



Република Србија
Универзитетски клинички центар Србије
Служба за организацију, планирање,
социјалну медицину и медицинску информатику
11000 Београд, Пасторова 2

Број: 41

Датум: 26. 02. 20 25. год.

**ПЛАН УНАПРЕЂЕЊА
КВАЛИТЕТА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ
У УНИВЕРЗИТЕТСКОМ КЛИНИЧКОМ ЦЕНТРУ СРБИЈЕ
ЗА 2025. ГОДИНУ**

ПЛАН УНАПРЕЂЕЊА КВАЛИТЕТА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ
У УНИВЕРЗИТЕТСКОМ КЛИНИЧКОМ ЦЕНТРУ СРБИЈЕ
ЗА 2025. ГОДИНУ

План унапређења квалитета здравствене заштите у Универзитетском клиничком центру Србије за 2024. годину сачињен је у складу са *Правилником о показатељима квалитета здравствене заштите и о провери квалитета стручног рада* („Сл. Гласник РС“, бр. 123/2021), а на основу Извештаја о показатељима квалитета здравствене заштите УКЦС за 2024. годину и Плана унапређења квалитета стручног рада за 2025. годину.

Мере и активности здравствене заштите морају бити засноване на научним доказима, безбедне, делотворне и ефикасне, у складу са стручним стандардима, усвојеним водичима добре праксе, протоколима лечења и начелима професионалне етике. Унапређење квалитета здравствене заштите се спроводи у циљу повећавања могућности повољног исхода лечења и смањења ризика настанка нежељених последица по здравље и здравствено стање појединца и заједнице у целини.

Квалитет здравствене заштите је препознат као једна од најважнијих карактеристика система здравствене заштите. Стално унапређење квалитета и безбедности пацијената је саставни део свакодневних активности здравствених радника, здравствених сарадника и свих других запослених у здравственом систему. Стално унапређење квалитета представља континуирани процес чији је циљ достизање вишег нивоа ефикасности и успешности у раду, као и веће задовољство корисника и давалаца здравствених услуга.

Стално унапређење квалитета захтева увођење културе квалитета која ће подједнако укључити све интересне групе – кориснике, даваоце здравствених услуга, финансијере и доносиоце одлука на свим нивоима.

Традиционално схватање да су здравствени радници и здравствени сарадници, као непосредни даваоци здравствених услуга, једини одговорни за квалитет пружене здравствене заштите, замењено је новим приступом који препознаје значај организације у целини, а посебно улогу менаџмента, као и читавог процеса рада, а не појединачног извршења у задовољавању потреба корисника. Овај приступ усмерен је ка томе да утврди зашто се нешто дешава, а не ко је до тога довео и да открије путеве који могу да превенирају лош квалитет.

Општеприхваћена дефиниција квалитета здравствене заштите истиче да је „квалитетна здравствена заштита она која омогућава организацију ресурса на најделотворнији начин, како би се задовољиле здравствене потребе корисника за превенцијом и лечењем, на безбедан начин, без непотребних губитака и на високом нивоу њихових захтева“. Ова дефиниција показује да је квалитет резултат начина на који се користе ресурси, а не тога колико их је на располагању. У наведеној дефиницији препозната је потреба за безбедном здравственом заштитом и поштовањем људских права. Таквом здравственом заштитом обухваћена су три основна полазишта за квалитет: корисници, односно пацијенти, здравствени радници и здравствени сарадници и менаџмент свеукупним квалитетом.

Безбедност пацијента је „идентификација, анализа и корекција ризичних догађаја, са циљем да се здравствена заштита учини безбеднијом и да се ризици по здравље пацијента сведу на минимум“. При томе се препознаје да су нежељени догађаји кумулативни резултат бројних узрока, а ретко су последица индивидуалних пропуста.

Стално унапређење квалитета здравствене заштите заснива се на вредностима које су уграђене у концепт квалитета рада и усвојене у свакодневnoj пракси Универзитетског клиничког центра Србије.

