



KLINIKA ZA PSIHIJATRIJSKE BOLESTI  
„Dr Laza Lazarević“ Beograd, Višegradska 26  
CLINIC FOR MENTAL DISORDERS  
„Dr Laza Lazarević“ Belgrade, Visegradska 26



AGENCIJA ZA AKREDITACIJU  
ZDRAVSTVENIH USTANOVA SRBIJE

e-mail: drlazal@eunet.rs www.lazalazarevic.rs tel:+381 11 3615-761, -760 fax:+381 11 3636-461



РЕПУБЛИКА СРБИЈА  
ГРАДСКИ ЗАВОД  
ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ-БЕОГРАД  
БEOГPAД, Београд Стефана бр. 64а  
Телефон: 2076-600, факс: 3227-828

- 8 MAR 2021

## ИЗВЕШТАЈ

О ПОКАЗАТЕЉИМА КВАЛИТЕТА РАДА  
КЛИНИКЕ ЗА ПСИХИЈАТРИЈСКЕ БОЛЕСТИ  
„ДР ЛАЗА ЛАЗАРЕВИЋ“ БЕОГРАД ЗА  
2020. ГОДИНУ

Београд, март 2021. године



KLINIKA ZA PSIHIJATRIJSKE BOLESTI  
„Dr Laza Lazarević“ Beograd, Višegradska 26  
CLINIC FOR MENTAL DISORDERS  
„Dr Laza Lazarević“ Belgrade, Visegradaska 26



AGENCIJA ZA AKREDITACIJU  
ZDRAVSTVENIH USTANOVA SRBIJE

e-mail: [info@lazalazarevic.rs](mailto:info@lazalazarevic.rs) www.lazalazarevic.rs tel: +381 11 3615-761, -760 fax: +381 11 3636-461



ГРАДСКИ ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ БЕОГРАД  
Ул. Булевар деспота Стефана 54а, 11 000 Београд

**ПРЕДМЕТ:** Извештај о показатељима квалитета рада Клинике за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“ Београд за 2020. годину

Поштовани,

Достављамо Вам **Извештај о показатељима квалитета рада Клинике за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“ Београд за 2020. годину.**

С поштовањем,

в.д. директора Клинике:

доц. др Ивана Станевић Карлић



Председник Комисије за унапређење квалитета рада Клинике:  
доц. др Владан Ђорђевић

у Београду,  
дана 08.03.2021. године

**ИЗВЕШТАЈ О ПОКАЗАТЕЉИМА КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНИМ СЛУЖБАМА  
У УСТАНОВАМА КОЈЕ ОБАВЉАЈУ ЗДРАВСТВЕНУ ДЕЛАТНОСТ НА СЕКУНДАРНОМ И ТЕРЦИЈАРНОМ НИВОУ ЗА 2020. ГОДИНУ**

**Назив здравствене установе:** Клиника за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“ Београд

Р. бр.	Медицинска грана	Укупан број прегледа	Укупан број правих прегледа	Број пацијената који су имали заказан први преглед	Укупна дужина чекања на заказан први преглед	Укупан број заказаних прегледа	Број пацијената који су прегледани у року од 30 минута од времена заказаног термина	Просечна дужина чекања на заказан први преглед	Процент заказаних посета у односу на укупан број посета	Процент пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина	Укупан број сати у недели када служба ради пополне	Број дана у месцу када је омогућено заказивање спец.-конс. прегледа
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Хирургија											
2	Интерно											
3	Педијатрија											
4	Гинекологија и акушерство											
5	Психијатрија	19365	*	-	-	-	-	-	-	-	36	-

\* нису евидентирани први прегледи.

**Датум:** 08.03.2021. године

**Извештај урадио:**

Доц. др Владан Ђорђевић, председник Комисије

**В.д директора Клинике:**

Доц. др Ивана Сташевић Карличич

**ИЗВЕШТАЈ О БРОЈУ ИСПИСАНИХ БОЛЕСНИКА,  
БРОЈУ УМРЛИХ У ПРВИХ 48 САТИ ОД ПРИЈЕМА У БОЛНИЦУ  
И УКУПНОМ БРОЈУ УМРЛИХ ЗА 2020. ГОДИНУ**

Назив здравствене установе: Клиника за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“

Р. бр.	Старосне групе	Број исписаних болесника	Број умрлих у току првих 48 сати од пријема у болницу	Укупан број умрлих	Стопа леталитета за ниво установе	Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема у болницу
0	1	2	3	4	5	6
1	< 1	-	-	-	-	-
2	1 до 4	-	-	-	-	-
3	5 до 14	-	-	-	-	-
4	15-24	185	-	-	-	-
5	25-34	271	-	-	-	-
6	35-44	371	-	-	-	-
7	45-54	305	-	-	-	-
8	55-64	215	-	-	-	-
9	65-74	43	-	-	-	-
10	75-84	1	-	-	-	-
11	85+	0	-	-	-	-
<b>УКУПНО</b>		<b>1391</b>	-	-	-	-

Датум: 08.03.2021. године

**Извештај урадио:**  
Доц. др Владан Ђорђевић, председник Комисије

**В.д директора Клинике:**  
Доц. др Ивана Сташевић Карличић



**ИЗВЕШТАЈ О БРОЈУ ОБДУКОВАНИХ И ПОДУДАРНОСТИ КЛИНИЧКИХ И ОБДУКЦИОНИХ ДИЈАГНОЗА  
ЗА 2020. ГОДИНУ**

**Назив здравствене установе: Клиника за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“ Београд**

Р. бр.	Медицинска грана	Укупан број умрлих	Укупан број умрлих упућених на обдукцију	Број клиничких дијагноза узрока смрти које су потврђене обдукцијом	Број враћених извештаја о обдукцији	Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза	Процент обдукованих
0	1	2	3	4	5	6	7
1	Хирургија						
2	Интерна медицина						
3	Педијатрија						
4	Гинекологија и акушерство						
<b>УКУПНО</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

**Датум: 08.03.2021. године**

**Извештај урадио:**

Доц. др Владан Ђорђевић, председник Комисије

**В.д. директора Клинике:**

Доц. др Ивана Сташевић Карличић

**ИЗВЕШТАЈ О ПРОСЕЧНОЈ ДУЖИНИ БОЛНИЧКОГ ЛЕЧЕЊА,  
БРОЈУ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТАРА ПО ЗАУЗЕТОЈ БОЛНИЧКОЈ ПОСТЕЉИ И  
ПРОЦЕНТУ ПАЦИЈЕНАТА ВРАЂЕНИХ НА ОДЕЉЕЊЕ ИНТЕНЗИВНЕ НЕГЕ  
ЗА 2020. ГОДИНУ**

**Назив здравствене установе:** Клиника за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“ Београд

Р. бр.	Грана медицине	Број исписаних болесника	Број дана болничког лечења	Број медицинских сестара	Број пацијената лечених на одељењу интензивне неге	Број пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге	Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге	Просечна дужина болничког лечења	Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Хирургија								
2	Интерна медицина								
3	Педијатрија								
4	Гинекологија и акушерство								
<b>УКУПНО:</b>		<b>1391</b>	<b>69418</b>	<b>261</b>	<b>1081</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>49,9</b>	<b>1,92</b>

**Датум:** 08.03.2021. године

**Извештај урадио:**

Доц. др Владан Ђорђевић, председник Комисије

**В.д директора Клинике:**  
Доц. др Ивана Сташевић Карличић

**ИЗВЕШТАЈ О ПРОЦЕНАТУ ПАЦИЈЕНАТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ ПО ПРОЦЕСУ  
ЗДРАВСТВЕНЕ НЕГЕ И ПРОЦЕНТУ СЕСТРИНСКИХ ОТПУСНИХ ПИСАМА  
ПАТРОНАЖНОЈ СЛУЖБИ ЗА 2020. ГОДИНУ**

**Назив здравствене установе:** Клиника за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“ Београд

Број исписаних болесника	Број пацијената који се прате по дефинисаном процесу здравствене неге	Број упућених писама патронажној служби	Процент пацијената који се прате по процесу здравствене неге	Процент сестринских отпусних писама патронажној служби
1	2	3	4	5
1391	1391	-	100,00	-

**Датум:** 08.03.2021. године

**Извештај урадио:**  
Доц. др Владан Ђорђевић, председник Комисије

**В.д директора Клинике:**  
Доц. др Ивана Сташевић Карличић

**ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У ОБЛАСТИ РЕГИСТРОВАЊА НЕЖЕЉЕНИХ  
ДОГАЂАЈА И ДЕЈСТВА ЛЕКОВА  
ЗА 2020. ГОДИНУ**

Назив здравствене установе: Клиника за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“ Београд

Назив процедуре/протокола	Успостављена
0	1
Нежељени догађај	да
Нежељено дејство лекова	да

Датум: 08.03.2021. године

**Извештај урадио:**

Доц. др Владан Ђорђевић, председник Комисије

**В.д директора Клинике:**

Доц. др Ивана Сташевић Карличић



**ИЗВЕШТАЈ О ПАДОВИМА, ДЕКУБИТУСИМА И ТРОМБОЕМБОЛИЈСКИМ КОМПЛИКАЦИЈАМА  
ЗА 2020. ГОДИНУ**

**Назив здравствене установе:** Клиника за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“ Београд

Број исписаних пацијената	Број дана хоспитализације	Број свих падова пацијената	Број пацијената са декубитусима	Број пацијената са тромбоемболијским компликацијама	Стопа падова пацијената	Стопа пацијената са декубитусима	Стопа тромбоемболијских компликација
1	2	3	4	5	6	7	8
1391	69418	9	0	0	0,65	0,00	0,00

**Датум:** 08.03.2021. године

**Извештај урадио:**

Доц. др Владан Ђорђевић, председник Комисије

**В.д директора Клинике:**

Доц. др Ивана Сташевић Карличић

**ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ЗА ОБЛАСТ СВИХ БОЛНИЧКИХ ИНФЕКЦИЈА НА  
ЈЕДИНИЦИ ИНТЕЗИВНЕ НЕГЕ НА СВИМ ОДЕЉЕЊИМА  
ЗА 2020. ГОДИНУ**

Назив здравствене установе: Клиника за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“ Београд

Месец	Број хоспитализованих пацијената на јединици и нтезивне неге	Број свих болничких инфекција на јединици нтезивне неге	Стопа инциденције свих болничких инфекција на јединици нтезивне неге
0	1	2	3
Јануар	152	0	0
Фебруар	146	0	0
Март	81	2	2,46
Април	69	0	0
Мај	110	1	0,91
Јун	90	2	2,22
Јул	44	0	0
Август	75	1	1,33
Септембар	75	0	0
Октобар	85	0	0
Новембар	85	0	0
Децембар	69	0	0
<b>Укупно</b>	<b>1081</b>	<b>6</b>	<b>0,56</b>

Датум: 08.03.2021. године

**Извештај урадио:**  
Доц. др Владан Ђорђевић, председник Комисије

**В.д директора Клинике:**  
Доц. др Ивана Сташевић Карличић

**ИЗВЕШТАЈ О БИОЛОШКОЈ КОНТРОЛИ СТЕРИЛИЗАЦИЈЕ  
ЗА 2020. ГОДИНУ**

**Назив здравствене установе:** Клиника за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“ Београд

Број биолошких контрола стерилизације	Број аутоклава	Просечан број контрола по аутоклаву
1	2	3
0	0	0

**Датум:** 08.03.2021. године

**Извештај урадио:**  
Доц. др Владан Ђорђевић, председник Комисије

**В.д директора Клинике:**  
Доц. др Ивана Сташевић Карличић

## ИЗВЕШТАЈ О СТИЦАЊУ И ОБНОВИ ЗНАЊА И ВЕШТИНА ЗАПОСЛЕНИХ ЗА 2020. ГОДИНУ

Назив здравствене установе: Клиника за психијатријске болести «Др Лаза Лазаревић» Београд

Постојање плана едукације за сас запослене у здравственој установи	Број радних места, едукативних скупова и семинара одржаних у здравственој установи	Број здравствених радних и здравствених сарадника запослених у здравственој установи	Број особа које су биле једном о трошку установе похађале курс, семинар или учествовале на конгресу или стручном саставку из области која је релевантна за њихов стручни рад	Процент особа које су биле једном о трошку установе похађале курс, семинар или учествовале на конгресу или стручном саставку из области која је релевантна за њихов стручни рад	Број акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, а чији су носиоци (предавачи) запослени у здравственој установи
1	2	3	4	5	6
да	41	350	350	365	9

Датум: 08.03.2021. године

Извештај урадио:

Доц. др Владан Ђорђевић, председник Комисије

В.д директора Клинике:

Доц. др Ивана Сташевић Карличић



**ИНТЕГРИСАНИ ИЗВЕШТАЈ О РАДУ КОМИСИЈЕ ЗА УНАПРЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА РАДА  
ЗА 2020. ГОДИНУ**

**Назив здравствене установе:** Клиника за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“ Београд

**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.	Интрахоспиталне инфекције	Редовно вођење документације по процедури о интрахоспиталним инфекцијама	Примена Процедура о интрахоспиталним инфекцијама; редовни састанци Комисије за интрахоспиталне инфекције; примена хигијенско-епидемиолошких мера; редовна пријава заразних болести и болничких инфекција	-	-
2.	Унапређење квалитета лечења пацијената	Смањење просечне дужине болничког лечења, већи обрт постелног фонда	Имплементација водича добре клиничке праксе за лечење шизофреније и депресије	-	-
3.	Смањење фармацеутског и медицинског отпада	Праћење датума истека лекова, адекватно складиштење и редовно одношење медицинског отпада	Смањење фармацеутског отпада; Примена процедуре о медицинском и инфективном отпаду	-	-
4.	Превентивне мере и јавно-здравствене активности у области менталног здравље	Повећање поверења корисника услуга Клинике	Отварање Националне линије за психосоцијалну подршку у условима епидемије COVID-19	-	-
5.	Безбедност запослених	Смањење процента повреде на раду	Увођење писаних процедура у раду са пацијентима, као и руковања санитетским и медицинским материјалом	-	-

6.	Одржавање акредитационих стандарда Клинике	Унапређење критеријума дефинисаних од стране спољашњих оцењивача	Позитивна оцена Агенције за акредитацију здравствених установа током посете у првој години акредитационог циклуса	-	-
7.	Редовно сервисирање медицинске опреме	Медицинска опрема сервисирана у року	Поштовање Процедуре о одржавање опреме	-	-
8.	Унапређење научно-истраживачке делатности Клинике	Већи број запослених који о трошку Клинике посећују семинаре, конгресе и друге видове усавршавања; већи број запослених укључених у научну делатност	Редовна израда програма КМЕ за запослене у Клиници, акредитованих од стране Здравственог савета; учествовање Клинике у мултицентричној студији о поремећајима схизофреног спектра, а која се спроводи у свим земљама југоисточне Европе	-	-

Табела 2. Остварени резултати - задовољство корисника

0	Предмет унапређења	Очекиван резултат	Достигнут резултат	Мере и активности које нису предузете	Утврђене тешкоће/препреке
1.	Информисаност пацијената и њихових породице	2 Добро информисани пацијенти и њихове породице	3 Редовно ажурирање огласних табла и званичног сајта Клинике	4 -	5 -
2.	Дестигматизација	Већи број корисника Клинике	Јавно-здравствене активности у области менталног здравља	-	-

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.	Проток информација	Бољи услови рада	Континуирано коришћење информационог система	-	-
2.	Емпатија (начин остваривања комуникације, мотивације, међуљудски односи, аутономија у клиничком раду, професионални развој), расположиво време за обављање радних активности, могућност искривљања сопствених вештина и знања	Повећање ефикасности рада, задовољства и мотивације запослених	Већа обавештеност запослених о свим расположивим едукацијама; Одржавање састанака особља (вођење записника)	-	-
3.	Поштовање процедура усвојених у циљу већег задовољства запослених послом	Усклађивање са законским обавезама и побољшање квалитета рада	Одржавање редовних састанака и провера квалитета рада (вођење записника); пријављивање нежељених догађаја у складу са законским прописима	-	-

Табела 4а. Поступање на основу препорука и предлога мера редовне спољне провере квалитета стручног рада

Датум редовне провере: Није обављена редовна спољна провера 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



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

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

Датум последње акредитацијске посете: 15.09.2020. 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.	Здравствена установа поступа у складу са планом за унапређење квалитета	Континуирана евалуација и унапређење по потреби	Критеријум испуњен у потпуности	-	-
2.	Квалитет и безбедност пацијената се редовно прате и унапређују на свим нивоима	Континуирана евалуација и унапређење по потреби	Критеријум испуњен у потпуности	-	-
3.	У установи се примењују усвојени протоколи и процедуре	Континуирана евалуација и унапређење по потреби	Критеријум испуњен у потпуности	-	-
4.	Примењује се систем унаправљања ризиком	Континуирана евалуација и унапређење по потреби	Критеријум испуњен у потпуности	-	-
5.	Хигијена у здравственој установи је задовољавајућа	Континуирана евалуација и унапређење по потреби	Критеријум испуњен у потпуности	-	-
6.	Поштују се и доследно примењују процедуре о безбедном руковању лековима	Континуирана евалуација и унапређење по потреби	Критеријум испуњен у потпуности	-	-
7.	Примењује се систем за идентификацију пацијената	Континуирана евалуација и	Критеријум испуњен у	-	-



		унапређење по потреби	потпуности	
8.	У установи се примењује систем који лако препознаје нежељене догађаје (праћење, евидентирање, анализа и предузимање активности на основу урађене анализе)	Континуирана евалуација и унапређење по потреби	Критеријум испуњен у потпуности	-
9.	Примењује се јасно дефинисана политика у спречавању инфекција повезаних са здравственим интервенцијама	Континуирана евалуација и унапређење по потреби	Критеријум испуњен у потпуности	-
10.	Поштују се усвојене процедуре које у складу са важећом правном регулативом дефинишу раздвајање, одлагање, транспорт и стерилизацију медицинског отпада	Континуирана евалуација и унапређење по потреби	Критеријум испуњен у потпуности	-
11.	Стерилизација - поштују се и примењују усвојене процедуре	Континуирана евалуација и унапређење по потреби	Критеријум испуњен у потпуности	-
12.	У установи се доследно примењују усвојени протоколи, процедуре и упутства у циљу безбедног руковања опремом, материјалом, уређајима и простором	Континуирана евалуација и унапређење по потреби	Критеријум испуњен у потпуности	-
13.	Установа се придржава важећих законских прописа у области противпожарне заштите и спроводи обуку запослених	Континуирана евалуација и унапређење по потреби	Критеријум испуњен у потпуности	-
14.	Вођење, чување и архивирање медицинске документације у складу је са важећом правном регулативом	Континуирана евалуација и унапређење по потреби	Критеријум испуњен у потпуности	-
	Постоје и поштују се усвојене	Континуирана		

	15. процедуре у области људских ресурса (лиценце, професионална оспособљеност запослених, резултати рада запослених, едукација, усавршавање, заштита на раду, задовољство запослених)	евалуација и унапређење по потреби	Критеријум испуњен у потпуности	-	-
16.	Примењују се Национални водичи добре клиничке праксе и клинички путеви	Континуирана евалуација и унапређење по потреби	Критеријум испуњен у потпуности	-	-

Извештај урадио:

Доц. др Владан Ђорђевић



Доц. др Владан Ђорђевић

Председник Комисије за унапређење квалитета рада



Датум:

08.03.2021. године

в.д. директора:

Доц. др Ивана Сташевић Карличић




## СУМАРНИ ИЗВЕШТАЈ КОМИСИЈЕ ЗА 2020. ГОДИНУ

Назив здравствене установе: Клиника за психијатријске болести “Др Лаза Лазаревић” Београд

Р.бр.	Домену квалитета рада	Резултат
0	1	2
1	Да ли је Комисија донела годишњи програм провере квалитета стручног рада у здравственој установи?	да
2	Да ли је Комисија донела интегрисани план сталног унапређења квалитета рада здравствене установе?	да
3	Да ли постоје извештаји (записници) о раду Комисије?	да
4	Да ли су извештаји (записници) о раду Комисије доступни осталим запосленима?	да
5	Да ли Комисија годишње подноси извештај о остваривању плана унапређења квалитета рада директору и управном одбору здравствене установе?	да
6	Број одржаних састанака Комисије	3
7	Број спроведених ванредних провера квалитета стручног рада	0
8	Број поднетих приговора пацијената	0
9	Број мандатних казни наплаћених због непоштовања Закона о изложености становништва дуванском диму	0
10	Да ли постоји ажурирана интернет презентација здравствене установе?	да
<b>Здравствена установа је на видна места у свим радним објектима истакла:</b>		
11	Обавештење о врсти здравствених услуга које се пацијенту као осигуранику обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, а које су делатност здравствене установе	да
12	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	да
13	Обавештење о виловима и износу учешћа осигураних лица у трошковима здравствене заштите, као и ослобађање од плаћања учешћа	да
14	Ценовник здравствених услуга које се не обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, а које пацијенти плаћају из својих средстава	да
15	Кутују/књигу за примелбе и жалбе пацијената	да
16	Име и презиме, односно број канцеларије и радно време, особе задужене за вођење поступка	да

	притужби и жалби пацијената (заштитника пацијентових права)	да
	<b>Истраживање задовољства корисника услугама здравствене службе:</b>	
17	Обављено истраживање задовољства корисника услугама здравствене службе	не
18	Урађена анализа резултата истраживања о задовољству корисника услугама здравствене службе	да
	<b>Истраживање задовољства запослених у здравственој установи:</b>	
19	Обављено истраживање задовољства запослених у здравственој установи	да
20	Урађена анализа резултата истраживања о задовољству запослених у здравственој установи	да



Табела 66. Остварени резултати у односу на Интегрисани план сталног унапређења квалитета рада здравствене установе

Р.бр.	Домен унапређења	Планирано	Остварено
0	1	2	3
1	Број унапређених показатеља квалитета здравствене заштите (без показатеља безбедности пацијената) у односу на План, за период извештавања	7	7
2	Број унапређених показатеља безбедности пацијената у односу на План, за период извештавања	2	2
3	Број унапређених аспеката задовољства корисника у односу на План, за период извештавања	-	-
4	Број унапређених аспеката задовољства запослених у односу на План, за период извештавања	3	3
5	Број спроведених препорука и мера из последњег Извештаја о редовној спољној провери квалитета стручног рада	-	-
6	Број спроведених препорука и мера из последњег Извештаја о унутрашњој провери квалитета стручног рада	-	-
7	Број спроведених препорука из Завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа Србије	16	16

Извештај урадио:

Доц. др Владан Ђорђевић



Датум:

08.03.2021. године

в.д. директора:

Доц. др Ивана Стаљковић Карлић

Доц. др Владан Ђорђевић  
Председник Комисије за унапређење квалитета рада



