

## **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

Комисије за унапредјење квалитета рада су формиране у свим здравственим установама у Београду у складу са Законом о здравственој заштити („Сл. гласник РС“ бр. 107/05, 72/09, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12, 45/13, 93/14, 96/15, 106/15 и 113/17). Комисија је стручно тело које се стара о сталном унапређењу квалитета здравствене заштите која се спроводи у здравственој установи.

Комисија за унапређење квалитета рада доноси годишњи програм провере квалитета стручног рада у здравственој установи.

Број чланова, састав и начин рада комисије за унапређење квалитета рада уређује се статутом здравствене 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 у Београду су донеле Интегрисани план сталног унапређења квалитета рада своје установе за 2017. годину.

Најзаступљеније активности које су здравствене установе планирале са циљем сталног унапређења квалитета су следеће: унапређење информационог система, заказивање прегледа преко ИЗИС-а, 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, промоција здравих стилова живота и активно партнерство са локалном заједницом, 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 и здравственог васпитног рада, смањење чекања пацијената, побољшање кадровске структуре и омогућавање бољих услова за рад.

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

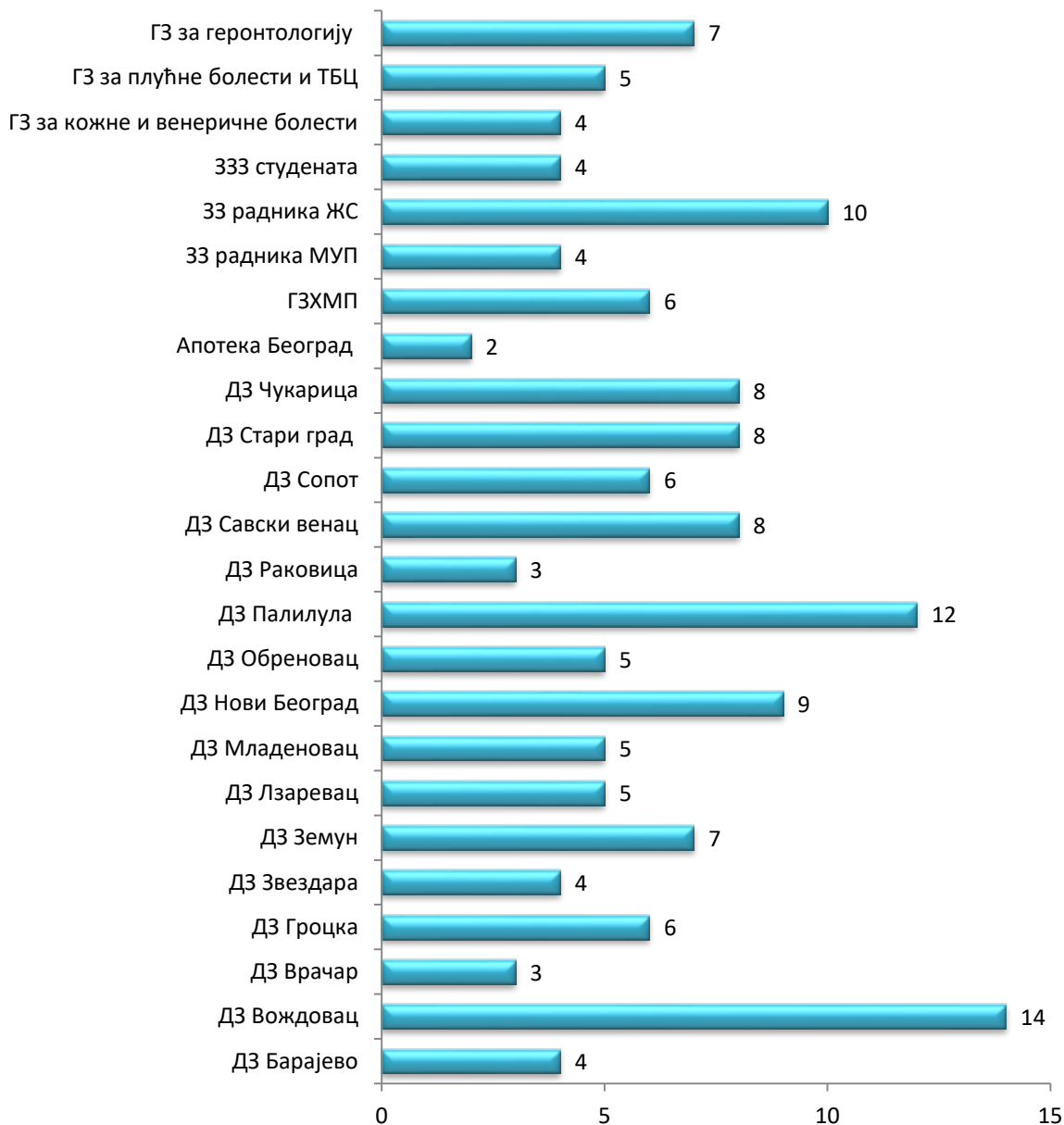
У претходним годинама Комисија за унапређење квалитета је достављала извештај о свом раду. Према актуелном Правилнику о показатељима квалитета здравствене заштите, из 2010. године, Комисије су у обавези да достављају извештај о свом раду из два дела. Први део, Сумарни извештај о активностима Комисије 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 2017. 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. Такође, у свим установама, 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.

