



REPUBLIKA SLOVENIJA  
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Urad Republike Slovenije za nadzor, kakovost in  
investicije v zdravstvu

**NACIONALNA  
STRATEGIJA**

**KAKOVOSTI IN VARNOSTI V  
ZDRAVSTVU**

**(2023-2031)**





## KAZALO VSEBINE

1 UVOD .....	4
2 IZHODIŠČA .....	6
3 POSLANSTVO, VREDNOTE IN VIZIJA .....	9
4 POLITIKA KAKOVOSTI IN VARNOSTI .....	10
5 PREDPISI IN UPRAVLJANJE KAKOVOSTI IN VARNOSTI .....	11
6 NACIONALNI CILJI ZA RAZVOJ STRATEGIJE KAKOVOSTI IN VARNOSTI V ZDRAVSTVU .....	12
6.1 Razvoj sistematičnega upravljanja in ravnanja za zagotavljanje in izboljševanje kakovosti in varnosti v zdravstvu .....	12
6.2 Vzpostavitev učinkovite normativne podlage za zagotavljanje, spremljanje in nenehno izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvenega varstva .....	13
6.3 Zagotovitev struktur za uspešno upravljanje in ravnanje sistema kakovosti in varnosti v zdravstvu .....	14
6.4 Digitalizacija in informatizacija v zdravstvu .....	15
6.5 Razvijanje partnerskega odnosa med deležniki v sistemu zdravstva.....	16
6.6 Strukture izvajalcev zdravstvene dejavnosti .....	17
7 UVAJANJE IN SPREMLJANJE STRATEGIJE .....	18
7.1 Upravljanje in vodenje kakovosti in varnosti .....	19
7.2 Dolžnosti in odgovornosti za implementacijo strategije .....	20
7.3 Človeški in finančni viri .....	21
8 KAZALNIKI USPEŠNOSTI UVAJANJA STRATEGIJE .....	22
9 ZAKLJUČEK .....	24
10 PRIPOROČENA LITERATURA .....	25



## KRATICE

EU	Evropska unija
IKT	informacijsko komunikacijska tehnologija
MZ	Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije
NSKV	Nacionalna strategija kakovosti in varnosti
OECD	Organizacija za gospodarsko sodelovanje in razvoj (Organisation for Economic Co-operation and Development)
NIPU	Načrtuj, izvedi, preveri, ukrepaj
PDCA	Plan, Do, Check, Act



## PREDGOVOR MINISTRA

Brez dvoma se vsi lahko strinjamo, da je zdravje naše največje bogastvo. K zagotavljanju in ohranjanju zdravja pa pomembno prispevajo vsi člani v sistemu – od posameznika in njegove osebne skrbi za zdrav način življenja do preventivnih programov, programov zdravljenja in rehabilitacije ter ne nazadnje kakovostne zdravstvene obravnave.

Pričakovanja pacientov glede zdravstvenega sistema so precejšnja – želijo si pravočasno, varno in spoštljivo obravnavo, v procesu zdravljenja želijo biti informirani na razumljiv način, želijo si odprtega in poštenega sporazumevanja z zdravstvenim osebjem ter ne nazadnje želijo tudi sodelovati in soodločati v procesu zdravljenja. In prav je tako, kajti osnovno načelo kakovostnega zdravstvenega varstva bi morala biti prav osredotočenost na pacienta ter odzivnost zdravstvenega sistema na njegove potrebe in pričakovanja.

Na MZ se zavedamo, da se cena zapostavljanja kakovosti v zdravstvu meri v človeških življenjih, zato je kakovost v zdravstvu eno od ključnih področij, s katerim se ukvarjamo, in ena od naših temeljnih usmeritev. V ta namen smo ustanovili urad za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu, v katerem strateško načrtujemo in spremljamo tudi kakovost v zdravstvu, pripravljamo sistemsko analizo opozorilnih nevarnih dogodkov in kazalnikov kakovosti v zdravstvu ter predlagamo sistemske ukrepe.

Kakovost v zdravstvu pomeni izboljševanje kakovosti zdravstvene obravnave in varnosti pacienta, in sicer predvsem z zagotavljanjem ustreznega obsega zdravstvene obravnave z ustreznim strukturnim, procesnim vidikom, predvsem pa z najboljšim možnim izidom zdravljenja za pacienta. Pomembni so vsi izidi v smislu zdravja, dobrega počutja in zadovoljstva pacienta s čim nižjimi varnostnimi tveganji. Izidi zdravljenja so namreč za pacienta glavno merilo kakovosti, žal pa slovenski zdravstveni sistem temu še ni prilagojen.

V Sloveniji je še vedno ogromno odklonov v procesih, prav tako pa se izidi zdravljenja ne spremljajo dovolj sistematično. Uvajanje kakovosti je večinoma prepuščeno volji in znanju vodstev zdravstvenih ustanov, ki se ne zavedajo vedno dovolj pomembnosti izboljšav. Temu primerno je stanje v zdravstvenem sistemu Slovenije, kjer ni prave osredotočenosti na pacienta. Posledice tega pa na koncu doživlja in najbolj občuti prav pacient sam.

Prav zato se mora zdravstveni sistem spremeniti do te mere, da bo v ospredje postavljaj potrebe in pričakovanja pacientov. In sistemske spremembe, ki so pred nami, bodo posvečene tudi temu problemu.



Dejstvo je, da je obdobje po epidemiji covid-19 razgalilo realnost in dodatno poglobilo vse razpoke v slovenskem zdravstvenem sistemu ter da je slovensko zdravstvo pred številnimi izzivi in na pragu pomembnih sprememb. Naš poglavitni cilj je, da v središče zdravstvenega sistema postavimo pacienta. Kajti kakovostna zdravstvena storitev je ena od naših temeljnih zavez in ciljev, h katerim stremimo.

Da bi lahko navedene usmeritve dosegli, moramo biti odločni, vztrajni in seveda strokovni. Naš največji uspeh pa bo, ko bo pacient deležen izidov zdravljenja, kot jih je pričakoval in ki so primerljivi z najboljšimi praksami in standardi. Prepričani smo, da bo z enakopravno vključenostjo vseh deležnikov zdravstvenega varstva in dobrim sodelovanjem z njimi uspeh zagotovljen.

