

Република Српска  
Универзитет у Сарајеву  
Здравствена академија  
Универзитетског Центра Ужице

Број:	2014
Датум:	28.03.2014

68  
0106-1285  
28.03.2014 год

Директору Здравственог Центра Ужице

Директору Опште болнице Ужице

Председнику Комисије за унапређење квалитета

Начелницима служби Опште болнице Ужице

## Општа болница Ужице

### Анализа показатеља квалитета који се тичу задовољства амбулантних пацијената, период 2009-2013

(показатељи задовољства  
амбулантних пацијената у здравственој установи се добијају анкетирањем свих интернистичких  
амбулантних пацијената у установи у току једног дана у току једне календарске године)

ИЗРАДА:

СЛУЖБА СОЦИЈАЛНЕ МЕДИЦИНЕ

И ЗДРАВСТВЕНЕ СТАТИСТИКЕ

СПШТА БОЛНИЦА УЖИЦЕ

-Март 2014-

## І УВОД

На основу члана 203 Закона о здравственој заштити („Службени гласник РС“, број 107/05) министар здравља је донео Правилник о показатељима квалитета здравствене заштите („Службени гласник РС“, број 49/10).

Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, у складу са својом функцијом, сачинио је Методолошко упутство за поступак извештавања здравствених установа о показатељима квалитета здравствене заштите.

Овим Методолошким упутством се одређује начин прикупљања, праћења, израчунавања и извештавања показатеља квалитета рада здравствених установа.

Здравствене установе прикупљају податке у току једне календарске године (од 1.1. до 31. 12.), израчунавају показатеље квалитета здравствене заштите и достављају их окружном институту/заводу за јавно здравље до 15. фебруара. Окружни институти/заводи за јавно здравље, после детаљне коонтроле, податке о квалитету здравствене заштите са свог округа достављају Институту за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ до 1. марта. Окружни институти/заводи за јавно здравље су такође у обавези да надлежној филијали Републичког завода за здравствено осигурање доставе извештај (листу) са вредностима праћених индикатора.

### ПОКАЗАТЕЉИ ЗАДОВОЉСТВА КОРИСНИКА УСЛУГАМА ЗДРАВСТВЕНЕ СЛУЖБЕ

1. Све здравствене установе/службе су дужне да на видна места (пријемне амбуланте, шалтере, огласне табле у чекаоницама и сл.) у свим објектима (централни и истурени) истакну:

- Обавештење о врсти здравствених услуга које се пацијенту као осигуранику обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, а које су делатност здравствене установе;
- Обавештење о здравственим услугама које се не обезбеђују на терет обавезног здравственог осигурања, а у складу са актом којим се уређује садржај, обим и стандард права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања;
- Обавештење о видовима и износу учешћа осигураних лица у трошковима здравствене заштите, као и ослобађање од плаћања учешћа;
- Ценовник здравствених услуга које се не обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, а које пацијенти плаћају из својих средстава;
- Кутију/књигу за примедбе и жалбе пацијената;
- Име и презиме, односно број канцеларије и радно време, особе задужене за вођење поступка притужби и жалби пацијената (заштитника пацијентових права);
- Списак лекара који могу бити изабрани лекари, а које пацијенти могу изабрати, као и њихово радно време у здравственим установама примарне здравствене заштите, а у специјалистичко-консултативним службама, као и у саветовалиштима у установама свих нивоа здравствене заштите истакнут списак лекара који раде и њихово радно време;

2. Здравствена установа (заштитник пацијентових права) је дужна да поштује методологију

Поступка по приговору пацијената.

Показатељ: Број поднетих приговора приказује се у Извештају заштитника пацијентових права о броју поднетих приговора за извештајни период од једне године.

Број поднетих приговора се евидентира дневно и уноси у образац 1. На крају извештајног периода, подаци из обрасца 1 се уписују по месецима у образац 2 који се доставља институту/заводу за јавно здравље који је надлежан за територију на којој се здравствена установа налази.

Напомена: Здравствени центри су у обавези да достављају образац 2 за сваку установу у саставу посебно (дом здравља, општа болница).



3. Здравствена установа има обавезу да једном годишње спроведе истраживање о задовољству корисника радом те здравствене установе, уради анализу резултата истраживања, као и да спроведе мере и активности на унапређењу квалитета на основу резултата истраживања.

Истраживање о задовољству корисника спроводи се у установама примарне, секундарне и терцијарне здравствене заштите по методологији Института за јавно здравље Србије.

Напомена: Подаци о показатељима задовољства корисника услугама здравствене службе из члана 37. Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите („Службени гласник РС“, број 49/10) су део Интегрисаног плана сталног унапређења квалитета као и Интегрисаног извештаја о раду Комисије за унапређење квалитета рада здравствене установе.

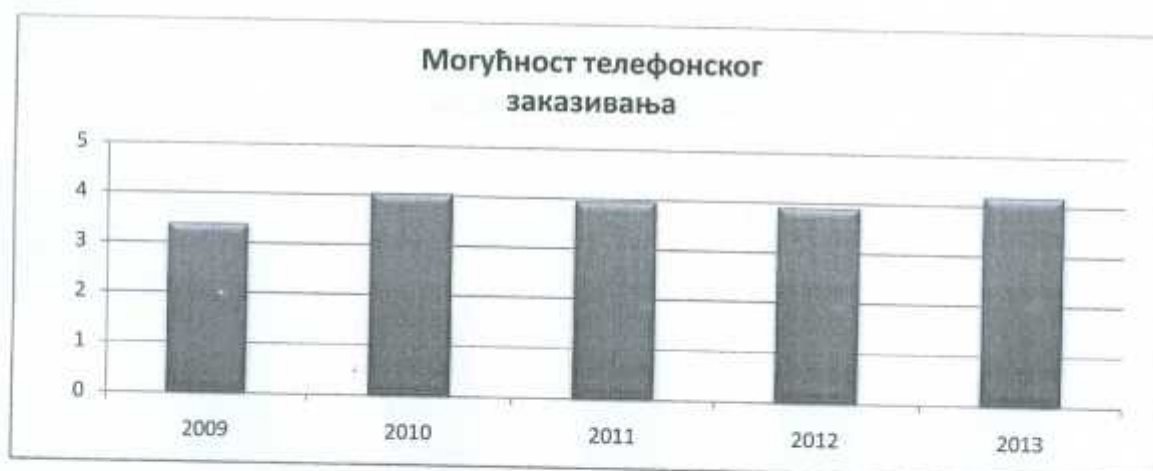
### Анализа задовољства амбулантних болесника у ужичкој болници

