletenih zdravstvenih delavcev, zdravstvenih sodelavcev ali drugih zaposlenih, vključenih v PŠD ali OND so v končnem poročilu komisije za analizo varnostnega incidenta **ANONIMIZIRANI**.

Podatke, pridobljene v zvezi z OND ali PŠD, **se varuje** v skladu z ZPacP, in zakonom, ki ureja varstvo osebnih podatkov.

PREPOVED RAZKRITJA PODATKOV - Podatki iz analize, razen podatkov, ki so del javne evidence OND in PŠD, se ne smejo razkriti, **razen kadar to zahteva državni tožilec**, če je to nujno potrebno zaradi preiskovanja kaznivih dejanj, ali sodišče, če je to potrebno zaradi sodnih postopkov.

Za dokumente in drugo gradivo v zvezi z varnostnim incidentom, ki je predmet analize, se do konca postopka **NE uporabljajo določbe zakona, ki ureja dostop do informacij javnega značaja.**«

Razkritje varnostnega incidenta - NOVO

Izvajalec zdravstvene dejavnosti ob seznaitvi s PŠP ali OND nemudoma oziroma **najpozneje v 48 urah razkrije varnostni incident pacientu ali** od njega pooblašeni osebi, v primeru smrti pacienta pa njegovim ožjim družinskim članom;

pacientu ali njegovemu pooblaščencu na primeren način **pojasni razloge za nastanek varnostnega incidenta** in vse okoliščine, povezane z varnostnim incidentom, vključno z razpoložljivo dokumentacijo v zvezi s pacientom (po možnosti v elektronski obliki) v **sedmih dneh po razkritju varnostnega incidenta**;

pacienta ali njegovega pooblaščenca **obvesti o ukrepih za odpravo oziroma zmanjšanje že nastalih oziroma prihodnjih možnih škodljivih posledic**;

določi eno ali več oseb za stik s pacientom ali njegovim pooblaščencem, v primeru smrti pacienta pa z njegovimi ožjimi družinskimi člani ali pooblaščencem;

pripravi zapisnik o razkritju varnostnega incidenta in ga izroči pacientu ali njegovemu pooblaščencu, v primeru smrti pacienta pa njegovim ožjim družinskim članom ali pooblaščencu;

pacienta seznani o njegovih pravicah.

Usposabljanje in izobraževanje

Redno izobraževanje in usposabljanje zaposlenih

- Zakon zahteva redno izobraževanje na področju kakovosti in varnosti pacientov
- Organizacija delavnic, seminarjev in drugih oblik izobraževanja

Pravilnik o kompetencah

- Priprava pravilnika je naloga Ministrstva za zdravje
- Pravilnik zagotavlja kompetence zaposlenih na vseh nivojih

Podrobni program usposabljanja

- Priprava programa je naloga Javne agencije za kakovosti v zdravstvu
- Program vključuje najnovejše smernice in prakse

Usposobljenost zdravstvenih delavcev

- Usposabljanje v skladu z zakonskimi zahtevami
- Zdravstveni delavci morajo zakonito in učinkovito opravljati svoje delo

Nadgradnje informacijske tehnologije

Uporaba elektronskih zdravstvenih kartonov

- Omogoča učinkovito zbiranje podatkov
- Olajša analizo in poročanje podatkov

Sistemi za spremljanje kliničnih izidov

- Izboljšajo spremljanje procesov
- Podpirajo upravljanje kakovosti

Vloga informacijske tehnologije

- Ključna pri izboljšanju kakovosti zdravstvenih storitev
- Omogoča boljše upravljanje procesov

Vzpostavitev notranjih nadzornih mehanizmov

- Spremljanje in ocenjevanje kakovosti storitev
- Redni notranji pregledi
- MM konference....
- Ocenjevanje skladnosti s standardi kakovosti
- Identifikacija področij za izboljšave

