

ФИЛИЈАЛА РЗЗО: БЕОГРАД

ИНСТИТУТ/ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ: БЕОГРАД БЕОГРАД, Крунска 57

ИНТЕГРИСАНИ ПЛАН СТАЛНОГ УНАПРЕЂЕЊА КВАЛИТЕТА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ ЗА 2024. ГОДИНУ

Заведено у деловодну књигу
бр. 443/2
од 28.02.2024

Назив здравствене установе

Завод за здравствену заштиту студената, Београд

Назив здравствене установе у саставу

Табела 1. Показатељи квалитета здравствене заштите и квалитета здравствене заштите

Р.бр.	Предмет унапређења	Ниво приоритета	Мере и активности	Временски рок	Одговорна особа	Очекивани резултат
0	1	2	3	4	5	6
1	Праћење параметара квалитета здравствене заштите, унос података у Сервис јавног здравља	2	- Праћење параметара квалитета здравствене заштите, - Унос података у Сервис јавног здравља, анализа и евакуација	Током 2024. године	Директор, Начелници служби, Комисија за унапређење квалитета здравствене заштите, Служба социјалне медицине са информатиком	Параметри за праћење квалитета здравствене заштите су унети у Сервис јавног здравља. Подаци се прате и анализирају
2	Електронска књига евиденције о дијабетесу Популациони Регистар за дијабетес	1	- Сви пацијенти оболели од дијабетеса воде се кроз КЕД и упућују на редовне офталмолошке контроле, ХБА1ц, захтеване лабораторијске претраге (холестерол, ХДЛ, ЛДЛ, триглицериди), као и обављање редовних годишњих прегледа стопала. Уколико пацијенти не долазе на редовне прегледе потребно је позивати их и подсећати на важност и неопходност ових прегледа. - Резултати се прате и анализирају	Током 2024. године	Директор, Начелници Службе опште медицине и Службе за здравствену заштиту жена, Координатори одговорни за слање извештаја за евакуацију имплементације електронске Књиге евиденција о дијабетесу, Комисија за унапређење квалитета	Подаци свих дијабетичара који се лече у Заводу су унети у Електронску књигу евиденције о дијабетесу и Популациони Регистар за дијабетес

Р.бр.	Предмет унапређења	Ниво приоритета	Мере и активности	Временски рок	Одговорна особа	Очекивани резултат
2					здравствене заштите, Служба социјалне медицине са информатиком	
3	Трошковни центри	2	<ul style="list-style-type: none"> - Упоредивање трошкова и резултата различитих служби у оквиру установе (и у оквиру служби различитих тимова) - Праћење резултата, контрола, анализа и евалуација - Израда појединачних финансијских планова по трошковном центру у оквиру здравствене установе 	Током 2024. године	Директор, Помоћници директора, Начелници служби, Изабрани лекари, Одељење за економско финансијске послове, Координатор задужен за сачињавање извештаја о трошковним центрима и њихово достављање	Утврђени су трошкови према трошковним центрима на основу којих су израђени појединачни финансијски планови по трошковним центрима у Заводу

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	Анализа резултата истраживања задовољства корисника пруженим здравственим услугама у Заводу за 2023. годину и упознавање свих запослених са налазом истраживања	1	- Детаљна анализа резултата спроведене анкете - Упознавање начелника и главних сестара служби и одељења са резултатима истраживања - Упознавање свих запослених са резултатима истраживања	Први квартал 2024. године	Менаџмент Завода, Комисија за унапређење квалитета здравствене заштите, начелници служби, главна сестра Завода	Запослени су информисани о задовољству корисника пруженим услугама.
2	Што објективније праћење задовољства корисника	1	Анализа писаних сугестија, похвала или критика од стране корисника: из кутија (сандучића) на одељењима, форумима, сугестијама добијеним електронском поштом и сл.	Током 2024. године	Менаџмент Завода, Комисија за унапређење квалитета здравствене заштите, начелници служби, главна сестра Завода	Објективно праћење задовољства корисника са предложеним мерама за унапређење
3	Информисаност корисника	1	- Видно истицање свих информација на огласним таблама, мониторима у чекаоницама, објављивање на сајту и друштвеним мрежама Завода. - Упознавање корисника детаљно о правима која им припадају у оквиру обезбеђивања здравствене заштите - Упознавање корисника детаљно са процедурама за избор и промену изабраног лекара - Промоција рада Завода – медијске кампање, интензивирање сарадње са факултетима и високим школама струковних студија, Студентским центром и студентским организацијама	Током 2024. године	Менаџмент установе, начелници служби, Служба социјалне медицине са информатиком, сви запослени	Повећан број корисника који имају потребне информације неопходне за остваривање здравствене заштите
4	Комуникација са корисницима	1	- Подстицање запослених да примењују пријатељски наклоњен приступ у раду са младима и да континуирано унапређују своја знања и вештине путем континуиране едукације	Током 2024. године	Менаџмент установе, Стручни савет, начелници/шефови служби/одељења, главне сестре служби, главна сестра Завода, сви	Унапређена комуникација са корисницима

