

ИНТЕГРИСАНИ ИЗВЕШТАЈ О РАДУ КОМИСИЈЕ ЗА УНАПРЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА РАДА
ЗА 2022. ГОДИНУ

Назив здравствене установе

СПЕЦИЈАЛНА БОЛНИЦА ЗА ПСИХИАТРИЈСКЕ БОЛЕСТИ
"ДР СЛАВОЉУБ БАКАЛОВИЋ" ВРШАЦ

Република Србија
Аутономна Покрајина Војводина
Специјална болница за психијатријске болести
"Др Славољуб Бакаловић" Вршац

Назив здравствене установе у саставу

Деп. бр. 01-387/1
Датум 09.02. 2023 год
В р ш а ц

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
1.	Смањити проценат умрлих у првих 48 сати од пријема	Смањити проценат умрлих у току првих 48 сати од пријема у болници са 9,33 % у 2021. години на 9,00% у 2022. години.	У 2022. години проценат умрлих у току првих 48 сати од пријема у болници је 7,74 %.		
2.	Интеграција болничког информационог система са апотекарским	Здравствени информациони систем Хелиант биће умрежен са болничком апотеком.	Болнички информациони систем успешно је интегрисан са апотекарским, модул апотеке налази се у информационом систему Хелиант.		
3.	Акредитација здравствене установе. Стандардизација	Стицање сертификата о	19.04.2022. године Агенција за акредитацију		

	свих процеса рада, ускалађивање са свим важећим прописима и издава писаних процедура за запослене.	акредитацији.	здравствених установа доделила је СБПБ Вршаал сертификат о акредитацији на 7 година.		
4.	Увођење методе за одређивање Тропонина I, Трокалситопина TSH, FT4 и TT3	Правовремена диференцијална дијагноза	Методе за одређивање Тропонина I, Трокалситопина TSH, FT4 и TT3 није уведена. Ограничавајући фактор је недостатак финансијских средстава.	Предузете су све мере, али због недостатка финансијских средстава методе нису уведене.	Недостатак финансијских средстава.

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
1.	Информисање пацијената приликом пријема у болницу	Смањити проценат лоше обавештених пацијената приликом пријема у болницу са 6,67% у 2021. години на 6,00 % у 2022. години.	Анализирајући упитнике о задовољству корисника здравственом заштитом у 2022. години, нема лоше обавештених пацијената приликом пријема.		
	Исхрана	Смањити проценат веома незадовољних пацијената исхраном са 6,67 % у 2021. години на 6,00 % у 2022. години.	Нема веома незадовољних пацијената услугом исхране током боравка у болници.		
	Смештај у болници	Побољшање услова боравка и лечења пацијената у болници. Смањити проценат осредње задовољних смештајем са 13,33 % у 2021. години на 13% у 2022. години.	Нема осредње задовољних пацијената услугом смештаја током боравка у болници. Смештај у болници оцењен је само врло добро и одлично.		

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
1.	Опрема за рад	Побољшање услова рада запослених у болници. Повећати проценат задовољних на 44,00 % у 2022. години. (Анкета за 2021. год. задовољних 43,89%)	Анализирајући упитнике о задовољству запослених у 2022. години, задовољних адекватношћу опреме за рад било је 45,88 % запослених.		
2.	Могућност за професионални развој / континуирану едукацију	Подизање стручног рада на виши ниво. Повећати проценат задовољних на 27,00% у 2022. години. (Анкета за 2021. годину задовољних 26,24%).	Проценат задовољних могућношћу за професионални развој/ континуирану едукацију у 2022. години је 31,96 % запослених.		
3.	Финансијска надокнада за рад	Побољшање мотивације радника. Смањити проценат веома незадовољних на 2,00 % у 2022. години. (Анкета за 2021. годину веома незадовољних 2,71 %).	Проценат веома незадовољних радника финансијском надокнадом за рад у 2022. години је 2,00 %.		

