

XIV КОМИСИЈА ЗА УНАПРЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА РАДА

Комисија за унапређење квалитета рада (Комисија) стара се о сталном унапређењу квалитета здравствене заштите у здравственим установама, а показатељи квалитета њеног рада који се прате су:

1. Постојање интегрисаног плана сталног унапређења квалитета рада здравствене установе
2. Постојање интегрисаног извештаја о раду Комисије за унапређење квалитета рада, према горе дефинисаном садржају
3. Постојање ажуриране интернет презентације установе

1. Постојање интегрисаног плана сталног унапређења квалитета рада здравствене установе

Почетком 2012. године по први пут је уведена пракса планирања унапређења квалитета здравствене заштите кроз Интегрисани план сталног унапређења квалитета који се састоји из неколико делова:

- планираних активности ради побољшања резултата показатеља квалитета које здравствена установа прикупља и прати;
- планираних активности ради унапређења задовољства корисника, а на бази анализе испитивања задовољства корисника здравственом заштитом;
- планираних активности ради унапређења задовољства запослених, а на бази анализе испитивања задовољства запослених у здравственим установама;
- планираних активности на основу препорука и предлога мера спољне провере квалитета стручног рада коју спроводи Министарство здравља (уколико је у посматраном периоду било спољне провере квалитета стручног рада) и унутрашње провере квалитета стручног рада коју спроводи сама установа;
- планираних активности на основу препорука Агенције за акредитацију здравствених установа Србије (уколико је здравствена установа акредитована од старне Агенције за акредитацију здравствених Србије).

Све установе на нивоу примарне здравствене заштите су донеле Интегрисани план сталног унапређења квалитета рада своје установе за 2016. годину.

Најзаступљеније **активности које су здравствене установе планирале са циљем сталног унапређења квалитета** су следеће: унапређење информационог система и увођење истог у рад службе социјалне медицине, увођење водича добре клиничке праксе, започињање или окончање процеса акредитације установе, примена препорука у протоколима лечења, скрининг колоректалног карцинома, карцинома грлића материце и карцинома дојке, предузимање бољег унутрашњег надзора, едуковање запослених на конгресима и семинарима, обучавање за рад на новим дијагностичким апаратима, поједностављење административних процедура, примена писмених упутстава

за вођење медицинске документације, смањење трошкова материјала, изградња новог и реконструкција постојећег простора.

Најзаступљеније **примедбе и предлози за стално унапређење квалитета** су следећи: унапређење софтвера у службама социјалне медицине, потреба извршења стандардизације радних процедура, примена већ дефинисаних процедура, потреба поједностављења административних послова, побољшање сарадње са РФЗО, повећање промотивних активности, повећање обима превентивног рада, смањење чекања пацијената, побољшање кадровске структуре и омогућавање бољих услова за рад.

