

**ИНТЕГРИСАНИ ПЛАН СТАЛНОГ УНАПРЕЂЕЊА КВАЛИТЕТА РАДА ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ
ЗА 2022. ГОДИНУ**

Назив здравствене установе : ИНСТИТУТ ЗА ПЛУЋНЕ БОЛЕСТИ ВОЈВОДИНЕ, СРЕМСКА КАМЕНИЦА

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	Просечна дужина лечења	1	-Убрзати процедуре дијагностике, да би се што пре отпочело са адекватним лечењем. Интензивнија сарадња и комуникација између дијагностичких центара и клиничких одељења	Током 2022. г.	Руководиоци клиника и служби	Смањење просечне дужине лечења на интернистичким одељењима у односу на 2021.г. (са 11,8 на 11,3 дана)
2	Безбедност пацијента: Број падова пацијената	1	-Обука особља о безбедности пацијента као саставни део обуке за новозапослене и обуке-обнове знања за остале запослене	Током 2022. г.	Комисија за квалитет, главне сестре клиника и служби	Смањење броја падова пацијената у односу на 2021.г. (са 47 на 42)
			-Обезбеђење кревета са адекватним заштитним оградама	Током 2022. г.	Главна сестра и главне сестре клиника, набавна служба	
			-Обезбеђење пратње пацијената на планиране прегледе/процедуре ван болесничке собе	Током 2022. г.	Главне сестре клиника	

Р.бр.	Предмет унапређења	Ниво приоритета	Мере и активности	Временски рок	Одговорна особа	Очекивани резултат
0	1	2	3	4	5	6
3	Безбедност пацијента: Број пацијената са декубитусима	1	-Обука о превенцији и лечењу декубитуса као саставни део обуке за новозапослене и обуке-обнове знања за остале запослене	Током 2022. г.	Главна сестра Института и главне сестре клиника	Смањење броја декубитуса у односу на 2021.г. (са 49 на 40).
			-Интензивнији надзор над спровођењем неге болесника, примена контролних листа	Током 2022. г.	Главна сестра Института и главне сестре клиника	
			-Набавка што већег броја антидекубитусних душека	Током 2022. г.	Главна сестра Института и главне сестре клиника	
4	Безбедност пацијента: Болничке инфекције	1	-Спречавање и сузбијање болничких инфекција као саставни део обуке за новозапослене и обуке-обнове знања за остале запослене	Током 2022. г.	Комисија за болничке инфекције, Тим за болничке инфекције и Комисија за квалитет	Смањење стопе инциденције болничких инфекција на интензивној нези у односу на 2021.г. (са 21,63 на 15).
			-Обука за правилну хигијену руку -Постери за хигијену руку и постери «Мојих 5 минута за хигијену руку» постављени на стратешким местима	Током 2022. г.	Главне сестре клиника и Тим за болничке инфекције	
			-Интензивнији надзор хигијене руку и употребе заштитне опреме (рукавица), примена контролних листа	Током 2022. г.	Главне сестре клиника и Тим за болничке инфекције	
			-Интензивнији надзор над одржавањем хигијене радних и болесничких просторија, доследном применом контролних листи	Током 2022. г.	Главне сестре клиника и Тим за болничке инфекције	
5	Безбедност пацијента: Праћење нежељених догађаја	1	-Обука запослених о препознавању и пријави нежељених догађаја као саставни део обуке за новозапослене и обуке-обнове знања за остале запослене	Током 2022. г.	Комисија за квалитет, главне сестре клиника и служби	Пријављивање и праћење свих нежељених догађаја
			- Праћење свих нежељених догађаја у складу са процедуром за нежељене догађаје на састанцима Комисије за квалитет	Током 2022. г.	Комисија за квалитет	
			-Проширивати листу нежељених догађаја, на основу предлога запослених који уочавају ризике	Током 2022. г.	Запослени, Комисија за квалитет	

Табела 2. Задовољство корисника

Р.бр.	Предмет унапређења	Ниво приоритета	Мере и активности	Временски рок	Одговорна особа	Очекивани резултат
0	1	2	3	4	5	6
1	Одржавање хигијене собе	2	- Разговор са главним сестрама у вези са одржавањем хигијене	Током 2022. г.	Главне сестре клиника	Повећање задовољства у односу на 2021.г. (са оцене 4,73 на оцену 4,80)
2	Одржавање хигијене тоалета	2	- Разговор са главним сестрама у вези са одржавањем хигијене	Током 2022. г.	Главне сестре клиника	Повећање задовољства у односу на 2021.г. (са оцене 4,65 на оцену 4,75)
3	Услуге исхране	2	-Разговарати са начелником Сектора за производњу и дистрибуцију хране УЗПИ о могућности о побољшању услуга хране.	Током 2022. г.	Начелник Сектора за производњу и дистрибуцију хране УЗПИ	Повећање задовољства у односу на 2021.г. (са оцене 4,40 на оцену 4,50)
4	Услуге смештаја током боравка у болници	2	-Набавка новог намештаја, душека за кревете и климатизација за што већег броја болесничких соба.	Током 2022. г.	Руководиоци и главне сестре клиника, главна сестра Института	Повећање задовољства у односу на 2021.г. (са оцене 4,62 на оцену 4,70)