Табела 46. 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
1.	Оснивање Интернистичко-пулмолошке амбуланте.	Превенција, дијагностика и лечење интернистичких и плућних обољења. У амбуланти обављаће се дијагностички поступци процене плућне функције у виду спирометријских испитивања, пулсне оксиметрије, радиографије срца и плућа и друго код амбулантних и стационарних пацијената.	Почетком године основана је Интернистичко-пулмолошке амбуланте.		
2.	Набавка професионалне машине за прање веша са дуалним грејачем	Набавка професионалне машине за прање веша са дуалним грејачем у циљу унапређења дезинфекције и стерилизације као превенција корона вируса у болници.	10. 06. 2022. године болница је набавила професионалну машину за прање веша са дуалним грејачем.		
3.	Набавка 4 аутоматска медицинска аутоклава.	Аутоматски медицински аутоклави	Путем конкурса Покрајинског секретаријата за		

		неопходни су за стерилизацију завојних материјала и хирушког прибора у циљу обезбеђења несметаног функционисања болнице као и подизање квалитета здравствене заштите на виши ниво.	здравство Болница је марта месеца набавила 4 аутоматска медицинска аутоклава.		
--	--	---	--	--	--

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

Датум последње акредитацијске посете: 24.-27.03.2022. године

Р.бр.	Предмет унапређења	Очекиван резултат	Достигнут резултат	Мере и активности које нису предузете	Утврђене тешкоће/препреке
0	1	2	3	4	5
1.	РД 1.2 Водиче добре клиничке праксе који се користе у раду потребно је адаптирати и имплементирати са свим изменама и верификовати њихову примену одговарајућом одлуком органа управљања установе.	Унапређење квалитета лечења	Резултат није достигнут.	Предузете су све мере и активности али у нашој земљи не постоје усвојени Водичи добре клиничке праксе за радиолошку делатност.	Не постојање Водичи добре клиничке праксе за радиолошку делатност на националном нивоу.
2	РД 5.2 Истрајати у погледу периодичне процене простора и усклађености простора са потребама службе.	Унапређење квалитета рада Одељења за лабораторијску и РТГ, ЦТ и ултразвучну дијагностику делатности	Процена усклађености простора са потребама службе врши се квартално.		
3	РД 8.5 Наставити са континуираним праћењем реализације, уз активно учешће свих запослених.	Унапређење квалитета рада Одељења за лабораторијску и РТГ, ЦТ и ултразвучну дијагностику делатности	Континуирано се прати извршење плана рада. Сачињен је извештај о реализацији плана.		
4	ЛАБ 2.6 Унапредити	Унапређење	Врши се редовна		

	евидентирање нежељених догађаја, анализирање истих уз предузимање и реализацију мера на отклањању њихових узрока.	квалитета рада Одељења за лабораторијску и РТГ, ЦТ и ултразвучну дијагностику делатности	контрола квалитета стручног рада на месечном и кварталном нивоу.		
5	ЛАБ 3.1 Неопходно је обезбедити стално запосленог биохемичара.	Унапређење квалитета рада Одељења за лабораторијску и РТГ, ЦТ и ултразвучну дијагностику делатности	За 2023 годину болници је повећан норматив кадрова за биохемичара и планом стручног усвршавања предвиђена је додела специјализације из медицинске биохемије.		
6	ЛАБ 4.2 Дефинисати форму и побољшати процедуру вођења записника са састанака службе и редовно је спроводити.	Унапређење квалитета рада Одељења за лабораторијску и РТГ, ЦТ и ултразвучну дијагностику делатности	Састанци на нивоу службе се редовно одржавају и евидентирају се у свесци састанака.		
7	ЛАБ 6.3 Планове набавке апарата ускладити са реалним потребама и капацитетима лабораторије.	Унапређење квалитета рада Одељења за лабораторијску и РТГ, ЦТ и ултразвучну	На основу анализе података вршиће се набавка апарата у лабораторији у 2023 години у складу са		

		дијагностику делатности	могућностима болнице и потребама пацијената.		
8	ЛАБ 8.2 Континуирано пратити реализацију плана унапређења квалитета и безбедности пацијената на нивоу службе уз активно учешће свих запослених.	Унапређење квалитета рада и безбедности пацијената	Континуирано се прати извршење плана рада. Сачињен је извештај о реализацији плана унапређења рада.		
9	АПТ 3.8 Унапредити дефинисање обуке новозапослених радника на нивоу организационе јединице.	Унапређење обуке и континуиране едукације запослених	Годишњи план едукације предвидеће праћење едукације за фармацеуте и фармацеутске техничаре. У 2023. години фармацеути ће похађати обуке које организује фармацеутска комора као и акредитоване едукације за фармацеуте, а фармацеутски техничари пратиће стручна усавршавања акредитована за фармацеутске		

