

XII 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 унапређење 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 2021. 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, изгтадња 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, падоградња 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 информатицке 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

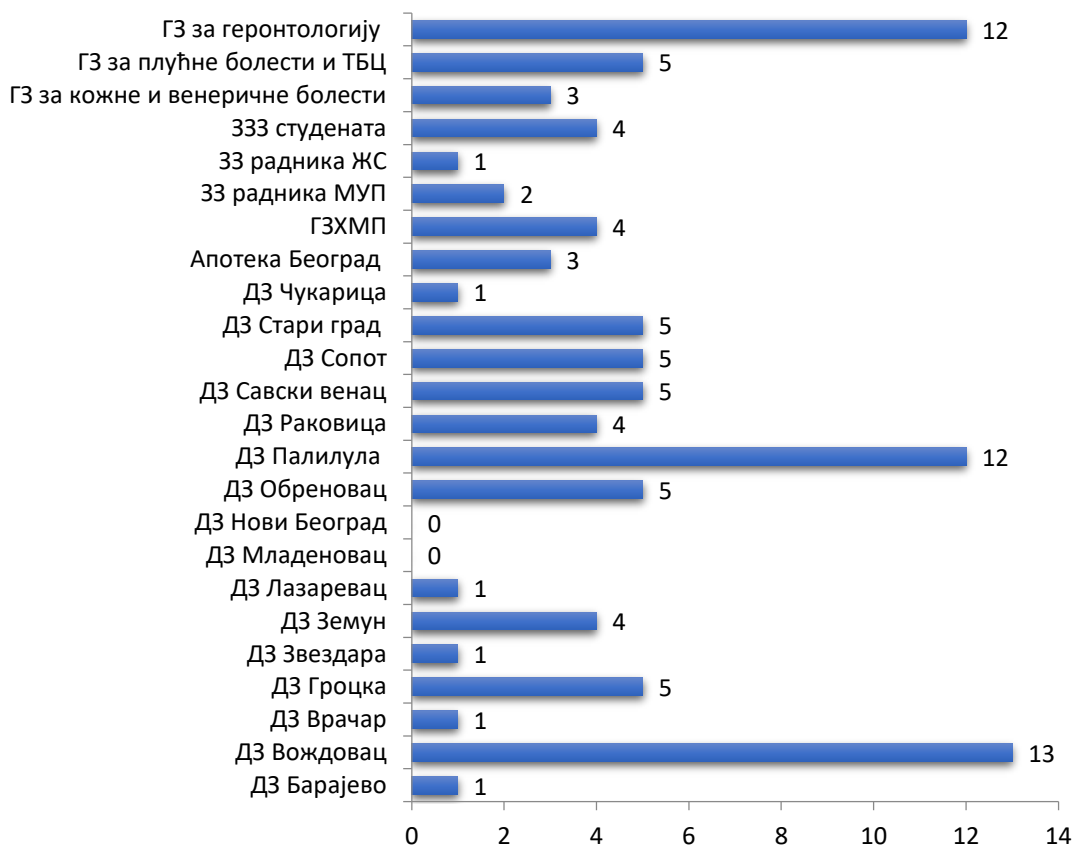
Према актуелном Правилнику о показатељима квалитета здравствене заштите, из 2010. године, Комисије су у обавези да достављају извештај о свом раду из два дела. Први део, Сумарни извештај о активностима Комисије за унапређење квалитета. Други део извештаја садржи остварене резултате у односу на Интегрисани 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 2021. 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.

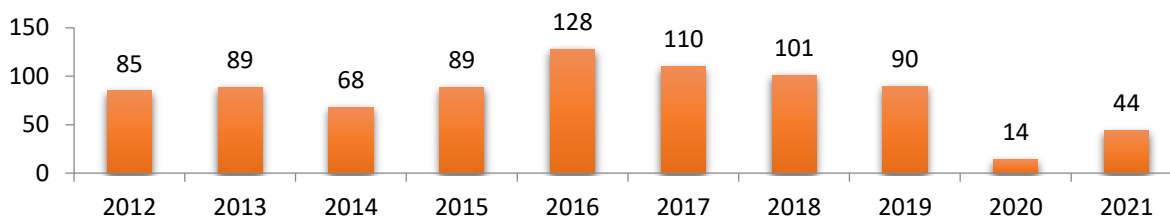
У оквиру Сумарног извештаја Комисије достављају и податке о броју одржаних састанака. Број састанака које је одржала Комисија за унапређење квалитета рада у току 2021. године, креће се од 1 до 13 у зависности од установе. Највећи број одржаних састанака Комисије је имао ДЗ „Вождовац“ (13), ДЗ „Палилула“ и Градски завод за геронтологију и палијативно збрињавање (12), по један састанак је одржан у домовима здравља „Барајево“, „Врачар“, „Лазаревац“, „Чукарица“ и ЗЗЗ радника ЖС, а ниједан у ДЗ „Нови Београд“ и „Младеновац“ (Графикон 1).