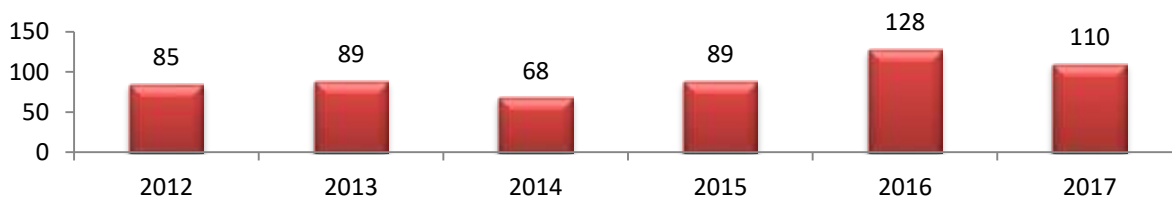
У оквиру Сумарног извештаја Комисије достављају и податке о броју одржаних састанака. Број састанака које је одржала Комисија за унапређење квалитета рада у току 2017. године, креће се од 3 до 12 у зависности од установе. Највећи број одржаних састанака Комисије је имао Дом здравља „Вождовац“ (14). Најмањи број састанака одржан је у Апотеци „Београд“ (2), ДЗ „Врачар“ и „Раковица“ (3) (Графикон 1).

