

**ИНТЕГРИСАНИ ПЛАН СТАЛНОГ УНАПРЕЂЕЊА КВАЛИТЕТА РАДА ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ
ЗА 2016. ГОДИНУ**

Назив здравствене установе

Клинички центар КРАГУЈЕВАЦ

Назив здравствене установе у саставу _____

Табела 1. Показатељи квалитета здравствене заштите и квалитета рада

Р.бр.	Предмет унапређења	Ниво приоритета	Мере и активности	Временски рок	Одговорна особа	Очекивани резултат
0	1	2	3	4	5	6
1	Процент пацијената који се прате по процесу здравствене неге и процент сестринских отпусних писама	1	Увести процес здравствене неге и сестринска отпусна писма у све медицинске организационе јединице.	1.6.2016.	Главна сестра КЦ-а	Са вредности од 35.94% пацијената праћених по процесу здравствене неге повећати на 60%; са 34.18% пацијената са сестринским писмима повећати на 60%
2	Стопа леталитета за цереброваскуларни инсулт на Клиници за неурологију.	1	Побољшати поступак са болесницима и повећати процент пацијената са тромболитичком терапијом.	1.5.2016.	Директор Клинике за неурологију	Смањити стопу леталитета испод 25%
3	Процент порођаја уз присуство партнера 0%	2	Организовати присуство партнера на порођају тако да се не угрози процес и квалитет рада у породолишту. Боље информисати партнере о овој могућности.	1.10.2016.	Директор Клинике за гинекологију и акушерство.	Повећати процент порођаја уз присуство партнера на 10%
4	Просечно чекање на први заказан преглед на Клиници за педијатрију је 35.95 дана.	2	Продужити рад амбуланти и одредити већи број лекара заамбулантни рад.	1.4.2016.	Директори Клинике за педијатрију	Смањити просечно чекање на први заказан преглед испод 15 дана.

5	Не постоји протокол за збрињавање тешких мултиплих траума у Ургентном центру	1	Написати и усвојити протокол на састанку стручног колегијума.	1.5. 2016.	Директор Ургентног центра	Написан и усвојен протокол.
6	Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема у болницу на Клиници за кардиологију је 35%	1	Анализирати узроке овако високог процента умирања у првих 48 сати и побољшати дијагностику и иницијалну терапију.	1.5.2016.	Директори Клиника из области интегрене медицине.	Процент умрлих у првих 48 сати на Клиници за кардиологију је испод 20%.
7	Просечан број медицинских сестара по заузетој постељи у КЦ-у је 0.75	2	Запослити нове медицинске сестре.	1.12.2016.	Директор КЦ-а и Министарство здравља.	Просечан број медицинских сестара по заузетој постељи у КЦ-у је 0.8
8	Стопа тромбоемболијских компликација на Клиници за пулмологију је 67.34	1	Анализирати исправност и доследност спровођења профилаксе дубоке венске тромбозе	1.3.2016.	Директор Клинике за пулмологију.	Стопа тромбоемболијских компликација на Клиници за пулмологију је испод 20
9	Просечан број сестара по заузетој болничкој постељи у Центру за онкологију и радиологију је 0.19	1	Примити 6 нових сестара у Центар за онкологију и радиологију	1.4.2016.	Директор КЦ-а и Министарство здравља.	Просечан број сестара по заузетој болничкој постељи у Центру за онкологију и радиологију је изнад 0.4

Табела 2. Задовољство корисника (на основу анкете из 2015.)

Р.бр.	Предмет унапређења	Ниво приоритета	Мере и активности	Временски рок	Одговорна особа	Очекивани резултат
0	1	2	3	4	5	6
1	Здравствено особље не упозна око 20% пацијената о начину приговора и жалби у случају незадовољства услугама	1	Контролисати спровођење ове обавезе путем повремених анкета пацијената.	1.6.2016.	Директори и начелници организационих јединица, и главне сестре организационих јединица.	Мање од 10% пацијената није упознато.
2	Око 9% пацијената није задовољно опремљеношћу болесничких соба.	2	Предузети реконструкцију ентеријера у организационим јединицама које су у најгорем стању, нпр. Центар за физикалну медицину и рехабилитацију.	1.12.2016.	Директор КЦ-а Крагујевац и директор техничке службе	Реконструисан ентеријер најмање у једној организационој јединици КЦ-а.
3	Чистоћом тоалета није задовољно 7% пацијената.	1	Контролисати одржавање хигијене тоалета помоћу контролних листа.	1.4.2016.	Директори и начелници организационих јединица, и главне сестре организационих јединица.	Мање од 5% пацијената није задовољно чистоћом тоалета
4	Процент пацијената незадовољних укусом хране је био 9%, а процент пацијената који нису ни задовољни ни незадовољни 20%.	2	Побољшати квалитет намирница које се набављају и начина припреме. Едуковати особље које сервира храну.	1.9.2016.	Главна сестра КЦ-а, руководица кухиње КЦ-а и директор КЦ-а Крагујевац	Процент пацијената незадовољних храном испод 5%, а процент пацијената који нису ни задовољни ни незадовољни испод 10%.
5	Процент пацијената незадовољних удобношћу постеље је 11%	2	Репарирати постојеће постеље, набавити квалитетније душеке и набавити нове постеље.	1.12.2016.	Главна сестра КЦ-а и директор КЦ-а Крагујевац	Процент пацијената незадовољних удобношћу постеље испод 10%.

