

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, 106/15 113/17 И 25/19). 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 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 2019. годину.

Најзаступљеније **активности које су здравствене установе планирале са циљем сталног унапређења квалитета** су следеће: даља имплементација ИЗИС-а, усклађивање броја отворених термина на месечном нивоу са мерама извршења по лекару у складу са Правилником о ближим условима за спровођење здравствене делатности, увођење радиолошког информационог система, састанака Стручног савета, стално праћење и повећање степена безбедности пацијената и смањење ризичних догађаја, иновирање садржаја појединих процедура и упутстава за лекаре и медицинске сестре у складу са најновијим достигнућима медицине, примена Правилника о управљању отпадом, прилагођавање радног простора, изградња и проширење простора, обнова инвентара у неколико ординација, допуна опреме за рад, едуковање запослених на конгресима и семинарима, обука за рад на новим дијагностичким и терапијским апаратима, интензивирање обављања превентивних активности, започињање или окончање процеса акредитације установе, израда и примена нових процедура и упутстава, истицање обавештења на видна места корисницима здравствених услуга, интерна стандардизација радних процедура по упутству Агенције за акредитацију, надоградња постојећих процедура, спровођење мера за стандардизацију, увођење клиничких путева, рационална потрошња лекова, санитетског и другог потрошног материјала.

Најзаступљеније **примедбе и предлози за стално унапређење квалитета** су следећи: унапређење квалитета и свеобухватности медицинске документације, пријем пацијената у заказано време, унапређење информационог система, едукација пацијената путем памфлета и агитки у циљу смањења обољевања од ХНО, наставак едукације и проширење информатичке подршке за увођење електронског рецепта, континуиран рад на повећању задовољства корисника и запослених, побољшање сарадње са РФЗО и локалном самоуправом, фокусирање рада здравствене установе на принципима превентивне медицине, повећање промотивних активности како би се утицало на одзив становника на превентивне прегледе, побољшање кадровске структуре и омогућавање бољих услова за рад.

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

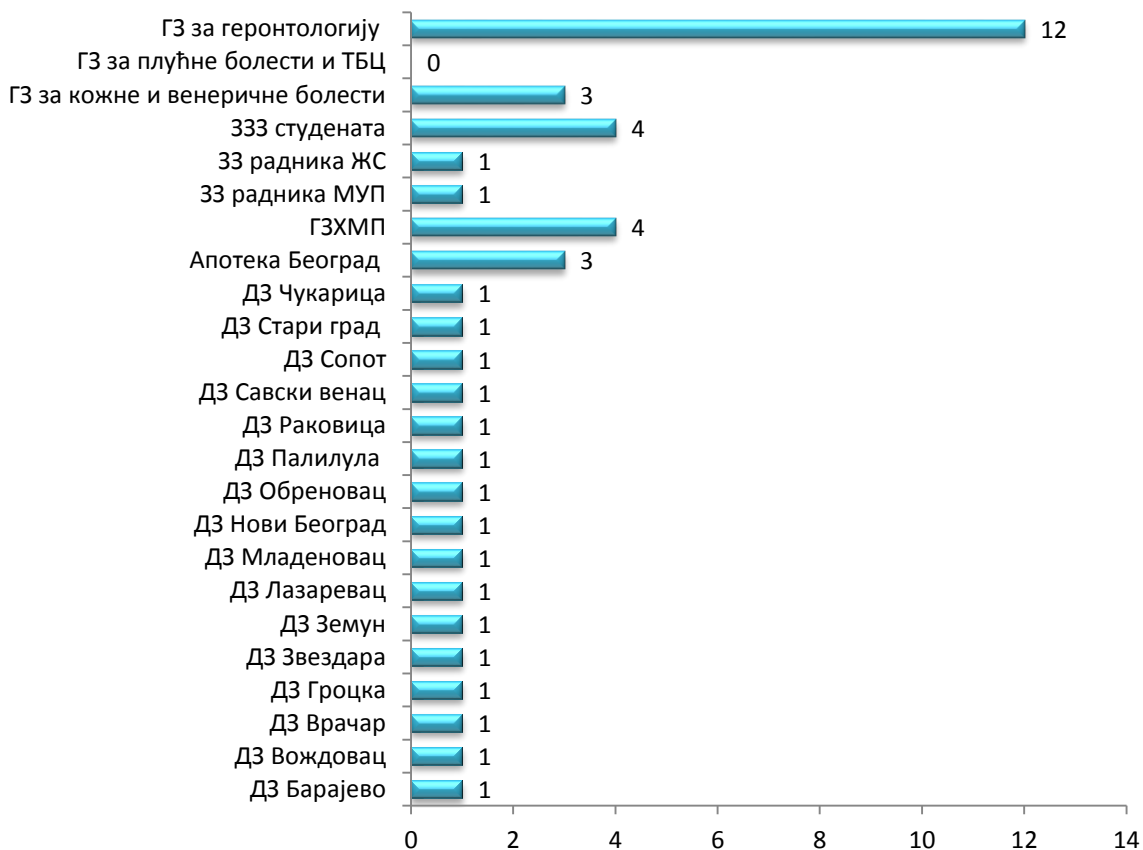
У претходним годинама Комисија за унапређење квалитета је достављала извештај о свом раду. Према актуелном Правилнику о показатељима квалитета здравствене заштите, из 2010. године, Комисије су у обавези да достављају извештај о свом раду из два дела. Први део, Сумарни извештај о активностима Комисије 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 2020. годину су доставиле све установе на примарном нивоу здравствене заштите у Београду. Такође, у свим установама Комисије су 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.