У раду, УКЦС се води следећим принципима:

- Усмереност на корисника-пацијента – заштита која се пружа је креирана према специфичним потребама пацијента који је укључен у планирање, анализу и спровођење свог лечења. Ова здравствена заштита је договорена са пацијентом након што је он добио потпуне информације о свом здравственом стању.
- Безбедност – подразумева се да је безбедност пацијента примарна, а потенцијална опасност да се науди пацијенту током дијагностичких или терапијских процедура сведена је на најмању меру. На тај начин се умањује опасност да се науди и онима који пружају здравствену заштиту. Овим су обухваћени како ризици из праксе, тако и они из окружења у коме се обезбеђује здравствена заштита.
- Делотворност – пружена здравствена заштита је одговарајућа за пацијента, а интервенција постиже жељени исход по здравље.
- Правовременост – здравствена заштита је пружена онда када је препозната потреба за њом, одговарајућа је и без непотребног чекања.
- Ефикасност – подразумева да се ресурси користе на начин, и у окружењу који обезбеђују најбољу вредност за уложен новац, посебно када су у питању жељени исходи по здравље корисника.
- Правичност – подразумева да постоји једнак приступ услугама за све кориснике у стању здравствене потребе без обзира на разлике по полу, етничкој и верској припадности, инвалидитету, социјално-економским карактеристикама и месту становања.

План унапређења квалитета здравствене заштите у УКЦС за 2025. сачињен је у складу са *Стратегијом за стално унапређење квалитета здравствене заштите и безбедности пацијената* („Службени гласник РС“, бр.15/ 2009).

Унапређење квалитета рада специјалистичко-консултативних служби

Специјалистичко-консултативни прегледи у УКЦС се заказују преко Интегрисаног здравственог информационог система (ИЗИС).

Термине за прегледе креира свака Клиника у складу са распоредом рада лекара у амбулантама и расположивим кадром.

Прве прегледе заказује електронским путем лекар специјалиста из Дома здравља или из установе секундарног нивоа здравствене заштите. Уколико нема одговарајућег специјалисте у Дому здравља или је такав начин заказивања дозвољен за одређеног специјалисту у УКЦС, први преглед може да закаже и изабрани лекар из Дома здравља. Пацијент долази на први преглед са, претходно на примарном, односно секундарном нивоу, урађеном минималном дијагностичком обрадом која је дефинисана за сваку специјалистичку област.

Контролне прегледе електронски заказује лекар специјалиста из УКЦС након завршеног прегледа, уколико сматра да је контрола у УКЦС потребна. Уколико пацијент долази на контролни преглед након истека рока важења упута који износи 6 месеци, потребно је да обезбеди нови упут од изабраног лекара.

За 2025. годину се планира повећање броја термина за прегледе, без обзира на врло неповољне смештајне услове појединих амбуланти. Због радова на реконструкцији зграде УКЦС, објект Поликлинике је престао са радом 01.04.2021. године. Амбуланте су привремено размештене у различите објекте УКЦС и табела са распоредом нових

локација и бројевима телефона служби Поликлинике се налази на сајту УКЦС <http://www.kcs.ac.rs/vesti>.

Унапређење квалитета рада пријемно-триажне службе Ургентног центра

Пријемно-триажна служба ургентне медицине врши триажу и иницијално збрињава болеснике са ургентним стањима из свих области медицине којима се бави Центар за пријем и збрињавање болесника - Ургентни центар, водећи рачуна о категоријама хитности ургентних стања и редоследу збрињавања болесника.

Пресељењем у нови објект створени су одговарајући услови за реорганизацију рада пријемно-триажне службе УЦ са циљем што бржег и адекватнијег збрињавања ургентних пацијената.

На самом пријему дефинисана једна пријемно-триажна служба са лекарима ургентне медицине који на основу симптома разграничавају да ли је пацијент ургентан, а ако није, смештају се у зелену зону и упућују на прегледе лекара различитих специјалности међу којима су и лекари пулмологије, што је новина.

У овој амбуланти се ради брза тријажа болесника, укључујући примену СРТС протокола, и одређивање категорије хитности њиховог стања или повреда. Поред наведеног, тријажа је у контакту са Хитном медицинском помоћи и полицијом, координише свим зонама и амбулантама Ургентног центра и врши расподелу болесника водећи рачуна и о капацитетима зона и амбуланти;

У зеленој зони пацијент мора бити прегледан најкасније у року од 240 минута. У овој зони се збрињавају болесници четвртог степена хитности и који су високо зависни од туђе помоћи, болесници код којих постоји основани ризик за погоршање стања, болесници којима је неопходна основна респираторна потпора у склопу хроничних обољења, болесници којима је неопходан базични мониторинг болесници преведени из зона вишег нивоа хитности ради додатне опсервације; У посебном делу ове зоне збрињавају се и болесници по принципу „fast line“ што подразумева лечење болесника којима није неопходна иницијална дијагностика већ само терапијска услуга (некомпликоване уртикарије, некомпликоване хипертензије, мање сутуре рана...).

