

Број протокола:
Протокол бр.
Числа протокола
553/2024
Датум:
Datum
14. 02. 2024.
Београд
Verbász
Београд

Naziv zdravstvene ustanove: Dom zdravlja "Veljko Vlahovič" Vrbas

INTEGRISANI PLAN STALNOG UNAPREĐENJA KVALITETA RADA ZDRAVSTVENE USTANOVE

ZA 2024. GODINU

Tabela 1. Pokazatelji kvaliteta zdravstvene zaštite i kvaliteta rada

R.br.	Predmet unapređenja	Nivo prioriteta	Mere i aktivnosti	Vremenski rok	Odgovorna osoba	Očekivani rezultat
0	1	2	3	4	5	6
1.	Procenat obolelih od dijabetesa (E10-E14) kod kojih je bar jednom odrađena vrednost glikoliziranog hemoglobina (HbA1c)	1	Promocija zdravlja i prevencija komplikacija dijabetesa. Edukacija zaposlenih o elektronskom fakturisanju.	Godinu dana	dr Vera Gut načelnik službe	30% obolelih od dijabetesa sa urađenim vrednoštna HbA1c
2.	Procenat isključivo dojene odojčadi sa navršena tri meseca	1	Školica za trudnice. Brošure. Promocija dojenja.	Godinu dana	dr Snežana Zdravković Tadić	60% isključivo dojene dece do tri meseca
3.	Procenat deca sa navršenih 12 godina života obuhvaćenih lokalnom aplikacijom koncentrovanih fluorida u predhodnoj godini	1	Promocija oralnog zdravlja. Individualni i grupni zdravstveno vaspitni rad. Brošure i predavanja.	Godinu dana	dr Ivana Đukanović	52% dece uzrasta sa navršenih 12 godina
4.	Procenat korisnica od 25-64 godine starosti obuhvaćenih skriningom radi ranog otkrivanja raka grlića materice	1	Pozivanje na preventivne preglede. Promocija zdravlja – značaj ranog otkrivanja oboljenja u saradnji sa lokalnim medijima.	Godinu dana	Dipl. organ. zdravstvene nege Terezija Papuga	30% korisnica obuhvaćeno skriningom radi ranog otkrivanja karcinoma raka grlića materice

Tabela 2. Zadovoljstvo korisnika

R.br.	Predmet unapređenja	Nivo prioriteta	Mere i aktivnosti	Vremenski rok	Odgovorna osoba	Očekivani rezultat
0	1	2	3	4	5	6
1.	Mogućnost pregleda kod izabranog lekara istoga dana u slučaju hitnosti ocenjen ocenom 5	2	Poštovanje procedura o prijemu hitnih stanja. Sastanci i edukacija u okviru službe	Godinu dana	dr Suzana Bogić Banović	Povećati procenat pacijenata koji ocenjuju sa ocenom 5 sa 30,48% na 50%
2.	Vreme i pažnja koju vam izabrani lekar posveti tokom pregleda ocenjen sa ocenom 5	2		Godinu dana	dr Suzana Bogić Banović	Povećati procenat pacijenata koji ocenjuju sa ocenom 5 sa 24,39% na 25%
3.	Ukupno zadovoljstvo lečenja u ovoj stomatološkoj ustanovi ocenjenoj sa 5 (veoma zadovoljan)	2	Jasno istaknuto vreme rada stomatološke službe. Spisak izabranih stomatologa i njihova dostupnost. Broj telefona na koji se zakazuju pregledi.	Godinu dana	dr Ivana Đukanović	Povećati procenat pacijenata koji ocenjuju sa ocenom 5 sa 45,45% na 50%

Tabela 3. Zadovoljstvo zaposlenih

R.br.	Predmet unapređenja	Nivo prioriteta	Mere i aktivnosti	Vremenski rok	Odgovorna osoba	Očekivani rezultat
0	1	2	3	4	5	6
1.	Autonomija u obavljanju posla- mogućnost samostalnog donošenja odluka ocenjeno ocenom 5	1	Poštovanje hijerarhije, jasne informacije o pravima i obavezama zaposlenih. Redovni sastanci službe.	Godinu dana	dr Jovan Plazinić	Povećanje procenta zaposlenih koji ocenjuju sa ocenom odličan sa 32,12% na 35%
2.	Mogućnost za profesionalni razvoj/kontinuiranu edukaciju	2	Stručni sastanci u ustanovi i van nje koji su akreditovani. Poštovanje plana edukacije	Godinu dana	Med.sestra Lidija Sanković	Povećanje procenta zaposlenih koji ocenjuju sa ocenom odličan sa 32,12% na 40%
3..	Rukovođenje i organizacija rada u utanovi	2	Poštovanje hijerarhije, jasne informacije o pravima i obavezama zaposlenih. Redovni sastanci službe.	Godinu dana	dr Gordana Vukićević	Povećanje procenta zaposlenih koji ocenjuju sa ocenom odličan sa 23,36% na 25%