Методологија анализе је следећа, за сваку годину анкетања по сваком питању за све анкетирани пацијенте је израчуната просечна оцена која варира у границама задатих вредности и међусобно су за период од 2009 до 2012 упоређиване просечне вредности по свим питањима и описана је анализа неког тренда у овом периоду са тим што је вођено рачуна да ли је промена средње, просечне оцене у жељеном правцу, тј. да ли је дошло до побољшања у одговорима или не и на основу тога су предложене мере било по питању запослених или пацијената

Што се тиче следеће групе питања најбоља просечна оцена је 5.

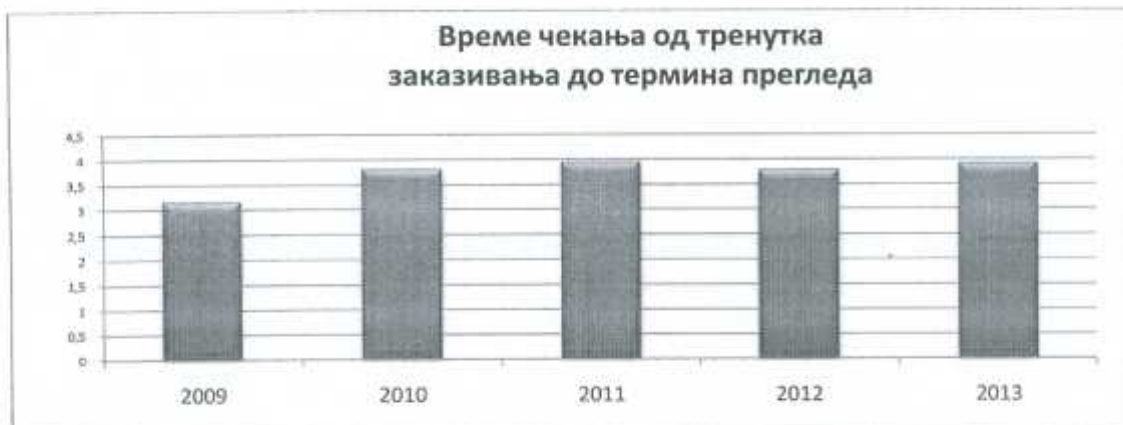
Видимо да је дошло да благо повећања задовољства амбулантних пацијената који користе услуге болничких специјалиста по питању могућности телефонског заказивања (графикон бр.1) што и прати објективне околности по питању повећања обима броја прегледа пацијената а такође су уведене и нове дијагностичке процедуре што додатно оптерећује специјалистички кадар по амбулантама (стендови, пејсмејкери, коронарографије и др., контроле истих и др.)

Графикон бр.1



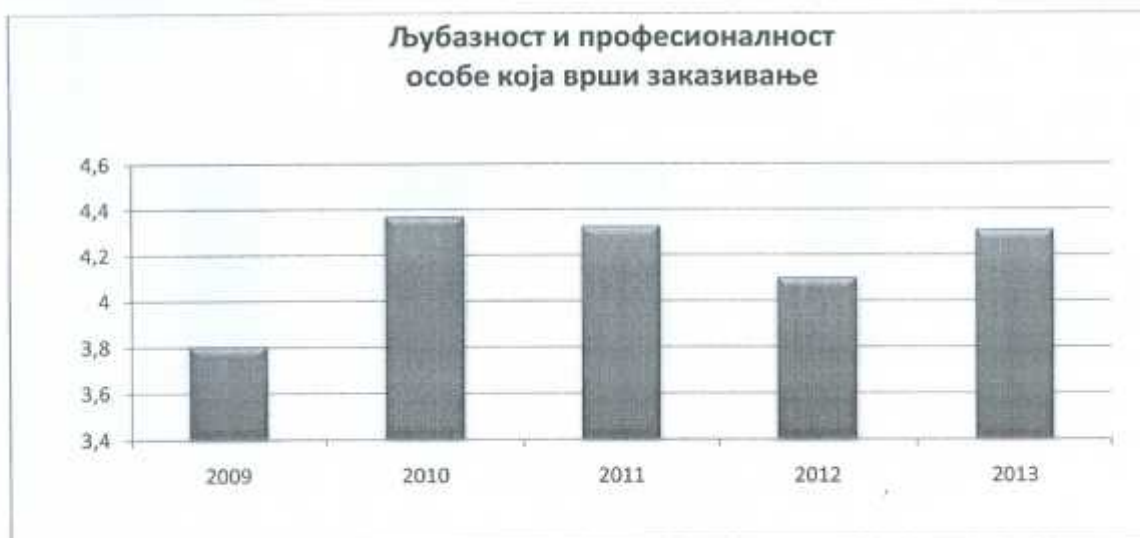
Видимо да је дошло да благог повећања задовољства амбулантних пацијената који користе услуге болничких специјалиста по питању времена чекања од тренутка заказивања до термина прегледа (графикон бр.2) што и прати објективне околности по питању повећања обима броја прегледа пацијената а такође су уведене и нове дијагностичке процедуре што додатно оптерећује специјалистички кадар по амбулантама .