			- Редовна/ правовремена комуникација са корисницима путем електронске поште (одговори на постављена питања, по потреби заказивање прегледа или промене заказаних термина и др)		запослени	
5	Континуирано спровођење здравствено-васпитног и здравствено-промотивног рада у циљу оснаживања студената да преузму контролу над сопственим здрављем и да га унапреде	1	- Организовање превентивних прегледа, превентивних акција, трибина, радионица, групног здравствено-васпитног рада у високошколским установама и студентским домовима, у партнерству са студентима, универзитетима и Студентским Центром у Београду - Праћење,евидентирање, анализа и евалуација	Током 2024. године	Менаџмент установе, начелници/шефови служби/одељења, Служба социјалне медицине са информатиком, остали здравствени радници и здравствени сарадници	Повећан број студената који су добили савет о здравим стиловима живота Повећан број студената који су кроз радионице добили обуку у вештинама за здравље
6	Дужина чекања на преглед	1	- Унапређење организације рада у оквиру служби где раде изабрани тимови - Заказивање прегледа путем ИЗИС „Мој Доктор“ путем телефона и коришћењем мобилне апликације - Повећан број спољних термина у календару заказивања - Информисање корисника о предностима заказивања прегледа и приоритетима за пријем пацијената - лекари у СКД упућујудиректно на дијагностичке процедуре и више нивое ЗЗ у складу са својом проценом без враћања пацијената изабраном лекару.	Током 2024. године	Директор Завода, начелници служби, тимови изабраних лекара	Смањена дужина чекања на преглед
7	Просторна реорганизација специјалистичких и других служби у циљу ефикаснијег пружања услуга	2	Техничко-грађевинска и функционална реорганизација простора Повећање енергетске ефикасности кроз спровођење Пројекта повећања енергетске ефикасности јавних зграда у Београду који се финансира из националног ИПА фонда	Током 2024. године.	Менаџмент установе, Стручни колегијум, начелници/шефови служби/одељења администрација Завода, референт за БЗР и ППЗ, координатор за сарадњу са Екипом Пројекта	Просторно и функционално реорганизоване службе прилагођене за ефикасно и оптимално прижање услуга

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	Анализа резултата истраживања задовољства запослених у Заводу за 2023. годину и упознавање свих запослених са анализом резултата истраживања задовољства запослених	1	- Детаљна анализа резултата спроведене анкете - Упознавање начелника и главних сестара служби и одељења са резултатима истраживања - Упознавање свих запослених са резултатима истраживања	Први квартал 2024. године	Менаџмент Завода, Комисија за унапређење квалитета здравствене заштите, начелници служби, главна сестра Завода	Запослени су информисани о степену задовољства запослених у Заводу
2	Успешност рада запослених	1	- Оцењивање успешности рада запослених - контрола спровођења усвојене Процедуре о оцењивању резултата рада запослених у предвиђеном року - Дефинисање циљева рада и давање јасних задужења - Прецизна дефиниција критеријума за стимулацију - Појединачна анализа обима остварених услуга на састанцима одељења/служби и на индивидуалном нивоу са предлозима за унапређење - Награђивање запослених према резултатима рада, у складу са реалним могућностима установе - Равномерна распоређеност запослених у комисијама и стручним телима Завода	Током 2024. године	Менаџмент Завода Комисија за унапређење квалитета здравствене заштите, Стручни савет, начелници служби/шефови одељења	Запослени су стимулирани за рад Постигнути добри резултати. Стимулације и похвале запослених за постигнуте резултате рада и уштеде
3	Стручно усавршавање запослених	1	- Планирање и ангажовање запослених у континуираној медицинској едукацији нарочито за примену			