Ključni za zagotavljanje nenehnega izboljševanja kakovosti

Notranji
mehanizmi
spremljanja

JAVNA AGENCIJA ZA KAKOVOST V ZDRAVSTVU

- **ustanovitev agencije – Republika Slovenija**
(21. člen) uporaba določb Zakona o javnih agencijah*
- **20. 3. Vlada sprejela Sklep o ustanovitvi JA RS za Kakovost v zdravstvu;**
- **25. 4. Vlada imenovala v. d. direktorja;**
- **Organa: direktor in Svet Agencije (7):**

* *Zakon o javnih agencijah (Uradni list RS, števil. 52/02)*

Sodelovanje z Javno Agencijo za kakovost v zdravstvu

Vloga Javne agencije za kakovost v zdravstvu

- Neodvisno spremljanje izvajanja sistemov kakovosti
- Izvajanje zunanjih presoj/nadzorov
- Razvoj metodoloških priporočil

Redno poročanje o kakovosti storitev

- Izvajanje zakonskih zahtev
- Sodelovanje pri nadzornih pregledih

Podpora in izmenjava znanja

- Usmerjanje k doseganju standardov kakovosti
- Evalvacija praks in usklajevanje ukrepov izboljšav

Praktični pristopi k implementaciji

Prilagoditev procesov upravljanja kakovosti

- Razumevanje kot priložnost za izboljšave
- Ne kot dodatno obremenitev

Aktivni pristop vodstva

- Kakovost kot prioriteta

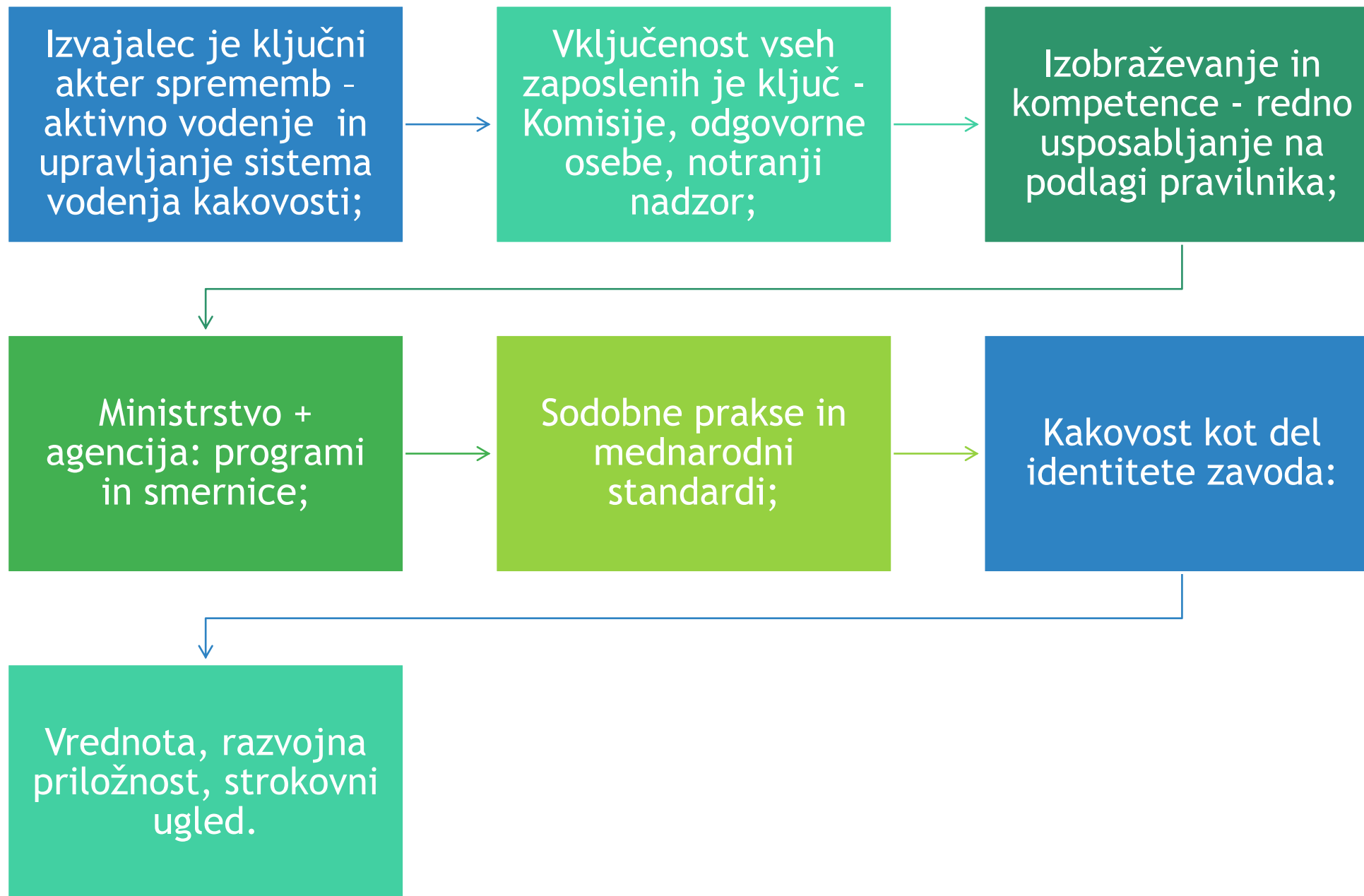
Oblikovanje akcijskega načrta

- Ocena trenutnega stanja
- Določitev prioritet
- Izobraževanje zaposlenih
- Pilotni projekti zbiranja podatkov

Vključevanje zaposlenih

Nadgradnja informacijske tehnologije

Vloga zaposlenih in vodstva



Vodenje in lokalne strategije

Krepitev vodstvene odgovornosti izvajalcev

- Izvajalci kot akterji sprememb
- Vodenje pri oblikovanju lokalnih strategij kakovosti

Opredelitev strateških ciljev

- Cilji na področju kakovosti
