



ЗЦ АРАНЂЕЛОВАЦ  
Дом здравља

Стратешки план за  
период  
2013 – 2016. године



Одобрио: УПРАВНИ ОДБОР ЗЦ АРАНЂЕЛОВАЦ

Важи од :

17.05.2013. године

**СТРАТЕШКИ ПЛАН  
ДОМА ЗДРАВЉА  
АРАНЂЕЛОВАЦ  
за период 2013 - 2016. године**

## Садржај стратешког плана

1. Увод.....	3
2. Сажетак за руководство.....	3
3. Опис организације.....	4
3.1. ПРОЦЕС СТРАТЕШКОГ ПЛАНИРАЊА .....	4
3.2. МИСИЈА ДОМА ЗДРАВЉА.....	4
3.3. ВИЗИЈА ДОМА ЗДРАВЉА .....	4
3.4. ВРЕДНОСТИ ДОМА ЗДРАВЉА .....	4
3.5. ПРИНЦИПИ РАДА ДОМА ЗДРАВЉА .....	5
3.6. ОРГАНИЗАЦИОНА СТРУКТУРА.....	5
4. Опис садашњег стања (опис контекста).....	6
4.1. SWOT.....	6
4.2. Пословне прилике.....	7
5. Кључни фактори успеха и подручја ризика.....	8
6. Стратешки циљеви, стратегије и индикатори учинка .....	9
6.1. Стратешки циљеви и стратегије.....	9
6.1.1. АКРЕДИТОВАЊЕ ДОМА ЗДРАВЉА.....	9
6.1.2. УНАПРЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА ПРОЦЕСА РАДА .....	9
6.1.3. УНАПРЕЂЕЊЕ ПРЕВЕНТИВНИХ ПРОГРАМА.....	9
6.1.4. ИМПЛЕМЕНТАЦИЈА ИНФОРМАЦИОНИХ ТЕХНОЛОГИЈА.....	9
6.2. Индикатори учинка .....	10
7. План активности.....	11
7.1. Стратешки циљ : Акредитовање Дома здравља .....	11
Дефинисање и реализација програма акредитације.....	11
7.2. Стратешки циљ: Унапређење квалитета процеса рада .....	11

➤ Дефинисање и реализација програма за унапређење квалитета здравствених услуга .....	11
Дефинисање и реализација програма за унапређење људских ресурса.....	11
➤ Дефинисање и реализација програма за унапређење сарадње са интересним групама .....	12
7.3. Стратешки циљ : Унапређење превентивних програма .....	12
Повећање броја превентивних прегледа за хронична незаразна обољења.....	12
➤ Повећање броја циљаних прегледа на карцином дебелог црева, карцинома грлића материце, карцином дојке.....	12
7.4. Стратешки циљ: Имплементација информационих технологија .....	13
Увођење GPS праћења возила .....	13
Увођење е-писарнице .....	13
8. Управљање стратешким планом.....	13

## 1. Увод

Стратешко планирање је процес планирања будућег развоја Дома здравља и обухвата поступке и механизме којима се стиже до пројектованог циља.

Стратешки план Дома здравља Аранђеловац доноси се за период 2013.-2016. године.

**На изради Стратешког плана радио је тим у саставу:**

- **др Гордана Гајовић**- специјалиста социјалне медицине - директорка Дома здравља ЗЦ Аранђеловац
- **др Секула Вујовић**- специјалиста ургентне медицине, начелник СХМП
- **др Слађана Коцић Петровић**-специјалиста опште медицине начелник Службе за здравствену заштиту одраслих становника
- **др Ангелина Костић Гавриловић** специјалиста педијатрије начелник Службе за здравствену заштиту деце
- **др Зорица Томашевић** специјалиста гинекологије и акушерства, начелник Службе за здравствену заштиту жена
- **др Душан Вујновић**-специјалиста епидемиологије
- **др Данијела Васић Вулановић** - специјалиста опште медицине
- **вмс Станојка Дубовац** – главна сестра Дома здравља ЗЦ Аранђеловац

Са садржајем и процедуром израде Стратешког плана упознат је Управни одбор Здравственог центра Аранђеловац, који је и дао сагласност за његово доношење.