Графикон бр.2



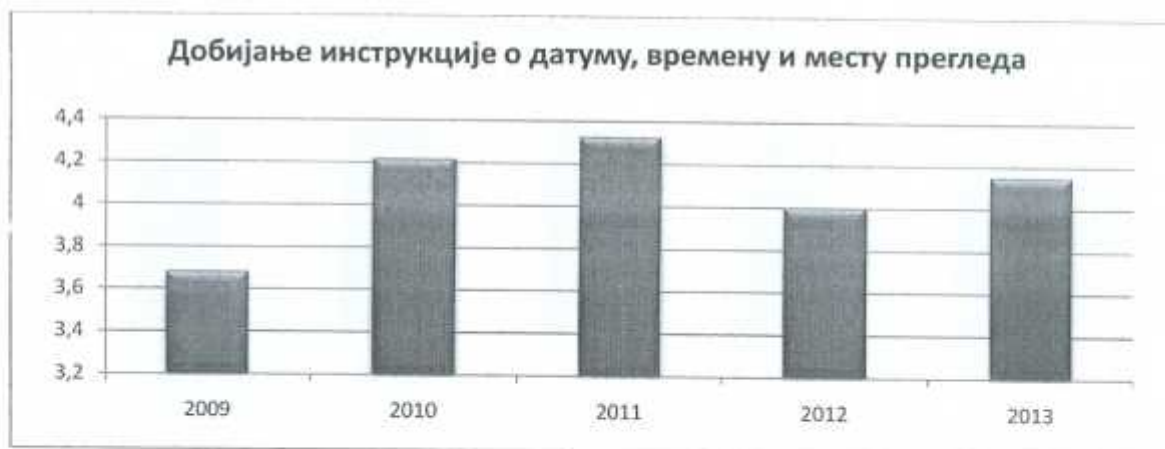
Видимо да је дошло да благог повећања задовољства амбулантних пацијената који користе услуге болничких специјалиста по питању љубазности и професионалисти особе која врши заказивање (графикон бр.3) што и прати објективне околности по питању повећања обима броја прегледа пацијената а такође су уведене и нове дијагностичке процедуре што додатно оптерећује специјалистички кадар по амбулантама .

Графикон бр.3



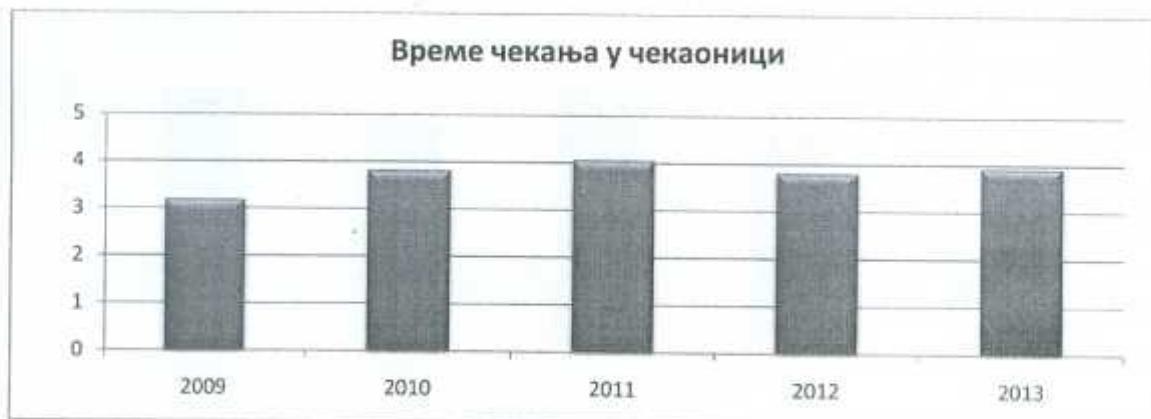
Видимо да је дошло да благо повећања задовољства амбулантних пацијената који користе услуге болничких специјалиста по питању добијања инструкција о датуму, времену и месту прегледа (графикон бр.4) што и прати објективне околности по питању повећања обима броја прегледа пацијената а такође су уведене и нове дијагностичке процедуре што додатно оптерећује специјалистички кадар по амбулантама ,а дошло је и до смањења броја сестара по амбулантама из разлога природног одлива мед.сестара а нове се не примају ,нису уговорене са фондом за здр.осигурање .

Графикон бр.4



Видимо да је дошло да благо повећања задовољства амбулантних пацијената који користе услуге болничких специјалиста по питању времена чекања у чекаоници ,тј. Колико су заказани пацијенти за дај дан морали чекати на заказан специјалистички преглед,а што и прати објективне околности по питању повећања обима броја прегледа пацијената (графикон бр.5) а такође су уведене и нове дијагностичке процедуре што додатно оптерећује специјалистички кадар по амбулантама .