- Povezava z nacionalnimi prioritetami

Povezava s kadrovskimi, izobraževalnimi in organizacijskimi politikami

- Usklajevanje s kadrovskimi politikami
- Integracija izobraževalnih politik
- Upoštevanje organizacijskih politik

Odgovornost in priložnost



Izvajalec zdravstvene dejavnosti kot nosilec odgovornosti

- Vodstvo mora vzpostaviti sistem kakovosti
- Aktivno upravljanje in razvijanje sistema

Kakovost kot del vsakdanjega dela

- Vgrajena v vodenje in izvajanje storitev

Povezava kakovostnih izboljšav s profesionalnim razvojem

- Izboljšanje odnosov s pacienti
- Višanje ugleda zavoda

Spodbujanje organizacijske kulture

- Učenje iz napak
- Preglednost
- Soustvarjanje



Kakovost kot vrednost in konkurenčna prednost

Kakovost kot pravna obveznost

- Upoštevanje zakonskih predpisov
- Izpolnjevanje standardov kakovosti

Kakovost kot vrednota

- Izboljšanje strokovnega ugleda ustanove
- Povečanje motivacije zaposlenih

Kakovost kot konkurenčna prednost

- Krepitev zaupanja pacientov
- Izboljšanje storitev in procesov

Dolgoročna vzdržljivost

Prednosti nove zakonodaje

- Usmerjenost k dolgoročni vzdržnosti zdravstvenega sistema
- Sistematično izboljševanje kakovosti storitev
- Večja preglednost
- Aktivnejše vključevanje pacientov/uporabnikov zdravstvenih storitev

Omejitve nove zakonodaje

- Potreba po realistični fazni implementaciji
- Nujna diferenciacija med velikimi in manjšimi izvajalci zdravstvene dejavnosti

Posodobitev zdravstvenega sistema

Pomemben korak k modernizaciji zdravstvenega sistema

- Uspešna implementacija zahteva sodelovanje izvajalcev
- Strateško vodstvo je ključno
- Podpora zaposlenim je nujna