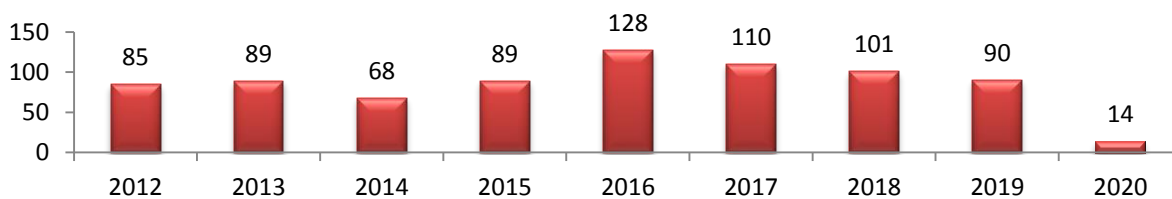
У оквиру Сумарног извештаја Комисије достављају и податке о броју одржаних састанака. Број састанака које је одржала Комисија за унапређење квалитета рада у току 2020. године, креће се од 1 до 12 у зависности од установе. Највећи број одржаних састанака Комисије је имао Градски завод за геронтологију и палијативно збрињавање (12), а ниједан није имао ГЗ за плућне болести и туберкулозу. Три састанка су одржана у ГЗ за кожне и венеричне болести и Апотеци Београд, 4 у ГЗЗХМ и 333 студената, а у осталим здравственим установама по 1 састанак (Графикон 1).