## 2. Сажетак за руководство

Стратешки план садржи четири стратешка циља који би требало да се реализују до 2016. године. То су:

- **Акредитација Дома здравља**
- **Унапређење квалитета процеса рада**
- **Унапређивање превентивних програма**
- **Имплементација информационе технологије**

Да би се циљеви реализовали креиране су стратегије које ће омогућити достизање жељених циљева и активности које треба спровести да би се циљеви достигли.

## **3. Опис организације**

### **3.1. ПРОЦЕС СТРАТЕШКОГ ПЛАНИРАЊА**

Процес стратешког планирања обухватио је следеће фазе:

- Планирање процеса планирања
- Прикупљање и обрада података за планирање
- Анализа садашњег стања
- Дефинисање мисије, визије и кључних вредности
- Утврђивање кључних фактора успеха и критичних подручја ризика
- Дефинисање стратешких циљева, стратегија за њихову реализацију, индикатора и мера учинка
- Припрема плана активности
- Комплетирање стратешког плана

Предвиђено је да процес планирање траје шест недеља, а као рок за завршетак Стратешког плана одређен је 14.05.2013. године.

### **3.2. МИСИЈА ДОМА ЗДРАВЉА**

Дома здравља Аранђеловац као установа примарне здравствене заштите, кроз превентивни рад и промоцију здравља развија свест о значају очувања здравља, квалитетом својих услуга, заједно са корисницима учествује у спречавању и лечењу болести, рехабилитацији и унапређењу квалитета живота.

### **3.3. ВИЗИЈА ДОМА ЗДРАВЉА**

Дом здравља Аранђеловац видимо као савремену престижну институцију примарног нивоа здравствене заштите засноване на превентивним активностима. Један од наших најважнијих изазова је допрети до свести сваког појединца и указати му на значај сопствене одговорности за здравље, унапредити и имплементирати превентивне активности у циљу очувања и унапређења здравља.

### **3.4. ВРЕДНОСТИ ДОМА ЗДРАВЉА**

- **Отвореност** – спремност на пружање здравствених услуга корисницима из суседних општина
- **Доступност** – здравствене услуге пружају се 24 часа дневно
- **Ентузијазам, предузимљивост и спремност** запослених да се стручно усавршавају и развијају установу.

### **3.5. ПРИНЦИПИ РАДА ДОМА ЗДРАВЉА**

- Пружање свих услуга предвиђених обавезним здравственим осигурањем за кориснике без обзира на територијалну припадност
- Поштовање људских права
- Праћење здравственог стања становништва
- Сарадња са другим здравственим установама, невладиним сектором, хуманитарним здравственим организацијама, Центром за социјални рад и образовним установама.

### **3.6. ОРГАНИЗАЦИОНА СТРУКТУРА**

Ради стручног, квалитетног и што ефикаснијег функционисања Дома здравља и извршавања послова из делатности Дома здравља утврђена је следећа унутрашња организациона структура Дома здравља:

#### **1. Служба за здравствену заштиту одраслих становника са Центром за превентивне здравствене услуге, одељењем кућног лечења и неге и Поливалентном патронажом**

Поред Здравствене амбуланте опште медицине у централном објекту, Краља Петра I бр. 62 постоје и истурени објекти:

- ❖ Здравствена станица Даросава
- ❖ Здравствена станица Венчани
- ❖ Здравствена амбуланта Шамот
- ❖ Здравствена амбуланта Гараши
- ❖ Здравствена амбуланта Јеловик
- ❖ Здравствена амбуланта Босуца
- ❖ Здравствена амбуланта Горња Трешњевица
- ❖ Здравствена амбуланта Раниловић
- ❖ Здравствена амбуланта Орашац
- ❖ Здравствена амбуланта „Књаз Милош“
- ❖ Здравствена амбуланта Стојник

