



Назив здравствене установе: Општа болница Кикинда у Кикинди

## ИНТЕГРИСАНИ ПЛАН СТАЛНОГ УНАПРЕЂЕЊА КВАЛИТЕТА РАДА ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ

ЗА 2024. ГОДИНУ

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*	Број падова пацијената насталих током хоспитализације	1	Увођење у примену чек листе за процену ризика за пад	континуитет	Гл сестра одељења и Начелник	Смањење броја падова у односу на 2022(16) и 2023(17)
2*	Број пацијената са инфекцијом крви код којих је изолован МРСА (У80.1-агенс отпоран на метицилин)	1	Унутрашњи надзор над ИХИ Ревизија процедуре 710-25(проц за МРСА клицоноштво)	континуитет	Комисија за ИХИ, особа задужена за интерну контролу ИХИ	Праћење и трогодишња анализа/2022-2023-2024/
3	Број пружених информација и упутстава здравственим радницима о безбедној припреми и примени лека и медицинског средства по захтеву	2	Апотекарска стационарна делатност води евиденцију и месечно извештава службу статистике о томе.	12 месеци праћења	Магистра апотеке, Фармацеутски техничари	Безбеднија примена лека, едукованији кадар Сигурнији пацијент

4	Просечна дужина хоспитализације за лапароскопску холецистектомију	2	Месечно извештавање	12 месеци праћења	Начелник, Хирурзи, Гл сестра службе	Смањен број бо дана, Краћи боравак- мања могућност за ИХИ
5	Укупан број пацијената којима је оперисана ингвинална хернија (K40)	2	Месечно извештавање	12 месеци праћења	Начелник, Хирурзи, Гл сестра службе	Праћење -анализа
6	Процент поновних хоспитализација пацијената са акутним инфарктом миокарда у року од 30 дана од отпуста из болнице са истом дијагнозом	2	Месечно извештавање	12 месеци праћења	Начелник, Лекарци, Гл сестра	Праћење -анализа
7	Број поновних хоспитализација пацијената са можданим ударом(160-164) у року од 30 дана од отпуста са истом дијагнозом	2	Месечно извештавање	12 месеци праћења	Начелник, Лекарци, Гл сестра	Праћење -анализа

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	Љубазност сестара лекара у консултативно специјалистичким службама	1	Месечна анализа задовољства, остављена у кутијама за сугестије и приговоре пацијената	континуитет	Начелник, Гл сестра	Задовољство у распону одличне оцене
2	Љубазност лекара у консултативно специјалистичким службама	1	Месечна анализа задовољства, остављена у кутијама за сугестије и приговоре пацијената	континуитет	Начелник, Гл сестра	Задовољство у распону одличне оцене
3	Удобност и чистоћа чекаонице	1	Месечна анализа чек листа хигијене, и чек листе дневног рада особља хигијене које покрива простор специјалистичко консултативне делатности Контрола исправности инвентара у чекаоници	континуитет	Шеф хигијене, Гл сестра болнице, Служба набавке	Задовољство у распону одличне оцене

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	Руковођење и организација рада у установи	1	Спровести 2 пута(прва/друга пол.године) унутрашњу анкету о задовољству руковођењем и организацијом рада унутар саме службе Анализа анкете Анализа годишње анкете Батута Поређење резултата	континуитет	Начелник, Гл сестра, Шеф, Директор Комисија за контролу и унапређење рада	Показатељ за 2023(3,4) И оквиру врлодоброг
2	Адекватност опреме за рад	1	набавка нове опреме за рад лекара и за рад сестара	континуитет	Начелник, Гл сестра, Шеф, Директор, Јавне набавке	Кулљена нова опрема, сервисира се постојећа, набавља се опрема која унапређује ниво здр.неге(антидек.душечи, кадице за прање косе леж пац исл.)
3	Аутономија у обављању посла	1	Читање кварталних извештаја начелника, уважавање предложених мера за решавање текућих проблема	континуитет	Начелник, Гл сестра, Шеф, Стручни савет,	Служба сагледава проблем и сама предлаже решење.