Danijel Bešič Loredan, minister za zdravje



## 1 UVOD

Slovenija v strateških dokumentih s področja zdravstva poudarja zagotavljanje in izboljševanje varnosti in kakovosti zdravstvenega varstva kot enega od prednostnih ciljev na področju zdravstvenega varstva. Zdravstveni sistem se mora namreč učinkovito in uspešno odzivati na potrebe pacientov in državljanov pri zagotavljanju zdravja kot enega najpomembnejših gradnikov razvoja. Trajnost sistema zdravstvenega varstva temelji na uspešnosti in učinkovitosti zagotavljanja in izboljševanja kakovostnih in varnih storitev. Te naj dosegajo najboljše rezultate in izboljšujejo zdravstvene izide s pomočjo izkušenj pacientov in z optimalno vloženi sredstvi. Zakon o pacientovih pravicah opredeljuje kakovostno zdravstveno obravnavo kot obravnavo, ki dosledno dosega izide zdravljenja, ki so primerljivi s standardi ali najboljšimi praksami, ob upoštevanju temeljnih načel kakovosti, kot so uspešnost, varnost, pravočasnost, kontinuiteta, učinkovitost, enakopravnost in osredotočenje na pacienta (tretji odstavek 11. člena). Kakovostna zdravstvena obravnava sledi strokovnemu znanju, ki se osredotoča na potrebe in cilje posameznikov, njihovih družin in celotne skupnosti v procesu zdravljenja, da se preprečijo škodljivi dogodki, ki se jim z današnjim znanjem lahko izognemo, ter vključuje paciente kot ključne partnerje pri preventivi in v procesu zdravljenja.

Kakovostna zdravstvena obravnava posamezniku in prebivalstvu zagotovi želene izide zdravljenja v skladu s trenutnim strokovnim znanjem. Gre za nenehno prizadevanje vsakogar, tako zdravstvenih strokovnjakov kot tudi pacientov in njihovih svojcev, raziskovalcev, plačnikov, načrtovalcev in izobraževalcev, za spremembe in posledično boljše izide za paciente in uspešno delovanje zdravstvenega sistema ter boljši razvoj strokovnjakov.

Kakovostna zdravstvena obravnava dosledno dosega standardne izide zdravljenja in sledi najboljšim praksam, ob upoštevanju temeljnih načel kakovosti, kot so uspešnost, varnost, dostopnost, učinkovitost, enakopravnost in osredotočenje na pacienta. Bistvo kakovosti je zmanjševanje vrzeli med trenutnimi izidi zdravstvene oskrbe in standardi ali najboljšimi praksami.

Varna zdravstvena obravnava preprečuje škodo za pacienta v zvezi s samim zdravljenjem in v zvezi z okoljskimi fizične varnosti bivanja ali zadrževanja pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti. Varna zdravstvena obravnava zagotavlja tudi v sistem vgrajene instrumente in spodbude proti izvajanju defenzivne medicine, skrivanju napak, pripisovanju napak zapletom in izogibanju postopkom, tako da ne bi prišlo do napak. Na ta način se sistem varnosti osredotoči na učenje in širjenje kulture varnosti, pravične kulture in dobrih praks.



Pri doseganju tega cilja je smiselna tudi preveritev učinkovitosti sistema zavor in ravnovesij za preprečevanje škodljivih posledic ter povrnitev škode, ki je posledica nedopustnih ravnanj ali opustitev v zdravstvu, ki se izrazijo kot kršitev (v tem smislu tudi opustitev) dolžne profesionalne skrbnosti. V strokovni literaturi in sodni praksi se je za tovrstne človeške napake ustalilo več izrazov, med katerimi se najpogosteje omenja zdravniška napaka, ki ponekod neupravičeno postaja sinonim za vse napake vseh zdravstvenih delavcev v zdravstvu, a je hkrati opazna tudi težnja k nevtralnejšim poimenovanjem človeških napak v medicini. S tem namenom se samo za potrebe te strategije v nadaljevanju uporablja izraz strokovna napaka kot opis kršitve oziroma opustitve dolžne profesionalne skrbnosti zdravstvenih delavcev in sodelavcev, vključenih v postopek zdravstvene obravnave pacienta, pri katerem se zaradi človeške napake pri njegovi zdravstveni obravnavi poslabša zdravje. Za doseg cilja povečanja zaupanja pacientov v zdravstveni sistem in v učinkovitost zanj značilnega sistema zavor in ravnovesij bo treba v prihodnje nameniti posebno pozornost tudi možnosti uvedbe posebne sheme za povračilo škode zaradi strokovne napake. [1]

Bistvo vodenja kakovosti je nenehno sistematično izboljševanje kompetenc izvajalcev in organiziranosti procesa zdravstvene obravnave, delovnega okolja in vodenja. Kaže se v izboljšanju zdravja državljanov zaradi uspešnosti zdravljenja in preventivnih ukrepov/programov, povečani dostopnosti zdravljenja, boljših delovnih pogojev, predvsem pa v večji varnosti.

Izboljšave temeljijo na prilagajanju spreminjajočim se razmeram, odpravljanju vzrokov za vrzeli med sedanjo prakso in standardi ter razširjanju najboljših prepoznanih praks. Zagotavljanje in izboljševanje kakovosti v zdravstvu temeljita na vključevanju multidisciplinarnih znanj, spodbujanju timskega dela, povezovanju in sodelovanju zdravstvenih delavcev in sodelavcev s pacienti in njihovimi težavami. S tem dosežemo strokovno preverljivo in učinkovito obravnavo ob dokazljivih izhodih in izidih zdravljenja.

Pri oblikovanju strategije so bili upoštevani dokumenti in usmeritve Svetovne zdravstvene organizacije, EU in OECD, znanstveni in strokovni dokazi, dosedanje Nacionalna strategija kakovosti in varnosti v zdravstvu 2010–2015, Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja« ter izsledki analize trenutnega stanja na področju kakovosti in varnosti v Sloveniji.

[1] V tuji literaturi gre pri tovrstnih shemah za t.i. »no-fault compensation sheme«, torej v slovenskem prevodu za sheme odškodnin brez krivde ali sheme nekrivdnih odškodnin. Zaradi podobnosti z obstoječim institutom objektivne odškodninske odgovornosti (odgovornost brez krivde oz. ne glede na krivdo) in ob upoštevanju splošnega obligacijskega načela, po katerem je po slovenski zakonodaji dolžan povrniti škodo tisti, ki jo povzroči drugemu, če ne dokaže, da je škoda nastala brez njegove krivde, se za potrebe te strategije za povračilo škod za strokovne napake v procesu zdravljenja uporablja opisno poimenovanje.





## 2 IZHODIŠČA

Temeljno izhodišče strategije je zagotavljanje učinkovitega razvoja sistematičnega vodenja ter izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvenih storitev v slovenskem zdravstvu, podprtih z znanstvenimi dokazi.

Poglavitni razlogi za osredotočenje na kakovost in varnost v zdravstvu so vrzeli med sedanjimi izidi in izidi dobrih praks, velike razlike med izvajalci, razsipavanje virov, neizpolnjena pričakovanja pacientov in državljanov ter izboljšanje dostopnosti.

Izkušnje iz držav z nacionalnimi politikami in strategijami kakovosti so poudarile pomembnost usklajenega načrta, ki zagotavlja usmeritve kakovosti in varnosti na vseh ravneh zdravstvenega sistema.