6	Временом чекања у чекаоници специјалистичких амбуланти је незадовољно око 18% пацијената	2	Прецизније заказивати прегледе или организовати централизовану службу за заказивање.	1.4.2016.	Главне сестре клиника интернистичких грана. Директор КЦ-а Крагујевац.	Мање од 5% пацијената није задовољно временом чекања.
7	Временом чекања од тренутка заказивања до термина прегледа није задовољно 11% болесника	1	Организовати централизовану службу за заказивање.	1.6.2016.	Директор КЦ-а Крагујевац.	Мање од 5% пацијената није задовољно временом чекања.
8	Чистоћом и подобношћу чекаонице није задовољно 14% пацијената.	1	Боље одржавати чекаонице. Увести контролне листе за хигијену. Запослити нове раднике на одржавању хигијене.	1.5.2016.	Главна сестра КЦ-а и директор Клинике за интерне болести.	Мање од 5% пацијената није задовољно чистоћом и подобношћу чекаонице.

Табела 3. Задовољство запослених (на основу анкете из 2015.)

Р.бр.	Предмет унапређења	Ниво приоритета	Мере и активности	Временски рок	Одговорна особа	Очекивани резултат
0	1	2	3	4	5	6
1	Аутономијом у обављању посла није задовољно 23% запослених	1	Прецизније дефинисати надлежности и створити повољну климу за испољавање иницијативе запослених.	1.6.2016.	Директор КЦ-а, помоћници директора и директори организационих јединица КЦ-а	Смањење процента запослених који су незадовољни аутономијом у обављању посла испод 10%
2	Могућности професионалног развоја и континуиране едукације – није задовољно око 29% запослених	2	Формирати дугорочну стратегију професионалног развоја за запослене на нивоу сваке организационе јединице.	1.7.2016.	Директори и начелници свих организационих јединица КЦ-а Крагујевац	Дугорочне стратегије усвојене од стране стручних колегијума организационих јединица.
3	Финансијска надокнада за рад – незадовољно је 72% запослених	1	Формирати критеријуме на нивоу КЦ-а Крагујевац за финансијску стимулацију и дестимулацију запослених, како би се обезбедило праведније награђивање за рад	1.9.2016.	Директор КЦ-а и Управни одбор КЦ-а Крагујевац	Смањење процента запослених који су незадовољни финансијском надокнадом на испод 50%

4	Расположивим временом за рад са пацијентима – није задовољно 27% запослених	1	Побољшати организацију посла у свим организационим јединицама и поштовати радне норме.	1.8.2016.	Директор КЦ-а Крагујевац и директори организационих јединица	Смањење процента незадовољних запослених испод 15%.
5	Опремом за рад није задовољно 32% особља	2	Поправити стару и набавити нову опрему.	1.12.2016.	Директор КЦ-а и Управни одбор, Министарство здравља	Смањење незадовољног особља испод 15%.
6	Напетости, стресу или притиску на послу је изложено 60% запослених веома много или много	3	Променити организацију посла на нивоу организационих јединица. Запослити нови кадар како би се приближили стандардима.	1.12.2016.	Руководиоци организационих јединица. Директор КЦ-а и Управни одбор. Министарство здравља.	Смањење процента особља које је изложено напетости, стресу или притиску на послу испод 40%.
7	Уважавањем и вредновањем рада није задовољно 34% запослених.	1	Развити систем вредновања и награђивања резултата рада запослених.	1.6.2016.	Директор КЦ-а и Управни одбор.	Смањење незадовољног особља испод 20%.

Табела 4а. Препоруке и предлози мера на основу спољне провере квалитета стручног рада – редовна провера

Датум редовне провере: У току 2015. године није спроведена редовна спољња провера квалитета стручног рада.

