

**ИНТЕГРИСАНИ ПЛАН СТАЛНОГ УНАПРЕЂЕЊА КВАЛИТЕТА РАДА ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ
ЗА 2025. 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 2025. г.	Руководиоци клиника и служби	Смањење просечне дужине лечења на интернистичким одељењима у односу на 2024.г. (са 10,71 на 10,50 дана)
1	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 2025. г.	Комисија за квалитет, главне сестре клиника и служби	Смањење броја падова пацијената у односу на 2024.г. (са 143 на 120)
			-Обезбеђење кревета са адекватним заштитним оградама	Током 2025. г.	Главна сестра и главне сестре клиника, набавна служба	
			-Обезбеђење пратње пацијената на планиране прегледе/процедуре ван болесничке собе	Током 2025. г.	Главне сестре клиника	

2	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 2025. г.	Главна сестра Института и главне сестре клиника	Смањење броја декубитуса у односу на 2024.г. (са 106 на 100).
			-Интензивнији надзор над спровођењем неге болесника, примена контролних листа	Током 2025. г.	Главна сестра Института и главне сестре клиника	
			-Набавка што већег броја антидекубитусних душека	Током 2025. г.	Главна сестра Института и главне сестре клиника	
3	Безбедност пацијента: Болничке инфекције	1	-Спречавање и сузбијање болничких инфекција као саставни део обуке за новозапослене и обуке-обнове знања за остале запослене	Током 2025. г.	Комисија за болничке инфекције, Тим за болничке инфекције и Комисија за квалитет	Смањење броја болничких инфекција на интензивној нези у односу на 2024.г. (са 187 на 150).
			-Обука за правилну хигијену руку -Постери за хигијену руку и постери «Мојих 5 минута за хигијену руку» постављени на стратешким местима	Током 2025. г.	Главне сестре клиника и Тим за болничке инфекције	
			-Интензивнији надзор хигијене руку и употребе заштитне опреме (рукавица), примена контролних листа	Током 2025. г.	Главне сестре клиника и Тим за болничке инфекције	
			-Интензивнији надзор над одржавањем хигијене радних и болесничких просторија, доследном применом контролних листи	Током 2025. г.	Главне сестре клиника и Тим за болничке инфекције	
4	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 2025. 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 2025. г.	Комисија за квалитет	
			-Проширивати листу нежељених догађаја, на основу предлога запослених који уочавају ризике	Током 2025. 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	Објашњење процедура, тестова и третмана од стране лекара	2	- Разговор са лекарима на клиникама	Током 2025. г.	Руководиоци клиника	Повећање задовољства у односу на 2024.г. (са оцене 4,69 на оцену 4,75)
2	Спремност лекара да дају одговоре на питања	2	- Разговор са лекарима на клиникама	Током 2025. г.	Руководиоци клиника	Повећање задовољства у односу на 2024.г. (са оцене 4,76 на оцену 4,80)
3	Услуге смештаја током боравка у болници	2	- Разговор са мед. сестрама на клиникама	Током 2025. г.	Главне сестре клиника	Повећање задовољства у односу на 2024.г. (са оцене 4,63 на оцену 4,70)
4	Услуге исхране током боравка у болници	2	-Разговор са шефом Службе за припрему и дистрибуцију хране	Током 2025. г.	Шеф Службе за припрему и дистрибуцију хране	Повећање задовољства у односу на 2024.г. (са оцене 4,35 на оцену 4,40)
5	Врема чекања у чекаоници спец. службе	2	-Разговарати са главним сестрама Службе за пријем и Диспанзера	Током 2025. г.	Главне сестре Службе за пријем и Диспанзера	Повећање задовољства у односу на 2024.г. (са оцене 3,65 на оцену 4,00)

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	1	Руководиоци: - у највећој могућој мери занављати опрему, адекватна обука и пажљиво поступање са опремом	Током 2025. г.	Руководиоци, главне сестре	Повећање задовољства у односу на 2024.г. (са оцене 3,64 на оцену 3,80)
2	Могућности за континуирану едукацију	1	-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 2025. г.	Руководиоци, главне сестре	Повећање задовољства у односу на 2024.г. (са оцене 3,69 на оцену 3,80)

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 2025. г.	Руководиоци, главне сестре	Повећање задовољства у односу на 2024.г. (са оцене 3,54 на оцену 3,60)
---	-----------------------------	---	---	----------------	----------------------------	--