Nacionalna strategija upošteva štiri globalne cilje zdravstva: izide za posameznika in prebivalstvo, stroške na posameznika in prebivalstvo, izkušnje pacientov in zadovoljstvo zaposlenih. Ti so povezani z načeli kakovosti (WHO, 2018; AHRO, 2022):

- osredotočenost na pacienta – zagotavljanje spoštljive zdravstvene obravnave, ki upošteva posameznikove potrebe, izbire in vrednote;
- varnost – izvajanje zdravstvene dejavnosti brez tveganja za nastanek škode za pacienta ali s čim manjšim tveganjem;
- uspešnost – zagotavljanje zdravstvene obravnave, podprte z dokazi, osebam, ki jo potrebujejo;
- učinkovitost – zagotavljanje gospodarnosti oziroma preprečevanje razsipnosti pri opremi, materialu, času, ljudeh in stroških;
- pravočasnost – zmanjševanje čakanja z izogibanjem zamudam za paciente in osebje;
- enakopravnost – nediskriminatorna[2] obravnava pacienta.

Nacionalna strategija povezuje zdravstvene in nezdravstvene politike, opredeljuje prednostne naloge in poudarja pomen struktur, procesov in izidov, usmerjenih v kakovost in varnost na področju zdravja. Konceptualni okvir strategije kakovosti in varnosti v zdravstvu kaže slika 1.

Nacionalna strategija je usmerjena v zdravstveni sistem, zdravstvene organizacije, zdravstvene strokovnjake, zaposlene v zdravstvu, paciente in skupnost. Kakovost in varnost zdravstvene obravnave se izražata predvsem na ravni »neposredno ob pacientu«, v mikrosistemu. Ta strategija poudarja kompleksnost zdravstvenega sistema in predvideva ukrepanje na vseh ravneh ter nagovarja prizadevanja za upravljanje in politiko oblikovanja nacionalnega sistema kakovosti in varnosti. Osredotočenje na pacienta in njegovo opolnomočenje z izboljševanjem zdravstvene pismenosti je močan vzvod za razvoj trdnega in trajnostnega sistema kakovosti in varnosti na ravni države, plačnikov, izvajalcev, izobraževalcev, raziskovalcev in celotne družbe.

[2] Zagotavljanje enako kakovostne zdravstvene obravnave, ne glede na značilnosti pacienta, kot so spol, nacionalnost, rasa, regija in socialno-ekonomski položaj.

Izjemnega pomena za udejanjanje strategije sta vodenje in upravljanje kakovosti in varnosti, ki zahtevata močno podporo zgornje ravni menedžmenta zdravstvenih organizacij in vseh, ki so zaposleni v zdravstvenem sistemu. V državah, ki imajo prodorne zdravstvene sisteme, področje kakovosti in varnosti vodijo in spremljajo neodvisni državni organi. Ob upoštevanju izsledkov opravljene nacionalne analize na področju kakovosti in varnosti v zdravstvu (2021) bi bilo treba, glede na mnenje vseh deležnikov, vključenih v analizo, končno ustanoviti neodvisni neprofitni javni državni organ.

Predpogoj uspešne implementacije strategije je oblikovanje zakonodaje s področja kakovosti in varnosti, ki bo opredelila:

- odgovornost vseh izvajalcev,
- vpogled v uspešnost delovanja z zbiranjem meril in podatkov ter
- možnost odločanja na podlagi zbranih dejstev.



Slika 1: Konceptualni okvir strategije kakovosti in varnosti v zdravstvu.

Vir: prirejeno po osnutku poskusa oblikovanja strategije 2020–2022 v delovni skupini na MZ.



Sestavni deli sistema izboljševanja kakovosti in varnosti v zdravstvu so razvidni na sliki 2.



*Slika 2: Glavni sestavni deli sistema izboljševanja kakovosti in varnosti v zdravstvu.*

*Vir: Prosunt©.*



### 3 POSLANSTVO, VREDNOTE, VIZIJA

Poslanstvo, vrednote in vizija te strategije temeljijo na Nacionalni strategiji kakovosti in varnosti v zdravstvu 2010–2015.

Poslanstvo strategije je vzpostavljanje in razvijanje kulture nenehnega izboljševanja kakovosti in varnosti v sistemu zdravstvenega varstva.

Vizija strategije je načrtno povezovanje izvajalcev, plačnikov, vlade, pacientov in njihovih svojcev ter drugih uporabnikov zdravstvenih storitev pri profesionalnem vodenju kakovosti z ustvarjanjem kulture kakovosti in varnosti.

Izvajanje strategije temelji na osnovnih vrednotah, kot so odgovornost, preglednost, strokovnost, poštenost, povezovanje, izključenost, sporazumevanje, spoštljivost, kultura neobtoževanja, timsko delo, sočutnost, prijaznost in zavezanost k skupnim ciljem.



## 4 POLITIKA KAKOVOSTI IN VARNOSTI

Strategija kakovosti in varnosti pacientov je okvir za izvajanje sistema kakovosti in varnosti uporabnikov zdravstvenih storitev.

Na državni in lokalni ravni so opredeljeni človeški in finančni viri, procesi kot opisani koraki izvajanja strategije ter izidi (outcomes). Pot do izboljševanja kakovosti vodi prek spreminjanja kulture, zavezanosti vodstev izvajalcev, izvajanja politike vodenja kakovosti in varnosti, izvajanja potrebnih zdravstvenih storitev ter upravljanja podatkov s stalno osredotočenostjo na državljana.

Na sliki 3 je predstavljen Donabedianov konceptualni model s predpostavko, da se z izboljšavo struktur izboljšajo procesi, kar vodi do boljših izidov zdravstvene oskrbe.



*Slika 3: Donabedianov model oskrbe  
Vir: B. Franklin, 2019.*

Namen državne in lokalne politike kakovosti in varnosti pacientov je izboljšati izide za paciente in njihovo varnost, izkušnje pacientov in varnost osebja v okolju, ki spodbuja uveljavljanje strategij.

Za uspešno izvajanje nacionalne strategije je v vseh zdravstvenih organizacijah in pri vseh izvajalcih zdravstvene dejavnosti (javnih in zasebnih) obvezen sistematičen pristop k celovitemu in kompetentno vodenje in upravljanje kakovosti.

Potrebna je izboljšana in celovita digitalizacija slovenskega zdravstvenega sistema, usmerjena k analitičnemu razvoju za optimizacijo procesov in podporo sporazumevanju med zdravniki, drugim zdravstvenim kadrom ter opolnomočenimi pacienti in državljani.



## 5 PREDPISI IN UPRAVLJANJE KAKOVOSTI IN VARNOSTI

Državna struktura upravljanja kakovosti in varnosti ter izvedbe strategije je del celovitega upravljanja sistema zdravstva. Zanj so odgovorni MZ in neodvisni neprofitni javni državni organ ter vsi izvajalci zdravstvene dejavnosti na vseh ravneh. Upravljanje kakovosti in varnosti temelji na petih stebrih: preglednost, odgovornost, sodelovanje, usklajenost in zmogljivost.