			<p>мотивационих техника, тимски рад и унапређење односа са корисницима</p> <ul style="list-style-type: none"> - Упућивање осталих запослених на неопходне едукације у смислу иновирања знања (посебно код примене законске регулативе); - Омогућавање оправданог одсуствовања са посла запослених ради стручног усавршавања, уз претходно обезбеђивања континуитета рада службе - Подршка спровођењу континуиране едукације унутар установе, акредитације програма чији су носиоци запослени у установи, као и активно учешће запослених на семинарима, предавањима, презентацијама. - Имплементација и контрола спровођења плана стручног усавршавања здравствених радника и здравствених сарадника Завода 	Током 2024. године	Менаџмент Завода Комисија за унапређење квалитета здравствене заштите, Стручни савет Начелници служби/шефови одељења	Повећан број запослених који су заинтересовани да учествују у континуираној едукацији и повећан број запослених који су били на стручном усавршавању у току године или учествовали у електронским едукацијама.
4	Побољшање услова рада и безбедности и здравља на раду	1	<ul style="list-style-type: none"> - Обезбеђивање безбедних услова за рад у условима епидемије - Занављање медицинске и административне опреме - Редовно бажарење и сервисирање опреме - Примена безбедносних процедура - Прегледи запослених у складу са процедурама за безбедан и здрав рад - Стално унапређивање међуљудских односа 	Током 2024. године	Менаџмент Завода, начелници и шефови служби и одељења, референт за безбедност и здравље на раду/ППЗ	<ul style="list-style-type: none"> - Обезбеђени су безбедни услови за рад у условима епидемије. Побољшани су услови рада и безбедности и здравља на раду

			- Континуирана информатичка подршка - Текуће и инвестиционо одржавање објеката - Континуирана набавка ЛЗО и средстава у складу са епидемиолошком ситуацијом.			
--	--	--	--	--	--	--

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

Датум редовне провере: 07.11.2023. године

Р.бр.	Предмет унапређења	Ниво приоритета	Мере и активности	Временски рок	Одговорна особа	Очекивани резултат
0	1	2	3	4	5	6
1	На основу препоруке и предложене мере коју је дала Комисија за спољну проверу квалитета здравствене заштите Министарства здравља од стране КМСЗТС 07.11.2023. године уведен је Протокол за интервенције који садржи податке како је наведено у правним актима.	1	Провера усклађености медицинске документације са правним актима. Увођење Протокола за интервенције који садржи податке како је наведено у правним актима.	Одмах након посете Комисије	Менаџмент и сви запослени	Медицинска документација је у складу са правним актима.

Табела 4б. Препоруке и предлози мера на основу унутрашње провере квалитета здравствене заштите

Р.бр.	Предмет унапређења	Ниво приоритета	Мере и активности	Временски рок	Одговорна особа	Очекивани резултат
0	1	2	3	4	5	6
1	Рад на презентацији, промоцији и подизању нивоа информисаности о раду и активностима Завода у циљу већег одзива корисника	1	- Наступи у медијима, веб презентација Завода, учешће на промотивним сајмовима и фестивалима здравља, трибинама, сарадња са студентским и невладиним организацијама, студентским медијима у организовању трибина, предавања	Током 2024. године	Менаџмент установе, начелници служби, Служба социјалне медицине са информатиком	Већи одзив корисника здравствене заштите

