

## **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

На основу достављених извештаја, износи се следеће:

### **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 2013. годину.

Најзаступљеније **активности које су здравствене установе предузеле на сталном унапређењу 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 европских препорука у протоколима лечења, скрининг колоректалног карцинома, карцинома грлића материце и карцинома дојке, примена мамографа у дијагностици, омогућавање инвалидима доступније здравствене заштите, предузимање бољег унутрашњег надзора, едуковање запослених на конгресима и семинарима, обучавање за рад на новим дијагностичким и терапијским (терапеутским) апаратима, поједностављење административних процедура, примена писмених упутстава за вођење медицинске документације, спровођење акредитационих стандарда, увођење у рад Комисије за рационализацију, смањење трошкова материјала, информисање запослених о активностима и контактима са РФЗО, унапређење евидентирања боловања, прегледа, упута, контрола шифара, изградња новог и реконструкција постојећег простора.

Најзаступљеније **примедбе и предлози за стално унапређење квалитета** су следећи: потреба увођења ИТ у рад службе социјалне медицине, потреба извршења стандардизације радних процедура, примена већ дефинисаних процедура, потреба поједностављења административних послова, примедбе на упитник о задовољству корисника и запослених, ревидирање броја показатеља квалитета у смислу смањења броја показатеља, побољшање сарадње са РФЗО, употпуњавање листе лекова, немењање прописа у кратком временском року, увођење јединственог електронског картона за целу Републику Србију, спровођење ДИЛС пројекта, повећање промотивних активности и медијских наступа, увођење посебног протокола о документовању насиља у породици, повећање обима превентивног рада, смањење чекања пацијената, омогућавање боље доступности здравствене заштите инвалидима, 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

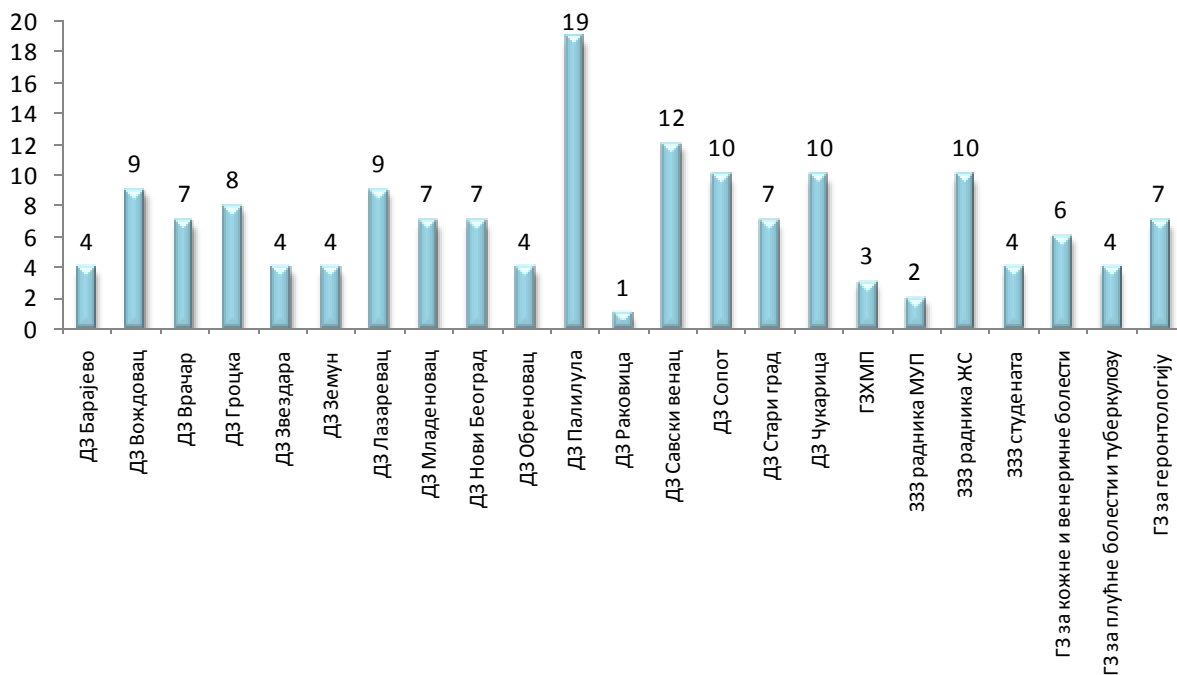
извештај о свом раду из два дела. Први део, Сумарни извештај о активностима Комисије за унапређење квалитета је сличног садржаја као и претходни. Међутим, други део извештаја садржи остварене резултате у односу на Интегрисани план сталног унапређења квалитета рада здравствених установа и њега су здравствене 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 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 постоје извештаји (записници) о раду Комисије који су у свим установама 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 број одржаних састанака. Број састанака које је одржала Комисија за унапређење квалитета рада у току 2013. године, креће се од 1 до 19 у зависности од установе, а у просеку по 7 састанака или нешто више од једног састанка у 2 месеца. Највећи број одржаних састанака Комисије је имао Дом здравља „Палилула“ (19 или нешто више од 3 састанка у 2 месеца). Дом здравља „Савски венац“ одржавао је састанке Комисије једанпут месечно (укупно 12). ДЗ „Сопот“, ДЗ „Чукарица“ и 333 радника ЖС одржали су 10 састанака укупно у току године, ДЗ „Вождовац“ и ДЗ „Лазаревац“ одржали су 9 састанака Комисије, док је ДЗ „Гроцка“ одржао 8 састанака (Комисија се у просеку састајала 2 пута у 3 месеца). Установе које су одржавале састанке једном у 2 месеца (5 до 7 састанака годишње) су следеће: ДЗ „Врачар“, ДЗ „Младеновац“, ДЗ „Нови Београд“, ДЗ „Стари град“, ГЗ за геронтологију и ГЗ за кожне и венеричне болести. На свака три месеца састанци су одржавани у домовима здравља „Барајево“, „Звездара“, „Земун“ и „Обреновац“, као и у 333 студената и ГЗ за плућне болести и ТБЦ. Најмањи број састанака одржан је у Дому здравља „Раковица“ (1), 333 радника МУП (2) и ГЗХМП (3, у просеку једном у кварталу). Већи број састанака од просека за све установе примарне здравствене заштите у Београду (7), одржале су Комисије у 8 установа (7 домова здравља и 1 завод) (Графикон 1).