Za uspešno upravljanje sistema kakovosti in varnosti pacientov je potrebna njegova uskladitev z:

- upravljanjem zdravstvenega sistema,
- sistemskim financiranjem,
- sistemom zbiranja podatkov ob upoštevanju politike zasebnosti,
- osredotočenostjo na pacienta pri upravljanju zdravstva; spodbujanjem kulture odprtosti in zaupanja med regulatorji in izvajalci zdravstvenega varstva,
- omogočanje nenehnega pridobivanja kompetenc s področja kakovosti in varnosti v zdravstvu ter
- vključevanje politike zasebnosti in ravnanja s človeškimi zmožnostmi.



## 6 NACIONALNI CILJI ZA RAZVOJ STRATEGIJE KAKOVOSTI IN VARNOSTI V ZDRAVSTVU

Zagotavljanje in izboljševanje kakovostne in varne zdravstvene obravnave sta prednostni nalogi pri vzpostavitvi varnega, učinkovitega, pravočasnega, pravičnega in uspešnega zdravstvenega sistema z uporabnikom zdravstvenih storitev v središču.

Najboljši način zagotavljanja in izboljševanja kakovostne zdravstvene obravnave, to je najboljše možne oskrbe z najboljšimi možnimi izidi, ki jo ljudje prejmejo, ko jo potrebujejo, je nadgradnja doseženega, izpolnjevanje obljubljenega ter vpeljevanje in uveljavljanje mednarodnih priporočil.

Tak način pomeni optimalno uporabo razpoložljivih sredstev, zato morajo biti glavni cilji delovanja celotnega zdravstvenega sistema:

- usklajevalec, ki zagotavlja strateške in zakonske spremembe,
- plačnik, ki s pravičnim sistemom financiranja spodbuja kakovostne in varne metode obravnave,
- izvajalec, ki optimalno in preiščljeno uporablja vse vire, ter
- pacient, ki je opolnomočen.

### 6.1 Razvoj sistematičnega upravljanja in ravnanja za zagotavljanje in izboljševanja kakovosti in varnosti v zdravstvu

Razvoj in nadgradnja sistema kakovosti in varnosti v zdravstvu vključujeta spremljanje, ocenjevanje, povezovanje in nadgradnjo obstoječih programov in metod upravljanja, ravnanja, zagotavljanja ter izboljševanja kakovosti in varnosti.

Zagotavljanje in izboljševanje kakovosti in varnosti v zdravstveni organizaciji temelji na enakovrednem sodelovanju ter prepletanju znanj in kompetenc vseh zaposlenih pri obvladovanju procesov ter na usklajenem delovanju posameznih členov pri upravljanju. Na ta način se rezultati približajo pričakovanjem uporabnikov in udeležencev v zdravstvenem sistemu.

#### Usmeritve

6.1.1 Zagotavljanje vzdržnega sistema financiranja zdravstvenega varstva, usmerjenega v kakovost in varnost ter vrednost<sup>[3]</sup> zdravstvene obravnave.

6.1.2 Razvijanje kulture varnosti in kakovosti.

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

6.1.4 Nadaljnji razvoj sistema izobraževanja s področja kakovosti in varnosti.

[3] Ne gre za finančno vrednost; vrednost v zdravstvu pomeni izmerjeno izboljšanje pacientovega zdravstvenega izida glede na stroške za doseg tega izida.



## 6.2 Vzpostavitev učinkovite normativne podlage za zagotavljanje, spremljanje in nenehno izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvenega varstva

Vsak sistem temelji na formalnih in neformalnih osnovah, na primer priporočilih. Zdravstveni sistem je kompleksen in občutljiv družbeni podsistem, zato mora kot tak toliko bolj temeljiti na strukturi, ki zagotavlja učinkovito delovanje.

Kakovost in varnost sta temelj sistema zdravstvenega varstva, saj se lahko samo s celovitim upravljanjem sistema kakovosti in varnosti spopadamo s škodljivimi dogodki v zdravstvu. Po poročilu Evropske komisije (2014, 2016) naj bi bilo 8 do 12 % pacientov, sprejetih v bolnišnice v EU, izpostavljenih dogodkom, ki škodujejo njihovu zdravju. Posredni stroški teh dogodkov sestavljajo kar 1,5 % vseh zdravstvenih izdatkov, vendar jih z učinkovitimi sistemi kakovosti in varnosti kar 44 % lahko preprečimo. V kar 20 do 25 % primerov zdravljenje ni potrebno ali je mogoče škodljivo, kar povzroči dodatnih 20 % nepotrebnih stroškov zdravljenja (EU, 2017).

Zakonska ureditev področja kakovosti je potrebna za ustrezno uravnavanje družbenih odnosov, zahtev, pravic in odgovornosti v sistemu kakovosti in varnosti. Izboljšanje zaupanja pacientov v zdravstveni sistem je odvisno od številnih dejavnikov; za dosego tega cilja je v nadaljevanju te strategije pozornost namenjena tudi načinom krepitev vloge sistema upravljanja varnostnih incidentov pri pacientih ter obvladovanju varnostnih in drugih kliničnih tveganj. Stroka je v preteklosti že izrazila naklonjenost posebnemu sistemu odškodnin za strokovne napake v procesu zdravljenja, ki se jim je z današnjim znanjem medicine mogoče izogniti, in pozvala k uvedbi takega sistema. Zgledujoč se pri tujih zdravstvenih in pravnih sistemih ter njihovih izkušnjah v stroki namreč prevladuje prepričanje, da se bo z uvedbo takega sistema okrepilo zaupanje pacientov v zdravstveni sistem, z dekriminalizacijo določenih človeških napak pa se bo zmanjšal tudi obseg defenzivne medicine.

Zakon o kakovosti in varnosti v zdravstvu, vključno s podzakonskimi akti, bo vzpostavil okvir za sistemsko normativno ureditev področja kakovosti in varnosti. Vendar so za uspešno uveljavitev zakona potrebne tudi spremembe in dopolnitve tiste zakonodaje in podzakonskih predpisov, ki se nanašajo na funkcije in delovanje izvajalcev zdravstvenih storitev ter funkcije deležnikov v zdravstvu. S tem se zagotavlja pravna podlaga za nemoteno izvajanje te strategije ter ciljev zagotavljanja in izboljševanja kakovosti in varnosti.