2. Постојање интегрисаног извештаја о раду Комисије за унапређење квалитета рада

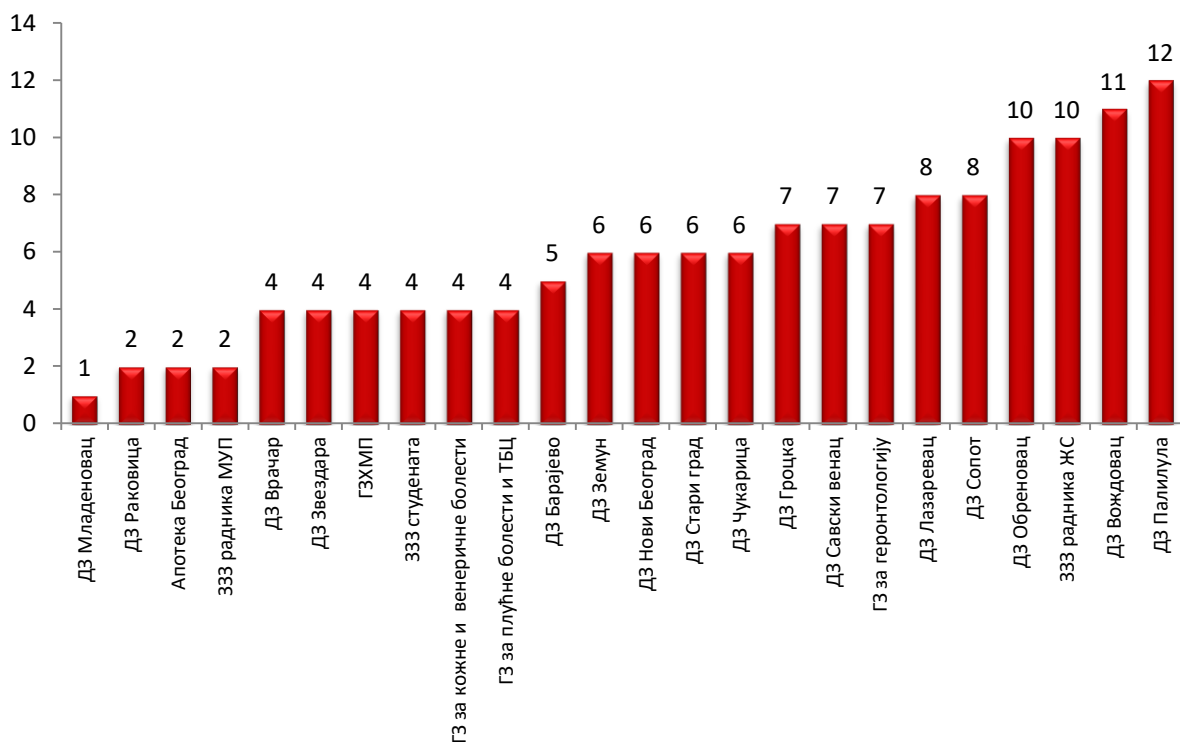
У претходним годинама Комисија за унапређење квалитета је достављала извештај о свом раду. Према актуелном Правилнику о показатељима квалитета здравствене заштите, из 2010. године, комисије су у обавези да достављају извештај о свом раду из два дела. Први део, Сумарни извештај о активностима Комисије за унапређење квалитета је сличног садржаја као и претходни. Међутим, други део извештаја садржи остварене резултате у односу на Интегрисани план сталног унапређења квалитета рада здравствених установа и њега су здравствене установе, по први пут, доставиле на крају 2012. године, а на основу остварених активности из Интегрисаног плана.

Сумарни извештај о активностима Комисије за унапређење квалитета за 2015. годину су доставиле све установе на примарном нивоу здравствене заштите у Београду. Такође су у свим установама Комисије донеле годишњи програм провере квалитета стручног рада у здравственој установи. У свим установама, осим у 333 радника МУП постоје извештаји (записници) о раду Комисије који су доступни осталим запосленима.

Комисије у свим установама на примарном нивоу здравствене заштите достављају годишњи извештај о остваривању плана унапређења квалитета рада директору и Управном одбору здравствене установе.

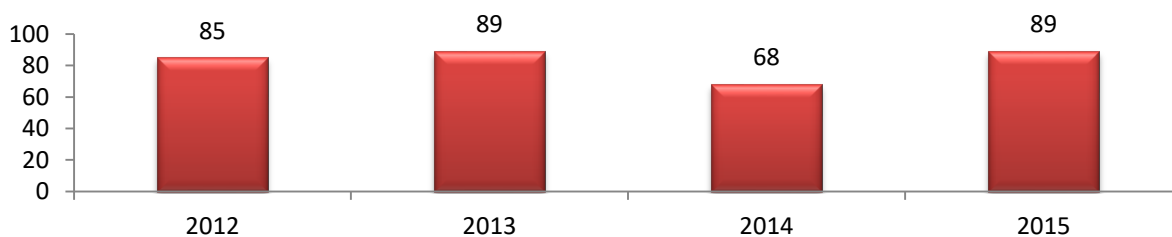
У оквиру Сумарног извештаја Комисије достављају и податке о броју одржаних састанака. Број састанака које је одржала Комисија за унапређење квалитета рада у току 2014. године, креће се од 1 до 12 у зависности од установе, а у просеку по 6 састанака или један састанак у 2 месеца. Највећи број одржаних састанака Комисије је имао Дом здравља „Палилула“ (12 или 1 састанак месечно), као и у претходној години. Најмањи број састанака одржан је у ДЗ „Младеновац“ (1), (Графикон 1).