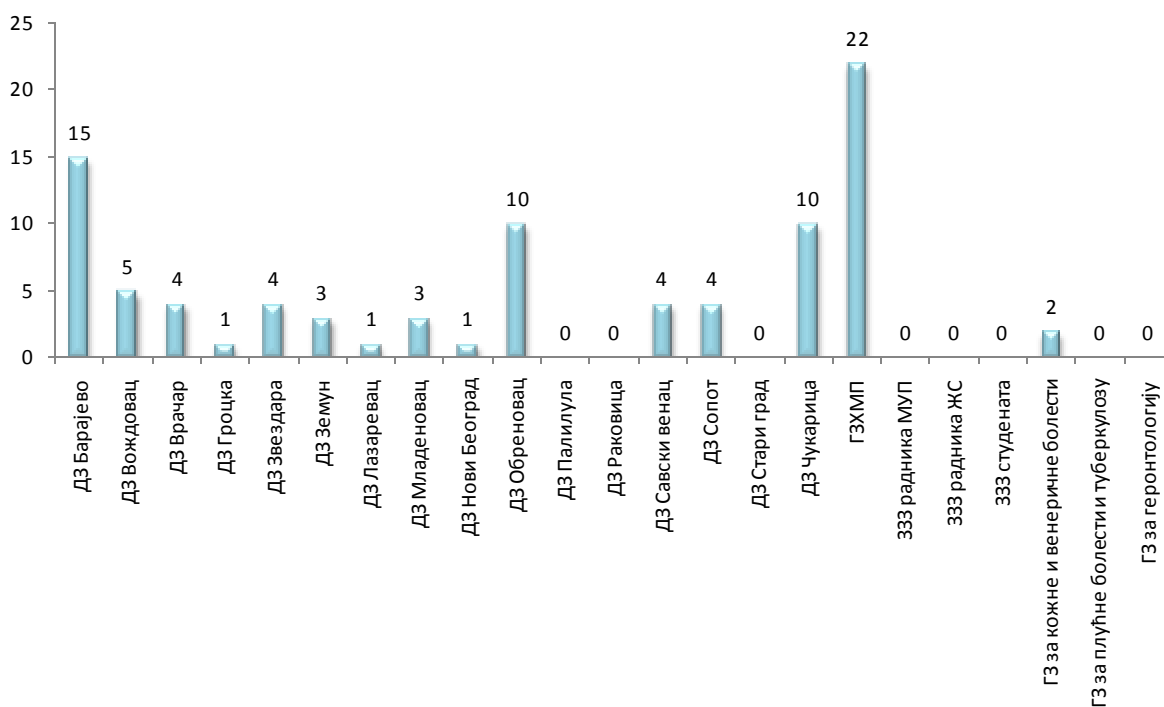
**Графикон 1. Број одржаних састанака Комисије за унапређење квалитета рада**