#### **2. Служба за здравствену заштиту жена**

#### **3. Служба за здравствену заштиту предшколске и школске деце са Одсеком за праћење развоја предшколске деце и са Саветовалиштем за младе**

#### **4. Служба за хитну медицинску помоћ и санитетски превоз**

#### **5. Служба за стоматолошку здравствену заштиту:**

- 1. Одељење за стоматологију одраслог становништва**
- 2. Одељење за дечију и превентивну стоматологију са ортопедијом вилице** које поред амбуланти у централној згради имају и истурене амбуланте у следећим установама:

- ❖ Предшколска установа „ Дуга“
- ❖ ОШ „ Светолик Ранковић“
- ❖ ОШ „ Милован Илић Чича“

❖ Економско-угоститељска школа „Слободан Милић“

6. Служба за немедицинске послове (опште, правне, економско-финансијске, техничке, и друге сличне послове).

## 4. Опис садашњег стања (опис контекста)

### 4.1. SWOT

<p><b>S – СНАГЕ</b></p> <p>Едукован и стручан кадар</p> <p>Искуство у лечењу пацијената</p> <p>Максимална доступност –развијена мрежа здравствених станица и амбуланти</p> <p>Велики број и структура пружених услуга</p> <p>Препознавање потреба за унапређењем квалитета рада</p> <p>Сарадња са Министарством здравља, РФЗО и ИЗЈЗ</p> <p>Опремљеност информационим системом</p>	<p><b>W – СЛАБОСТИ</b></p> <p>Отпор променама</p> <p>Немотивисаност запослених ( пуно раде, мало зарађују)</p> <p>Лоши међуљудски односи</p> <p>Обољевање од болести које су превентабилне</p> <p>Недовољна међусекторска сарадња</p> <p>Пословање у оквиру Здравственог центра</p>
<p><b>O – ПРИЛИКЕ</b></p> <p>Нови систем финансирања ПЗЗ - капитација</p> <p>Велики број опредељених корисника</p> <p>Сарадња са медијима</p> <p>Учешће на пројектима МЗ и НВО</p> <p>Боља сарадња са локалном заједницом и НВО</p> <p>Додатно пројектно финансирање</p> <p>Међусекторска сарадња</p> <p>Сарадња са удружењима грађана</p> <p>Подизање нивоа знања и вештина</p> <p>Расподела утицаја и личне одговорности за доношење одлука и спровођење програма</p> <p>Увођење нових услуга</p> <p>Увођење нове опреме и технологије</p> <p>Побољшање квалитета услуга</p>	<p><b>T – ПРЕТЊЕ</b></p> <p>Нови систем финансирања ПЗЗ-капитација</p> <p>Неадекватна процедура за пријем недостајућег кадра на терет РФЗО-а</p> <p>Лимитирана финансијска средства</p> <p>Висок индекс старости становништва</p> <p>Вођење двоструке медицинске документације (електронске и папирне)</p> <p>Сиромаштво становништва</p> <p>Неодговорност становништва за властито здравље - недовољно едуковано становништво</p> <p>Неодговорност послодаваца за здравље радника</p> <p>Систем финансирања - велики број неосигураних лица</p>

## **4.2. Пословне прилике**

Опис тренутног стања, идентификовање и анализа фактора који утичу на рад Дома здравља (ДЗ) рађени су SWOT методом.

Дом здравља Аранђеловац је здравствена установа у државној својини која послује у саставу Здравственог центра Аранђеловац. Демографску слику општине карактерише укупан негативан раст популације и висок проценат особа старијих од 65 година. Старосна структура становништва има дугорочан и негативан ефекат на организацију рада ДЗ због великог коришћења здравствене службе и високе потрошње материјалних средстава. Средства која добијамо од Републичког фонда за здравствено осигурање су недовољна за покривање свих трошкова, а платежна моћ становништва је ниска.