Р.бр.	Предмет унапређења	Ниво приоритета	Мере и активности	Временски рок	Одговорна особа	Очекивани резултат
0	1	2	3	4	5	6
1						
2						
3						
4						

Табела 46. Препоруке и предлози мера на основу унутрашње провере квалитета стручног рада

Р.бр.	Предмет унапређења	Ниво приоритета	Мере и активности	Временски рок	Одговорна особа	Очекивани резултат
0	1	2	3	4	5	6
1	Кадровска структура Центра за пластичну и реконструктивну хирургију: потребна су 2 нова медицинска техничара и 2 нова лекара.	1	Расписати конкурсе за пријем нових кадрова.	1.9.2016.	Директор Центра за пластичну и реконструктивну хирургију и Директор КЦ.а, Министарство здравља.	Расписан конкурс и обављен пријем 2 медицинска техничара и 2 лекара.
2	Опрема Центра за пластичну и реконструктивну хирургију: потребно је 6 комплета постељина за собу за опекотине, један пацијент-монитор, 2 антидекубитална душека са компресором, климатизација у болесничким собама, венецијанери за прозоре и нонви ормани у превијалишту и апотеци.	2	Расписати тендер за набавку потребне опреме.	1.9.2016.	Директор Центра за пластичну и реконструктивну хирургију и Директор КЦ.а, Министарство здравља.	Спроведен поступак јавне набавке и примљена потребна опрема.
3	Проширење капацитета Јединице интензивне неге на Инфективној клиници: 4 нове постеље и један нови лекар.	1	Спровести јавну набавку нових постеља, одредити потребан прстор и расписати конкурс за пријем једног лекара.	1.12.2016.	Директор Инфективне клинике и Директор КЦ.а, Министарство здравља.	Спроведен поступак јавне набавке и расписан конкурс за пријем лекара.
4	Кадровска структура Клинике за интерну медицину: потребна је 12 нових медицинских техничара и 3 нова лекара, као и 5 помоћних радника.	1	Расписати конкурсе за пријем нових кадрова.	1.10.2016.	Директор Клинике за интерну медицину и Директор КЦ.а, Министарство здравља.	Расписан конкурс и обављен пријем 12 медицинска техничара, 3 лекара и 5 помоћних радника.
5	Поправка транспортног лифта на Клиници за педијатрију	1	Спровести поступак јавне набавке за избор извођача радова	1.4.2016.	Директор Клинике за педијатрију, Директор КЦ.а, Министарство здравља.	Поправљен транспортни лифт.

6	Поправка 2 гастроскопа или набавка нових.	2	Спровести поступак јавне набавке за избор извођача радова или за набавку нових гастроскопа.	1.6.2016.	Директор Клинике за интерну медицину, Директор КЦ-а, Министарство здравља.	Поправљена два стара гастроскопа или набављена два нова уређаја.
7	Увођење биопсије бубрега у рутинску праксу	2	Написати процедуру за извођење биопсије и отпочети са пружањем такве услуге.	1.6.2016.	Директор Клинике за урологију и нефрологију и начелник Службе патологије	10 биоптираних пацијената у 2016.
8	Познавање процедура здравствене неге на Клиници за неурологију	1	Спровести интерну едукацију за здравствено особље о процедурама Клинике за неурологију.	1.5.2016.	Директор и главна сестра Клинике за неурологију.	Спроведена најмање једна едукација у 2016. години.
9	Пријем 4 нова лабораторијска техничара у Службу за лабораторијску дијагностику	2	Расписати конкурс за пријем нових кадрова.	1.7.2016.	Начелник Службе, Директор КЦ-а и Министарство здравља.	Четири нова лабораторијска техничара су отпочела са радом.
10	Инсталација опреме за позивање пацијената из чекаонице у одговарајућу амбуланту	3	Спровести поступак јавне набавке једног звучника, 3 микрофона и пропратне опреме.	1.10.2016.	Начелник Службе, Директор КЦ-а и Министарство здравља.	Набављена и инсталирана опрема.
11	Кадровска структура Центра за онкологију и радиологију	1	Примити у радни однос 2 нова лекара и 6 медицинских техничара.	1.11.2016.	Директор Центра, Директор КЦ-а и Министарство здравља.	Примљено у радни однос 6 медицинских техничара и 2 лекара.

Табела 5. Препоруке Агенције за акредитацију здравствених установа Србије

Датум последње акредитацијске посете: 22.11.2013.