Графикон 1. Број одржаних састанака Комисије за унапређење квалитета рада



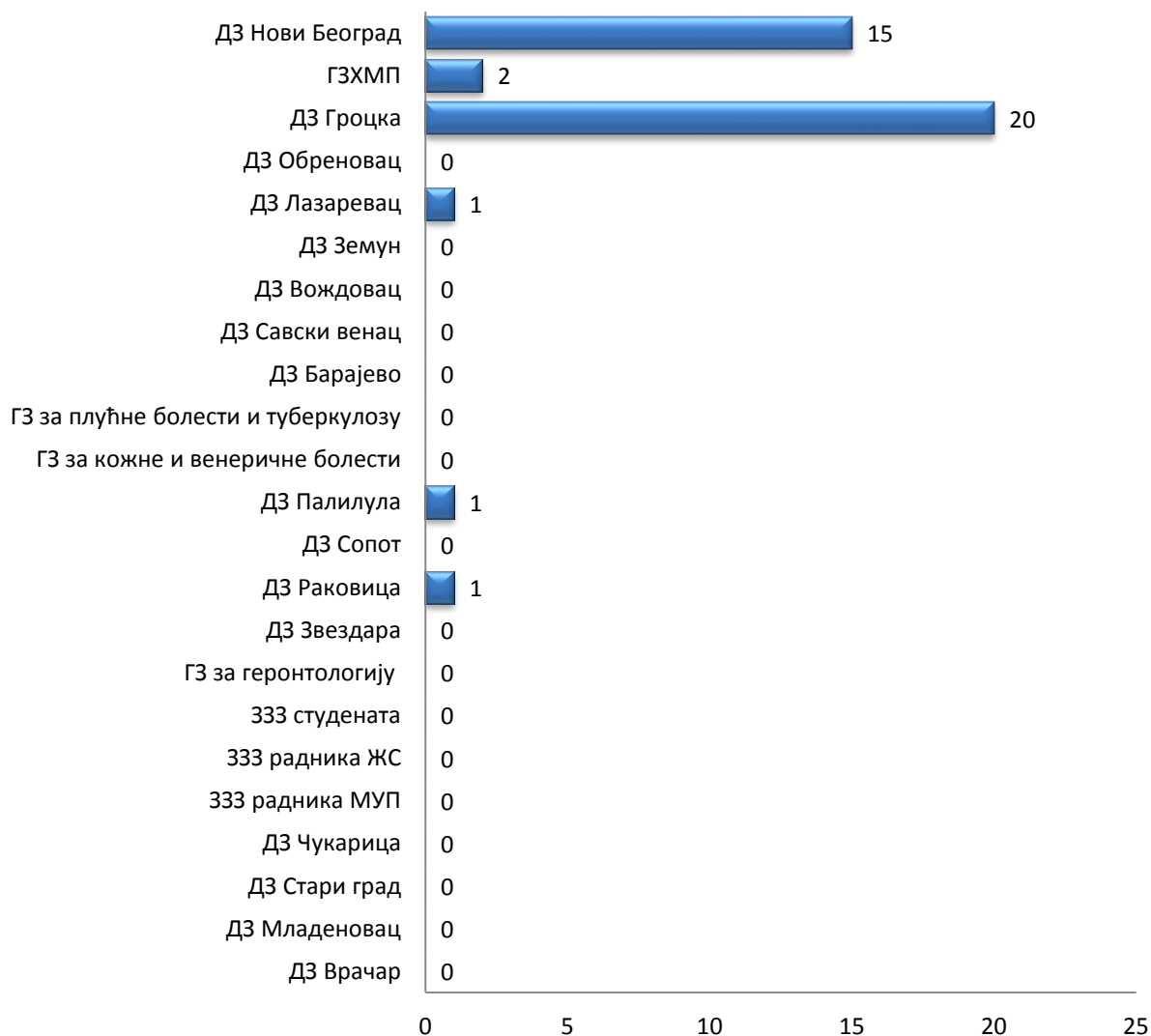
Према добијеним извештајима, ванредне провере квалитета стручног рада обављене су у 6 установа примарне здравствене заштите у Београду и то укупно 14 провера, што је најнижа вредност у посматраном периоду (Графикон 2).

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 у ДЗ „Гроцка“ и „Нови Београд“. У ГЗХМП и домовима здравља „Лазаревац“, „Палилула“ и „Раковива“ спроведена је по једна провера, а у осталим здравственим установама ниједна (Графикон 3).

Графикон 3. Број спроведених ванредних провера квалитета стручног рада у 2020. години



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, 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 и задовољство запослених, осим у домовома здравља „Врачар“ и „Савски венац“, услед епидемије COVID-19.