2	Број одређених пацијената	1	<ul style="list-style-type: none"> - Ангажовање на промоцији изабраних лекара на "отвореним вратима" на факултетима, током прегледа у студентским домовима и приликом превентивних прегледа, развијање међусобне сарадња служби у промоцији избора лекара - Повећање броја изабраних тимова у складу са нормативима 	Током 2024. године	Менаџмент установе, начелници служби, изабрани тимови, Комисија за унапређење квалитета здравствене заштите	Повећан број одређених пацијената
3	Контрола потрошње и стања лекова и санитарског материјала и редовна евалуација потреба	1	<ul style="list-style-type: none"> - Редовно праћење и извештавање о потрошњи и стању лекова и санитарског материјала на месечном, кварталном и годишњем нивоу у складу са закљученим уговором са РФЗО и инструкцијама за ефикасније управљање и контролу трошкова лечења осигураних лица - Континурана набавка, праћење и извештавање о утрошку, потрошњи и стању вакцина у складу са надлежним институцијама. - Редовна евалуација потреба - Континуитет у снабдевању лабораторије тестовима за анализе и водом за ињекције у ампулама од 5ml. 	Током 2024. године	Начелници и одговорне сестре служби главна сестра Завода, лице за праћење потрошње лекова	Уредно вођена потрошња и стање лекова и санитарског материјала у одговарајућим листама евиденције Рационална потрошња у складу са потребама
4	Повећање кадра по нормативима, уз сагледавање специфичности Завода	1	<ul style="list-style-type: none"> - Подношење захтева ресорном министарству за пријем недостајућег кадра на неодређено време, запошљавање недостајућег кадра на неодређено или одређено време, у складу са законом. - Оснажити и обезбедити неопходне кадровске ресурсе упућивањем на специјализације, у областима рада у којима је неповољна старосна и квалификациона структура. - Повећати број спремачица 	Током 2024. године	Директор Завода, начелници служби, администрација Завода	Запослен је довољан број радника на неодређено и одређено време, у складу са потребама Завода и законском регулативом

5	Вођење медицинске документације	1	<ul style="list-style-type: none"> - Прилагођавање рада у складу са одредбама новог Закона о медицинској документацији и евиденцијама у области здравства („ Сл. гласник РС“ бр.92/23) у сарадњи са ИС Хелиант - Редовна контрола вођења медицинске документације на свим нивоима - Унапређење електронске евиденције картона пацијената - неопходно је да се електронска документација води детаљније и да садржи само информације које се односе на здравствено стање и лечење пацијента. - Пријава заразних и незаразних болести кроз Сервис јавног здравља Потребно је да се сви лекари службе Опште медицине усменим и писаним путем подсети о законској обавези пријављивања незаразних и заразних обољења. - Увођење рутинског прегледа документације у РИС и ЛИС за све лекаре Завода 	Током 2024. године	Начелници и одговорне сестре служби, главна сестра Завода	<ul style="list-style-type: none"> - Уредно вођена медицинска документација у складу са законом - Све заразне и незаразне болести пријављене су кроз Сервис јавног здравља - Лекари Завода рутински користе податке из медицинске документације у РИС и ЛИС
6	Примена информационих технологија, безбедност ИТ	1	<ul style="list-style-type: none"> - Одржавање и унапређење ИТ у складу са законским одредбама, финансијским и кадровским могућностима - Куповина нове компјутерске опреме за запослене и лиценцирани оперативни систем - Обезбеђивање нове климе у серверској соби у Крунској 57 (стара је неисправна) - Редовна контрола запослених у вези са коришћењем корисничких налога и мејлова на свим нивоима. - Ангажовање стручног лица ван Завода ради анализе целокупног ИКТ система и процене ИКТ безбедности. Потребно је оценити укупан ниво информационе безбедности, преложити и применити мере за смањење ризика на прихватљив 	Током 2024. године	Менаџмент, Начелници Одељење информационих система и технологија	Унапређен рад у оквиру информационих технологија и безбедности ИТ

			<p>ниво</p> <ul style="list-style-type: none"> - Редован бекап сајта Завода као и база података (Хелиант, Монео, ЛИС, ЗИС БубаЛома, сници стоматологије) - Измена теме сајта - Редовна израда нових верзија апликација и веб сервиса од стране произвођача - Објављивање садржаја на сајту Завода 			
7	Комуникација између служби	1	<ul style="list-style-type: none"> - Организација заједничких стручних састанака служби Завода, нарочито између изабраних лекара опште медицине и гинекологије и лекара специјалистичко-консултативне службе и лекара у Стационару, квартално и по потреби - Утврђивање јасног клиничког пута за лечење пацијента у одређеним болестима и стањима на релацији: <ul style="list-style-type: none"> - изабрани лекар (општа медицина, гинекологија, стоматологија) – лекар специјалиста - изабрани лекар (општа медицина, гинекологија, стоматологија) – лекар у Стационару - лекар специјалиста – лекар у Стационару - Јачање тимског духа - периодично одржавање курса (два пута годишње) о комуникацији и начинима решавања конфликтних ситуација (на пример: БАЛИНТ метод едукације који се већ дужи низ година баве едукацијом лекара и других професионалаца из система здравствене заштите) - Потребно је да се лекари СКД подсети да је њихова обавеза да пацијенте шаљу на даље дијагностичке процедуре и лечење (уколико сматрају да је 	Током 2024. године	Начелници служби	Унапређена сарадња и комуникација између служби