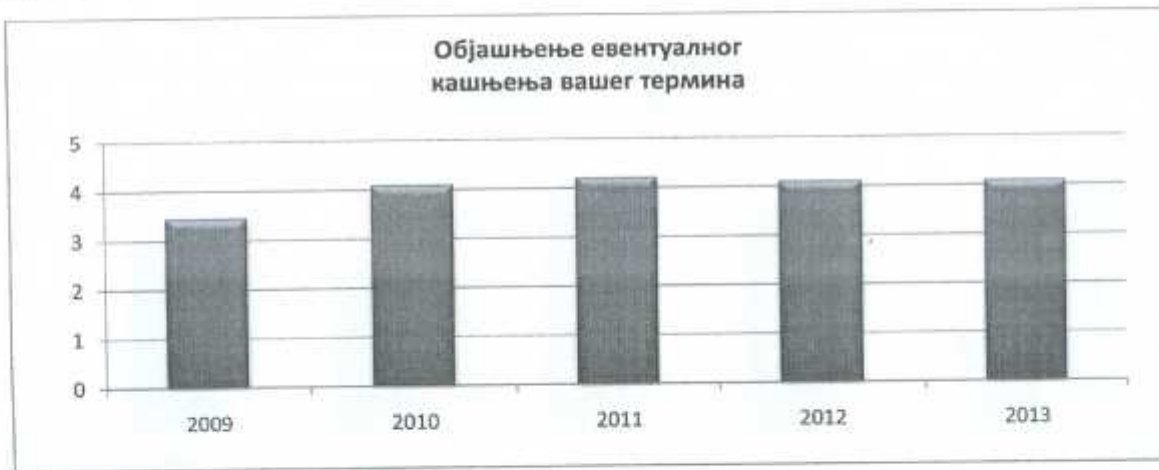
Графикон бр.5





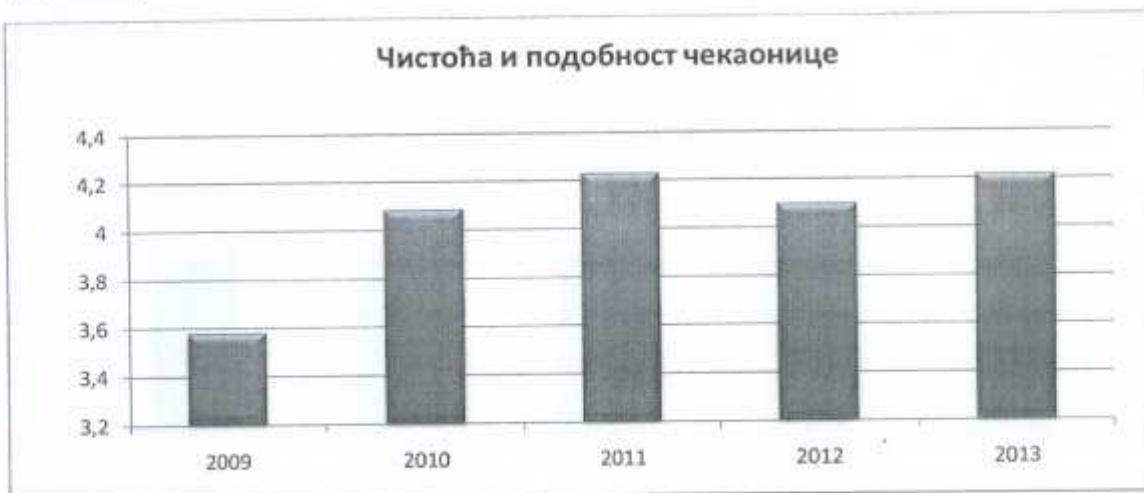
Видимо нема флукуација задовољства амбулантних пацијената који користе услуге болничких специјалиста по питању објашњења евентуалног кашњења пацијентских термина (графикон бр.6) што и прати објективне околности по питању повећања обима броја прегледа пацијената а такође су уведене и нове дијагностичке процедуре што додатно оптерећује специјалистички кадар по амбулантама .

Графикон бр.6



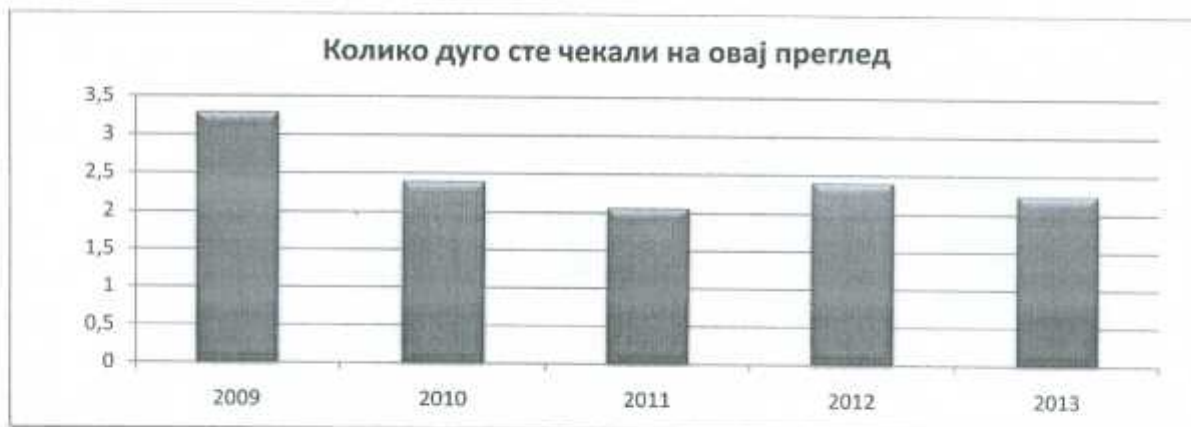
Видимо да је дошло да благоповећања задовољства амбулантних пацијената који користе услуге болничких специјалиста по питању чистоће и подобности чекаоница (графикон бр.7) што и прати објективне околности по питању повећања обима броја прегледа пацијената а такође су уведене и нове дијагностичке процедуре што додатно оптерећује специјалистички кадар по амбулантама , смањен је и број спремачица ..

Графикон бр.7



Видимо да је дошло да благог смањења задовољства амбулантних пацијената који користе услуге болничких специјалиста по питању времена чекања изражено у данима које се повећало кроз просечну оцену од 2,1 до 2,4 што просечну дужину чекања држи на око 10 дана (графикон бр.8) што и прати објективне околности по питању повећања обима броја прегледа пацијената а такође су уведене и нове дијагностичке процедуре што додатно оптерећује специјалистички кадар по амбулантама .