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 2020. године унапредити укупно 109 различитих показатеља, што је значајно мање него у 2019. години (437).

Комисије су у највећој мери планирале да спроведу унапређење спроведених препорука и мере из извештаја о унутрашњој провери квалитета стручног рада (59) и унапређење аспеката задовољства корисника (57) (без показатеља безбедности пацијента) (Табела 1).

У 2019. години реализовано је укупно 209 планираних активности (58,5%) што је мање него у 2019. години (73%). 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 (74,3%), што је и очекивано, с обзиром на процес акредитације здравствених установа, као и препоруке и мере о редовној унутрашњој провери квалитета стручног рада (72,9%). У најмањој мери су унапређени показатељи унапређених аспеката задовољства запослених 31,3%) (Табела 1).

Табела 1. Сумарни извештај о активностима Комисија за унапређење квалитета рада у установама примарне здравствене заштите у Београду у 2019. години

АКТИВНОСТИ КОМИСИЈЕ	План за 2020. годину	Извршено у 2020. години	% извршења
Број унапређених показатеља квалитета здравствене заштите (без показатеља безбедности пацијента)	109	56	51,4
Број унапређених показатеља безбедности пацијента	20	20	100
Број унапређених аспеката задовољства корисника	57	29	50,9
Број унапређених аспеката задовољства запослених	48	15	31,3
Број спроведених препорука и мера из последњег извештаја о редовној спољној провери квалитета	29	20	69
Број спроведених препорука и мера из последњег извештаја о редовној унутрашњој провери квалитета	59	43	72,9
Број спроведених препорука из завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа	35	26	74,3
УКУПНО	357	209	58,5

Највећи број унапређених показатеља квалитета здравствене заштите (без показатеља квалитета безбедности пацијента) се уочава, као и претходне године у ДЗ „Раковица“ (18 од 31 планиране). У Дому здравља „Обреновац“, 333 радника ЖС и ГЗ за плућне болести и ТБЦ није ни планирано унапређење наведених показатеља.

Број унапређених показатеља безбедности пацијента је реализован у обиму од 100% У Дому здравља „Раковица“ (11) и ГЗ за геронтологију.

Број унапређених аспеката задовољства корисника је остварен у следећим здравственим установама: „Барајево“ (2) „Сопот“ (3) „Стари град“ (6), ГЗХМП (1) 333 радника МУП-а (2), 333 студената (6) и ГЗ за кожне и венеричне болести (3). У осталим здравственим установама ниједан аспект задовољства корисника није остварен.

Сви планирани аспекти задовољства запослених су остварени једино у Дому здравља „Земун“ (5 остварених од 5 планираних), по 3 аспекта у 333 студената, по 2 у Дому здравља „Барајево“, 333 студената, 333 радника МУП-а и ГЗ за геронтологију, а по 1 аспект у домовима здравља „Сопот“, „Стари град“ и Апотеци Београд. Ниједан аспект задовољства запослених није остварен у осталим здравственим установама

Број спроведених препорука и мера из последњег извештаја о редовној спољној провери квалитета стручног рада остварен је у највећем обиму Дому здравља „Барајево“ (5).

Све спроведене препоруке и мере из последњег извештаја о унутрашњој провери квалитета стручног рада су остварене у ДЗ „Земун“ (4), „Барајево“ (3), „Раковица“ (6) и „Сопот“ (2).

Спроведене препоруке из Завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа Србије, остварене су у ДЗ „Земун“ (5 од 5 планираних), ДЗ „Нови Београд“ (7 од 7 планираних), ДЗ „Раковива“ (4 од 8 планираних), ДЗ „Палилула“ (3 од 3 планиране), ДЗ Стари град (3 од 5 планираних) и ДЗ „Чукарица“ (2 од 2 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 2020. 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 2020. 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 357 показатеља, које су Комисије планирале да ће унапредити током 2020. године у свим установама примарне здравствене заштите у Београду, унапређено је 209 показатеља, односно 59%.

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.