			техничаре.		
10	АПТ 4.2 Наставити са имплементацијом усвојених процедура и исте ревидирати према захтевима и потребама установе	Унапређење рад Болничке Апотеке	Рад апотеке је усаглашен са постојећим процедурама, у складу са потребама рада усвојена је нова процедура.		
11	АПТ 8.2 Истрајати у континуираном праћењу реализације плана унапређења квалитета и безбедности пацијената на нивоу службе уз активно учешће свих запослених.	Унапређење квалитета рада и безбедности пацијената	Конинуирано се прати извршење плана рада. Квартално се сачињавају извештаји и достављају Комисији за унапређење квалитета рада. Сачињен је извештај о реализацији плана унапређења рада.		
12	ЖС 6.4 Формирати опрему за хитне случајеве и омогућити да буду доступна на месту одлагања медицинског отпада, као и спровести обуке запослених о коришћењу.	Унапређење очувања животне средине	Набављена је опрема за хитне случајеве и спроведена је обука запослених о коришћењу исте.		
13	ЖС 7.5 Унапредити сарадњу са локалном	Унапређење очувања животне	Израда процедуре обавештавања		

	самоуправом у смислу укључивања особе задужене за збрињавање медицинског отпада у радну групу за заштиту животне средине.	средине на локалном нивоу	локалне самоуправе о нежељеним догађајима везаним за заштиту животне средине планирана је за 2023. годину.		
14	ЖС 15.2 Направити план практичних вежби за случај масовних несрећа и акцидентних ситуација, исти проверавати на терену и о томе одржавати записе.	Унапређење очувања животне средине и заштита пацијената	План вежби и практична вежба за случај масовних несрећа и акцидентних ситуација биће реализовани током 2023. године.		
15	ЈБР 4.4 Наставити са унапређењем планирања едукације запослених.	Унапређење едукације запослених и обезбеђивање већег степена здравствене заштите за пацијенте.	Болница је одобрила 4 специјализације из психијатрије, 1 специјализацију из радиологије и 2 уже специјализације (из судске психијатрије и медицине бола). План стручног усавршавања за 2022. годину реализован је у потпуности.		
16	ЈБР 4.5 Потребно је унапредити специфичне	Стандардизација рада на нивоу	Сви запослени су упознати и		

	програме новозапослених, према радном месту.	Болнице.	Доступне су им процедуре којима је стандардизован процес рада.		
17	ДБР 5.2 Наставити са имплементацијом усвојених процедура и исте ревидирати према захтевима и потребама установе.	Праћење актуелне праксе и унапређење квалитета рада кроз ревидирање постојећих и усвајање нових процедура	Тим за стандарде људских ресурса је у складу са потребама процеса рада усвојио нове процедуре.		
18	ДБР 7.3 Резултате добијене испитивањем и анализом резултата истраживања задовољства запослених корисити при креирању конкретних мера за унапређење и наставити са праћењем реализације предвиђених мера.	Праћење степена задовољства запослених и континуирано обезбеђивање унапређења услова рада у Болници	Комисија за унапређење квалитета рада извршила је анализу истраживања задовољства запослених.		
19	УИ 1.4 Редовно вршити унутрашњу проверу квалитета о вођењу медицинске документације у адекватној форми предвиђеном процедуром кроз унутрашњи стручни надзор, како би се обезбедило вођење и архивирање здравствене документације према	Побољшање квалитета рада и унапређење вођења медицинске документације	Сва медицинска одељења врше унутрашњу контролу квалитета рада на месечном нивоу континуирано.		

