

## 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 2013. 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, спровођење акредитационих стандарда, смањење трошкова материјала, унапређење евидентирања боловања, прегледа, упута, контрола шифара, 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, ревидирање броја показатеља квалитета у смислу смањења броја показатеља, побољшање сарадње са РФЗО, повећање промотивних активности, увођење посебног протокола о документовању насиља у породици, 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**

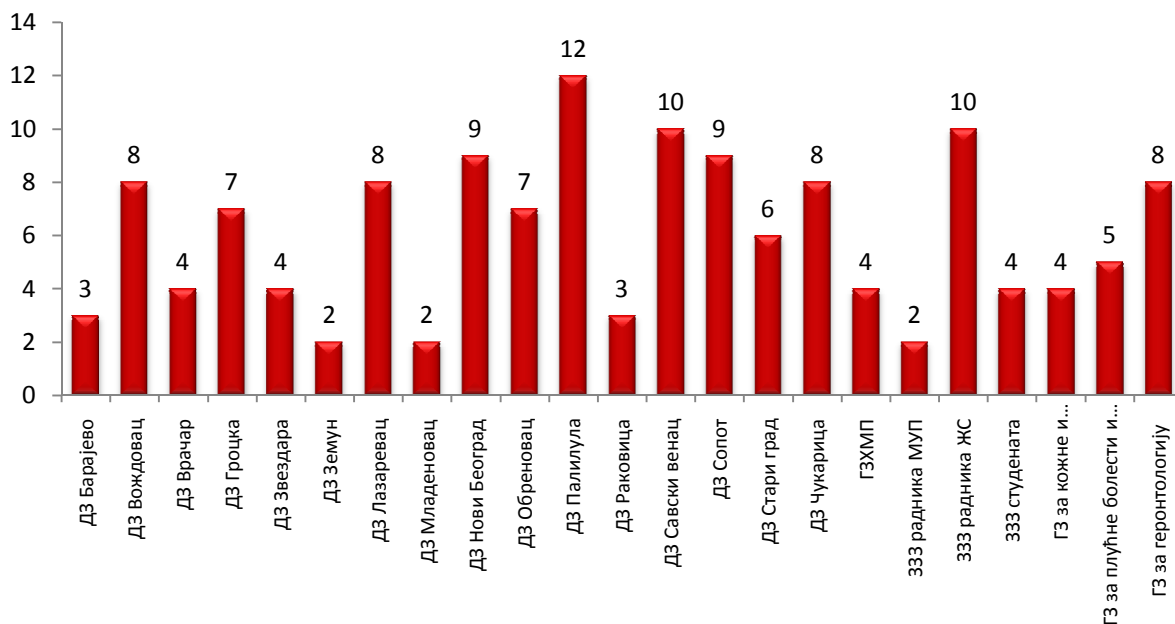
У претходним годинама Комисија за унапређење квалитета је достављала извештај о свом раду. Према актуелном Правилнику о показатељима квалитета здравствене заштите, из 2010. године, комисије су у обавези да достављају извештај о свом раду из два дела. Први део, Сумарни извештај о активностима Комисије 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 2014. 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 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.

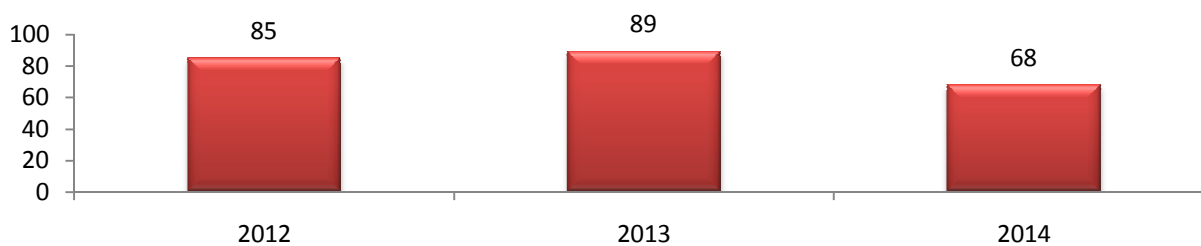
У оквиру Сумарног извештаја Комисије достављају и број одржаних састанака. Број састанака које је одржала Комисија за унапређење квалитета рада у току 2014. године, креће се од 2 до 12 у зависности од установе, а у просеку по 6 састанака или један састанак у 2 месеца. Највећи број одржаних састанака Комисије је имао Дом здравља „Палилула“ (12 или 1 састанак месечно). Најмањи број састанака одржан је у домовима здравља „Земун“ (2) и „Младеновац“ (2), 333 радника МУП (2) (Графикон 1).