Стратегија Министарства здравља је довела до померања приоритета ка примарној здравственој заштити што омогућава несметан развој ДЗ. Приоритет је развијање боље сарадње са локалном заједницом (градском управом) која би нам пружила материјалну подршку у смислу одржавања и реновирања простора, занављања опреме, израде промотивног материјала.

Посебне активности ДЗ усмерене су ка особама са посебним потребама и вулнерабилним популационим групацијама, са циљем обезбеђивања здравствене заштите истог нивоа квалитета који се пружа и осталим корисницима.

Значајна је сарадња и са колективима и школама где су активности посебно усмерене на здравствено-васпитни рад.

Старосна структура запослених у ДЗ је неповољна. Постоји недостатак комуникационих вештина у свакодневном контакту са пацијентима, што је и најчешћи разлог приговора пацијената. Није било приговора од стране корисника који би указивали на нарушавање односа према појединим друштвеним групама. Запослени су веома заинтересовани за континуирану едукацију и похађају курсеве континуиране медицинске едукације, конгресе, секције и друге видове стручног усавршавања који се бодују за лиценцу. Усавршавање лекара се континуирано врши кроз доделу специјализација за потребе Дома здравља.

Информациони систем је уведен у све медицинске службе Дома здравља а у мањем броју служби се електронски картон користи у свакодневном раду. Брз развој медицине постоји захваљујући развоју технологије. Битно је сагледати какав је ниво опреме потребан за примарни ниво здравствене заштите, јер је комуникација са пацијентима и добар физикални преглед нешто што још увек није превазиђено.

Снага Дома здравља је у доброј репутацији, едукованом и квалификованом кадру, великом броју и структури пружених услуга, препознатој потреби за унапређење квалитета рада, традицији и искуству у систему здравствене заштите. Поред редовног прилива финансијских средстава за уговорене обавезе од РФЗО-а постоји и скроман



прилив финансијских средстава из свих служби, а највише из Службе за здравствену заштиту радника.

Слабости су лоши међуљудски односи, недовољна сарадња са локалном самоуправом, неповољна старосна структура запослених, вишак немедицинског кадра у односу на нормативе и већа потрошња од планиране.

Прилике које Дом здравља треба да искористи су учешће у разним пројектима Министарства здравља и другим пројектима, да оствари и унапреди сарадњу са локалном заједницом, да се прилагоди новом начину финансирања - капитацији, настави сарадњу са медијима, да прихвати како утицај колективне, тако и личне одговорности за доношење одлука и спровођење програма, прати светске трендове у погледу опреме и услуга и примени их код нас.

Претње о којима треба непрестано мислити су лимитирана финансијска средства, сиромашно и недовољно едуковано становништво, могућност одлива пацијената ка приватним ординацијама, висок индекс старости становништва, али и капитација која може да има и позитивне и негативне утицаје на рад Дома здравља.

У том смислу потребно је предузети све мере да се минимизирају слабости и претње, а максимизирају снаге и прилике.

## **5. Кључни фактори успеха и подручја ризика**

**Као кључни фактори успеха (КФУ) идентификовани су:**

- Отвореност за промене и прихватање новог начина рада, мисије, визије и водећих принципа вредности Дома здравља од стране свих интересних група
- Ниво стручног знања запослених и уједначен квалитет рада
- Могућност обезбеђивања додатних финансијских средстава кроз пројекте које реализује Дом здравља
- Задовољни корисници услуга
- Задовољни запослени Дома здравља

**Као кључни фактори ризика (КФР) идентификовани су:**

- Отпор према новинама и променама
- Недостатак финансијских средстава за подршку увођења нових услуга
- Заостајање законске регулативе за трендовима у здравственој заштити
- Несклад између потреба и захтева за здравственом заштитом у односу на реалну могућност финансирања
- Недостатак стандардизације услуга и техничке опремљености