Razumevanje zakona kot razvojne priložnosti

- Izboljšanje zdravstvene obravnave
- Okrepitev zaupanja javnosti v zdravstvo



Podpora zdravstvene politike in strokovne skupnosti

Močna podpora zdravstvene politike

- Pomembnost podpore s strani zdravstvene politike
- Vloga zdravstvene politike pri uresničitvi potenciala ZZKZ

Podpora strokovne skupnosti

- Vloga strokovne skupnosti pri uresničitvi potenciala ZZKZ
- Pomembnost sodelovanja med strokovnjaki

Medsebojno sodelovanje izvajalcev

- Pomembnost izmenjave izkušenj
- Skupni razvoj rešitev

Organizacijska kultura in skladnost s pravnimi predpisi

Kakovost kot temeljna vrednota organizacijske kulture

- Pomembno za dolgoročni uspeh implementacije
- Ne le formalna izpolnitev zakonodajnih zahtev

Zakon kot priložnost za razvoj sodobnega zdravstva

- Osredotočeno na pacienta
- Varo in pregledno
- Strokovno odgovorno

Zakaj je ZZKZ strateški preboj?

Prvič zakonito določena obveznost kakovosti;

Od prostovoljnosti k sistemskemu pristopu;

Merljivost, transparentnost, odgovornost....

Novi standardi za varnost pacientov;

Sistematično spremljanje, analiza, preprečevanje napak;

Poročanje OND agenciji, anonimizacija;

Učenje iz napak brez sankcij.

Namesto zaključka

Kaj prinaša bodočnost?



Ko bo tale nedonošenček diplomiral, bosta kakovost in varnost v zdravstvu ponotranjeni pri vseh, ki delajo v zdravstvu in šele takrat bomo lahko govorili o notranji motivaciji.

Izr. Prof. dr. Andrej Robida,, dr. med.FACC (ZDA)

*Prvič prikazano leta **2008** študentkam 2. stopnja ZN*

Namesto zaključka

Kaj prinaša bodočnost?



REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI SVET



REPUBLIKA SLOVENIJA
DRŽAVNI SVET

4. Kakovost v zdravstvu



- Zakon o zagotavljanju kakovosti v zdravstvu
- Agencija za zagotavljanje in razvoj kakovosti v zdravstvu
- **Merljivi, primerljivi in nacionalno uveljavljeni kazalniki kakovosti** zdravstvenih storitev in izidov zdravljenja
- Nacionalne smernice in klinične poti za standardizacijo postopkov zdravljenja (osnova za realne cene)
- Kakovost in izide zdravljenja ZZZS vgrajuje v modele plačevanja zdravstvenih storitev (finančne spodbude za hitro, celovito in celostno obravnavo – vse potrebne storitve ob enem obisku)
- ZZZS spremlja kazalnike kakovosti za specifične obravnave v ortopediji in gastrokirurgiji – pozitiven odziv izvajalcev ter možnosti medsebojnega primerjanja med izvajalci
- Primer dobre prakse integrirane oskrbe: ZZZS v evropskem projektu JADECARE prenesel dobro prakso v razvoj novega modela plačevanja za področje nefrologije (integracija primarne in sekundarne ravni z zgodnjim in zadostnim ozaveščanjem in izobraževanjem bolnikov)



Podnapisi so samodejno ustvarjeni s pomočjo umetne inteligence in niso lektorirani.

V zdravstvu, mi smo z zakonom o zagotavljanju kakovosti seveda postavili temelje z ustanovitvijo agencije.

Šli v operativno.

„Kakovost je pač po defaultu tam in mora tukaj biti, zato da lahko nekdo dela. To je vstopnica v delo, ne pa mi bomo delali kakovostno, pa nam boste za to dodatno še plačevali. To pa pač jaz ne mislim podpirati oziroma ne morem podpirati“.

Robert Ljoljo, generalni direktor ZZZS

Državni svet, 9.5.2025 - Kako vzpostaviti bolj trajnosten in odziven zdravstveni sistem?

HVALA za povabilo.
Hvala za pozornost in uspešno delo želim.

biserka.simcic1@gmail.com

Biserka.simic@gov.si