	смерницама.				
20	УИ 2.4 Наставити са унапређењем анализе добијених података на основу праћења показатеља квалитета.	Побољшање квалитета рада	Комисија за унапређење квалитета рада континуирано прати показатеље квалитета рада.		
21	УИ 3.3 Повремено вршити преиспитивање "обртног времена" потребног од Захтева за информацију од јавног значаја до објављивања истог.	Смањење ризика од настанка грешке на 0%	У Болници се континуирано прате прописи везани за информације од јавног значаја и редовно се ажурира Информатор о раду.		
22	РУ 7.4 Унапредити мерљиве, компаративне механизме за праћење ефикасности рада организационих јединица уз њихово равномерно ангажовање, како би се и на нивоу установе у целини могле вршити потребне анализе и планирати мере.	Рационално коришћење средстава и планирање развоја у складу са потребама становништва	Извештај о праћењу резултата рада трошковних центара израђује се континуирано, једном месечно.		
23	РУ 8.4 Наставити са применом свих националних водича и препорука, као и усвојених процедура у	Праћење актуелне праксе и унапређење квалитета рада кроз ревидирање	Комисија за усвајање процедура разматрала је све процедуре које су		

	што већој мери, укључујући механизме контроле њихове примене како би се правовремено приступило ревидирању и прилагођавању процедура потребама процеса рада.	постојећих и усвајање нових процедура	предложили тимови болнице.		
24	СУ 2.3 Наставити са континуираним активним учешћем Управног одбора у реализацији планова.	Праћење реализација постојећих планова и пројеката.	Управни одбор болнице активно учествује у изради свих планских докумената и сагласан је са извођењем свих пројеката Болнице.		

Табела 6. Остварени резултати - Активности ради унапређења кадровске структуре

Р.бр.	Предмет унапређења	Очекиван резултат	Достигнут резултат	Мере и активности које нису предузете	Утврђене тешкоће/препреке
0	1	2	3	4	5
1.	Повећање броја запослених	Добијање новог Кадровског плана за 2022. годину са повећаним бројем запослених за 2 доктоора медицине, 8 медицинских сестара, 2 здравствена сарадника и 10 немедицинских радника.	17.05.2022. године болница је добила нови Кадровски план којим је одобрено повећање броја извршиоца за 22 радника (2 лекара, 8 медицинских сестара, 2 здравствена сарадника, 10		

		Кадровски план за 2021 годину је на 414 запослених а за 2022 годину повећати га на 436 запослених.	немедицинских техничких радника). Укупан број запослених радника утврђен Кадровски план за 2022. годину је на 436 запослених.		
2.	Упућивање 3 доктора медицине на специјализацију из психијатрије и 1 доктора медицине на специјализацију из радиологије	Одобрене 3 специјализације из психијатрије и 1 специјализација из радиологије.	Болница је одобрила 4 специјализације из психијатрије, 1 специјализацију из радиологије и 2 уже специјализације (из судске психијатрије и медицине бола).		
3.	Упућивање једног немедицинског радника на едукацију на Правном факултету Универзитета у Крагујевцу на кратак програм студија „Правна заштита података и приступ информацијама“	Стицање сертификата о завршетку кратког програма студија „Правна заштита података и приступ информацијама“.	Правник болнице је стекао сертификат на Правном факултету Универзитета у Крагујевцу на кратак програм студија „Правна заштита података и приступ информацијама“		
4.	Упућивање једног	Стицање	Немедицински		

	немедицинског радника на усавршавање из области против пожарне заштите	сертификата о пртив пожарној заштити.	радник стекао је сертификат о против пожарној заштити.		

Табела 7. Остварени резултати - У области радова на инфраструктури организационе јединице

Р.бр.	Предмет унапређења	Очекиван резултат	Достигнут резултат	Мере и активности које нису предузете	Утврђене тешкоће/препреке
0	1	2	3	4	5
1.	Реконструкција дотрајалих подова на 3 медицинска одељења	Унапређење квалитета рада и безбедности пацијената	Постављени су ПВЦ топли подови на целом Ц-3 одељењу, делимично на одељењу П-13 и постављен је ламинат на одељењу Н-6 и у управој згради.		
2.	Комплетна реконструкција топловодног система на 1 медицинском одељењу	Унапређење квалитета рада и безбедности пацијената.	Замењена топловодна мрежа централног грејања на А-пријемном одељењу.		
3.	Ремонт „Графо пола 2“	Унапређење	Урађен комплетан		