			неопходно) с обзиром да у СКД имају већи избор и проходност ка клиникама и дијагностичким центрима			
8	Уједначавање превентивног рада	2	<ul style="list-style-type: none"> - Именовање ментора из свих области рада Завода где постоје услови за менторство (5 година специјалистичког стажа...) - У уговорима о обављању специјалистичког стажа планирати максималан број месеци обављања специјалистичког стажа у Заводу, а у складу са планом и програмом сваке специјализације појединачно. - Унапређење организације рада у оквиру служби где раде изабрани лекари; - Рационалнија организација рада у здравственим амбулантама - Радити скрининге на депресију у што већем броју, с обзиром на све веће проблеме које студенти имају са менталним здрављем (претходно обратити пажњу да ли је исти урађен у текућој календарској години). 	Током 2024. године	Директор, Начелници служби	<ul style="list-style-type: none"> - Именован су ментори из области рада Завода - У уговорима о обављању специјалистичког стажа планиран је максималан број месеци обављања спец. стажа у Заводу, а у складу са планом и програмом сваке специјализације појединачно. - Рационално организован рад у свим здравственим амбулантама. - Повећан број скрининга на депресију
9	Континуирана комуникација са ИС Хелиант, ИЗИС „Мој Доктор“ и Сервисом јавног здравља	2	<ul style="list-style-type: none"> - Комуникација са тимом корисничке подршке ИЗИС Мој Доктор - Комуникација са развојним тимом ИС Хелиант - Комуникација са Сервисом ЈЗ 	Током 2024. године	Директор, Начелници служби Служба социјалне медицине са информатиком	Коришћење ИЗИС Мој Доктор, ИС Хелиант и Сервиса ЈЗ без препрека или застоја у комуникацији
10	Заштита здравља и безбедност на раду	1	<ul style="list-style-type: none"> - Континуирано спровођење мера безбедности и здравља на раду - Апел запосленима на повећан степен опреза при кретању, ради њихове сигурности и смањења броја повреда на раду - Едукација запослених (укључујући и унапређење вештина у комуникацији), упознавање са процедурама и контрола примене процедура 	Током 2024. године	Директор Начелници и главне сестре служби Лице за безбедност и здравље на раду Сви запослени	Успостављен и у пракси примењен систем-заштите здравља и безбедности на раду

			<ul style="list-style-type: none"> - Редовни, периодични преглед и провера апарата и опреме - Подизање степена личне одговорности према радној средини - Редовна контрола водоводних и електричних инсталација уз достављање извештаја радника на техничком одржавању о стању у објектима Завода са предлогом мера за отклањање недостатака на овим инсталацијама везаних за безбедност и здравље на раду, као и заштиту од пожара - Сарадња са Управом студентског дома „Студентски град“ по свим питањима у области безбедности на раду и заштите од пожара - Редовна анализа и извештавање о нежељеним догађајима према процедури - Успостављање физичког обезбеђења или портирске службе у складу са могућностима Завода 			
--	--	--	--	--	--	--

Табела 5. Препоруке Агенције за акредитацију здравствених установа Србије*

Датум последње акредитацијске посете: 02.-04.11.2022. године

Р.бр.	Предмет унапређења	Ниво приоритета	Мере и активности	Временски рок	Одговорна особа	Очекивани резултат
0	1	2	3	4	5	6
1	ЗЗО 3.7 У складу са процедурама радити на унапређењу вођења медицинске документације	1	<p>Стандард 3.7 План лечења се разматра са пацијентом или породицом пацијента. У здравственом картону се евидентира да је ово разматрање обављено.</p> <p>- Редовна контрола вођења медицинске документације у електронском и папирном облику</p>	Током 2024. године	Начелник и одговорна медицинска сестра Службе	Уредно вођена медицинска документација у складу са законом