## **6. Стратешки циљеви, стратегије и индикатори учинка**

### **6.1. Стратешки циљеви и стратегије**

#### **6.1.1. АКРЕДИТОВАЊЕ ДОМА ЗДРАВЉА**

**Стратегија:** Дефинисање и реализација програма акредитације

#### **6.1.2. УНАПРЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА ПРОЦЕСА РАДА**

**Стратегије:**

1. Дефинисање и реализација програма за унапређење квалитета здравствених услуга
2. Дефинисање и реализација програма за унапређење људских ресурса
3. Дефинисање и реализација програма за унапређење сарадње са интересним групама

#### **6.1.3. УНАПРЕЂЕЊЕ ПРЕВЕНТИВНИХ ПРОГРАМА**

**Стратегије:**

1. Повећање броја превентивних прегледа за хронична незаразна обољења
2. Повећање броја циљаних прегледа на карцином дебелог црева, карцинома грлића материце, карцином дојке

#### **6.1.4. ИМПЛЕМЕНТАЦИЈА ИНФОРМАЦИОНИХ ТЕХНОЛОГИЈА**

**Стратегије:**

1. Увођење GPS праћења возила
2. Увођење е-писарнице

## 6.2. Индикатори учинка

Р.бр.	Циљ	Индикатор учинка	Циљана вредност
1.	Акредитовање Дома здравља	Сертификат о акредитацији за период од 3 године	Оцена 4
2.	Унапређење квалитета процеса рада	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Анкета задовољства корисника</li> <li>➤ Анкета задовољства запослених</li> <li>➤ Број запослених упућених на едукацију о трошку ДЗ</li> <li>➤ Број нежељених догађаја</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Повећање задовољства пацијената за 5%</li> <li>➤ Повећање задовољства запослених за 5%</li> <li>➤ Сви запослени остварили потребан број бодова за лиценцу</li> <li>➤ Број нежељених догађаја смањен за 20%</li> </ul>
3.	Унапређење превентивних програма	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Обухват корисника систематским прегледима</li> <li>➤ Обухват корисника циљаним прегледима</li> <li>➤ Број корисника који су се одазвали позиву на систематски преглед</li> <li>➤ Број корисника који су одазвали позиву на циљани преглед</li> <li>➤ Број новооткривених оболелих од ХНБ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 40% обухвата</li> <li>➤ 70% обухвата</li> <li>➤ 60% на годишњем нивоу</li> <li>➤ 90% на годишњем нивоу</li> <li>➤ Смањење морталитета од ХНБ за 10%</li> </ul>
4.	Имплементација информационих технологија	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Потрошња бензина по аутомобилу</li> <li>➤ Потрошња папира у писарници</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Смањење потрошње бензина за 10%</li> <li>➤ Смањење потрошње папира за 5%</li> </ul>

## **7. План активности**

### **7.1. Стратешки циљ : Акредитовање Дома здравља**

#### ***Дефинисање и реализација програма акредитације***

##### **7.1.1. План активности:**

Формирање тима за спровођење и праћење акредитације на нивоу Дома здравља. Формирање тимова за акредитацију по службама. Сарадња са начелницима и шефовима служби. Израда процедура за рад. Самооцењивање. Екстерно оцењивање. Одговорне особе: Директор Дома здравља, Координатор за акредитацију Рок: новембар 2013. године.

### **7.2. Стратешки циљ: Унапређење квалитета процеса рада**

#### **➤ *Дефинисање и реализација програма за унапређење квалитета здравствених услуга***

##### **7.2.1 План активности:**

Анализа показатеља квалитета рада по службама и појединачно по запосленом. Примена водича добре клиничке праксе и клиничких путева. Интерна контрола квалитета рада. Анкетирање и анализа очекивања пацијената. Подизање степена задовољства корисника-анкета задовољства корисника. Телефонско заказивање прегледа у свим службама. Сарадња са начелницима и шефовима служби и са Комисијом за унапређење квалитета рада. Одговорна особа: Председник Комисије за унапређење квалитета рада Рок: континуирано, децембар 2016.