Графикон 1. Број одржаних састанака Комисије за унапређење квалитета рада



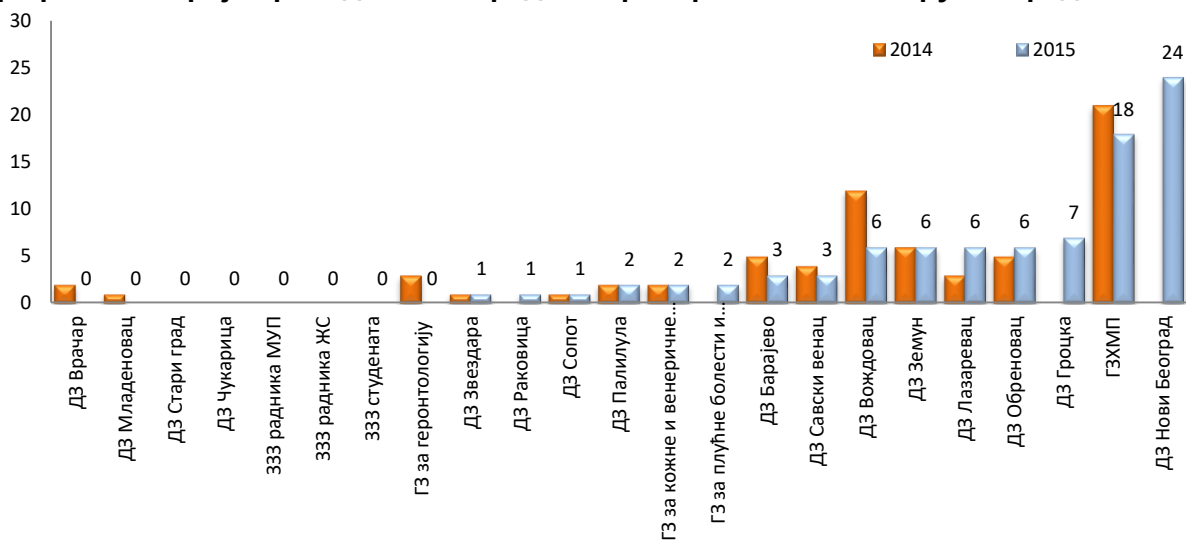
Према добијеним извештајима, ванредне провере квалитета стручног рада обављене су у 16 установа примарне здравствене заштите у Београду и то укупно 89 провера, више у односу на претходну годину (Графикон 2).

Графикон 2. Број спроведених провера квалитета стручног рада



Број спроведених ванредних провера квалитета стручног рада је највећи у ДЗ „Нови Београд“ (24) и ГЗХМП (18), а најмањи у домовима здравља „Звездара“, „Раковица“ и „Сопот“, по једна провера. Ванредне провере квалитета стручног рада нису спроведене у домовима здравља „Врачар“, „Младеновац“, „Стари град“, „Чукарица“ као ни у 333 радника МУП, 333 радника ЖС, 333 студената, ГЗ за геронтологију. У односу на претходну годину, највеће повећање се уочава у Дому здравља „Нови Београд“ (Графикон 3).

Графикон 3. Број спроведених ванредних провера квалитета стручног рада



Ни у једној здравственој установи није било наплаћених мандатних казни због пушења.

Све здравствене установе које пружају здравствене услуге из средстава обавезног здравственог осигурања имају на видном месту истакнуто обавештење о врсти тих здравствених услуга. Такође све здравствене установе имају на видном месту истакнуто обавештење о здравственим услугама које се не обезбеђују на терет обавезног здравственог осигурања, а у складу са актом којим се уређује садржај, обим и стандард права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања.

Све здравствене установе имају на видном месту обавештење о видовима и износу учешћа осигураних лица у трошковима здравствене заштите, као и ослобађање од плаћања учешћа.

Скоро све здравствене установе које пружају здравствене услуге из средстава обавезног здравственог осигурања, осим ДЗ „Гроцка“ (као и у претходној години) имају на видном месту ценовник здравствених услуга које се не обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, а које пацијенти плаћају из својих средстава.