### Usmeritve

6.2.1 Priprava zakona o kakovosti in varnosti v zdravstvu.

6.2.2 Priprava zakonodajnih izhodišč za sistemsko ureditev področja odškodnin za strokovne napake v procesu zdravljenja.





### 6.3 Zagotovitev struktur za uspešno upravljanje in ravnanje sistema kakovosti in varnosti v zdravstvu

Nacionalna analiza MZ v letu 2021 je pokazala, da je glavna pomanjkljivost odsotnost državnih struktur in struktur pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti. Strukture zdravstvenega sistema so okvir, v katerem poteka zdravstvena obravnava. Med strukture prištevamo vse dejavnike, ki vplivajo na zdravstveno oskrbo: fizično okolje, opremo, materialne in človeške vire. Na podlagi mednarodne analize prodornih zdravstvenih sistemov in analize SWOT slovenskega zdravstvenega sistema je potrebna vzpostavitev organa za upravljanje spremljanja in razvoja kakovosti in varnosti v zdravstvenem sistemu ter podporo temu spremljanju in razvoju. Naloge tega organa bodo:

- vzpostavljanje in nadgradnja mednarodno prepoznavnega sistema kakovosti in varnosti pacientov;
- sodelovanje z izvajalci zdravstvene dejavnosti, pacienti in drugimi partnerji pri pospeševanju kakovosti in varnosti v zdravstveni dejavnosti;
- oblikovanje kazalnikov kakovosti in varnosti v zdravstveni dejavnosti;
- usklajevanje kliničnih smernic in kliničnih poti;
- spodbujanje izobraževalnih in raziskovalnih nalog ter projektov o kakovosti in varnosti pacientov;
- določanje načina spremljanja kliničnih tveganj, kazalnikov kakovosti in opozorilnih nevarnih dogodkov ter drugih škodljivih dogodkov pri zdravstveni obravnavi in določanju sistemskih priporočil za njihovo preprečitev;
- nadzorovanje doseganja kakovosti izvajalcev v zdravstveni dejavnosti;
- druge aktualne naloge s področja zagotavljanja in izboljševanja kakovosti in varnosti v zdravstvu.

MZ mora zagotoviti zakonske pogoje za delovanje takega organa, določiti vire financiranja ter poskrbeti za celovito vodenje sistema upravljanja kakovosti in varnosti na ravni države.



## 6.4 Digitalizacija in informatizacija v zdravstvu

Optimizacija uspešnega in učinkovitega zdravstvenega sistema mora temeljiti na vzpostavitvi optimalnih procesov obravnave in usmeritvi v izide zdravljenja. Pri tem je ključnega pomena izboljšanje zbiranja in analiziranja podatkov za pripravo informacij kot osnove odločanja v prid upravičencev in ponudnikov zdravstvenih storitev. Odločanja na podlagi dokazov ni mogoče doseči le z digitalizacijo podatkov, temveč tudi z združevanjem in analizo podatkov, ki so pogoj za učinkovito odločanje. Zbiranje, analiza in uporaba velepodatkov (»big data«) so nujni za večjo preglednost, zanesljivost, kakovost in znanje ter nadzor nad boleznijo. Potrebna je večja povezanost podatkovnih zbirk za informacijsko podporo pri odločanju. Opolnomočen uporabnik zdravstvenih storitev z IKT-napravami (na primer s pametnim telefonom, prenosnim ali namiznim računalnikom) in zdravstvenimi aplikacijami postaja dejaven upravljavec svojih zdravstvenih podatkov in vse pomembnejši člen v procesu zdravstvene obravnave.

Centralni register podatkov o pacientih in druge državne zbirke eZdravja je treba nadgraditi s podatki, ki zagotavljajo spremljanje kakovosti, varnosti obravnave in izidov. Z učinkovitim upravljanjem vseh virov zdravstvenega sistema želimo upravljavci, izvajalci in uporabniki omogočiti načrtovanje strategij razvoja, boljše upravljanje zdravstvenih zavodov in sprejemanje premišljenih odločitev na vseh ravneh. Vzpostaviti je treba enotno zbirko ter informatiziran in vsem udeležencem javno dostopen sistem poročanja o škodljivih dogodkih[4] ter o vseh kazalnikih kakovosti strukture, procesa in rezultatov. Glede na namen sistema[5] se v zakonodaji zagotovi posebna raven varovanja podatkov, kar bo dolgoročno vzpostavilo zaupanje v sistem. Vzpostavitev sistema je smiselna le ob hkratni vpeljavi objektivne kompenzacijske sheme ali kompenzacijske sheme brez krivde (»no-fault«); ta je predpogoj, da se bo sistem uporabljal.

Zbiranje podatkov mora biti v celoti podprto z informacijsko-komunikacijsko tehnologijo, in ne sme pomeniti več administrativnega dela za uporabnike podatkov.

Umestitev izvajalcev in uporabnikov v spremljanje, vrednotenje in ocenjevanje zdravstvene obravnave na podlagi verodostojnih podatkov je najučinkovitejši način za izboljšanje kakovosti in varnosti obravnave ter odpravljanje nepotrebnih (podvojenih, glede na izide neučinkovitih) storitev in preprečevanje razsipnosti. Zdravje tako postane ekološka vrednota. Celovit sistem merjenja izidov bo omogočil optimizacijo mreže izvajalcev, promocijo kakovostnih, varnih in stroškovno učinkovitih izvajalcev, državljanu pa olajšal izbor izvajalca (dolgoročno pa tudi odločitev za poseg).

[4] V skladu s stopnjo anonimnosti.

[5] Namenjen je učenju in izboljšavam sistema, gre za »no-blame« sistem.



## Usmeritve

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

6.4.2 Zagotovitev nadgradnje centralnih zbirk eZdravja in izvajalcev za avtomatizirano zbiranje in analizo tveganj, vključno s prikazom po različnih ravneh za odločevalce in izvajalce ter prilagojenim prikazom za uporabnike zdravstvenih storitev.

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

6.4.4 Razbremenitev zdravstvenih izvajalcev za analitiko sprejetih, obveznih kazalnikov kakovosti ter osredotočenje na sprejemanje in spremljanje preventivnih in korektivnih ukrepov.

## 6.5 Razvijanje partnerskega odnosa med deležniki v sistemu zdravstva

Nadgrajevanje partnerskega odnosa deležnikov zahteva kritičen odnos vseh sodelujočih do dozrajšjih prizadevanj v procesu zdravstvenih obravnav, predvsem s prepoznavo ključnih pomanjkljivosti v zagotavljanju in izboljševanju kakovostne in varne zdravstvene oskrbe. Usmeritve nadaljnjega razvoja posameznega deležnika v poenotenje vodenja kakovosti in varnosti, ki so bile sprejete na podlagi prepoznavanja sedanjih ovir in težav, so osnova za usmerjena usposabljanja ključnih izvajalcev potrebnih dejavnosti na tem področju. Zagotavljanje podatkov in ukvarjanje z njimi sta osnova za nadgrajevanje spremljanja in zagotavljanja s podatki podkrepjenega odločanja pri vzpostavljanju smeri in pravih ukrepov za oblikovanje zdravstvene ponudbe.

Vpeljane programe s področja kakovosti in varnosti je treba dodatno usklajevati ter poenotiti izobraževanje različnih poklicnih skupin v zdravstvu, najbolje s povezovanjem.

Ustrezno vključevanje združenj pacientov in njihovih izkušenj bo omogočilo preoblikovanje procesov za konkretnije zagotavljanje in izboljševanje kakovosti in varnosti zdravstvenih storitev.