	високог напона у агрегатној станици Болнице	квалитета рада и безбедности пацијената.	ремонт трафо поља 2 ради стабилности напајања електричном енергијом, крајем 2022 године.		
4.	Делимична и комплетна реконструкција електро мреже на 5 медицинских одељења	Унапређење квалитета рада и безбедности пацијената.	Замењена је постојећа расвета, са штедљивом расветом на одељењима Ф7/8 и П13, и делимично на А-пријем, Ц-3 и 3 одељењу.		
5.	Делимична реконструкција крова на 4 медицинска одељења	Унапређење квалитета рада и безбедности пацијената.	Урађена је делимична реконструкција крова на следећим одељењима: 3, Геријатрија, Е-9 и Ц-3.		
6.	Уградња унутрашње ПВЦ и алуминијумске столарије на 5 медицинских одељења	Унапређење квалитета рада и безбедности пацијената	Замењена је стара столарија са новом ПВЦ и АЛУ столаријом на следећим одељењима: Ц-3, Д А-пријем, Дневна болница и Геријатрије.		
7.	Кречење унутрашњости 7 медицинских одељења,	Унапређење квалитета рада и	У току 2022. године кречено је		

лабораторијских, апотекарских и радиолошких просторија	безбедности пацијената.	комплетно Ц-3 одељење, и делимично одељења: Геријатрије, Х-16, А-пријемно, Д, Дневна болница и К11/12, као и просторије лабораторије и РТТ дијагностике	

Табела 8. Остварени резултати – Активности одржавања и унапређења опремљености организационе јединице

Р.бр.	Предмет унапређења	Очекиван резултат	Достигнут резултат	Мере и активности које нису предузете	Утврђене тешкоће/препреке
0	1	2	3	4	5
1	Набавка опреме за Тхоропина I, Прокалситонина и TSH, FT4 i TT3	Унапређење квалитета пужања лабораторијских здравствених услуга пацијентима.	Опреме за Тхоропина I, Прокалситонина и TSH, FT4 i TT3 није набављена.	Предузете су све мере, али због недостатка финансијских средстава није набављена опрема за Тхоропина I, Прокалситонина и TSH, FT4 i TT3.	Недостатак финансијских средстава.
2	Набавка ЦТ апарата и магнетне резонанце	Унапређење квалитета	23. 11.2022. године болница је добила	Све потребне активности су	Предата је документација, чека

		пужања дијагностичких здравствених услуга пацијентима.	64-редни ЦТ скенер са 2 дијагностичке радне станице из донације Министарства здравља - пројекат Светске банке	предузете и за реализацију магнетне резонанце али пројекат није се реализовао у 2022. години.	се одобрење за реализацију пројекта.
3	Набавка, подешавање и активација "DICOM MWL SCU" лиценце на уређају CR Vita Flex XE	Унапређење квалитета рада и побољшање рада медицинског особља. Могућност очитавања болничких РТГ снимака у РИС-у (Радиолошком информационом систему).	У 2022 години је обезбедила лиценцу за очитавање болничких РТГ снимака у РИСУ (радиолошком информационом систему).		
4	Набавка и уградња новог котла за централно грејање, топлотног капацитета 3MW у котларници Болнице	Унапређење услова за рад и хоспитализацију пацијента.	11.10.2022. године набављен је и уграђен нови котао за централно грејање капацитета 3MW у котларници Болнице.		
5	Набавка инвалидских колица (5 комада)	Унапређење безбедности пацијената.	Током године болница је набавила 5 инвалидских колица:		

			1 на пријему, 1 за одељење Н, 2 за одељењу Р и 1 за одељење ЦЗД.		
--	--	--	---	--	--

Извештај урадили:

Илић др Лидија - председник
Рокић др Јелена - члан
Моснак др Вишња - члан
Живковић др Ивана - члан
Копил др Драгана - члан



Датум

09. 02. 2023.

ВД ДИРЕКТОРА БОЛНИЦЕ

Прим. др Татјана Воскресенски
спец. неуропсихијатрије и
супспец. клиничке неурофизиологије
са епилептологом