Такође, све установе имају кутију/књигу за примедбе и жалбе и обавештење о имену, презимену, броју канцеларије и радном времену особе задужене за вођење поступка притужби и жалби пацијената тј. Заштитника пацијентових права.

У већини установа је обављено истраживање задовољства корисника услугама здравствене службе, осим у Градском заводу за геронтологију, Градском заводу за хитну медицинску помоћ и Градском заводу за плућне болести и заштиту од туберкулозе. У овим здравственим установама није било предвиђено спровођење истраживања задовољства корисника, у складу са прописаном методологијом. Анализу резултата испитивања задовољства корисника није извршио Завод за здравствену заштиту радника МУП.

У свим установама је обављено истраживање о задовољству запослених у здравственој установи. Анализа задовољства запослених није извршена у Заводу за здравствену заштиту радника МУП.

3. Остварени резултати у односу на Интегрисани план сталног унапређења квалитета рада здравствене установе

Комисије за унапређење квалитета рада у установама примарне здравствене заштите у Београду, су планирале да ће током 2015. године унапредити укупно 376 различитих показатеља, што је мање него у 2014. години (385). Завод за здравствену заштиту радника ЖС није доставио ове податке као и претходне године.

Комисије су у највећој мери планирале да спроведу унапређење показатеља квалитета здравствене заштите, 108 (без показатеља безбедности пацијента), незнатно мање него у 2014. години када је планирано 110. Затим следе препоруке унутрашње провере квалитета стручног рада (68), унапређења задовољства корисника (58), задовољства запослених (51). За установе које су акредитоване, а на основу завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа планирано је унапређење 45 показатеља, мање него у претходној години (58). У мањој мери су планиране да се спроведу и препоруке из редовне спољне провере квалитета (35) и безбедности пацијента (12) (Табела 1) (Табела XXXVII д у Прилогу).

У 2015. години реализовано је укупно 275 планираних активности (73%), више него у 2014. години (71%). У највећој мери су унапређени показатељи безбедности пацијената (92%), али су они планирани у најмањем броју у односу на остале категорије. Следе их препоруке из завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа, 91%, што је и очекивано, обзиром на процес акредитације здравствених установа. У најмањој мери унапређени су показатељи задовољства корисника (62%) и запослених (63%).

Табела 1. Сумарни извештај о активностима комисија за унапређење квалитета рада у установама примарне здравствене заштите у Београду у 2015. години

АКТИВНОСТИ КОМИСИЈЕ	План за 2015. год.	Извршено у 2015.	% извршења
Број унапређених показатеља квалитета здравствене заштите (без показатеља безбедности пацијента)	108	70	65
Број унапређених показатеља безбедности пацијента	12	11	92
Број унапређених аспеката задовољства корисника	58	36	62
Број унапређених аспеката задовољства запослених	51	32	63
Број спроведених препорука и мера из последњег извештаја о редовној спољној провери квалитета	34	24	71
Број спроведених препорука и мера из последњег извештаја о редовној унутрашњој провери квалитета	68	61	90
Број спроведених препорука из завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа	45	41	91
УКУПНО	376	275	73

Највећи број унапређених показатеља квалитета здравствене заштите (без показатеља квалитета безбедности пацијената) се учача у ДЗ „Вождовац“ (16 од 17 планираних), ДЗ „Земун“ (9 од 9 планираних) и ДЗ „Раковица“ (8 од 8 планираних), док ниједан од наведених показатеља није остварен у ДЗ „Палилула“ (3 планирана) и 333 студената (3 планирана). У 333 радника ЖС није ни планирано унапређење наведених показатеља.

Број унапређених показатеља безбедности пацијената је реализован у обиму од 100% у следећим домовима здравља: „Земун“ (3), „Раковица“ (3), „Савски венац“ (2), „Обреновац“ (1), „Звездара“ (1) и Апотека Београд (1). У ДЗ „Чукарица“ планирано је унапређење 1 показатеља безбедности пацијената, али није остварено. У осталим здравственим установама није ни планирано.