#### ***Дефинисање и реализација програма за унапређење људских ресурса***

##### **7.2.2. План активности:**

Израда Плана стручног усавршавања и специјализација и Плана едукација. Дефинисање критеријума за одлазак на стручно усавршавање о трошку Дома здравља. Праћење броја и структуре запослених који одлазе на стручно усавршавање. Праћење броја и врсте едукација на које одлазе запослени. Праћење акредитованих програма од стране запослених Дома здравља. Подизање степена задовољства запослених - анкета задовољства запослених. Сарадња са начелницима и шефовима служби и Стручним саветом Дома. Одговорна особа: Шеф одељења социјалне медицине Рок : континуирано, децембар 2016.

➤ ***Дефинисање и реализација програма за унапређење сарадње са интересним групама***

**7.2.3. План активности:**

Дефинисање интересних група у локалној заједници. Процена здравствених потреба и очекивања интересних група. Израда програма сарадње и потписивање протокола о сарадњи са појединим интересним групама. Сарадња са ПР службом, начелницима и шефовима одељења. Одговорна особа: ПР Дома здравља Рок: континуирано, децембар 2016.

**7.3. Стратешки циљ : Унапређење превентивних програма**

***Повећање броја превентивних прегледа за хронична незаразна обољења***

**7.3.1. План активности:**

Дефинисање броја систематских прегледа по лекару годишње. Израда списка пацијената који треба да обаве систематски преглед у текућој години по критеријумима Републичког завода за јавно здравље. Активно позивање слањем позива на кућну адресу пацијента. Промоција превентивних програма у локалној заједници. Евалуација рада на шест месеци. Сарадња са начелницима и шефовима служби и локалном заједницом. Одговорна особа: Начелник службе за здравствену заштиту одраслих Рок: континуирано, децембар 2016.

➤ ***Повећање броја циљаних прегледа на карцином дебелог црева, карцинома грлића материце, карцином дојке***

**7.3.2. План активности:**

Дефинисање броја циљаних прегледа по лекару годишње. Израда спискова грађана који по основу пола и година живота треба да обаве циљани преглед. Обезбеђивање тестова за рад. Позивање грађана слањем позива на кућну адресу. Евалуација налаза скрининга. Позивање грађана са позитивним налазом и давања упутства за даље прегледе. Сарадња са превентивним центром, локалном заједницом, начелницима и шефовима одељења. Одговорна особа: Начелник службе за здравствену заштиту жена и Начелник службе за здравствену заштиту одраслих. Рок: континуирано, децембар 2016.

## **7.4. Стратешки циљ: Имплементација информационах технологија**

### **Увођење GPS праћења возила**

#### **7.4.1. План активности:**

Даљинско лоцирање и праћење кретања возила помоћу система глобалног позиционирања (GPS). Набавка опреме. Обука кадра. Извештавање о употреби возила, километражи, потрошњи бензина. Одговорна особа: Директор Дома здравља, шеф возног парка. Рок: децембар 2013.

### **Увођење е-писарнице**

#### **7.4.2. План активности:**

Е-писарница омогућава електронско евидентирање и архивирање документације у писарници. Набавка адекватног софтвера и његово инсталирање. Набавка потребних рачунара. Обука запослених. Одговорна особа: Дипломирани правник Рок: децембар 2015.

## **8. Управљање стратешким планом**

Обавеза руководства Дома здравља је да редовно прати активности на реализацији стратешких циљева, а да евалуацију обавља тромесечно. По достизању постављеног циља у Стратешки план се уводи нов стратешки циљ.

Број:  
У Аранђеловцу  
16.05. 2013.године

**ПРЕДСЕДНИК УПРАВНОГ ОДБОРА  
ЗЦ АРАНЂЕЛОВАЦ  
Драган Ранковић**