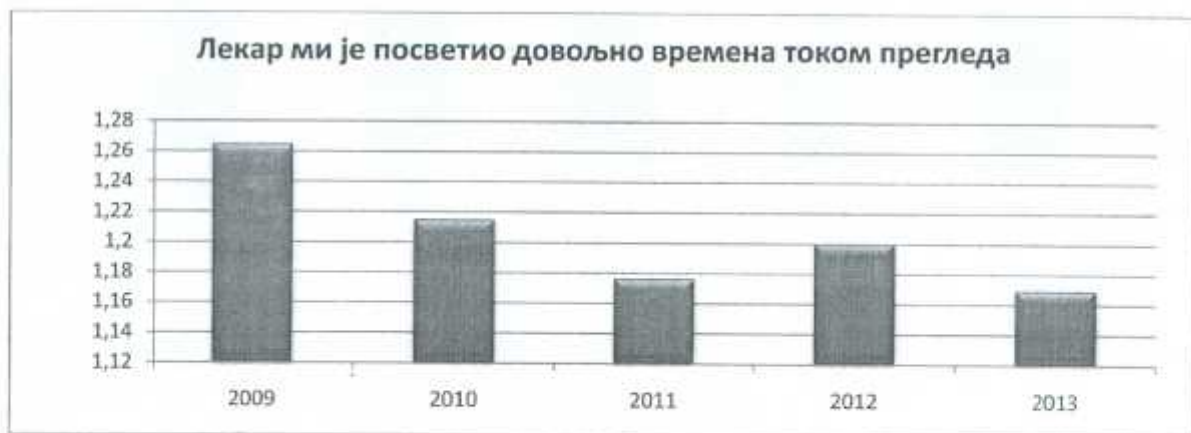
Графикон бр.8



Што се тиче следеће групе питања најбоља просечна оцена је 1.

Видимо да је дошло да благог смањења задовољства амбулантних пацијената који користе услуге болничких специјалиста по питању осећања пацијената да им је лекар посветио довољно времена у амбуланти (графикон бр.9) што и прати објективне околности по питању повећања обима броја прегледа пацијената а такође су уведене и нове дијагностичке процедуре што додатно оптерећује специјалистички кадар по амбулантама .

Графикон бр.9



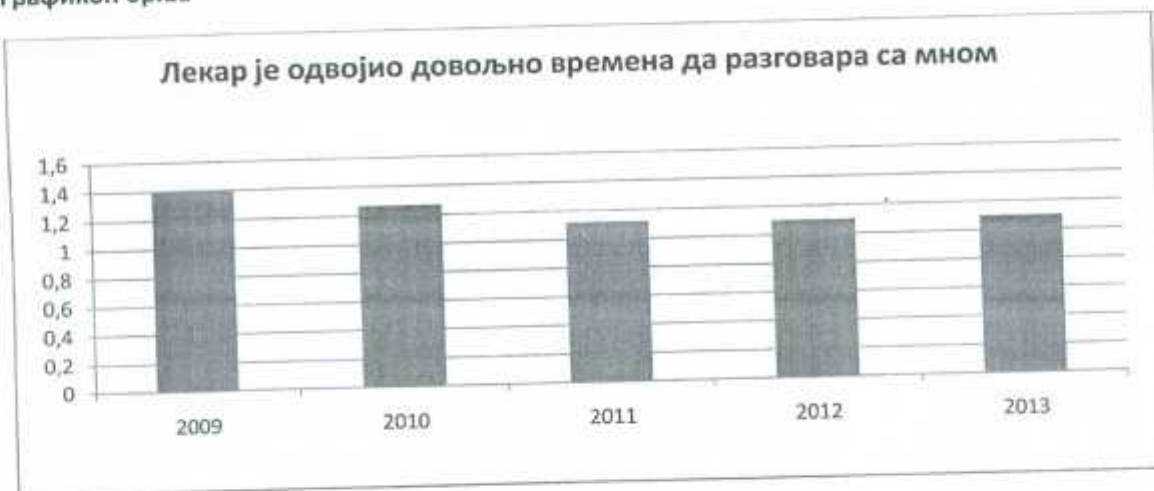
Видимо да је дошло да благог али континуираног повећања задовољства амбулантних пацијената који користе услуге болничких специјалиста по питању осећања пацијената да их је лекар пажљиво саслушао (графикон бр.10) што и прати објективне околности по питању повећања обима броја прегледа пацијената а такође су уведене и нове дијагностичке процедуре што додатно оптерећује специјалистички кадар по амбулантама .

Графикон бр.10



Видимо да је дошло да благог повећања задовољства амбулантних пацијената (графикон бр.11) који користе услуге болничких специјалиста по питању осећања пацијента да је лекар одвојио довољно времена да разговара са пацијентом .