## Usmeritve

6.5.1 Nadgrajevanje medsebojne povezanosti med deležniki izvajanja zdravstvenih storitev.

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

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

6.5.4 Vključitev združenj pacientov (zveze, društva ...) v predlaganje izboljšav kakovosti in varnosti.



## 6.6 Strukture izvajalcev zdravstvene dejavnosti

Strukture so okvir, v katerem poteka zdravstvena oskrba.

Med strukture prištevamo vse dejavnike, ki vplivajo na zdravstveno obravnavo, vključno s fizičnim okoljem, opremo in človeškimi viri, kar zajema tudi organizacijske značilnosti, med drugim zahteve glede usposobljenosti osebja ali načinov plačevanja.

Merjenje kakovosti struktur je osredotočeno na precej statične značilnosti in na okolje, v katerem poteka zdravstvena oskrba. Okolje sestavljajo primerni prostori, ustrezna oprema, potrebni pripomočki za izvajanje storitve, dostop do prostorov, celovita urejenost in izpolnjevanje predpisov prostorskih zahtev za izvajanje zdravstvenih storitev.

Usmeritve

6.6.1 Dosledno upoštevanje gradbenih standardov EU.

6.6.2 Infrastrukturni ukrepi za izboljšanje kakovosti in varnosti bivanja v zdravstvenih organizacijah.

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

6.6.4 Vodenje kakovosti na podlagi znanstvenih dognanj in mednarodnih standardov kakovosti



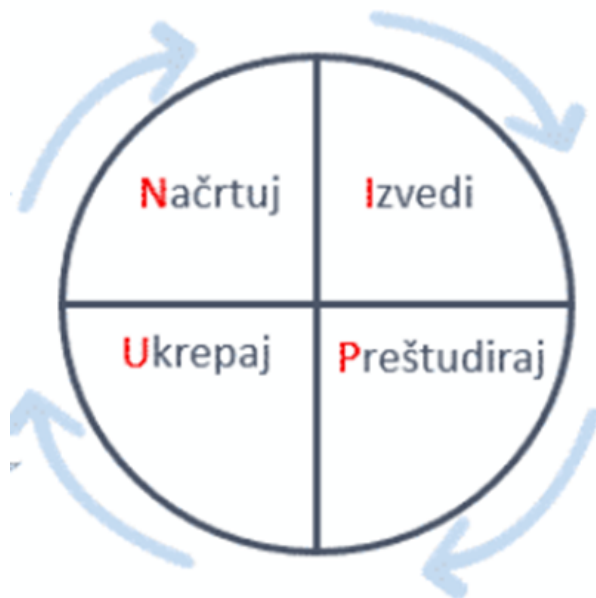
## 7 UVAJANJE IN SPREMLJANJE STRATEGIJE

Nacionalna strategija za kakovost in varnost v zdravstvu promovira vizijo stalnega izboljševanja kakovosti in varnosti.

### 7.1 Upravljanje in vodenje kakovosti in varnosti

Izboljševanje kakovosti in varnosti zahteva postavitev cilja in smeri, ustvarjanje temeljev, voljo za spremembe, oblikovanje zamisli z vsemi v zdravstveni organizaciji in na koncu izvajanje sprememb. Pri tem si menedžment lahko pomaga z orodji za izboljševanje, kot so na primer model stalnih izboljšav s krogom NIPU (PDCA) ali model vitkosti in šest sigma.

Upravljanje in vodenje kakovosti in varnosti pomeni nenehno in trajnostno izboljševanje kakovosti in varnosti pacientov in zaposlenih za doseganje dobrih izidov za paciente. Pomeni tudi izločitev prevelike ali premajhne ali napačne uporabe procesov in postopkov zdravstvene obravnave.



*Slika 4: Krog NIPU (PDCA)*

*Vir: Prosunt©.*



## 7.2 Dolžnosti in odgovornosti za implementacijo strategije

Temeljne opredelitve dolžnosti in odgovornosti za implementacijo strategije so dodeljene posameznim deležnikom:

### 1. MZ in vlada:

- Priprava zakonskih in podzakonskih osnov za izvajanje potrebnih sprememb in implementacijo strategije.
- Posodobitev predpisov področij, ki niso ustrezno opredeljena.

### 2. Neodvisen državni organ za kakovost in varnost v zdravstvu:

- Prevzem in izvajanje v zakonskem predpisu zastavljenih nalog ter razvoj kakovosti in varnosti pacientov.
- Dejavno sodelovanje pri nadzoru nad ravnanjem s kakovostjo in varnostjo.
- Zbiranje in analiza zbranih podatkov o kazalnikih kakovosti in varnosti.
- Spremljanje preventivnih in korektivnih ukrepov posameznih izvajalcev.
- Spremljanje sporočenih ključnih tveganj, ki jih prepoznajo izvajalci zdravstvenih storitev.
- Priprava predlogov sistemskih ukrepov s področja kakovosti in varnosti glede na prepoznana in sporočena tveganja.

### 3. Izvajalci zdravstvene dejavnosti – javni in zasebni:

- Vzpostavitev notranjih struktur za ravnanje s kakovostjo in varnostjo.
- Sistematično in trajno izvajanje zahtev ravnanja s kakovostjo in varnostjo.
- Sporočanje podatkov, potrebnih za izračune kazalnikov kakovosti in varnosti.
- Poročanje o varnostnih odklonih, načrtovanih korektivnih in preventivnih ukrepih ter izvajanju teh ukrepov.
- Prepoznavna in ocena tveganj s področja kakovosti in varnosti – prepoznavna tveganj in sprejemanje preventivnih ukrepov za preprečitev varnostnih odklonov.
- Dosledno sistematično poročanje o ugotovitvah (podatki za izračun kazalnikov, sprejeti preventivni in korektivni ukrepi, ocene ključnih tveganj, ki jih prepoznajo v svoji organizaciji).
- Uporaba orodij ravnanja s kakovostjo in varnostjo v zdravstvu.

### 4. Plačniki zdravstvenih storitev:

- Opredelitev finančnih vidikov vodenja kakovosti in varnosti.
- Zagotavljanje spodbud in motiviranosti za izboljševanje kakovosti in varnosti.
- Redno vključevanje krovnih kazalnikov kakovosti in varnosti v splošni dogovor – denarna spodbuda izvajalcev ob izpolnjevanju zahtev splošnega dogovora glede spremljanja kakovosti.



## **5. Strokovne zbornice in združenja, civilna družba in združenja pacientov:**

- Dejavno spodbujanje spreminjanja kulture v zdravstvu.
- Skrb za pripravo kliničnih smernic in drugih strokovnih dokumentov.
- Dosledno izvajanje prejetih pooblastil na področju ravnanja s kakovostjo in varnostjo.
- Organiziranje strokovnih izpopolnjevanj s področja kakovosti in varnosti v zdravstvu ter na podlagi podeljenih javnih pooblastil vodenje evidence v ustreznem registru o opravljenih izobraževanjih s področja kakovosti in varnosti za zdravstvene delavce, ki za samostojno delo potrebujejo licenco.
- Zbiranje in obdelava pomembnih informacij za delovanje in razvoj zdravstvenega sistema, izračun kazalnikov v sodelovanju z Nacionalnim inštitutom za javno zdravje.