Табела 3. Задовољство запослених

Р.бр.	Предмет унапређења	Ниво приоритета	Мере и активности	Временски рок	Одговорна особа	Очекивани резултат
0	1	2	3	4	5	6
1	Адекватност опреме за рад	2	Руководиоци: - у највећој могућој мери занављати опрему, адекватна обука и пажљиво поступање са опремом	Током 2022. г.	Руководиоци, главне сестре	Повећање задовољства у односу на 2021.г. (са оцене 3,78 на оцену 3,90)
2	Могућности за континуирану едукацију	2	-Мотивисати мед. сестре да пишу радове за семинаре -Омогућити одржавање што већег броја семинара у ИПБВ -Повећати финансирање за учешће на семинарима ван ИПБВ	Током 2022. г.	Руководиоци, главне сестре	Повећање задовољства у односу на 2021.г. (са оцене 3,44 на оцену 3,6)

3	Уважавање и вредновање рада	2	Руководиоци и главне сестре: - да што чешће одржавају састанке са запоселенима на којима се решавају проблеми, да прихватају предлоге запослених који се односе на побољшање процеса рада. -да промовишу тимски рад -да негују и подстичу комуникацију која подразумева уважавање личности	Током 2022. г.	Руководиоци, главне сестре	Повећање задовољства у односу на 2021.г. (са оцене 3,48 на оцену 3,55)
---	-----------------------------	---	---	----------------	----------------------------	--

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

Датум редовне провере: у 2021.г. није било редовне спољне провере квалитета рада Стручни надзорници:

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

Табела 4б. 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	Унапређење квалитета лечења	1	-Увођење нових метода дијагностике и лечења – нових медицинских технологија	Током 2022. г.	Руководиоци	Лечење у складу са најновијим достигнућима медицинских наука и праксе
2	Медицинска опрема: -Заменили стару дотрајалу мед. опрему у складу са приоритетима	1	-Набавка медицинске опреме	Током 2022. г.	Директор, Руководиоци	Обезбеђеност процеса рада мед. опремом у складу са финансијским могућностима Института

3	Побољшање безбедности пацијента – смањење ризика од повреда	1	-Набавка оградаца за болесничке кревете -Набавка кревета са оградацама за полуинтензивну негу -Набавка гумених трака против клизања за купатила	Током 2022. г.	Руководиоци, главне сестре, главна сестра Института	Смањење броја падова и повреда пацијената
4	Удобност боравка пацијената: -Климатизација преосталих болесничких соба -Замена душека за болесничке кревете	2	- Набавка клима уређаја за преостале болесничке собе -Набавка душека за болесничке кревете	Током 2022. г.	Директор, Руководиоци, главна сестра	Обезбеђеност максималне удобности за пацијенте у складу са финансијским могућностима Института
5	Побољшање радне средине и услова рада: -Климатизација радних просторија	2	-Набавка клима уређаја за радне просторије	Током 2022. г.	Директор, Руководиоци, набавна служба	Обезбеђење адекватних услова рада и радне средине у складу са финансијским могућностима Института

Табела 5. Препоруке Агенције за акредитацију здравствених установа Србије

Датум последње акредитацијске посете: 08.09.2021 г. (шеста надзорна посета)

Р. бр.	Предмет унапређења	Ниво приоритета	Мере и активности	Временски рок	Одговорна особа	Очекивани резултат
0	1	2	3	4	5	6
1	ИГЛП 1.1 Ускладити рад са успостављеном процедуром и радити на скраћењу пута од првог контакта до пријема пацијената	1	-Оформити службу за пријем и збрињавање ургентних стања са посебним особљем и простором	Током 2022. г.	Директор, руководиоца Службе за пријем	Скраћен пут од првог контакта до пријема пацијента – оформљена служба за пријем и збрињавање ургентних стања са посебним особљем и простором
2	ИГИН 6.8 Обезбедити услове за задовољење захтева из критеријума за интензивну негу-изолацију	1	-Реконструкција простора Одељења за интензивну негу у склопу клинике за ургентну пулмологију, на начин да је могуће формирати адекватни простор за изолацију	Током 2022. г.	Директор, руководиоца Одељења за интензивну негу	У оквиру Одељења за интензивну негу клинике за ургентну пулмологију, формирана соба за изолацију

3	ЖС 1.1 Обезбедити просторије и унапредити примену критеријума животне средине	2	-Обезбедити одвојене просторије за чисто и нечисто, на свим клиникама	Током 2022. г.	Директор и главна сестра Института, руководиоци и главне сестре клиника	Одвојене просторије за одлагање чистог и нечистог на свим клиникама
4	ЖС 2.5 Обезбедити контролисани проток пацијената како би се спречило мешање различитих категорија међу којима могу да се налазе и пацијенти са заразним болестима.	1	Обезбедити посебан простор за чекање и пријем пацијената који су болесни од оних који долазе на редовне контроле	Током 2022. г.	Директор, руководилац Службе за пријем	Одвојене просторије за чекање и пријем болесних и пацијената који долазе на контролне прегледе
5	СУ 3.4 Наставити са континуираном применом захтева за оцењивање рада директора	3	Оценити рад директора у 2021г. у складу са документованом процедуром ПР.ИПБ-1.8, на седници УО ИПБВ у фебруару 2022.г.	Током 2022. г.	Управни одбор ИПБВ	-Записник УО ИПБВ -Попуњен образац: Оцењивање и усмеравање рада директора од стране Управног одбора
6	СУ 5.1 Наставити са континуираном применом захтева за самооцењивање рада УО ИПБВ	3	Управни одбор да изврши самооцењивање, односно процену резултата свог рада у 2021.г. у складу са документованом процедуром ПР.ИПБ-1.9	Током 2022. г.	Управни одбор ИПБВ	-Записник УО ИПБВ -Попуњен образац: Самооцењивање рада Управног одбора

Председник Комисије за унапређење квалитета:

Сашенка Мирковћ, дипл.инж.

Датум:

17.02.2022.г.

Директор:

проф. др. Илија Андријевић