			- Редовно ажурирање Процедуре о вођењу медицинске документације у складу са изменама у законској регулативи			
2	ЗЗО 6.1 У складу са процедурама радити на унапређењу медицинске документације	1	Стандард 6.1 У здравствени картон пацијента уноси се резиме лечења који обухвата: • разлог за посету, • значајне налазе, • све обављене процедуре, • дијагнозу, • медикаментну терапију и друге видове лечења. - Редовна контрола вођења медицинске документације у електронском и папирном облику - Редовно ажурирање Процедуре о вођењу медицинске документације у складу са изменама у законској регулативи	Током 2024. године	Начелник и одговорна медицинска сестра Службе	Уредно вођена медицинска документација у складу са законом у складу са процедурама
3	ЗЗЖ 6.2 Унапредити критеријум, колико је могуће	1	Критеријум 6.2 Обавештење о упућивању или пријему пацијента у другу здравствену установу се на одговарајући начин и благовремено преноси изабраном лекару - Праћење измена у ЗИС Хелиант, ИЗИС «Мој Доктор», Сервису јавног здравља и практична примена истих	Током 2024. године	Начелник и одговорна медицинска сестра Службе	Прате се и примењују измене у ЗИС Хелиант, ИЗИС «Мој Доктор», Сервису јавног здравља...
4	ЗЗЖ 6.5 Покушати са пацијентима успоставити контакт након евентуалних отпуста	1	Критеријум 6.5 Здравствена установа предузима кораке како би	Током 2024. године	Начелник и одговорна медицинска сестра	Прате се и примењују измене у ЗИС

			<p>обезбедила пријем благовремених и одговарајућих информација о отпустима из друге здравствене установе.</p> <p>- Праћење измена у ЗИС Хелиант, ИЗИС «Мој Доктор», Сервису јавног здравља и практична примена истих</p>		Службе	Хелиант, ИЗИС «Мој Доктор», Сервису јавног здравља...
5	СК 6.2 Настојати да се обезбеди адекватна комуникација са другим установама	2	<p>Критеријум 6.2 Обавештење о упућивању или пријему пацијента у другу здравствену установу се на одговарајући начин и благовремено преноси изабраном лекару</p> <p>- Праћење измена у ЗИС Хелиант, ИЗИС «Мој Доктор», Сервису јавног здравља и практична примена истих</p>	Током 2024. године	Менаџмент Начелник и одговорна медицинска сестра Службе Служба социјалне медицине са информатиком	Прате се и примењују измене у ЗИС Хелиант, ИЗИС «Мој Доктор», Сервису јавног здравља...
6	СК 6.5 Не постоји адекватна комуникација са другим установама, у наредном периоду радити на програмима умрежавања	2	<p>Критеријум 6.5 Здравствена установа предузима кораке како би обезбедила пријем благовремених и одговарајућих информација о отпустима из друге здравствене установе.</p> <p>- Праћење измена у ЗИС Хелиант, ИЗИС «Мој Доктор», Сервису јавног здравља и практична примена истих</p>	Током 2024. године	Менаџмент Начелник и одговорна медицинска сестра Службе Служба социјалне медицине са информатиком	Прате се и примењују измене у ЗИС Хелиант, ИЗИС «Мој Доктор», Сервису јавног здравља...
7	РД 2.6 Охрабрити запослене да пријављују нежељене догађаје	1	<p>Критеријум 2.6 Нежељени догађаји се бележе, пријављују и испитују.</p> <p>- Редовна анализа и извештавање о нежељеним догађајима према процедури</p>	Током 2024. године	Начелник и одговорни техничар Службе за медицинску дијагностику Лице за безбедност и здравље на раду	Запослени пријављују нежељене догађаје у складу са Процедуром
8	ЛАБ 2.6 Охрабрити запослене да	1	Критеријум 2.6	Током 2024.	Начелник и	Запослени