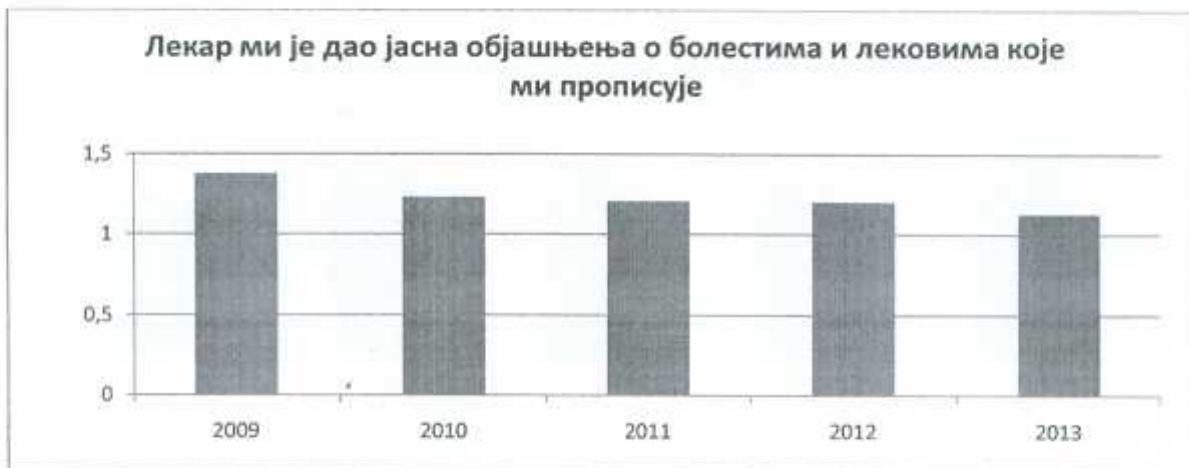
Графикон бр.11





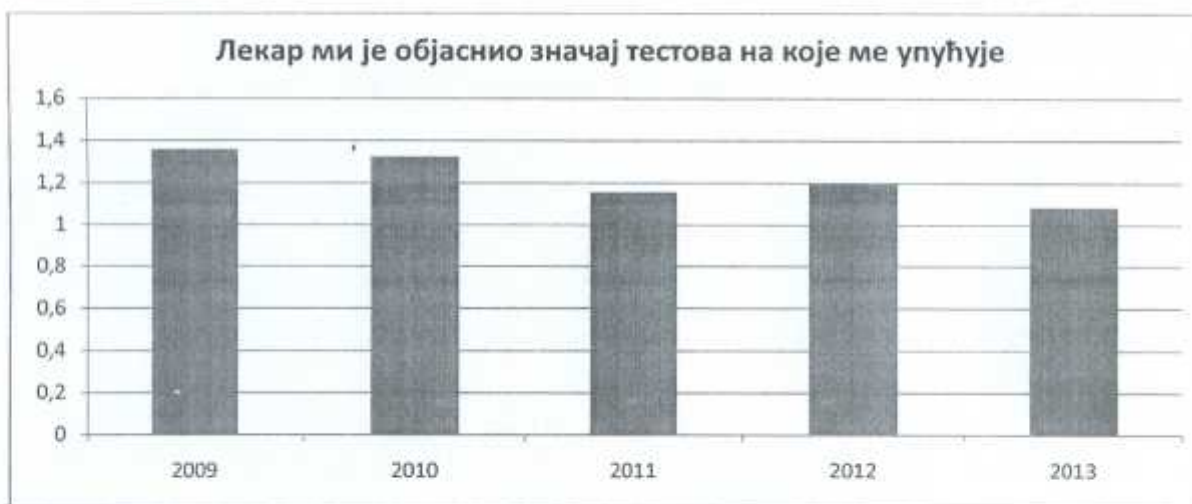
Видимо да је дошло да благог смањења задовољства амбулантних пацијената (графикон бр.12) који користе услуге болничких специјалиста по питању осећаја пацијената да им је лекар дао јасна објашњења о болестима и лековима које прописује .

Графикон бр.12



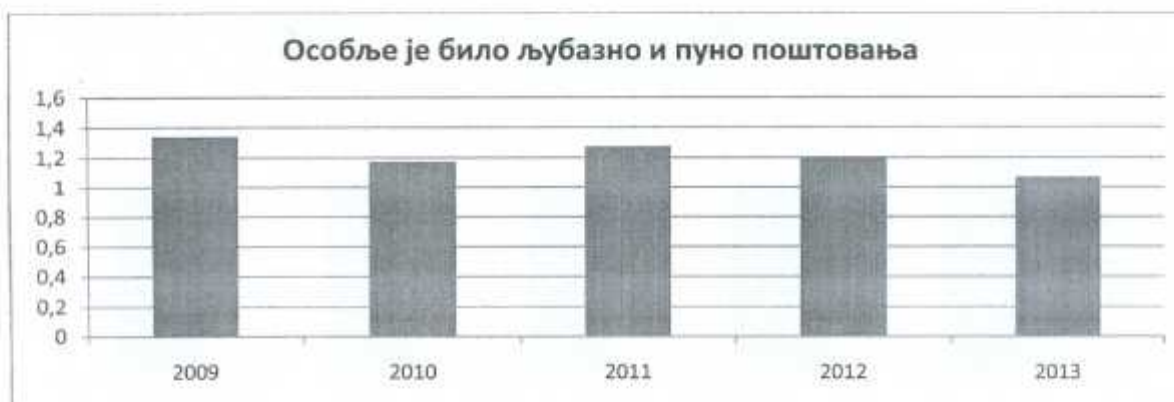
Видимо да је дошло да благог смањења задовољства амбулантних пацијената (графикон бр.13) који користе услуге болничких специјалиста по питању осећаја пацијента да им је лекар објаснио значај тестова на које их упућује