Графикон 1. Број одржаних састанака Комисије за унапређење квалитета рада



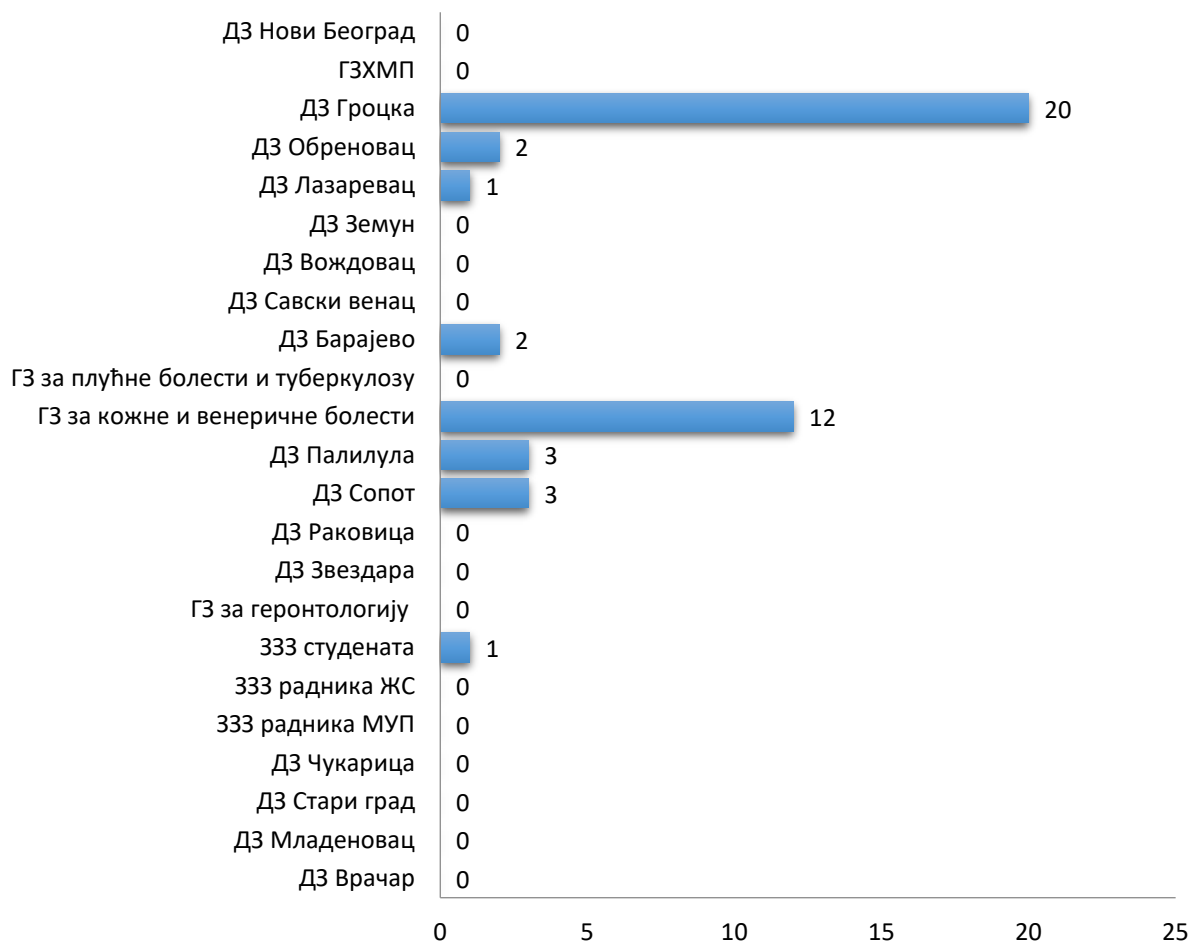
Према добијеним извештајима, ванредне провере квалитета стручног рада обављене су у 8 установа примарне здравствене заштите у Београду и то укупно 44 провере, што је више у односу на претходну годину (Графикон 2).

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 у ДЗ „Гроцка“ и Градском заводу за кожно и венеричне болести. У домовима здравља „Сопот“ и „Палилула“ спроведене су три провере, у Дому здравља „Обреновац“ две, а у Дому здравља „Лазаревац“ у 333 студената једна провера, а у осталим здравственим установама ниједна (Графикон 3).

Графикон 3. Број спроведених ванредних провера квалитета стручног рада у 2021. 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 свим установама је обављено истраживање задовољства корисника услугама здравствене службе и задовољство запослених. Анализу резултата истраживања је обавила већина здравствених установа, осим Дом здравља „Земун“ и „Раковица“.

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 2021. године унапредити укупно 309 различитих показатеља, што је мање него у 2019. години (437).