Tabela 4a. Preporuke i predlozi mera na osnovu spoljne provere kvaliteta stručnog rada – redovna provera

Datum redovne provere: 14.11.2023.godine. izveštaj do zaključka plana nije stigo

R.br.	Predmet unapređenja	Nivo prioriteta	Mere i aktivnosti	Vremenski rok	Odgovorna osoba	Očekivani rezultat
0	1	2	3	4	5	6

Tabela 4b. Preporuke i predlozi mera na osnovu unutrašnje provere kvaliteta stručnog rada

R.br.	Predmet unapređenja	Nivo prioriteta	Mere i aktivnosti	Vremenski rok	Odgovorna osoba	Očekivani rezultat
0	1	2	3	4	5	6

Tabela 5. Preporuke Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova Србије

Datum poslednje akreditacione posete: 29.6.2023.

R.br.	Predmet unapređenja	Nivo prioriteta	Mere i aktivnosti	Vremenski rok	Odgovorna osoba	Očekivani rezultat

0	1	2	3	4	5	6
1	330 8.3 Унапредити критеријум кроз писане извештаје	1	<ul style="list-style-type: none"> Израда плана за унапређење квалитета рада и безбедности пацијената службе за 2024. годину Прате се показатељи квалитета рада, врши се анализа и спроводе активности за унапређење (повећати број превентивних прегледа) Континуирана медицинска едукација 	<ul style="list-style-type: none"> Јануар 2024. Квартално током 2024. Континуирано током 2024. 	<p>Начелник службе Гут др Вера</p> <p>Начелник службе Гут др Вера Главна сестра Каса Јулијана</p> <p>Начелник службе Гут др Вера Главна сестра Каса Јулијана</p>	<p>-Унапређен квалитет рада и безбедност пацијената и запослених</p> <p>-Унапређен квалитет рада -Повећан број превентивних услуга</p> <p>-Веће задовољство и безбедност пацијената и запослених</p>
2	33Ж 8.3 Унапредити критеријум кроз писане извештаје	1	<ul style="list-style-type: none"> Састанци запослених на тему унапређења квалитета рада и безбедности кроз писане извештаје Израда плана за безбедност пацијената и усмеравање (рампа за инвалиде, рукохват на улазу, прилаз за пацијенте у количима) План унапређења 	<ul style="list-style-type: none"> Квартално током 2024. 	<p>Главна сестра Стана Миловић Сви запослени</p>	<p>-Унапређен квалитет и безбедност пацијената кроз писане извештаје.</p> <p>-Лакша доступност услуга лицима са инвалидитетом.</p> <p>-Унапређена безбедност запослених и смањен ризик од повреда на раду.</p> <p>-Веће задовољство запослених.</p>

3	33Д 7.3 Унапредити критеријум кроз план одржавања опреме у складу са законском регулативом	1	<p>безбедности садржи показатеље за праћење квалитета и безбедности</p> <ul style="list-style-type: none"> • Постојање свеске-списка опреме која подлежу законској контроли (екг, аспиратор, манометри, мерни уређаји...) на Одељењу као и законских рокова. • Чек листе исправности апарата, сервисне књижице • Главна сестра Одељења обавештава главну сестр-техничара Дома здравља о роковима и започиње се поступак контроле. • Уколико дође до квара апарата, на њему се мора истаћи јасно видљива ознака да је апарат у квару, како не би дошло до екстремних ситуација. Истиче се на чек листама неисправности. • Уколико дође до квара уређаја, о томе се обавештава усмено и писмено, 	12 месеци	<p>Начелник службе Шкорић Чуровић др Јулија Главна сестра службе Аларгић Наташа</p>	<p>-Унапређење безбедности пацијената -Унапређење квалитета рада</p>
---	--	---	---	-----------	---	--

