

**ИНТЕГРИСАНИ ИЗВЕШТАЈ О РАДУ КОМИСИЈЕ ЗА УНАПРЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА РАДА
ЗА 2015. ГОДИНУ**

Назив здравствене установе **ЗДРАВСТВЕНИ ЦЕНТАР АРАНЂЕЛОВАЦ**

Назив здравствене установе у саставу **ДОМ ЗДРАВЉА АРАНЂЕЛОВАЦ**

Табела 1. Остварени резултати - показатељи квалитета здравствене заштите и квалитета рада

Р.бр.	Предмет унапређења	Очекиван резултат	Достигнут резултат	Мере и активности које нису предузете	Утврђене тешкоће/препреке
0	1	2	3	4	5
	Повећање превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код изабраног лекара у служби ЗЗОС, ЗЗДШД, ЗЗЖ	СЗЗОС- 3,6 ЗЗДШД- 15,6 ЗЗЖ- 32,3	СЗЗОС- 1,7 ЗЗДШД- 14,0 ЗЗЖ- 27,5	Планирање финансијских средстава за позивање пацијената писним путем	Недостатак финансијских средстава за СЗЗОС.

Р.бр.	Предмет унапређења	Очекиван резултат	Достигнут резултат	Мере и активности које нису предузете	Утврђене тешкоће/препреке
0	1	2	3	4	5
	Повећање процента регистрованих корисника старијих од 65 година који су обухваћени вакцинацијом против сезонског грипа	15,6	9,1	Предузете све активности	Није било тешкоћа
	Повећање укупног броја остварених патронажних посета особама старијим од 65 год .У 2014.год 1205	Повећање броја патронажних посета особи старијој од 65 година на 1250 особа.	1854 патронажних посета особа старијих од 65 година	Предузете све активности	Није било тешкоћа
	Спровођење Националног скрининга на рано откривање рака грлића материце	Одзив од 85% позваних жена	Одзив од 70 % позваних жена	Предузете све активности	Није било тешкоћа

Табела 2. Остварени резултати - задовољство корисника

Р.бр.	Предмет унапређења	Очекиван резултат	Достигнут резултат	Мере и активности које нису предузете	Утврђене тешкоће/препреке
0	1	2	3	4	5
	Повећање задовољства корисника у општој медицини дужином чекања на заказани преглед и начином заказивања кроз смањење процента	Процент смањити на 8%.	13,15%.	Предузете мере нису дале очекивани резултат.	Недовољна заинтересованост пацијената.

	осигураника који никада не заказује преглед. (скоро осмина осигураника 11,3% никада не заказује преглед) .				

Табела 3. Остварени резултати - задовољство запослених

Р.бр.	Предмет унапређења	Очекиван резултат	Достигнут резултат	Мере и активности које нису предузете	Утврђене тешкоће/препреке
0	1	2	3	4	5
	Унапређење задовољства запослених могућностима за континуирану медицинску едукацију У 2014. години 30,4% незадовољних.	Повећање степена задовољства запослених могућностима за КМЕ, смањење незадовољства за 3-5%	16,8 % незадовољних.	Предузете све мере и активности.	Није било тешкоћа.

Табела 4б. Поступање на основу препорука и предлога мера унутрашње провере квалитета стручног рада

Р.бр.	Предмет унапређења	Очекиван резултат	Достигнут резултат	Мере и активности које нису предузете	Утврђене тешкоће/препреке
0	1	2	3	4	5
	Унапредити вођење електронског картона и фактурисања	Боље вођење медицинске документације.	Боље вођење медицинске документације.	Предузете све активности.	Није било тешкоћа

Табела 5. Поступање на основу препорука Агенције за акредитацију здравствених установа Србије

Датум последње акредитацијске посете: 04.12.2014.

Р.бр.	Предмет унапређења	Очекиван резултат	Достигнут резултат	Мере и активности које нису предузете	Утврђене тешкоће/препреке
0	1	2	3	4	5
1	Уведена два Клиничка пута 1.Клинички пут за сидеропенијску анемију 2. Клинички пут за депресију	Поштовање правила	Поштовање правила	Све мере предузете	Није их било
2	Унапређеује се вођење здравственог картона, води се електронски картон	Квалитетније вођење здравствених картона	Квалитетније вођење здравствених картона	Све мере предузете	Тешкоће у едукацији запослених.
3	Води се уредно детаљан списак опреме са распоредом одржавања , сервисирања и баждарења	Квалитетније праћење стања опреме	Редовно праћење стања опреме	Све мере предузете	Није их било
4	Урадити прагови у служби,боља безбедност пацијената	Боља безбедност пацијената	Боља безбедност пацијената	Све мере предузете	Није их било
5	Од 01.01.2014. започето са реализацијом Националног програма за скрининг на рак грлића материце уз поштовање препоручене методологије за реализацију активности. Наставити са реализацијом у 2015. год.	Извршење планираних прегледа 2015.	Извршење 1734 прегледа циљане популације.	Предузете све активности.	Није их било
6	Унапређује се вођење здравственог картона, од јуна 2015. године води се и електронски картон	Унапређује се вођење здравственог картона.	Унапређује се вођење здравственог картона.	Предузете све активности.	Тешкоће у едукацији запослених.
7	Обезбедити прилаз за инвалиде у 2015.	Обезбедити прилаз за инвалиде	Није обезбеђен прилаз за инвалиде		Недостатак финансијских средстава.
8	Унапређен стандард- Од 2015. год.4 педијатра раде	Поштовање правила	Поштовање правила		