Комисије су у највећој мери планирале да спроведу унапређење показатеља квалитета здравствене заштите (без показатеља безбедности пацијента) – 103, а затим аспекте задовољства корисника (51) и запослених (46) и препоруке и мере из извештаја о унутрашњој провери квалитета стручног рада (47) (Табела 1).

У 2021. години реализоване су укупно 202 планиране активности (65%), што је више него у 2020. години (58,5%). У највећој мери су унапређени показатељи безбедности пацијената (86,7%), али су они планирани у најмањем броју у односу на остале категорије. Следе их препоруке и мере о редовној унутрашњој провери квалитета стручног рада (74,5%), затим показатељи квалитета здравствене заштите (без показатеља безбедности пацијената)- 67%, аспекти задовољства корисника (66,7%) и препоруке из завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа (63,3%). У најмањој мери су унапређени аспекти задовољства запослених (52,2%) (Табела 1).

Табела 1. Сумарни извештај о активностима Комисија за унапређење квалитета рада у установама примарне здравствене заштите у Београду у 2021. години

АКТИВНОСТИ КОМИСИЈЕ	План за 2021.годину	Извршено у 2021. години	% извршења
Број унапређених показатеља квалитета здравствене заштите (без показатеља безбедности пацијента)	103	69	67
Број унапређених показатеља безбедности пацијента	15	13	86.7
Број унапређених аспеката задовољства корисника	51	34	66.7
Број унапређених аспеката задовољства запослених	46	24	52.2
Број спроведених препорука и мера из последњег извештаја о редовној спољној провери квалитета	17	8	47.1
Број спроведених препорука и мера из последњег извештаја о редовној унутрашњој провери квалитета	47	35	74,5
Број спроведених препорука из завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа	30	19	63.3
УКУПНО	309	202	65.4

Највећи број унапређених показатеља квалитета здравствене заштите (без показатеља квалитета безбедности пацијента) се уочава, као и претходне године у ДЗ „Раковица“ (30 од 37 планираних). У домовима здравља „Врачар“, „Лазаревац“, „Савски венац“, „Нови Београд“, Апотеци Београд, 333 радника ЖС и ГЗ за плућне болсети и ТБЦ није ни планирано унапређење наведених показатеља.

Број унапређених показатеља безбедности пацијента је реализован у обиму од 100% у Дому здравља „Раковица“ (5), где је највише и планирано и у домовима здравља „Земун“, „Обреновац“ и 333 студената (1).

Највећи број унапређених аспеката задовољства корисника је остварен у 333 студената (8 од 9 планираних) и у домовима здравља „Земун“ (5 од 5 планираних) и „Стари град“ (4 од 6 планираних). У домовима здравља „Барајево“, „Палилула“, „Сопот“, „Чукарица“ и ГЗ за кожне и венеричне болести остварена су по 2 показатеља, у Дому здравља „Вождовац“ и 333 радника МУП-а по 3 показатеља, а у Дому здравља „Обреновац“ 1 показатељ. У осталим здравственим установама ниједан аспект задовољства корисника није остварен.

Сви планирани аспекти задовољства запослених су остварени у домовима здравља „Земун“ (5 остварених од 5 планираних), „Сопот“ и „Чукарица“ (2 од 2 планирана) и Стари град (1 од 1 планиран). У домовима здравља „Вождовац“, „Гроцка“, „Палилула“, 333 радника МУП-а и ГЗ за кожне и венеричне болести су остварена по 2 од планирана 3 аспекта, а у Дому здравља „Барајево“ 1. Ниједан аспект задовољства запослених није остварен у осталим здравственим установама

Број препорука и мера из последњег извештаја о редовној спољној провери квалитета стручног рада остварен је у обиму од 100% у домовима здравља „Гроцка“,

„Земун“ и „Палилула“. У дому здравља „Сопот“ реализоване су 2 од 3 планиране, а у осталим здравственим установама ниједна препорука.

Све препоруке и мере из последњег извештаја о унутрашњој провери квалитета стручног рада су остварене у ДЗ „Раковица“ (6), „Барајево“ (3), „Палилула“ (3) „Земун“ (2), „Сопот“ (2), „Обреновац“ (1) и Градском заводу за хитну медицинску помоћ (1), а највећи број у 333 студената (7 од 8 планираних).

Препоруке из Завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа Србије, остварене су у ДЗ „Раковица“ (4 од 8 планираних), ДЗ „Земун“ (4 од 4 планиране), ДЗ „Обреновац“ и ДЗ „Палилула“ (3 од 3 планиране), ДЗ „Вождовац“) и ДЗ „Чукарица“ (2 од 2 планиране) и ДЗ „Стари град“ (1 од 5 планираних). 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 2021. 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 2021. 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 309 показатеља, које су Комисије планирале да ће унапредити током 2021. године у свим установама примарне здравствене заштите у Београду, унапређена су 202 показатеља, односно 65%.

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.