Графикон бр.13



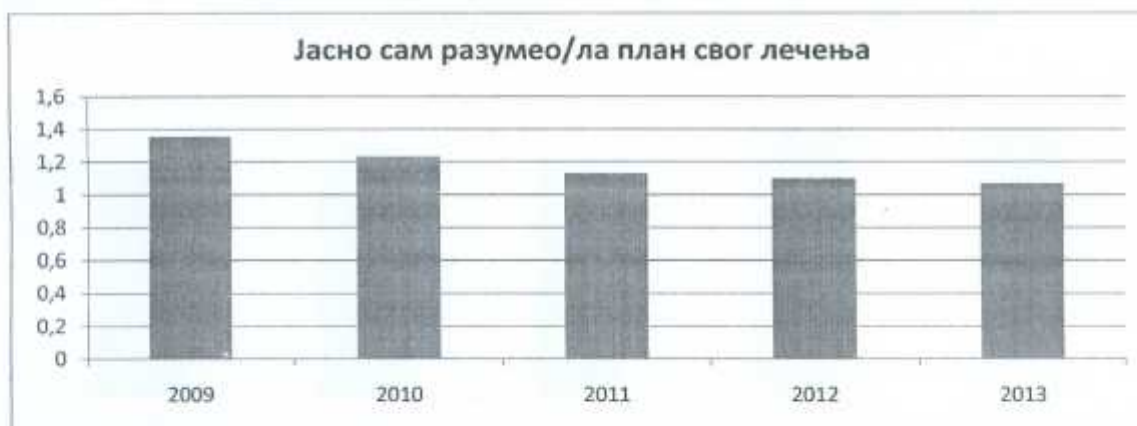
Видимо да је дошло да благог смањења задовољства амбулантних пацијената (графикон бр.14) који користе услуге болничких специјалиста по питању осећаја пацијента да је особље љубазно и пуно поштовања према њима .

Графикон бр.14



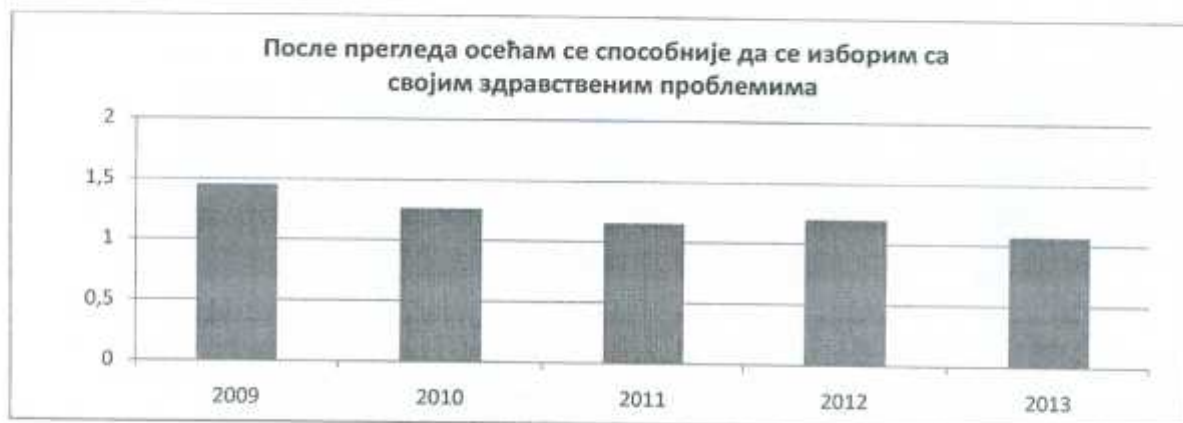
Видимо да је дошло да благог смањења задовољства амбулантних пацијената (графикон бр.15) који користе услуге болничких специјалиста по питању јасног разумевања плана свог лечења ,на шта може имати утицај и одређен број нових специјалиста интерниста који нису на субспецијализацијама али као општи интернисти одраде велики број интернистичких прегледа упућених од стране лекара из домова здравља.

Графикон бр.15



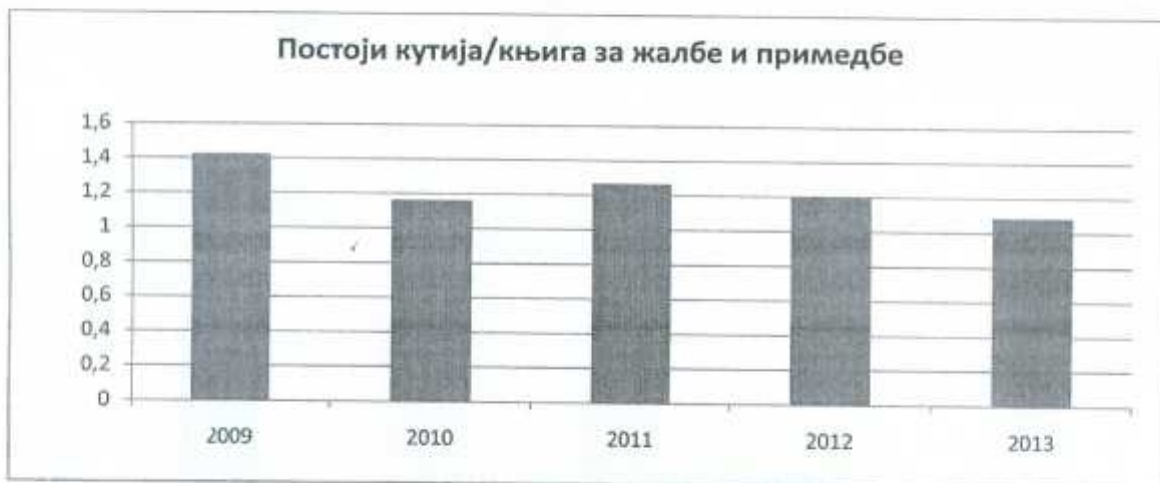
Видимо да је дошло да благо смањења задовољства амбулантних пацијената (графикон бр.16) који користе услуге болничких специјалиста по питању осећаја пацијената да су способнији да се изборе са својим здравственим проблемима што и прати објективне околности по питању повећања обима броја прегледа пацијената а такође су уведене и нове дијагностичке процедуре што додатно оптерећује специјалистички кадар по амбулантама .