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



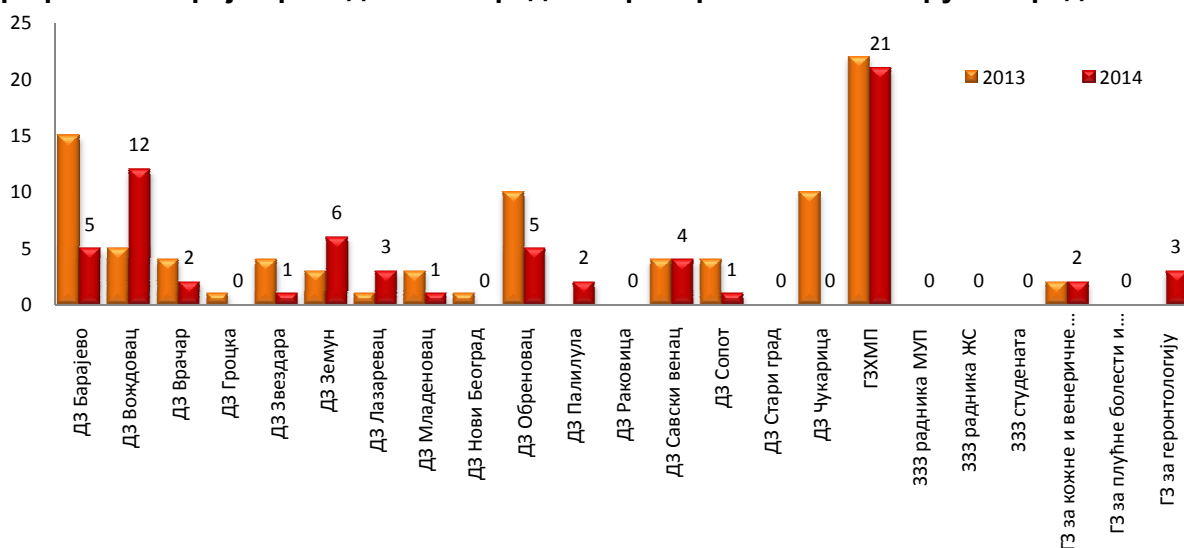
Према добијеним извештајима, ванредне провере квалитета стручног рада обављене су у 14 установа примарне здравствене заштите у Београду и то укупно 68 провера, мање у односу на 2013. и 2012. годину (Графикон 2).

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



Број спроведених ванредних провера квалитета стручног рада је највећи у ГЗХМП (21) и у ДЗ „Вождовац“ (12)., а најмањи у домовима здравља „Звездара“, „Младеновац“ и „Сопот“, по једна провера. Ванредне провере квалитета стручног рада нису спроведене у домовима здравља „Гроцка“ „Нови Београд“, „Раковица“, „Стари град“, „Чукарица“ као ни у 333 радника МУП, 333 радника ЖС, 333 студената, ГЗ за плућне болести и туберкулозу (Графикон 3).

**Графикон 3. Број спроведених ванредних провера квалитета стручног рада**



У Дому здравља „Гроцка“ биле су наплаћене 2 мандатне казне због непоштовања Закона о изложености становништва дуванском диму, док у осталим здравственим установама није било наплаћених мандатних казни.

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.

Скоро све здравствене установе које пружају здравствене услуге из средстава обавезног здравственог осигурања, осим ДЗ „Гроцка“ 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 оим 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 2014. године унапредити укупно 385 различитих показатеља, што је више него у 2013. години (332). Завод за здравствену заштиту радника ЖС није доставио ове податке као и претходне године.

Комисије су у највећој мери планирале да спроведу унапређење 110 показатеља квалитета здравствене заштите (без показатеља безбедности пацијента), више него у 2013. години када је планирано 92. Затим следе препоруке из унапређење задовољства корисника (60), задовољства запослених (51), унутрашње провере квалитета стручног рада (59). За установе које су акредитоване, а на основу завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа планирано је унапређење 58 показатеља, значајно више него у претходној години (33). У мањој мери су планиране да се спроведу и препоруке из редовне спољне провере квалитета (35) и безбедности пацијента (12) (Табела 1) (Табела XXXVIIд у Прилогу).