## **6. Izvajalci izobraževanja za potrebe zdravstva:**

- Posodabljanje učnih načrtov srednjih zdravstvenih šol, zdravstvenih in medicinskih fakultet ter programov specializacij z dejavnim spreminjanjem klinične kulture.

## 7.3 Človeški in finančni viri

Zdravstveni delavci so tako vložek kot aktivna determinanta v zdravstvenem sistemu: kakovost zdravstvenih storitev je odvisna od uspešnosti delovanja zdravstvenih delavcev.

Posebna pozornost mora biti namenjena skrbi za pridobitev in ohranitev usposobljenosti, ki je potrebna za zagotavljanje in izboljševanje kakovostnih in varnih zdravstvenih storitev pri uspešnih in učinkovitih izvajalcih.

### Usmeritve

- Priprava strategije razvoja človeških virov v zdravstvu.
- Registriranje in licenciranje zdravnikov, drugih zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev.
- Priprava strategije za razvoj poklicne usposobljenosti s programi usposabljanja v akreditiranih učnih ustanovah za vse zaposlene.
- Sprejetje ukrepov za poklicno rast, večjo usposobljenost in urjenje tudi na področju kakovosti in varnosti za vse zaposlene.
- Umestitev učnih programov kakovosti in varnosti v srednješolsko, dodiplomsko in podiplomsko izobraževanje.
- Podpora pri pripravi nacionalnih kliničnih smernic.
- Podpiranje projektov za izboljšave in raziskave na področju kakovosti in varnosti pacientov.



## 8 KAZALNIKI USPEŠNOSTI UVAJANJA STRATEGIJE

Celovita strategija kakovosti vključuje tudi načrt spremljanja napredka v primerjavi s postavljenimi cilji. Vzpostavljeni nacionalni kazalniki merjenja uspešnosti same strategije podpirajo prizadevanja za izboljšanje sistema in so usmerjeni k spremljanju uspešnosti ukrepov, skladnosti s standardi in smernicami, primerjalnim analizam, preglednosti, obveščanju javnosti.

Ključna naloga vsake nacionalne strategije kakovosti je vzpostavitev sistema spremljanja v okviru nacionalnega sistema kazalnikov kakovosti. Izbira kazalnikov mora temeljiti na prednostnih nalogah države, zdravstvenih potrebah in obstoječih podatkovnih zmogljivostih.

Pri merjenju kakovosti zdravstvenega sistema bomo promovirali naslednje kazalnike:

- dimenzije kakovostne zdravstvene obravnave,
- struktura, procesi in izidi,
- bolezni posameznika in prebivalstva.

Kazalniki se morajo uporabljati kot orodje za aktiviranje časovne pozitivne primerjave s samim seboj in z drugimi, razprave in procesa učenja med izvajalci. To je mogoče doseči le z javnim razkritjem informacij o kakovosti izvajanja zdravstvene oskrbe, torej z javno objavo rezultatov kazalnikov kakovosti. Le tako dobijo tako pacienti kakor tudi izvajalci, jasno primerljivost izidov zdravljenja.

Občasno je treba preverjatiprekrivanje, aktualnost in skladnost vseh kazalnikov s cilji nacionalne strategije. Celoten sistem vodenja kakovosti dela izvajalcev mora biti informacijsko podprt in združljiv z obstoječim informacijskim sistemom, imeti avtomatizirano izračunavanje vrednosti in avtomatizirano pripravo poročila ter biti dostopen v vsakem trenutku. Zbiranje in obdelava podatkov morata biti avtomatizirana, uporaba podatkov mora biti preprosta, rezultati dela pa morajo biti vključeni v vsakdanje delo zdravstvenega osebja.

Pri uveljavitvi sistema je veliko pomembneje od finančnih spodbud to, da kazalniki kakovosti in varnosti krepijo sistem podatkov in povratne zanke, kulturo odgovornosti ter s tem izboljšanje uspešnosti in kakovosti. Šele ko so podatki na voljo v ustrezni obliki, ki jo želimo, ko sta njihovo zbiranje in obdelava avtomatizirana ter je kultura odgovornosti razvita in osredotočena na izboljšave, ne na kazni in nagrajevanje, se lahko izidi uporabijo za preusmeritev plačilnih sistemov, ki izvajalce spodbujajo k zagotavljanju ne le števila zdravstvenih storitev, pač pa uspešnih procesov in izidov zdravljenja.