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



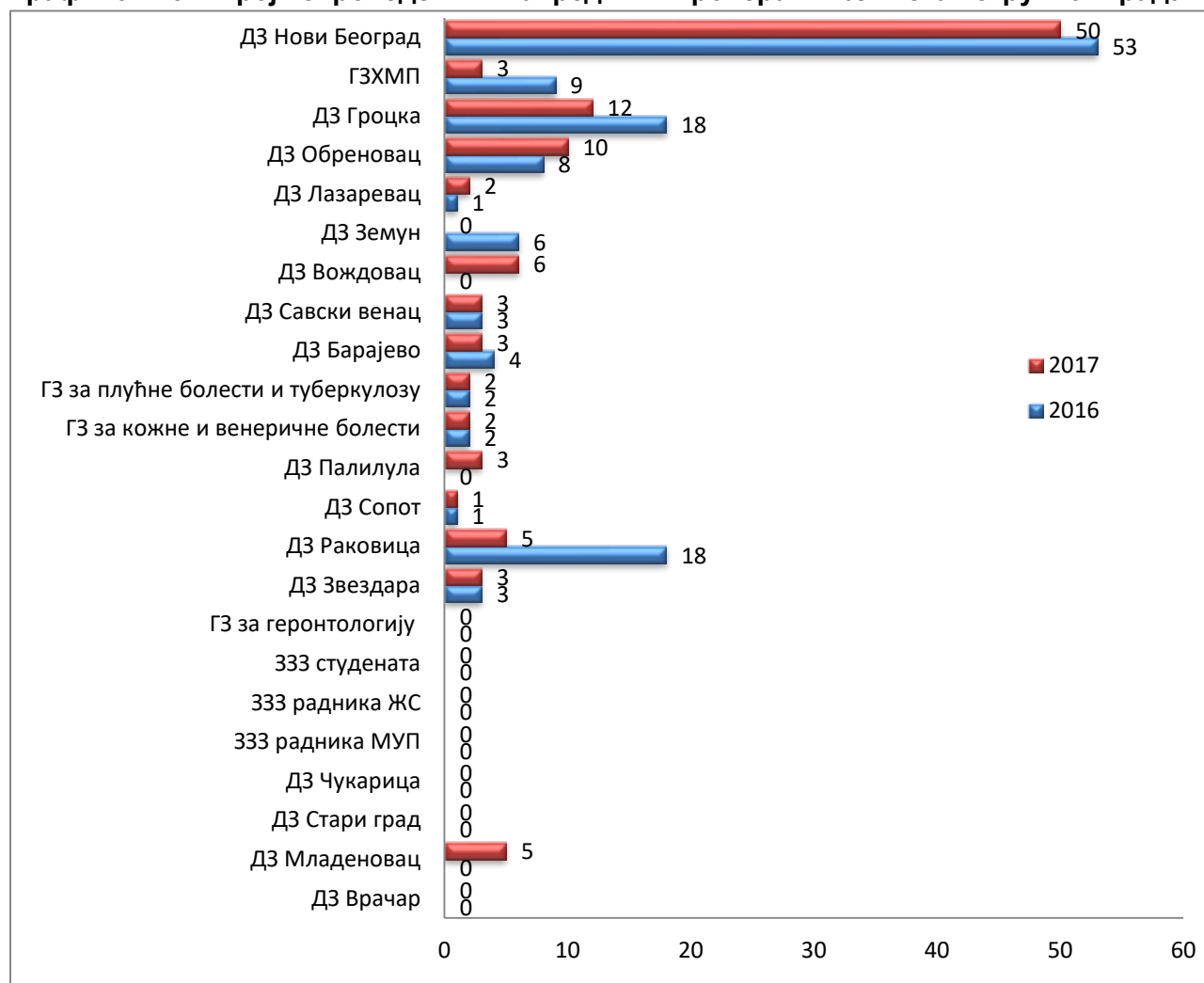
Према добијеним извештајима, ванредне провере квалитета стручног рада обављене су у 15 установа примарне здравствене заштите у Београду и то укупно 110 провера, мање него у 2016. години, а више у односу на 2012., 2013. и 2014. годину (Графикон 2).

**Графикон 2. Број спроведених ванредних провера квалитета стручног рада у установама примарне здравствене заштите у Београду**



Број спроведених ванредних провера квалитета стручног рада је највећи, као и прошле године, у ДЗ „Нови Београд“ (50) и ДЗ „Гроцка“ (12), а најмањи у Дому здравља „Сопот“, (по једна провера). Ванредне провере квалитета стручног рада нису спроведене у домовима здравља „Врачар“, „Стари град“, „Чукарица“ и „Земун“, као ни у 333 радника МУП, 333 радника ЖС, 333 студената и ГЗ за геронтологију (Графикон 3).

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



Наплаћених мандатних казни због пушења није било ни у једној здравственој установи.

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.

Све здравствене установе које пружају здравствене услуге из средстава обавезног здравственог осигурања, осим Градског завода за геронтологију, 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 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 извршиле су све здравствене установе.

### **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 2017. године унапредити укупно 399 различитих показатеља, што је нешто мање него у 2016. години (409).

Комисије су у највећој мери планирале да спроведу унапређење показатеља квалитета здравствене заштите, 115 (без показатеља безбедности пацијента), што је мање него у 2016. години када је планирано 134. Затим следе препоруке унутрашње провере квалитета стручног рада (69) и унапређења задовољства корисника (63). За установе које су акредитоване, а на основу завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа планирано је унапређење 35 показатеља, за 1 мање него у претходној години. У већој мери су планиране да се спроведу и препоруке из редовне спољне провере квалитета (57) у односу на 2016. (42), а за 1 мање показатељи безбедности пацијента (11) (Табела 1) (Табела XXXVIIд у Прилогу).