У 2014. години реализовано је укупно 274 планираних активности (71%), више него у 2013. години (69%). У највећем проценту спроведене су препоруке из завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа, 95%, што је и очекивано, обзиром на процес акредитације здравствених установа, а у великој мери су унапређени показатељи безбедности пацијената (92%), али су они планирани у најмањем броју у односу на остале категорије. У најмањој мери унапређени су показатељи задовољства запослених, свега 57%.

**Табела 1. Сумарни извештај о активностима комисија за унапређење квалитета рада у установама примарне здравствене заштите у Београду у 2014. години**

<b>АКТИВНОСТИ КОМИСИЈЕ</b>	<b>План за 2014. год.</b>	<b>Извршено у 2014.</b>	<b>% извршења</b>
Број унапређених показатеља квалитета здравствене заштите (без показатеља безбедности пацијента)	110	70	64
Број унапређених показатеља безбедности пацијента	12	11	92
Број унапређених аспеката задовољства корисника	60	37	62
Број унапређених аспеката задовољства запослених	51	24	47
Број спроведених препорука и мера из последњег извештаја о редовној спољној провери квалитета	35	29	83
Број спроведених препорука и мера из последњег извештаја о редовној унутрашњој провери квалитета	59	48	81

Број спроведених препорука из завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа	58	55	95
<b>УКУПНО</b>	<b>385</b>	<b>274</b>	<b>71</b>

Највећи број унапређених показатеља квалитета здравствене заштите (без показатеља квалитета безбедности пацијената) се уочава у ДЗ „Вождовац“ (16 од 19 планираних), ДЗ „Земун“ (8 од 9 планираних) и ДЗ „Раковица“ (8 од 8 планираних), док ниједан од наведених показатеља није остварен у ДЗ „Барајево“ (3 планирана), ДЗ „Лазаревац“ (2 планирана) и ГЗ за кожне и венеричне болести (1 планирани). 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), „Звездара“ (2), „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 домовима здравља „Земун“ и „Раковица“ (4, од 4 планирана). У домовима здравља „Вождовац“ и „Палилула“ остварено је унапређење 3 аспекта задовољства корисника (100% планираних), док је у ДЗ „Савски венац“ такође остварено 3, али од 5 планираних. Ниједан аспект задовољства корисника није унапређен у домовима здравља: „Стари град“ (4 планирана), „Сопот“ (3 планирана), „Младеновац“ (1 планиран) 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 није планирао унапређење наведених показатеља.

Највећи број унапређених аспеката задовољства запослених је остварен у домовима здравља: „Барајево“, „Земун“, „Раковица“ и „Палилула“, као и ГЗХМП, са 3 остварена од 3 планирана. Ниједан аспект задовољства запослених није остварен у домовима здравља „Врачар“, „Сопот“, „Чукарица“ и ГЗ за геронтологију (од 3 планирана), ГЗ за плућне болести и ТБЦ (од 2 планирана), у домовима здравља „Младеновац“, „Савски венац“ и „Стари град“ (1 планиран), као ни у ГЗ за кожне и венеричне болести (1 планиран). У ДЗ „Звездара“ 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 „Раковица“ (4), „Вождовац“ (3), „Земун“ (3), „Гроцка“ (3), „Палилула“ (3), „Сопот“ (3), „Лазаревац“ (2), „Нови Београд“ (2), „Звездара“ (2), као и ГЗ за геронтологију (2) и ГЗ за плућне болести и туберкулозу (2). Ниједна мера и препорука није остварена у ДЗ „Барајево“ (од 2 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 ДЗ „Раковица“ (4 од 4 планиране), а ниједна препорука и мера из последњег извештаја о унутрашњој провери квалитета

стручног рада није спроведена у ДЗ „Младеновац“ (2 планиране). Ниједна наведена препорука и мера није планирана у Дому здравља „Звездара“, ГЗХМП, 333 радника МУП и 333 радника ЖС.

Највећи број спроведених препорука из Завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа Србије, остварен је у 333 студената (21 од 21 планиране), домовима здравља: „Савски венац“ (8 од 8 планираних), „Раковица“ (6, од 6 планираних), „Земун“ (4 од 4 планиране), „Вождовац“ (2 од 3 планиране), „Нови Београд“ (6 од 6 планираних), „Стари град (3 од 4 планиране), „Чукарица“ (1 од 2 планиране), „Гроцка“ (3 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 2014. 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 2014. 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 385 показатеља, које су комисије планирале да ће унапредити током 2014. године у свим установама примарне здравствене заштите у Београду (осим 333 радника ЖС, који није доставио ове податке), унапређено је 274 показатеља, односно око 71%.

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.