	евидентирају нежељене догађаје		Нежељени догађаји се бележе, пријављују и испитују. - Редовна анализа и извештавање о нежељеним догађајима према процедури	године	одговорни техничар Службе за медицинску дијагностику Лице за безбедност и здравље на раду	евидентирају нежељене догађаје у складу са Процедуром
9	ЛАБ 6.3 Потребно је да у организационој јединици Лабораторијске дијагностике постоје документи о извшеној провери опреме, баждарењу или поправци и сл.	1	Критеријум 6.3 Здравствена установа безбедно рукује опремом, материјалом и уређајима. • здравствена установа располаже опремом, материјалом и медицинским уређајима тако што: - планира набавку нове и савремене опреме, - редовно и превентивно је одржава и о томе води евиденцију, - врши еталонирање по потреби. • Опремом се рукује у складу са упутством произвођача за рад са опремом и врши се обука запослених за безбедно руковање опремом. (Постоје посебни програми, а свака спроведена обука се евидентира.) Набавка нове опреме планира се у складу са потребама лабораторије, количином средстава и обимом посла који се обавља у лабораторији . Планови за набавку опреме саставни су део Плана за унапређење квалитета. На основу процене стања опреме и годишњег плана рада, прави се план набавке за наредну	Током 2024. године	Начелник и одговорни техничар Службе за медицинску дијагностику Лице за безбедност и здравље на раду	У организационој јединици Лабораторијске дијагностике постоје документи о извшеној провери опреме, баждарењу или поправци и сл.

			<p>годину. Опремом се рукује у складу са упутством произвођача и врши се обука запослених за безбедно руковање опремом. Постојећа опрема се редовно одржава према упутству произвођача, а једном годишње овлашћени сервис.</p> <p>- Редовна контрола вођења докуменатао извшеној провери опреме, баждарењу или поправци и сл.</p>			
10	<p>ЛАБ 7.1 Било би пожељно да се Лабораторијској дијагностици обезбеди информациони систем специјализован за њене потребе (нпр. ЛИС...), који би био умрежен са основним ИС који користи установа (Хелиант). На тај начин би се избегло ручно уношење података. У време информационих технологија треба настојати да се унапреде процеси рада, посебно они, где је могућност ненамерне људске грешке висока.</p>	1	<p>- Унапређивање рада путем ЛИСа - Усклађивање медицинске документације са важећим прописима</p>	Током 2024. године	<p>Менаџмент, Начелник Службе за медицинску дијагностику Одељење информационих система и технологија</p>	<p>ЛИС је унапређен у складу са потребама</p>
11	<p>ЖС 18.4 Обезбедити адекватну просторију за стерилизацију, одвојити припрему, стерилизацију и лагероване стерилног материјала</p>	2	<p>Критеријум 18.4 Аутоклави и стерилизатори смештени су у посебну просторију у односу на зону обраде материјала.</p> <p>-Техничко-грађевинска и функционална реорганизација простора кроз спровођење Пројекта повећања енергетске ефикасности јавних зграда у Београду</p>	У складу са спровођењем Пројекта повећања енергетске ефикасности јавних зграда у Београду	<p>Менаџмент, Начелници и одговорне сестре служби, главна сестра Завода</p>	<p>Обезбеђена је адекватна просторија за стерилизацију према утврђеним стандардима</p>
12	<p>ЖС 20.1 Обезбедити адекватне просторије за стерилизацију и</p>	1	<p>Критеријум 20.1 Стерилизатори су смештени у</p>	Током 2024. године	<p>Начелници и одговорне сестре</p>	<p>Апарати за стерилизацију</p>

	путеве стерилног материјала		засебну зону у односу на зону обраде. - Функционална реорганизација простора		служби, главна сестра Завода	су смештени у засебну зону у односу на зону обраде. Утврђени су путеви стерилног материјала
--	-----------------------------	--	---	--	------------------------------------	--

Здравствена установа Завод за здравствену заштиту студената, Београд, стекла је акредитацијски статус на период од 7 година за период од 25.новембра 2022. године до 25.новембра 2029. године. Посета је обављена од 02.11. до 04.11.2022 године од стране тима спољашњих оцењивача.

На основу Решења о именовану спољашњих оцењивача за спровођење прве редовне годишње посете Заводу за здравствену заштиту студената Београд бр. Р1-98-11/2023 од 09.10.2023. године, прва редовна посета је обављена 19.10.2023. године од стране тима спољашњих оцењивача.

План урадили:

Др Маријана Пешић председница Комисије за унапређење квалитета

Др Анита Берложан

Мр пх Добрила Савовић

Др Сања Димитријевић

Др Сања Вујичић Илић

Снежана Јовановић

Жељка Савић

Јасмина Станковић

Датум усвајања Извештаја од стране Управног одбора