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

Датум редовне провере: у 2024.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 2025. г.	Руководиоци	Лечење у складу са најновијим достигнућима медицинских наука и праксе
2	Медицинска опрема: -Заменити стару дотрајалу мед. опрему у складу са приоритетима	1	-Набавка медицинске опреме	Током 2025. г.	Директор, Руководиоци	Обезбеђеност процеса рада мед. опремом у складу са финансијским могућностима Института

3	Побољшање безбедности пацијента – смањење ризика од повреда	1	-Набавка ограда за болесничке кревете -Набавка кревета са оградама за полуинтензивну негу -Набавка гумених трака против клизања за купатила	Током 2025. 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 2025. г.	Директор, Руководиоци, главна сестра	Обзбеђеност 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 2025. 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: 23.04.2024.г.

Р.бр.	Предмет унапређења	Ниво приоритета	Мере и активности	Временски рок	Одговорна особа	Очекивани резултат
0	1	2	3	4	5	6
3	УМ 5.9 Повећати број пријава нежељених догађаја	2	-Обука/обнова знања запослених у вези са нежељеним догађаја, спроведена у 2024.г. -Наставити са обуком новозапослених по програму (нежељени догађаји су саставни део Програма обуке за новозапослене)	12.2025. у континуитету	Главна сестра Одељења за пријем и ургентна стања Службеник за управљање квалитетом	-Повећан број пријава нежељених догађаја

10	СУ 4.2 обезбедити свеобухватније и редовније информисање Управног одбора	3	-Подстицати чланове Управног одбора који нису запослени у ИПБВ и именовани су од стране оснивача, да информишу остале чланове Управног одбора и запослене о захтевима који се постављају према ИПБВ као здравственој установи, као и о проблемима и другим питањима битним за средину коју ИПБВ покрива	У континуи-тету	Председник Управног одбора ИПБВ	-Чланови Управног ИПБВ, именовани од стране оснивача информишу остале чланове Управног одбора и запослене о захтевима који се постављају према ИПБВ као здравственој установи, као и о проблемима и другим питањима битним за средину коју ИПБВ покрива
11	ХЛП 1.1 увођење тријажних категорија	1	-Ревидирати процедуру, односно прописати јасне тријажне категорије на грудној хирургији	06.2024. Остварено	Руководилац и главна сестра грудне хирургије	-Ревидирана процедура -Процедура се примењује
12	ХЛП 6.1 прилаз за санитетска возила проширити	2	-Анализити и преиспитати могућност проширења прилаза за санитетска возила	12.2024.	Директор, финансијер АП Војводина	-Резултати анализе/одлука
13	ХОС 1.1 јасно дефинисати тријажне категорије	1	-Ревидирати процедуру, односно прописати јасне тријажне категорије за оперативно лечење	06.2024. Остварено	Руководилац и главна сестра грудне хирургије	-Ревидирана процедура -Процедура се примењује
15	ХОС 5.10 повећати број пријава нежељених догађаја	2	-Обука/обнова знања запослених у вези са пријавом нежељених догађаја у операционој сали спроведена у 2023.г. -Наставити са обуком новозапослених по програму (нежељени догађаји су саставни део Програма обуке за новозапослене)	12.2025. У континуи-тету	Главна сестре у операционој сали Службеник за управљање квалитетом	-Повећан број пријава нежељених догађаја у операционој сали

16	ХОС 6.9 проширити простор	3	-Улаз у операциони блок архитектонски је решен тако да не постоје одвојене просторије за мушкарце и жене али постоји баријера тзв. бело плаво. -Покушати наћи решење да се одвоје свлачионице за жене и мушкарце	12.2025.	Руководилац грудне хирургије и директор	-Одвојене свлачионице за жене и мушкарце
17	ХИН 5.9 повећати број пријављених нежељених догађаја	2	-Обука/обнова знања запослених у интензивној нези у вези са пријавом нежељених догађаја спроведена у 2023.г. -Наставити са обуком новозапослених по програму (нежељени догађаји су саставни део Програма обуке за новозапослене)	12.2025. У континуи-тету	Главна сестра ХИН Службеник за управљање квалитетом	-Повећан број пријава нежељених догађаја

Председник Комисије за унапређење квалитета:

Сашенка Мирковћ, дипл.инж.

Датум:

04.03.2025.г.

в.д. Директора:

проф. др. Илија Андријевић