У 2017. години реализовано је укупно 288 планираних активности (70%) више него у 2016. години (68%). У највећој мери су унапређени показатељи безбедности пацијената (100%), али су они планирани у најмањем броју у односу на остале категорије. Следе их препоруке из завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа (94%),

што је и очекивано, с обзиром на процес акредитације здравствених установа. У најмањој мери унапређене су препоруке и мере из извештаја о редовној спољној провери квалитета стручног рада (54%) (Табела 1).

**Табела 1. Сумарни извештај о активностима Комисија за унапређење квалитета рада у установама примарне здравствене заштите у Београду у 2017. години**

<b>АКТИВНОСТИ КОМИСИЈЕ</b>	<b>План за 2017. годину</b>	<b>Извршено у 2017. години</b>	<b>% извршења</b>
Број унапређених показатеља квалитета здравствене заштите (без показатеља безбедности пацијента)	115	65	56
Број унапређених показатеља безбедности пацијента	11	11	100
Број унапређених аспеката задовољства корисника	63	49	78
Број унапређених аспеката задовољства запослених	49	39	80
Број спроведених препорука и мера из последњег извештаја о редовној спољној провери квалитета	57	31	54
Број спроведених препорука и мера из последњег извештаја о редовној унутрашњој провери квалитета	69	60	87
Број спроведених препорука из завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа	35	33	94
<b>УКУПНО</b>	<b>399</b>	<b>288</b>	<b>70</b>

Највећи број унапређених показатеља квалитета здравствене заштите (без показатеља квалитета безбедности пацијента) се уочава у ДЗ „Вождовац“ (12 од 16 планираних) и ДЗ „Раковица“ (12 од 17 планираних), док ниједан од наведених показатеља није остварен у домовима здравља „Врачар“, „Младеновац“, „Обреновац“, „Палилула“ и Градском заводу за кожне и венеричне болести (1,3 или 4 планирана). У 333 радника ЖС није ни планирано унапређење наведених показатеља.

Број унапређених показатеља безбедности пацијента је реализован у обиму од 100% у следећим домовима здравља и заводима: „Земун“ (3), „Обреновац“ (1), „Раковица“ (3), 333 радника МУП (3) и Апотека Београд (1). У осталим здравственим установама нису ни планирани.

Највећи број унапређених аспеката задовољства корисника је остварен је остварен у Дому здравља „Земун“, са 5 остварених од 5 планираних. Ниједан аспект задовољства запослених није остварен у Дому здравља „Младеновац“ (1 планиран). У 333 радника ЖС, ГЗ за кожне и венеричне болести и ГЗ за геронтологију нису планирали унапређење аспеката задовољства запослених.

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) и ГЗХМП (1 планиран). У Дому здравља „Врачар“ и 333 радника ЖС није планирано 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: „Барајево“ (3), „Гроцка“ (1), „Земун“ (4), „Лазаревац“ (1), „Нови Београд“ (2), „Палилула“ (3), „Савски венац“ (8) „Сопот“ (2), ГЗХМП (2), 333 радника МУП (2), 333 студената (1) и ГЗ за геронтологију (2). Ниједна мера и препорука није остварена у ГЗ за кожане и венеричне болести (3 планиране), док у осталим установама ниједна наведена препорука и мера није ни планирана.

Све спроведене препоруке и мере из последњег извештаја о унутрашњој провери квалитета стручног рада су остварене у ДЗ „Чукарица“ (6 од 6 планираних), а ниједна препорука и мера из последњег извештаја о унутрашњој провери квалитета стручног рада није спроведена у ДЗ „Врачар“ (2 планиране).

Спроведене препоруке из Завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа Србије, остварене су у следећим домовима здравља: „Савски венац“ (8 од 8 планираних), „Нови Београд“ , ДЗ „Земун“ (6 од 6 планираних), „Стари град“ (4 од 4 планиране), „Гроцка“ и „Палилула“ (3 од 3 планиране), „Вождовац“ (2 од 2 планиране, и Чукарица“ (1 од 3 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 2017. 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 2017. 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 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 399 показатеља, које су Комисије планирале да ће унапредити током 2017. године у свим установама примарне здравствене заштите у Београду, унапређено је 288 показатеља, односно око 70%.

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.