Највећи број унапређених аспеката задовољства корисника је остварен у домовима здравља „Земун“ (5 од 5 планираних), „Раковица“ (4 од 4 планирана) и „Савски венац“ (4 од 5 планираних). Ниједан аспект задовољства корисника није унапређен у домовима здравља: „Младеновац“ (1 планиран), „Чукарица“ (3 планирана) и Апотеци „Београд“ (2 планирана). У ГЗ за плућне болести и ТБЦ и ГЗ за геронтологију није рађено истраживање задовољства корисника и није планиран број унапређених аспеката задовољства корисника. 333 радника ЖС и 333 радника МУП нису планирали унапређење наведених показатеља.

Највећи број унапређених аспеката задовољства запослених је остварен у Дому здравља „Земун“, са 5 остварених од 5 планираних. Ниједан аспект задовољства запослених није остварен у домовима здравља „Младеновац“ (1 планиран), „Обреновац“ (1 планиран), „Стари град“ (1 планиран), и „Чукарица“ (од 2 планирана), ГЗ за плућне болести и ТБЦ (од 2 планирана), као ни у ГЗ за кожне и венеричне болести (1 планиран). У 333 радника МУП и 333 радника ЖС нису планирали унапређење аспеката задовољства запослених.

Број спроведених препорука и мера из последњег извештаја о редовној спољној провери квалитета стручног рада остварен је у у домовима здравља „Раковица“ (4), „Гроцка“ (3), „Земун“ (3), „Палилула“ (3), „Сопот“ (3), „Чукарица“ (3), „Нови Београд“ (2), „Лазаревац“ (1) и ГЗ за геронтологију (2). Ниједна мера и препорука није остварена у ДЗ „Барајево“ (од 2 планиране), ДЗ „Младеновац“ (од 1 планиране) и ДЗ „Стари град“ (од 1 планиране), док у осталим установама ниједна наведена препорука и мера није планирана.

Највећи број спроведених препорука и мера из последњег извештаја о унутрашњој провери квалитета стручног рада је остварен у ДЗ „Обреновац“ (10 од 10 планираних), а ниједна препорука и мера из последњег извештаја о унутрашњој провери квалитета стручног рада није спроведена у ДЗ „Младеновац“, ГЗХМП, 333 радника МУП и 333 радника ЖС (нису ни планиране).

Највећи број спроведених препорука из Завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа Србије, остварен је у домовима здравља: „Савски венац“ (8 од 8 планираних), „Раковица“ (6, од 6 планираних), „Нови Београд“ (6 од 6 планираних), „Земун“ (5 од 6 планираних), „Вождовац“ (3 од 3 планиране), „Стари град“ (3 од 4 планиране), „Чукарица“ (2 од 3 планиране), „Гроцка“ (2 од 3 планиране) и „Палилула“

(1 од 1 планиране). У осталим установама није планирано спровођење мера и препорука Агенције за акредитацију здравствених установа Србије.

4. Постојање ажуриране интернет презентације установе

Све установе на нивоу примарне здравствене заштите Београда у 2015. години су имале ажурирану интернет презентацију установе.

ЗАКЉУЧАК

Све установе на нивоу примарне здравствене заштите су донеле Интегрисани план сталног унапређења квалитета рада своје установе за 2016. годину, као и сумарни извештај о активностима Комисије за унапређење квалитета. Такође су у свим установама Комисије донеле годишњи програм провере квалитета стручног рада у здравственој установи, осим у 333 радника МУП. У свим установама постоје извештаји (записници) о раду Комисије који су доступни осталим запосленима, осим у 333 радника МУП.

Комисије у свим установама на примарном нивоу здравствене заштите достављају годишњи извештај о остваривању плана унапређења квалитета рада директору и Управном одбору здравствене установе.

Од укупно 385 показатеља, које су комисије планирале да ће унапредити током 2015. године у свим установама примарне здравствене заштите у Београду (осим 333 радника ЖС, који није доставио ове податке), унапређено је 275 показатеља, односно око 73%.

Постоје разлике у раду комисија између установа, како у броју одржаних састанака комисије у току године, тако и у спроведеним активностима, односно у броју унапређених показатеља квалитета рада у току године.

У наредном периоду, комисије би требало да своје активности више усмере на области квалитета које су ове године биле заступљене у мањој мери, као што су унапређење показатеља квалитета рада установе, задовољства корисника и запослених.