Према добијеним извештајима, ванредне провере квалитета стручног рада обављене су у 15 установа примарне здравствене заштите у Београду и то укупно 89 провера (за 4 више него у 2012. години). Број спроведених ванредних провера квалитета стручног рада је највећи у ГЗХМП (22) и домовима здравља „Барајево“ (15), „Обреновац“ (10) и „Чукарица“ (10). У ДЗ „Вождовац“ спроведено је 5 ванредних провера, по 4 провере спроведене су у домовима здравља „Врачар“, „Звездара“, „Савски венац“ и „Сопот“, а по 3 провере имали су домови здравља „Земун“ и „Младеновац“. У ГЗ за кожне и венеричне болести имали су 2 провере, док је по једна провера спроведена у домовима здравља „Гроцка“, „Лазаревац“ и „Нови Београд“.

Ванредне провере квалитета стручног рада нису спроведене у домовима здравља „Палилула“ „Раковица“ и „Стари град“, као ни у 333 радника МУП, 333 радника ЖС, 333 студената, ГЗ за плућне болести и туберкулозу и ГЗ за геронтологију (Графикон 2).

**Графикон 2. Број спроведених ванредних провера квалитета стручног рада**



Ни у једној здравственој установи није било наплаћених мандатних казни због непоштовања Закона о изложености становништва дуванском диму.

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 које пружају здравствене услуге из средстава обавезног здравственог осигурања имају на видном месту обавештење о видовима и износу учешћа осигураних лица у трошковима здравствене заштите, као и ослобађање од плаћања учешћа. Исто се односи и на 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 нису извршили ДЗ „Земун“ и Завод за здравствену заштиту радника МУП.

У скоро свим установама је обављено истраживање о задовољству запослених у здравственој установи, осим у Градском заводу за плућне болести и заштиту од туберкулозе, због реконструкције објекта. Анализа задовољства запослених није извршена у ДЗ „Земун“ и у Заводу за здравствену заштиту радника МУП.

### **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 2013. године унапредити укупно 332 различита показатеља (без 333 радника ЖС, који није доставио ове податке). Комисије су у највећој мери планирале да спроведу унапређење 92 показатеља квалитета здравствене заштите (без показатеља безбедности пацијента). Затим следе препоруке из унутрашње провере квалитета стручног рада (61), потом унапређење задовољства корисника (54) и запослених (51). У мањој мери су планиране да се спроведу препоруке из завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа (33) и препоруке из редовне спољне провере квалитета (29), док је знатно мање планирано да се унапреде показатељи безбедности пацијента (Табела 1) (Табела XXXVIIд у прилогу).

Реализовано је укупно 230 планираних активности (69%). У највећем проценту унапређени су показатељи безбедности пацијената (92%), али су они планирани у најмањем броју у односу на остале категорије. Потом следе препоруке из завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа, 82%, што је и очекивано, обзиром на процес акредитације здравствених установа. У најмањој мери унапређени су показатељи квалитета здравствене заштите (без показатеља безбедности), свега 57%.

**Табела 1. Сумарни извештај о активностима комисија за унапређење квалитета рада у установама примарне здравствене заштите у Београду у 2013. години**

<b>АКТИВНОСТИ КОМИСИЈЕ</b>	<b>План за 2013.</b>	<b>Извршено у 2013.</b>	<b>% извршења</b>
Број унапређених показатеља квалитета здравствене заштите (без показатеља безбедности пацијента)	92	52	57
Број унапређених показатеља безбедности пацијента	12	11	92
Број унапређених аспеката задовољства корисника	54	38	70
Број унапређених аспеката задовољства запослених	51	34	67
Број спроведених препорука и мера из последњег извештаја о редовној спољној провери квалитета	29	22	76
Број спроведених препорука и мера из последњег извештаја о редовној унутрашњој провери квалитета	61	45	74
Број спроведених препорука из завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа	33	28	85
<b>УКУПНО</b>	<b>332</b>	<b>230</b>	<b>69</b>