Графикон бр.16



Видимо да је дошло да благо смањења задовољства амбулантних пацијената (графикон бр.17 ) који користе услуге болничких специјалиста по питању знања да постоје кутије за жалбе и примедбе .

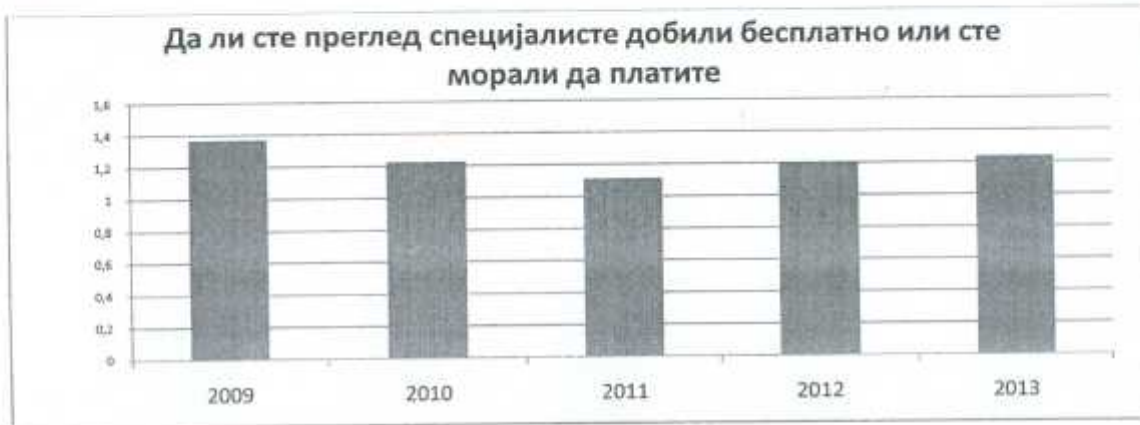
Графикон бр.17





Видимо да је дошло да благо повећања задовољства амбулантних пацијената (графикон бр.18) који користе услуге болничких специјалиста по питању да ли је преглед био бесплатан тако да се благо повећао број пацијената који је платио партиципацију

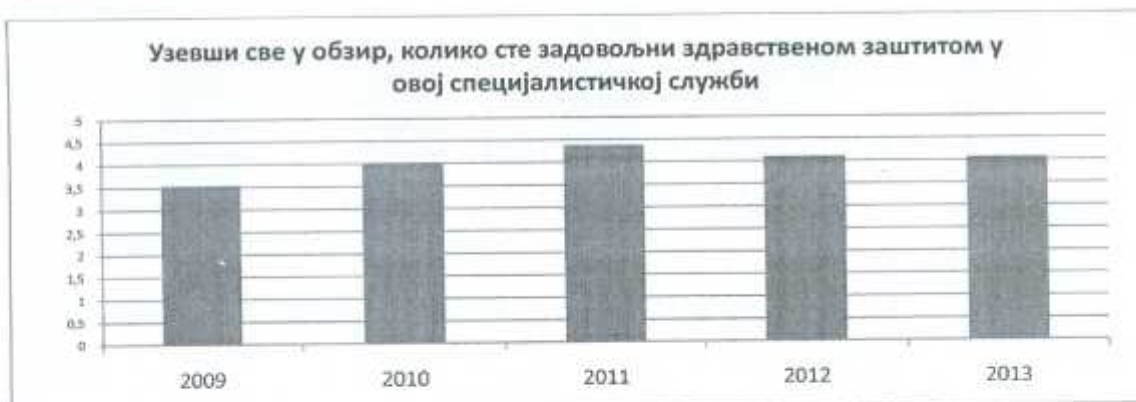
Графикон бр.18



Што се тиче следећег питања најбоља просечна оцена је 5.

Видимо да нема битније флукуације задовољства амбулантних пацијената који користе услуге болничких специјалиста по питању укупног задовољства пацијената здравственом заштитом у овој специјалистичкој служби (анкетирање рађено у свим интернистичким општим и суб-специјалистичким амбулантама(графикон бр.19) што и прати објективне околности по питању повећања обима броја прегледа пацијената а такође су уведене и нове дијагностичке процедуре што додатно оптерећује специјалистички кадар по амбулантама .Иначе нам је и даље генерална просечна оцена изнад четворке али се мора радити на даљем побољшању како од стране лекара,мед.сестара,менаџмента и министарства здравља које такође побољшава амбијент директно или индиректно

Графикон бр.19

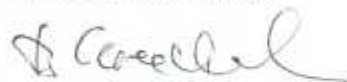


Уместо коментара бисмо могли рећи да је релативно низак проценат анкетираних пацијената у интернистичкој амбуланти ужичке болнице, испод 50% од укупног броја пацијената на дан анкетања и самим тим може се говорити и о репрезентативности резултата. Ово је изазов за наредни период да би се повећао број анкетираних а самим тим би се и препознали у бољем смислу и предности и мане рада наше интернистичке амбуланте. Иначе релативно високе просечне оцене по свим питањима су одраз ентузијазма кадра упркос материјалним тешкоћама у ужем и ширем смислу.

		internističke grane	hirurške grane	ginekološko akušersko odjeljenje	rehabilitacija- odjeljenje	specijalističke internističke ambulance
		procenat anketiranih	procenat anketiranih	procenat anketiranih	procenat anketiranih	procenat anketiranih
1	BOLNICA PRIBOJ	100,00	81,25	69,23	100,00	84,62
2	BOLNICA PRIJEPOLJE	100,00	100,00	100,00	#DIV/0!	100,00
4	BOLNICA UZICE	97,75	99,02	100,00	100,00	41,75
	ukupno	98,24	96,75	94,37	100,00	52,96

23.03.2014

Др Велимир Кнежевић



др Велимир Кнежевић  
спец. социјалне медицине