Лекари специјалисти и субспецијалисти долазе код пацијента, што до сада није било тако, већ су пацијенти ишли од амбуланта до амбуланта.

У црвеној зони се примају најтежи пацијенти и ту нема никаквог чекања, већ се директно уводе пацијенти и прегледају, сада су у већем простору, а шест комотних кревета са растојањем од два метра између омогућава много лакши приступ пацијенту.

У новој згради Ургентног центра УКЦС постоји и наранџаста зона, у којој се примају пацијенти мањег степена хитности, али лекари ургентне медицине са својим техничким особљем имају могућност да направе адекватну анамнезу и ураде дијагностику. Време чекања пацијента у овој зони је 10 минута.

У овој зони се збрињавају болесници другог реда хитности који захтевају сложену респираторну потпору или базичну респираторну потпору заједно са потпором још најмање два органска система (пацијенти са дисфункцијом више органа). Такође, овде се спроводи неопходна дијагностика и припрема болесника за хитну реперфузиону терапију (акутни мождани и срчани удар) а у одређеним ситуацијама (по индикацији консултаната), реперфузиона терапија се овде и примењује. Због тежине стања болесника често су неопходне мере реанимације.

У жутој зони се збрињавају пацијенти трећег степена хитности тј, болесници са дисфункцијом најмање једног органског система код којих је потребна основна или сложена респираторна или хемодинамска потпора, као и пацијенти преведени из зона вишег степена хитности ради додатне опсервације. Збрињавање пацијента подразумева велики број дијагностичких (радиографије, ултразвучни прегледи и компјутеризоване

томографије) и терапијских услуга у задатом времену, а због тежине стања болесника повремено су неопходне мере реанимације. Време чекања пацијента у овој зони је 20 минута.

У 2025. години се планира наставак ове праксе уз унапређење рада самог пријемног шалтера у смислу повећања броја радних места на самом шалтеру, а у циљу убрзавања административног рада у пријемно-триажној служби.

Процена задовољства корисника здравствене заштите у УКЦС и задовољства запослених у УКЦС

Једном годишње, по упутству и методологији Министарства здравља РС ради се истраживање о задовољству корисника здравствене заштите и запослених у УКЦС и анализа резултата истраживања.

По добијеном упутству, планира се спровођење овог истраживања и у 2025. години.

Едукација здравствених радника и здравствених сарадника

Планска континуирана едукација здравствених радника и здравствених сарадника један је од критеријума за релиценцирање здравствених радника.

У 2025. години планира се:

- Праћење и евалуација акредитованих програма континуиране едукације.
- Израда плана стручног усавршавања здравствених радника и здравствених сарадника на нивоу УКЦС (сачињава Одељење за научноистраживачки рад, образовно-наставну делатност и људске ресурсе Центра за поликлиничку делатност-Поликлинике)
- Стварање радних услова који стимулишу учење уз рад и усмерени су на унапређење квалитета и ефикасност рада и побољшање безбедности пацијената

Провера квалитета стручног рада

Унутрашња провера квалитета стручног рада врши се свакодневном контролом обављања послова и радних задатака здравствених радника и здравствених сарадника на састанцима Колегијума и другим радним састанцима, на приказима случајева, визитама, као и на семинарима, курсевима, саветовањима и другим сличним стручним састанцима а у циљу подизања стручног знања здравствених радника и сарадника и унапређењу квалитета у пружању здравствене заштите и задовољства корисника.

Унутрашња провера квалитета стручног рада и у 2025. години ће се спроводити у складу са важећом законском регулативом и подзаконским актима, на основу годишњег плана и програма унутрашње провере квалитета стручног рада.

План унапређења квалитета здравствене заштите у УКЦС за 2025. годину сачинила је

Др Татјана Дмитривић

Руководилац

Сл. за организацију, планирање,
социјалну медицину и медицинску информатику УКЦС