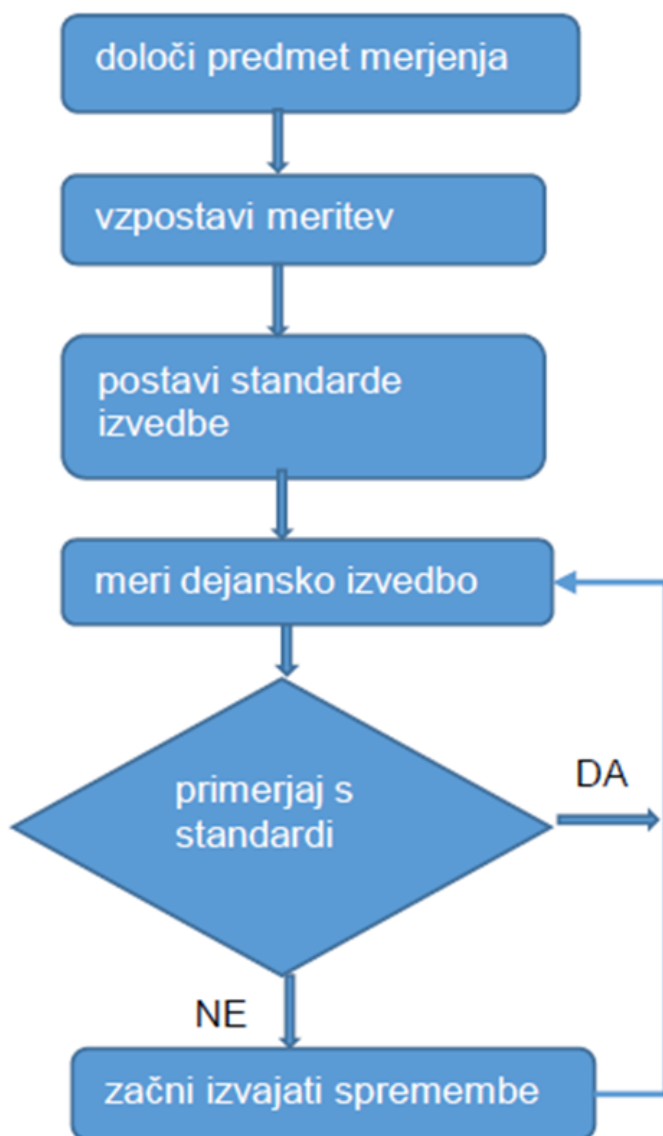




## Predlog korakov

- Sprejetje Nacionalne strategije kakovosti in varnosti v zdravstvu od leta 2023 do leta 2031.
- Revizija vseh pomembnih priročnikov v skladu z mednarodnimi smernicami.
- Premišljen izbor kazalnikov kakovosti in varnosti s področja strukture, procesov in izidov, prilagojenih sistemskim zahtevam ter usklajenih z mednarodno oblikovanimi in validiranimi kazalniki.
- Priprava strategije implementacije kazalnikov kakovosti v zdravstveni sistem z izdelavo in spremljanjem navodil za implementacijo zbiranja, obdelavo in objavo podatkov s pravnega, statističnega in informacijskega vidika.
- Vsakoletna umestitev izbora kazalnikov kakovosti in varnosti v splošni dogovor.
- Umestitev ugotovitev in priporočil letnih poročil v zdravstveni sistem na ravni posameznega izvajalca.
- Priprava srečanj z izvajalci po objavi rezultatov z naslednjo vsebino: pregled rezultatov, pregled pomanjkljivosti v podatkih, njihovi obdelavi, poročanju, pregled ukrepov in priporočil za naslednje leto in priporočila za izboljšave.
- Spodbujanje izobraževanja na temo kakovosti med zdravstvenim osebjem, spodbujanje sodelovanje predstavnikov Slovenije v mednarodnih projektih, ki se nanašajo na razvoj orodij za oblikovanje kazalnikov.[6]

[6] Na primer Mednarodni konzorcij za merjenje izidov zdravljenja (ICHOM – International Cooperation for Health Outcomes measurement) in PaRIS (Patient reported indicator survey for chronic patients at primary care) v okviru OECD.



Slika 5: Proces kontrole kakovosti  
Vir: *Quality Control*.



## 9 ZAKLJUČEK

Celoviti kakovost in varnost zdravstva temeljita na kakovosti sistema zdravstvenega varstva, zadovoljstvu pacientov z zdravstveno obravnavo, dobrih izidih zdravljenja in na kakovosti upravljanja. Namen strategije je razvijati sistematičnost in strokovnost ter nenehno izboljševati zdravstveno obravnavo in varnost pacientov ob upoštevanju osnovnih šestih načel kakovosti in načel vodenja kakovosti.

Cilj strategije je izboljšanje izidov zdravljenja za posameznike in prebivalstvo, vključno s spodbujanjem zdravega načina življenja, preprečevanjem bolezni, zdravljenjem in rehabilitacijo, povečanjem učinkovitosti in uspešnosti zdravstvenega sistema, izboljšanjem vrednosti zdravljenja – zmanjšanjem variabilnosti, implementacijo sistema na dokazih vrednosti temelječe zdravstvene obravnave ter izboljšanjem izkušenj pacientov in ponudnikov zdravstvenih storitev.

Uspešna implementacija strategije je odvisna od podpore in zavedanja odločevalcev na državni ravni, vodstva zdravstvenih organizacij in vseh izvajalcev zdravstvene dejavnosti o nujnosti njenega izvajanja.



## 10 PRIPOROČENA LITERATURA

1. AHRO – Agency for Health research and Quality (2022): Six Domains of Healthcare Quality. Pridobljeno 14. februarja 2023 s spletne strani: <https://www.ahrq.gov/talkingquality/measures/six-domains.html>.
2. Auraen, A., Saar, K., Niek Klazinga, N. (2020). System governance towards improved patient safety: Key functions, approaches and pathways to implementation. Paris: OECD.
3. Batalden, P. B., in Davidoff, F. (2007). What is “quality improvement” and how can it transform healthcare? *Quality and safety in health care* 16(1), 2–3.
4. Busse, R., Klazinga, N., Panteli, D., in Quentin, W. (ur.) (2019). Improving healthcare quality in Europe: Characteristics, effectiveness and implementation of different strategies. World Health Organization. Regional Office for Europe.
5. Chassin, M. R., Galvin, R. W. (1998). The urgent need to improve health care quality. *The Journal of the American Medical Association* 1998; 280: 1000–1005.
6. European Commission. (2017). Patient safety: policy.
7. Franklin, B. (2019). Avedis Donabedian and The Birth of Healthcare Quality Assurance. *Healthcare Market Review – A Quest for Quality Healthcare*, 4. november 2019. Pridobljeno 14. februarja 2023 s spletne strani: <https://healthcaremarketreview.com/avedis-donabedian-and-the-birth-of-healthcare-quality-assurance/>.
8. Greer, S., et al. (2016). Governance: a framework, in Greer, Scott L., Wismar, Matthias (ur.), *Strengthening Health System Governance: Better policies, stronger performance*. Berkshire: Open University Press.
9. Institute of Medicine (1990). *Medicare: a strategy for quality assurance*. Washington DC: National Academy Press.
10. OECD in Evropska unija (2018). *Health at a Glance: Europe 2018 State of Health in the EU Cycle*. OECD.
11. Prevolnik Rupel, V., Marušič, D. (2021). Structure, processes and results in healthcare system in Slovenia. Pridobljeno 6. julija 2021 s spletne strani: <https://www.intechopen.com/online-first/structure-processes-and-results-in-healthcare-system-in-slovenia>.
12. Prosnut.si ([www.prosnut.si](http://www.prosnut.si)).
13. Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja« (ReNPZV16–25, Uradni list RS, št. 25/16).
14. Robida, A. (ur.) (2006). *National policy for the development of quality in healthcare*. Ljubljana: Ministry of Health of the Republic of Slovenia.
15. Robida, A. (2016). Nacional survey on education for competencies for quality and PS 2016 . Working group at MoH. *Utrip*. 2016; 24: 14–16.
16. Robida, A. (2019). *Kakovost in varnost v zdravstvenih organizacijah*. V: Rozman, R., et al. (ur.). *Management v zdravstvenih organizacijah*. Ljubljana: GV založba.
17. Saltman, R. B. (2002). Regulating incentives: the past and future role of the state in health care systems. *Social Science and Medicine*. 2002; 54: 1677–1684.



18. Simčič, B. (ur.) (2010). National strategy for quality and PS development (2010–2015). Ljubljana: Ministry of Health of the Republic of Slovenia.
19. World Health Organization (2010). Global Patient Safety Action Plan 2021–2030. Towards Zero Patient Harm in Health Care. Geneva: World Health Organization.
20. World Health Organisation (2018). Handbook for national quality policy and strategy: a practical approach for developing policy and strategy to improve quality of care. Geneva: World Health Organization. Pridobljeno 14. februarja 2023 s spletne strani: <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/9789241565561-eng.pdf>.
21. Ministrstvo za zdravje (2021). Situation analysis. National context of quality of care, patient safety and clinical risk management and patient compensation. Support for improving quality of healthcare and patient safety in Slovenia. Ljubljana, 2021.
22. Quality Control, Leadership for the Quality Century. Juran Institute, Inc.