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

Датум редовне провере: \_\_\_\_ није било спољне провере током претходне године, те нема нових предлога мера

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

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	Превенција ИХИ	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>-узорковање урина и столице по пријему ради благог.превенције ихти- (инт. сл.)</li> <li>-санитарна обрада при пријему и вече пре оперативних захвата(хир)</li> <li>-лечење уринарних инфекција трудница и обавезно узорковање уринокултуре</li> <li>-доследна примена ЛЗО и дезинфекције</li> </ul>	12 месеци	Начелник, Гл сестра	Тачно извештавање, безбедно лечење
2	Кадрови	1	Мотивисати младе лекаре за специјализације и субспециј.које су у дефициту( орл,патологија, хематологија, психијатрија, онкологија..)	12 месеци	Начелник, Стручни савет	Адекватан бр специјалиста за опстанак службе

3	Организација рада( нове организационе јединице и амбуланте, методе и технике рада)	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>-интезивна нега ниво 2 да се правно преведе и приказује као ниво 3</li> <li>-формирање коронарне јединице <ul style="list-style-type: none"> <li>-написати проц. за терапију бола, отворити јединицу за терапију бола, обезбедити амбулантни простор и термин рада</li> <li>-писати проц.за плаијативно збрињавање</li> </ul> </li> <li>-статистички пратити рад амбуланте за терапију бола и палијативне амбуланте</li> <li>-у оквиру лабораторијске делатности увести имунохистолошко бојење ради веће тачности пх налаза и увести Point of care у биохемијску лаб.</li> </ul>	12 месеци	Начелник, Гл сестра, Правник	Већа ефикасност и ефективност клиничког рада
4	Опрема	1	Набавка према плану набавке	континуитет	Јавна набавка, Начелник, Министарства	Већа ефикасност и ефективност клиничког рада

**Табела 5. Препоруке Агенције за акредитацију здравствених установа Србије**

Датум последње акредитацијске посете: сачињене се План на основу најновијих препорука, посета се очекује јуна2024

Р.бр.	Предмет унапређења	Ниво приоритета	Мере и активности	Временски рок	Одговорна особа	Очекивани резултат
0	1	2	3	4	5	6
1	УМ 4.8 Постојање ФТО	1				
2	УМ 6.5 Зановити опрему	1				
3	УМ 6.9 Зановити опрему	1				
4	ЛАБ 6.1 Реорганизација и синхронизација рада	3				
5	ЛАБ 6.2 Зановити опрему у складу са могућностима	1				
6	ЛАБ 8.7 Увести критеријем у примену	1				
7	АПТ 7.4Бекап	1				
8	ЖС 1.6 Обезбедити систем централне климатизације и вентилације на нивоу установе	1				



9	ЖС 6.5. Обезбедити ограничени приступ	1				
10	ЖС 9.1 Обезбедити пут протока	1				
11	ЛР 7.3 Задовољство запослених се прати кроз годишњу анкету о задовољству и израду извештаја о резултатима истраживања, који представља област за унапређење	1				
12	СУ 3.4 Одржати континуитет успостављене праксе	1				
13	ХОС 4.4 Ускладити са стандардом	2				
14	ХОС 6.4 Обезбедити адекватне микроклиматске услове простора	2				
15	ХОС 6.8 Ускладити са стандардима	1				
16	ИГ ЛП 6.2 Размотрити могућност проширивања простора за поликлинички рад као и дела намењеног онколошким пацијентима	2				
17	ИГИН 4.11 Унапредити процедуре требовања и начин чувања лекова и санитетског материјала	2				
18	ГАЛП 7.6 Мотивисати запослене да активно учествују у активностима везаним за унапређење квалитета рада и безбедности пацијената како у служби тако и на нивоу установе	1				

19	ПОЛП 3.9 Усагласити идентификацију новорођенчета и мајке код порођаја завршених природним путем	1				
----	---	---	--	--	--	--

**План урадили:**

Датум: 31.1.2024

Директор: др Весна Томин



- др Ана Чубрило *Ana Cubrilo*
- др Бранислава Давидовић *Branislava Davidovic*
- др Бранислава Јерковић *Branislava Jerkovic*
- Јованов Александра *A. Jovanov*
- Светлана Ромаков *Svetlana Romakov*
- Драгана СентинМилутинов *Dragana Sentin Milutinov*