Р.бр.	Предмет унапређења	Ниво приоритета	Мере и активности	Временски рок	Одговорна особа	Очекивани резултат
0	1	2	3	4	5	6
1	ХЛП 6.1 унапредити спровођење критеријума	2	Набавка одговарајуће опреме и преуређење постојећих просторија којим ће бити омогућен пацијентима са инвалидитетом приступ и употреба свих просторија на свим одељењима клинике. Захтев за набавку упућен одговарајућим службама	8.2016	Директор Клинике за хирургију и Директор КЦ-а	Све просторије и прилази на Клиници су опремљени тако да омогућавају несметану употребу од стране тешко оболелих и особа са инвалидитетом
2	ХОС 7.7 НЕ ПОСТОЈЕ ДОЗАТОРИ ЗА СУВО ПРАЊЕ РУКУ У СКЛАДУ СА ПРОЦЕДУРАМА КЦ КГ	1	Упућен захтев менаџменту за набавку дезинфицијенаса и потребног броја дозера за суво прање руку	6.2016	Директор Операционог блока и Директор КЦ-а	На свим одељењима Клинике за Хирургију користи се суво прање руку као мера превенције – по усвојеној процедури
3	ХИН 6.2 У организационој јединици су обезбеђени услови за спровођење централног мониторинга. ускладити спровођење критеријума	3	набавити и инсталирати апаратуру неопходну за увођење централног мониторинга	12.2016	Директор КЦ Крагујевац, Директор Центра за анестезију, начелник ЈИЛ	уведен централни мониторинг у циљу побољшања квалитета лечења и безбедности пацијената
4	ИГЛП 6.2 Здравствена установа располаже одговарајућим просторијама за обављање делатности. - ускладити критеријум са задатим стандардом	1	Адекватни и унапред урађени распореди рада свих интернистичких служби који се обавља у две смене	6.2016	Директор Клинике за интерне болести , руководиоци орг. јединица и главне сестре	Смањење гужви испред специјалистичких амбуланти, дужина чекања на преглед на дан заказаног прегледа не дужа од 30минута

5	ИГИН 6.2 У организационој јединици су обезбеђени услови за спровођење централног мониторинга. - обезбедити спровођење критеријума за задати стандард	1	Обезбедити централни мониторинг у свим јединицама интезивне неге	12.2016	Директор КЦ Крагујевац Директор Интерне клинике	Постојање централног мониторинга у свим ЈИН
6	ИГИН 6.3 обезбедити спровођење критеријума за задати стандард	1	Обезбедити систем за позивање и алармирање мед. сестре	6.2016	Директор КЦ Крагујевац Директор Интерне клинике	Постојање система за позивање и алармирање мед. сестре у свим ЈИН
7	АПТ 2.7 анализирати нежељене догађаје у циљу превенције истих	1	Упис у регистар нежељених догађаја	31.12.2016	Сви фармацеути	Анализа нежељених догађаја квартално
8	ЖС 9.4 унапредити примену критеријума	1	-примена писане процедуре	Одмах	Љубина Невјестић мс	- заштита запослених од повређивања и настанка болничких инфекција
9	ЖС 9.7 обезбедити адекватно место за одлагање дезинфикованих транспортних контејнера	2	-примена писане процедуре	Одмах	Љубина Невјестић мс	- заштита запослених од повређивања и настанка болничких инфекција
10	ЈР 3.1 Настојањ да се писано извештава о процени резултата рада запослених	2	Наставити с поштовањем процедура и писмено обавештавати све запослене о анализи резултата рада свих запослених	10.2016	Директор Правне службе КЦа.	Континуирана примена процедура, оцена резултата рада
11	ЈР 3.3 Јасније дефинисање задатака и циљева на основу којих је могуће мерити резултате рада запослених	2	Прецизно утврдити критеријуме на основу којих ће се мерити резултати рада запослених који не подлежу лиценцирању	12.2016	Директор Правне службе КЦа.	Мерење резултата рада у складу са утврђеним критеријумима
12	ЈР 3.4 Настојање да се писано извештава о процени резултата рада запослених	2	Наставити с поштовањем процедура и писмено обавештавати све запослене о резултатима рада свих запослених	10.2016	Директор Правне службе КЦа.	Континуирана примена процедура и редовно обавештавање запослених о свим аспектима резултата рада запослених

13	ЈР 3.5	2	Унапредити постојеће критеријуме проширујући право запосленог на подношење коментара на процену постигнутих резултата рада.	10.2016	Директор Правне службе КЦа.	Већа прецизност при оцени резултата рада запослених који не подлежу лиценцирању.
14	ЈР 6.4 Редовно праћење.	2	Координација рада између Одсека за безбедност и здравље на раду и Епидемиолошке службе	12.2016	Директор Правне службе КЦа.	Спровести у дело мере којима ће се синхронизовати рад поменутих служби у областима где се њихове активности преклапају

План припремили и стручно обрадили

проф. др Слободан Јанковић, председник комисије за квалитет
доц. др Дејан Петровић
проф. др Биљана Вулетић
проф. др Жељко Мијаиловић
асистент др Мирјана Веселиновић
мр др Милан Пауновић
доц др Марија Шорак
др Зоран Јовановић
др Ружица Марјановић
др. Марија Симоновић
вмс Светлана Матовић

Датум

20.01.2016. године

Директор

проф. др Предраг Саздановић