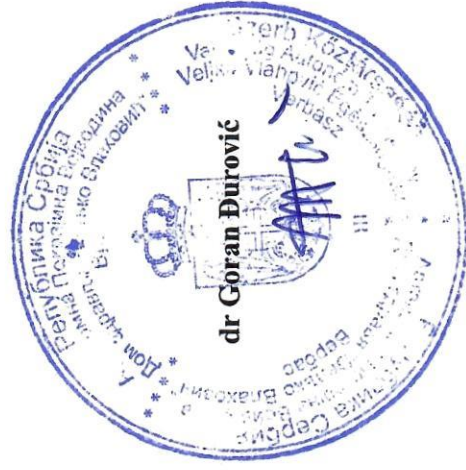
4	<p>ЛАБ 6.2 Формирати табеле са називом опреме и предвиђеним датумом за редовно сервисирање и баждарење опреме на основу препорука произвођача, а ради евиденције реализације плана</p>	1	<p>директно претпостављени, директор и лице за безбедност и здравље на раду.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Направити табелу са називом опреме и предвиђеним датумом за редовно сервисирање и баждарење на основу препоруке произвођача, за 2024. • Чек листе исправности апарата редовно попуњавати • Уколико дође до квара апарата, на њему се мора истаћи јасно видљива ознака да је апарат у квару. На чек листама се истиче неисправност. <p>Директно претпостављени се о квару обавештава усмено и писмено, као и директор и лице за безбедност и здравље на раду.</p> <ul style="list-style-type: none"> • План за унапређење и праћење квалитета рада и безбедности пацијената Службе за лабораторијску дијагностику за 	<p>По препоруци прозвођача: -на 6 месеци -на годину дана</p>	<p>Начелник службе Јовић Петар Главна сестра службе Нада Мијатовић</p>	<p>-Унапређена безбедности пацијената и запослених -Унапређење квалитета рада</p>
5	<p>ЛАБ 8.7 Унапредити критеријум кроз план унапређење квалитета рада на нивоу организацине јединице и документовати кроз извештаје, са доказом о процени извршења</p>	1	<p>Директно претпостављени се о квару обавештава усмено и писмено, као и директор и лице за безбедност и здравље на раду.</p> <ul style="list-style-type: none"> • План за унапређење и праћење квалитета рада и безбедности пацијената Службе за лабораторијску дијагностику за 	<p>• Јануар 2024.</p>	<p>Начелник службе Јовић Петар Главна сестра службе Нада</p>	<p>-Унапређен квалитет рада и безбедност пацијената и запослених</p>

			<ul style="list-style-type: none"> • 2024. годину прате се показатељи квалитета рада, врши се анализа извршења • Континуирана медицинска едукација 	<ul style="list-style-type: none"> • Квартално, током године • Континуирана током године 	Мијаговић	<ul style="list-style-type: none"> - Унапређен квалитет рада - Веће задовољство и безбедност пацијената и запослених
6	ЖС 7.5 Покренути иницијативу и укључити лице из установе у учешћу радне групе за израду Програма заштите животне средине на територији општине Врбас	1	<ul style="list-style-type: none"> • Упућена иницијатива локалној самоуправи за укључивање запосленог из установе у радну групу, за израду програма заштите животне средине на територији Општине Врбас 	Током године	Директор установе Ђуровић др Горан	<ul style="list-style-type: none"> - Унапређење и координација са локалном самоуправом у циљу унапређења заштите животне средине
7	ЖС 14.1 План израдити од стране овлашћеног лица	1	<ul style="list-style-type: none"> • План израђен од стране овлашћеног лица, „Н&М“ ДОО Кула, деловодни број 3882/2021 	4 године	Директор установе Ђуровић др Горан	<ul style="list-style-type: none"> - Испуљеност свих законских услова, практична применљивост
8	ЖС 15.1 План за случај масовних несрећа и акцидентних ситуација израдити у сарадњи са овлашћеним лицима, израђен на основу процене угрожености	1	<ul style="list-style-type: none"> • План је урађен 01.01.2022. године и заведен под - деловодним бројем 64/2022. • Процена ризика урађена 06.10.2021. године, деловодни број 3882/2021. Урађени од стране овлашћеног лица. 	4 године	Директор установе Ђуровић др Горан	<ul style="list-style-type: none"> - Унапредити и осигурати активности за случај акцидентних ситуација и масовних несрећа, унапредити сарадњу са локалним институцијама од јавног значаја у циљу што бољег реаговања у датим ситуацијама

9	С33 1.3 Унапредити план превентивних прегледа и позивање на превентивне прегледе	1	<ul style="list-style-type: none"> • На основу месечних извештаја анализирати број превентивних прегледа, повећати број позиваних пацијената и анализирати одзив. • У време редовних термина за саветовање на педијатрији, поделити писмене позиве родитељима за преглед деце у првој години живота. • Током 2024. очекује се долазак још једног дечијег специјалисте. 	Квартално, током целе године.	Начелник Јанковић др Дарка Главна сестра Мелић Ивана и остали тимови у служби	-Повећати одзив пацијената -Унапређен квалитет рада
10	С33 1.5 Унапредити рад скрининг програма	1	<ul style="list-style-type: none"> • Формирати листе пацијената по старосној групи и позивати на циљане прегледе • * На основу месечних извештаја анализирати број прегледа, анализирати одзив пацијената 	Квартално, током целе године.	Начелник Јанковић др Дарка Главна сестра Мелић Ивана и остали тимови у служби	-Повећати одзив пацијената.

Dr Ivana Đukanović
Med.sestra Dragana Karanović
Med.sestra Lidija Sanković

Vrbas, 14.02.2024.



Direktor