Највећи број унапређених показатеља квалитета здравствене заштите (без показатеља квалитета безбедности пацијената) се уочава у домовима здравља „Земун“ (8 од 8 планираних) и „Стари град“ (5 од 9 планираних), док ниједан од наведених показатеља није остварен у Дому здравља „Младеновац“ (3 планирана), Апотеци „Београд“ (2 планирана) и ГЗ за кожне и венеричне болести (1 планирани). У ГЗХМП и 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), „Звездара“ (2), „Чукарица“ (2), „Раковица“ (1) и „Обреновац“ (1), као и у Заводу за здравствену заштиту радника МУП (2). У Апотеци Београд 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 Дому здравља Земун (4, од 4 планирана). У домовима здравља „Вождовац“, „Врачар“, „Гроцка“ и „Палилула“ остварено је унапређење 3 аспекта задовољства корисника, од 3 планирана, док је у ДЗ „Савски венац“ такође остварено 3, али од 5 планираних. Ниједан аспект задовољства корисника није унапређен у Дому здравља „Сопот“ (3 планирана) и 333 студената (1 планирани). У ГЗХМП, 333 радника ЖС, ГЗ за плућне болести и ТБЦ и ГЗ за геронтологију није рађено

истраживање задовољства корисника и није планиран број унапређених аспеката задовољства корисника.

Највећи број унапређених аспеката задовољства запослених је остварен у Дому здравља „Вождовац“ (4, од 4 планирана), потом следе „Барајево“, „Гроцка“, „Земун“ и „Палилула“, са 3 остварена од 3 планирана. Ниједан аспект задовољства запослених није остварен у домовима здравља „Лазаревац“ (3 планирана), „Младеновац“ (1 планиран), „Савски венац“ (2 планирана), „Чукарица“ (2 планирана), као ни у ГЗ за кожне и венеричне болести (1 планиран) и ГЗ за плућне болести и ТБЦ (2 планирана). У ГЗХМП и 333 радника ЖС није планиран број унапређених аспеката задовољства запослених.

Број спроведених препорука и мера из последњег извештаја о редовној спољној провери квалитета стручног рада остварен је у домовима здравља „Земун“ (4), „Гроцка“ (3), „Обреновац“ (3), „Палилула“ (3), „Сопот“ (3), „Лазаревац“ (2), „Нови Београд“ (2), као и ГЗХМП (1) и ГЗ за плућне болести и туберкулозу (1). Ниједна мера и препорука није остварена у ДЗ „Барајево“ (од 3 планиране) и у 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 домовима здравља: „Барајево“ (7, од 7 планираних), „Вождовац“ (4, од 4 планиране), „Земун“ (4, од 4 планиране), а ниједна препорука и мера из последњег извештаја о унутрашњој провери квалитета стручног рада није спроведена у домовима здравља: „Младеновац“ (2 планиране) и „Чукарица“ (1 планирана) и Градском заводу за плућне болести и ТБЦ (3 планиране). Ниједна наведена препорука и мера није планирана у Дому здравља „Звездара“, 333 радника МУП, 333 радника ЖС и Градском заводу за геронтологију.

Број спроведених препорука из Завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа Србије, остварен је у домовима здравља: „Савски венац“ (8, од 8 планираних), „Земун“ (6, од 6 планираних), „Вождовац“ (4, од 4 планиране), „Нови Београд“ (4, од 6 планираних), „Стари град“ (3, од 5 планираних), „Гроцка“ (2, од 3 планиране) и „Палилула“ (1, од 1 планиране). Ове установе поседују сертификат о акредитацији. У осталим установама није планирано спровођење мера и препорука Агенције за акредитацију здравствених установа Србије.

### **3. Постојање ажуриране интернет презентације установе**

Све установе на нивоу примарне здравствене заштите Београда у 2013. години су имале ажурирану интернет презентацију установе, осим Дома здравља „Сопот“.



## **ЗАКЉУЧАК**

Све установе на нивоу примарне здравствене заштите су донеле Интегрисани план сталног унапређења квалитета рада своје установе за 2013. 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. У свим установама постоје извештаји (записници) о раду Комисије који су у свим установама 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.

Од укупно 332 показатеља, које су комисије планирале да ће унапредити током 2013. године у свим установама примарне здравствене заштите у Београду (осим 333 радника ЖС, који није доставио ове податке), унапређено је 230, односно око 69%.

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 морају своје активности више усмерити на области квалитета које су ове године биле заступљене у мањој мери, као што су унапређење показатеља квалитета рада установе, задовољства корисника и запослених, као и планирање и спровођење препорука из завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа.