



СТРАТЕШКИ ПЛАН
ДОМА ЗДРАВЉА „КРАЉЕВО“
2014-2018

САДРЖАЈ

1. Увод	2
2. Организациона структура Дома здравља „Краљево“	3
3. Менаџерски тим	3
4. Демографски подаци	4
5. Преглед нивоа активности здравствене установе.....	5
6. Стратешка анализа – SWOT анализа	6
7. Откривање повезаности путем мапирања	7
8. Мисија Дома здравља „Краљево“	8
9. Визија Дома здравља „Краљево“	8
10. Општи стратешки циљеви Дома здравља „Краљево“ до 2018. године	8
11. СТРАТЕШКИ ЦИЉ 1: Процес Акредитације Дома здравља „Краљево“	8
12. СТРАТЕШКИ ЦИЉ 2: Унапређење превентивних здравствених услуга	9
12.1 Превенција и рано откривање колоректалног царцинома	9
12.2 Превенција и рано откривање карцинома дојке	9
12.3 Превенција и рано откривање карцинома грлића материце.....	9
12.4 Превенција и рано откривање кардиоваскуларних болести	10
12.5 Превенција и рано откривање дијабетес мелитуса типа	10
13. СТРАТЕШКИ ЦИЉ 3:Квалитет здравствене заштите и безбедност пацијента	10
14. СТРАТЕШКИ ЦИЉ 4:Промоција здравих стилова живота.....	11
14.1 Смањење броја пушача	11
14.2 Смањење броја гојазних и физички неактивних особа	11
15. СТРАТЕШКИ ЦИЉ 5:Побољшање квалитета и ефикасности рада	11
16. СТРАТЕШКИ ЦИЉ 6:Стално унапређење службе кућног лечења са посебним акцентом на палијативно збрињавање	12
17. СТРАТЕШКИ ЦИЉ 7:Пуна инплементација информационих технологија	12
18. Закључак	13

1. Увод

Стратешко планирање Дома здравља „Краљево“ је процес на основу којег руководство планира будући развој Дома здравља и заснива се на развијању поступака и механизма којима се стиже до пројектованог циља. Дугорочно, стратешко планирање, уз реално постављену визију и јасне смернице, омогућује правовремено реаговање на све промене, адекватно управљање ризицима, поставља добре системе праћења и оцењивања учинака, добро планирање стручног усавршавања и едукације запослених, изграђује мотивисаност запослених, постиже ефективнији систем комуникације на свим нивоима, међу запосленима, са корисницима и заједницом.

Стратешки план Дома здравља „Краљево“ доноси се за период 2014-2018. година.

2. Организациона структура Дома здравља „Краљево“

1. Служба за здравствену заштиту одраслог становништва
2. Служба за здравствену заштиту жена
3. Служба за здравствену заштиту радника
4. Служба за стоматолошку здравствену заштиту
5. Служба за ХМП са санитетским транспортом
6. Служба кућног лечења и неге
7. Служба за здравствену заштиту деце и омладине
8. Служба за поливалентну патронажу
9. Служба за ментално здравље (у оснивању)
10. Служба за правне, економско-финансијске, техничке и др.сл.

3. Менаџмент тим за израду стратешког плана ДЗ „Краљево“ чине:

- **др Љубомир Стефановић**, директор Дома здравља „Краљево“
- **др Младена Калајџић**, спец. опште медицине, координатор за акредитацију Дома здравља „Краљево“
- **др Соња Челебић**, начелник Службе за здравствену заштиту одраслог становништва
- **др Славица Сочанац**, начелник Службе за здравствену заштиту школске и предшколске деце
- **др Тамара Анђелковић**, начелник Службе за здравствену заштиту жена
- **др Верица Галић**, начелник Службе за здравствену заштиту радника
- **др Душан Мицић**, начелник Службе хитне медицинске помоћи
- **Биљана Лопичић**, главна сестра Дома здравља
- **Гордана Шарац**, главна сестра Службе за здравствену заштиту одраслог становништва
- **Љиљана Митровић**, одговорна сестра Службе за здравствену заштиту одраслог становништва
- **Надица Суруџић**, главна сестра Службе поливалентне патронаже
- **Биљана Вукомановић**, главна сестра Службе за здравствену заштиту жена
- **Славица Радојевић**, главна сестра Службе за здравствену заштиту школске и предшколске деце
- **Јелисавета Прибојац**, Служба за правна питања
- **Оливера Черњак**, Служба за економско – финансијска питања
- **Иван Петровић**, правник, представник локалне самоуправе

4. Демографски подаци

Географија: Град Краљево захвата површину од 1.529 км². Налази се на надморској висини 190-208 м, на ушћу Ибра у Западну Мораву, од шумадијских планина (Котленик) до копаоничке групе планина (Жељин, Гоч и Столови). На западу се ослања на планинске делове Старог Влаха (Јелица, Чемерно).

Град Краљево припада Рашком округу. Територија града обухвата 92 насељена места у којима по Попису из 2011. године живи 125.488 становника. Краљево је центар Рашког округа који још чине и општине: Врњачка Бања, Рашка и Тутин и град Нови Пазар. Град Краљево се граничи са територијама следећих локалних самоуправа: Чачак, Кнић, Крагујевац, Рековац, Врњачка Бања, Александровац, Рашка и Лучани. Градско подручје Краљева чини насеље Краљево и још 15 насеља: Адрани, Чибуковац, Грдица, Јарчујак, Конарево, Матаруге, Матарушка Бања, Метикош, Ратина, Рибница, Витановац, Врба, Заклопача и Жича.

Краљево је административни, привредни, спортски и културни центар уже Србије. Такође и раскрсница важних магистралних праваца.

Град Краљево убраја се у групу привредно развијених градова у Републици Србији. Привредна активност се одвија у 11 сектора, али највећи утицај на привредна кретања имају предузећа из трговине и прерађивачке индустрије. Захваљујући добром географско-саобраћајном положају, град Краљево је трговински центар Рашког округа.

У околини Краљева има много бањских лечилишта: Врњачка, Матарушка, Богутовачка и Сирчанска Бања.

На основу резултата Пописа 2011. године, већину становништва у граду Краљеву чине Срби којих има 120.267 (95,84% становништва). Најбројније националне мањине су: Роми - 1.266 (1,01%), потом Црногорци - 528 (0,42%), Македонци - 224 (0,18%), Хрвати - 162 (0,13%), док је бројност осталих мањина незнатна.

Старосна и полна структура:

	Град, 2002.		Град, 2012.	
	Број становника	Удео у укупном становништву (%)	Број становника	Удео у укупном становништву (%)
Предшколски 0-6	8053	6.62	8007	6,42
школообавезни 7-14	10805	8.88	10525	8,44
Радни 15-64	77129	63.37	83.317	66,83
Пунолетни 18 и више			101.917	81,74
Фертилни 15-49	29177	23.97	27.353	21,94
Укупно	121.707	100	124.679	100

Извор података: Републички завод за статистику,

Просечна старост становника је 40,5 година. У градским насељима живи 51,7% грађана а у приградским насељима живи 48,3% становништва.

5. Преглед нивоа активности здравствене установе

1	Просечан број посета по лекару за годину дана	ззо- 9263 ззд- 8573 ззж- 5260
2	Просечан број опредељених пацијената по лекару	ззо- 1716 ззд- 1489 ззж- 3680
3	Процент превентивних посета у укупном броју посета код лекара	ззо- 7,20% ззд- 30,25% ззж- 46,61%
4	Обухват вакцинације против грипа особа старијих од 65 година	14,13%

6. Стратешка анализа – SWOT анализа

(SWOT акроним од енглеских речи: *Strenghts* - снаге, *Weaknesses* - слабости, *Opportunities* – шансе - могућности и *Threats* - претње)

СНАГЕ	S	СЛАБОСТИ	W
<ul style="list-style-type: none"> • Едукован и стручни кадар • Тимски рад и искуство у лечењу пацијената • Квалитетна услуга, посебно превентивна • Опремљеност добрим информационим системом • Оријентисаност ка превентивном раду • Добра доступност - развијена мрежа здравствених амбуланти • Добра комуникација са локалном самоуправом • Инвестирање у реновирање објеката • Континуирана едукација за све запослене • Континуирано учествовање у пројектима МЗ и НВО • Стални извор прихода - сопствена средства по основи медицине рада и праћење трошкова • Управљање квалитетом и стално праћење и унапређење • Добра сарадња са МЗ, РФЗО и ЗЈЗ 		<ul style="list-style-type: none"> • Дотрајали објекти и високи трошкови одржавања • Страх од промена • Немотивисаност запослених • Неповољна старосна структура запослених • Недовољан број лекара у односу на потребе • Недовољна сарадња са вулнерабилним категоријама • Обољевање од болести које се могу превенирати 	
ШАНСЕ	O	ПРЕТЊЕ	T
<ul style="list-style-type: none"> • Нова законска регулатива која подржава ПЗЗ • Већа мотивација запослених • Свесност грађана о значају здравља • Боља сарадња са организацијама вулнерабилних категорија • Проналажење нових партнера • Поверење грађана у ДЗ • Примена нових технологија до квалитетније и обухватнија ПЗЗ • Децентрализација • Унапређење пружања услуга у кућним условима и палијативно збрињавање 		<ul style="list-style-type: none"> • Вођење двоструке документације • Лимитирана финансијска средства • Велики број неосигураних лица • Старење популације и недовољна едукованост • Ниска куповна моћ - сиромаштво становништва • Конкуренција приватника • Одлазак образованог кадра • Епидемија масовних незаразних болести • Преоптерећеност лекара куративним услугама 	

7. Откривање повезаности путем мапирања

<p>Унутрашњи фактори</p> <p>Спољашњи фактори</p>	<p>Снаге: S</p> <ul style="list-style-type: none"> • Кадар – стручност, тимски рад, искуство • Урађени и претестирани пројекти у ДЗ • Верни корисници • Квалитетна услуга, посебно превентивна • Информациони систем • Нова опрема • Широка примена социјалног маркетинга • Добра доступност • Добра комуникација са заједницом 	<p>Слабости: W</p> <ul style="list-style-type: none"> • Дотрајали објекти • Високи трошкови одржавања • Страх од промена • Комуникација • Сагоревање на послу • Културолошке баријере
<p>Шансе: O</p> <ul style="list-style-type: none"> • Пословање • Мотивација запослених • Свесност грађана о значају здравља • Сарадња са заједницом (приватним сектором, цивилним сектором, посебно осетљивим групама корисника, медијима...) • Проналажење нових партнера • Поверење • Примена нових технологија • Децентрализација 	<p>1. ПРОНАЛАЖЊЕ НОВИХ ПАРТНЕРА ЗА ОБУКУ</p>	<p>1. СРЕДСТВА ЗА АДАПТАЦИЈУ У СМISЛУ ФИЗИЧКЕ ДОСТУПНОСТИ ЗА СВЕ</p>
<p>Претње: T</p> <ul style="list-style-type: none"> • Реформе • Мањи буџет • Старење популације • Ниска куповна моћ - сиромаштво • Оптерећеност грађана болестима • Конкуренција • Одлазак образованог кадра 	<p>1. КОНТИНУИРАНА ЕДУКАЦИЈА КАДРА</p> <p>2. НОВИ ПРОГРАМИ ЗА ХРОНИЧНЕ БОЛЕСНИКЕ</p>	<p>1. ПРЕЖИВЉАВАЊЕ УПРКОС СЛАБОСТИ И ПРЕТЊИ</p>

8. Мисија Дома здравља „Краљево“

Дом здравља „Краљево“ је здравствена установа која обавља здравствену делатност на примарном нивоу, чије су услуге базиране на савременим медицинским достигнућима, примењено у оквиру властитих могућности и услова, која настоји да промовише ефективне, праведне, приступачне здравствене програме, како би задовољила потребе становништва за примарном ЗЗ.

9. Визија Дома здравља „Краљево“

Дом здравља „Краљево“ ће бити место унапређења и имплементирања превентивних активности где ће корисници, од запослених, усвајати знања и вештине за очување и унапређење свог здравља.

10. Општи стратешки циљеви Дома здравља „Краљево“ до 2018. године

- Процес Акредитације Дома здравља „Краљево“
- Унапређење превентивних здравствених услуга ради побољшања здравственог стања становништва
- Квалитет здравствене заштите и безбедност пацијента
- Промоција здравих стилова живота
- Побољшање квалитета и ефикасности рада
- Развој и унапређење службе палијативног збрињавања
- Имплементирање информационог система

11. Стратешки циљ 1:

Процес Акредитације Дома здравља „Краљево“

Основа Акредитације су препоручени и развијени стандарди од стране здравствених професионалаца за здравствене установе, а у складу са интернационалним стандардима. Уласком у процес Акредитације Дом здравља „Краљево“ показује посвећеност сталном унапређењу квалитета рада и обезбеђивању сигурне радне средине која смањује ризике како за кориснике тако и за пружаоце услуга, висок квалитет услуга, синергија, тимски рад и успостављање сарадње са институцијама и појединцима. Процес Акредитације нам кроз мерљиве и дефинисане критеријуме жељених стандарда омогућује да на изазове одговоримо на најбољи могући начин и постигнемо крајњи циљ свих наших активности - а то је унапређење

здравља грађана општине Краљево. Акредитација обезбеђује оквир који омогућује да се дефинишу и имплементирају потребне промене и направе приоритети за континуирано унапређивање здравствене заштите откривањем сопствених предности и могућности напретка. Значај сертификације препознат је како од локалне самоуправе, тако и од запослених Дома здравља „Краљево“.

12. Стратешки циљ 2:

Унапређење превентивних здравствених услуга

12.1 Превенција и рано откривање колоректалног карцинома

Специфични циљ: Смањење морбидитета и морталитета од карцинома дебелог црева.

Активности: Примарна превенција кроз едукацију грађана о факторима ризика за настанак колоректалног карцинома (пушење, навике у исхрани, гојазност, физичка неактивност, злоупотреба алкохола, цревни полипи, позитивна породична анамнеза). Секундарна превенција код особа без симптома и свих особа са повећаним ризиком, организовањем програма скрининга Службе опште медицине за одрасло становништво старије од 50 година и пацијенте са позитивном породичном анамнезом. Набавка тестова за окултно крварење. Увођење Клиничког пута. Медијска кампања о превенцији и раном откривању рака дебелог црева. Позивање грађана старијих од 50 година и пацијената са позитивном породичном анамнезом на скрининг. Обавештавање о резултатима и упућивање на колоноскопију. Формирање базе података. Полугодишња и годишња евалуација активности.

12.2 Превенција и рано откривање карцинома дојке

Специфичан циљ: Смањење морбидитета и морталитета од рака дојке.

Активности: Организовање скрининга за рак дојке обухватом жена од 45 до 69 година. Формирање базе података циљне популације жена. Позивање жена од стране изабраног гинеколога. Коришћење Клиничког пута за рано откривање рака дојке. Континуирана едукација лекара и патронажних сестара за клинички преглед и самопреглед дојки. Едукација жена за самопреглед дојки. Информисање, едукације, комуникација и социјална мобилизација жена о значају редовних прегледа и раног откривања рака дојке (изабрани лекар, флајери, медији). Континуирана едукација адолесценткиња завршних разреда средњих школа о значају превенције рака дојки и о методама за самопреглед дојки путем предавања и кампања. Полугодишња и годишња

12.3 Превенција и рано откривање карцинома грлића материце

Специфични циљ: Смањење морбидитета и морталитета од рака грлића материце.

Активности: Организовање скрининга за рак грлића материце са обухватом жена од 25 до 69 год. једном у четири године (три године плус једна година за жене које се нису одазвале током треће године скрининга). Позивање жена од стране изабраног гинеколога. Формирање базе података циљне популације жена. Набавка нових микроскопа. Едукација цитоскринера.

Кориштење Клиничког пута за рано откривање рака грлића материце. Информисање, едукације, комуникација и социјална мобилизација жена о значају смањења фактора ризика, редовних прегледа и раног откривања карцинома грлића материце (изабрани лекар, флајери, медији). Едукација адолесценткиња из области заштите репродуктивног здравља - полно преносиве болести и њихов утицај на развијање рака грлића материце (радионице у Саветовалишту, предавања). Полугодишња и годишња евалуација активности.

12.4 Превенција и рано откривање кардиоваскуларних болести

Специфични циљ: Смањење превремених обољења и превремене смртности од болести срца и крвних судова кроз превенцију фактора ризика, правовремено препознавање кардиоваскуларних обољења и унапређење дијагностике .

Активности : Активности примарне превенције: Промоција здравих стилова живота и утицај на факторе ризика (медији, предавања, заједничке акције са ЗЈЗ). Позиви на систематске прегледе у Служби опште медицине. Увођење клиничког пута за превенцију и рано откривање кардиоваскуларних оболења. Одвикавање од пушења у Центру за превенцију.

Активности секундарне превенције: Контрола болести срца у Служби опште медицине и Служби за здравствену заштиту радника. Полугодишња и годишња евалуација активности .

12.5 Превенција и рано откривање дијабетес мелитуса типа II

Специфични циљ: Превенција и рано откривање и смањење броја оболелих од дијабетес мелитуса тип II код одраслих и код деце.

Активности: Мерење гликемије у Дому здравља (редовна активност изабраног лекара) и на јавном месту (промотивне акције). Промоција физичке активности и здраве исхране. Откривање ризика за дијабетес тип II спроводиће се у виду ране детекције особа старости преко 35 и више година попуњавањем Упитника процене ризика за дијабетес тип II (у оквиру систематских прегледа код изабраних лекара). Упућивање особа са ризиком у превентивне програме Дома здравља, а новооткривене оболеле код изабраног лекара. Израда и примена Клиничког пута за превенцију и рано откривање дијабетеса тип II. Током превентивних систематских и контролних систематских прегледа биће обухваћена гојазна деца узраста 10-19 година и нормално ухрањена деца из породица где има оболелих од дијабетес мелитуса тип II. На основу анкетног упитника, клиничког налаза уз лабораторијску документацију биће издвојена деца угрожена од развоја метаболичког синдрома који обухвата гојазност, хипертензију, дислипидемију и поремећену гликорегулацију. Полугодишња и годишња евалуација активности.

13. Стратешки циљ 3:

Квалитет здравствене заштите и безбедност пацијента

Специфични циљ: Стално унапређење квалитета здравствених услуга. Смањење неуједначености у квалитету пружања здравствених услуга. Ефикасно коришћење здравствених

технолозија. Смањити незадовољство корисника пруженим здравственим услугама. Смањити незадовољство запослених. Смањити трошкове који настају због лошег квалитета услуга.

Активности: Испитивање и анализа задовољства корисника. Испитивање и анализа задовољства запослених. Праћење показатеља квалитета на нивоу установе и свих служби. Праћење рада Комисије за квалитет. Праћење континуираног усавршавања медицинских радника. Унапређење процедуре за идентификовање, процењивање и решавање критичних и нежељених догађаја. Доношење Плана и Програма унапређења квалитета рада. Развој и примена клиничких путева. Полугодишња и годишња евалуација активности.

14. Стратешки циљ 4:

Промоција здравих стилова живота

14.1 Смањење броја пушача

Специфични циљ: Превенција пушења као фактора ризика утицањем на младе да не почињу са штетном навиком, као и радом са пушачима да престану да пуше.

Активности: Радионице и предавање о штетности пушења у школама Саветовалиште за одвикавање од пушења (петодневни план) Радионице за одвикавање од пушења. Рад са члановима породице (информисање о штетности пушења, упућивање у Саветовалиште за одвикавање од пушења, подела здравствено-васпитног материјала). Рад са трудницама у оквиру Школе за труднице. Предавања у основним школама и у Саветовалиштима. Полугодишња и годишња евалуација активности.

14.2 Смањење броја гојазних и физички неактивних особа

Специфични циљ: Смањење броја гојазних и повећање физичко активних особа

Активности: Промоција важности физичке активности: - предавање у школама на тему правилна исхрана и физичка активност. Рад у саветовалиштима, саветовалишни рад током систематских прегледа деце и одраслих. Штампане и дељење флајера, наступање у медијима. Полугодишња и годишња евалуација активност.

15. Стратешки циљ 5:

Побољшање квалитета и ефикасности рада

Специфични циљ: Развијање и повећање знања и вештина професионалних достигнућа лекара и медицинских сестара

Активности: Организовање стручних скупова, семинара и курсева у Дому здравља - интерне едукације. Учешће на семинарима, курсервима и другим програмима континуиране едукације - екстерне едукације. Увођење Клиничких путева у савкодневну праксу. Полугодишња и годишња евалуација активности.

16. Стратешки циљ 6:

Стално унапређење службе кућног лечења са посебним акцентом на палијативно збрињавање

Специфични циљ: Унапређење и достизање најбољег могућег квалитета живота за пацијента и његову породицу (мање патње, више достојанства и бољи квалитет живота).

Активности: Едукација медицинских професионалаца (праћење и укључивање савремених метода лечења, нарочито из области палијативног збрињавања). Едукација породица, волонтера. Укључивање психолога и других медицинских професионалаца у рад службе. Прављење планова за збрињавање сваког појединачног пацијента. Сагледати шта пацијент види као највећи проблем. Информисање јавности о значају палијативног збрињавања. Образовање базе података. Квартално пратити ефикасност рада на основу свих предложених параметара. Полугодишња и годишња евалуација активности.

17. Стратешки циљ 7:

Пуна имплементација информационих технологија

Специфични циљ: Организација, рационализација и функционисање установе Дома здравља на оптималан начин, односно побољшање квалитета медицинског рада, као и смањење трошкова здравствене заштите. Повезивање са надлежним институцијама у циљу аутоматизације процеса извештавања и вођења евиденције. Унапређење квалитета и брзине прикупљања информација битних за доношење управљачких одлука управе Дома здравља.

Активности: уведен сертификовани софтвер - е картон. ГСП праћење возила. Умрежавање са градом, РЗЗО и другим медицинским установама. Полугодишња и годишња евалуација активности.

18. Закључак

Стратешки план Дома здравља „Краљево“ у петогодишњем периоду од 2014-2018. године оријентисан је ка превентивним здравственим услугама. Превенција и рана дијагноза, као и контрола масовних незаразних болести у фокусу је нашег интересовања јер су то обољења која у великој мери оптерећују нашу популацију. Посебно се мисли на малигнитете дојке, грлића материце и колоректалне регије, као најчешћих малигних болести на нашем подручју за које постоје смернице превенције и раног откривања. У том смислу наше активности ће бити усклађене са Националним стратегијама за контролу ових обољења. Затим, превенција, рана дијагностика и контрола дијабетеса, кардиоваскуларних болести и хипертензије су прва група незаразних обољења по учесталости на нашем подручју те као такве захтевају интензивно праћење, едукацију становништва и подизање свести о потреби превенције ХНБ.

Ове активности захтевају преусмеравање запослених у Дому здравља са куративног на превентивни метод рада, у циљу унапређења превентивних здравствених услуга које пружамо. Даље активности ћемо усмерити на едукацији запослених, организовањем радних састанака, предавања и едукативних семинара у Дому здравља „Краљево“ и изван њега.