	УЗ кукова код деце				
9	Сарадња са локалном заједницом у 2015. веома успешна- обухваћене све категорије становништва	Сарадња	Сарадња	Предузете све активности.	Није их било

Извештај урадили:

Др Гордана Гајовић
Др Секула Вујовић
Др Ивана Златковић
Др Маја Карадиновић
Станојка Дубовац

Датум

Директор

СУМАРНИ ИЗВЕШТАЈ КОМИСИЈЕ ЗА 2015. ГОДИНУ

Назив здравствене установе

ЗДРАВСТВЕНИ ЦЕНТАР
АРАНЂЕЛОВАЦ

Назив здравствене установе у саставу

ДОМ ЗДРАВЉА АРАНЂЕЛОВАЦ

Табела ба. Сумарни извештај о активностима Комисије за унапређење квалитета рада здравствене установе

Р.бр.	Домени квалитета рада	Резултат
0	1	2
1	Да ли је Комисија донела годишњи програм провере квалитета стручног рада у здравственој установи?	Да
2	Да ли је Комисија донела интегрисани план сталног унапређења квалитета рада здравствене установе?	Да
3	Да ли постоје извештаји (записници) о раду Комисије?	Да
4	Да ли су извештаји (записници) о раду Комисије доступни осталим запосленима?	Да
5	Да ли Комисија годишње подноси извештај о остваривању плана унапређења квалитета рада директору и управном одбору здравствене установе?	Да
6	Број одржаних састанака Комисије	10
7	Број спроведених ванредних провера квалитета стручног рада	1
8	Број поднетих приговора пацијената	1
9	Број мандатних казни наплаћених због непоштовања Закона о изложености становништва дуванском диму	0
10	Да ли постоји ажурирана интернет презентација здравствене установе?	Да
Здравствена установа је на видна места у свим радним објектима истакла:		
11	Обавештење о врсти здравствених услуга које се пацијенту као осигуранику обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, а које су делатност здравствене установе	Да
12	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	Да
13	Обавештење о видовима и износу учешћа осигураних лица у трошковима здравствене заштите, као и ослобађање од плаћања учешћа	Да
14	Ценовник здравствених услуга које се не обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, а које пацијенти плаћају из својих средстава	Да
15	Кутују/књигу за примедбе и жалбе пацијената	Да
16	Име и презиме, односно број канцеларије и радно време, особе задужене за вођење поступка притужби и жалби пацијената (заштитника пацијентових права)	Да
Истраживање задовољства корисника услугама здравствене службе:		
17	Обављено истраживање задовољства корисника услугама здравствене службе	Да
18	Урађена анализа резултата истраживања о задовољству корисника услугама здравствене службе	Да
Истраживање задовољства запослених у здравственој установи:		
19	Обављено истраживање задовољства запослених у здравственој установи	Да
20	Урађена анализа резултата истраживања о задовољству запослених у здравственој установи	Да

Које сте остале активности предузели на сталном унапређењу квалитета здравствене заштите?
(молимо опишите):

Примедбе и предлози за стално унапређење квалитета рада:

Неопходно је усвојити препоруке Агенције за акредитацију и ревидирати процедуре по потреби

Табела 66. Остварени резултати у односу на Интегрисани план сталног унапређења квалитета рада здравствене установе

Р.бр.	Домен унапређења	Планирано	Остварено
0	1	2	3
1	Број унапређених показатеља квалитета здравствене заштите (без показатеља безбедности пацијената) у односу на План, за период извештавања		
2	Број унапређених показатеља безбедности пацијената у односу на План, за период извештавања		
3	Број унапређених аспеката задовољства корисника у односу на План, за период извештавања		
4	Број унапређених аспеката задовољства запослених у односу на План, за период извештавања		
5	Број спроведених препорука и мера из последњег Извештаја о редовној спољној провери квалитета стручног рада		
6	Број спроведених препорука и мера из последњег Извештаја о унутрашњој провери квалитета стручног рада		
7	Број спроведених препорука из Завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа Србије		

Комисија за унапређење квалитета:

Др Гордана Гајовић
 Др Секула Вујовић
 Др Ивана Златковић
 Др Маја Карадиновић
 Станојка Дубовац

Председник/ца

Др Гордана Гајовић

Директор

Датум
