



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
Web: www.zzjzpo.rs
E- mail: zavodpo0311@mts.rs
Тел.: 012/222-568; 223-153; Факс: 012/220-913

Број: 1515

Датум: 12.06.2019. године

АНАЛИЗА ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА ДОМОВА ЗДРАВЉА И ОПШТИХ БОЛНИЦА ПОДУНАВСКОГ ОКРУГА У 2018. ГОДИНИ



Увод

Унапређење квалитета рада здравствене заштите је саставни део свакодневних активности здравствених радника и сарадника као и свих других радника у здравственим установама. То је континуиран процес чији је циљ да се достигне виши ниво ефикасности и ефективности у самом раду, као и већи степен задовољства корисника и запослених. Министарство здравља Републике Србије у сарадњи са Републичким фондом за здравствено осигурање Београд је иницирало праћење и унапређење квалитета рада у здравственим установама примарне и секундарне здравствене заштите 2004. године, најпре кроз интерни акт Објашњење за праћење квалитета рада у здравственим установама, да би се већ крајем 2006. године дошло до радне верзије Правилника о показатељима квалитета рада здравствене заштите, а средином 2007. године и до његовог званичног усвајања (Сл. гласник РС бр. 57/2007). Међутим, обзиром да праћење показатеља квалитета рада представља континуирани процес где се показатељи квалитета прилагођавају постојећим потребама, 2010. године усвојен је нови Правилник о показатељима квалитета здравствене заштите (Сл. гласник РС 49/2010), који дефинише нове показатеље који треба да достигну одређени степен квалитета. Методолошко упутство за поступак извештавања здравствених установа о показатељима квалитета здравствене заштите од стране Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ изашло је у јуну 2011. године, тако да је праћење квалитета по новој методологији започело 1. јула 2011. године.

У ситуацији када су средства која се обезбеђују за здравствену заштиту из јавних прихода ограничена и недовољна за стално растуће потребе здравственог система треба применити стручне и искуствене показатеље у области праћења квалитета рада у здравственим установама, како би се за исход по здравствену заштиту пацијената, обезбедила ефикасна и рационална здравствена заштита. Свакако треба имати у виду да се унапређењем и праћењем квалитета рада здравствених установа стварају услови за успостављање процеса лиценцирања и акредитације.

Треба имати у виду да је за стално унапређење квалитета рада у здравственим установама одговорна пре свега Комисија за унапређење квалитета рада здравствене установе која је формирана од стране директора, затим руководећи тим установе и директор. Комисија за унапређење квалитета рада јесте стручно тело које се стара о сталном унапређењу квалитета здравствене заштите која се спроводи у здравственој установи. Наведена Комисија је у обавези да на почетку календарске године сачини предлог Програма за унапређење квалитета рада здравствене установе.

Квалитет здравствене заштите је сложен показатељ функционисања здравствене службе који се састоји из бројних компоненти. У основи се налази исход, а сем тога може да се сагледава и структурални и процесни аспект. Разматрање квалитета рада може бити усмерено на примарни, секундарни и терцијарни ниво.

Ова анализа показатеља квалитета рада обухвата територију Подунавског округа на којој се налазе три дома здравља, три апотеке и две опште болнице. Домови здравља и апотеке се налазе у општинама Велика Плана, Смедерево и Смедеревска Паланка, док се Опште болнице налазе у Смедереву и Смедеревској Паланци које административно припадају Подунавском округу.



І ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА НА ПРИМАРНОМ НИВОУ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ

Под показатељем квалитета подразумева се квантитативан показатељ који се користи за праћење и евалуацију квалитета неге и лечења пацијената, као и подршка активностима здравствене заштите.

Показатељи квалитета обухватају и показатеље квалитета рада здравствених установа, као и показатеље квалитета који се односе на рад комисије за унапређење квалитета рада, стицање и обнову знања и вештина запослених, вођења листа чекања, безбедност пацијената, задовољство корисника услугама здравствене службе и задовољство запослених.

Према Правилнику о показатељима квалитета здравствене заштите, показатељи квалитета рада су утврђени према нивоима здравствене делатности, према врстама здравствених установа и према медицинским гранама.

У 2017. години показатељи квалитета су праћени за целу календарску годину, као предходних шест година, док је у 2011. години праћење показатеља према новој методологији било у другој половини године.

1. Дом здравља –здравствена делатност коју обављају изабрани лекари

Показатељи квалитета који се прате у области здравствене делатности коју обављају изабрани лекари у служби за здравствену заштиту одраслог становништва јесу:

1. Процент регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили изабраног лекара,
2. Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара,
3. Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара,
4. Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара,
5. Обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа,
6. Процент оболелих од повишеног притиска (I10-I15) код којих је на последњем контролном прегледу, вредност крвног притиска била нижа од 140/90,
7. Процент оболелих од шећерне болести (E10-E14) који су упућени на преглед очног дна,
8. Процент оболелих од шећерне болести (E10-E14) код којих је бар једном одређена вредност гликолизираног хемоглобина (ХбА1ц),
9. Процент регистрованих корисника у чији је здравствени картон убележена вредност крвног притиска, индекс телесне масе – ИТМ, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање,
10. Процент регистрованих корисника старијих од 50 година којима је урађен тест на крвављење у столици (хемокулт тест),
11. Процент епизода са тонзилофарингитисом (J02, J03) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином.



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
 Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
 Web: www.zzjzpo.rs
 E- mail: zavodpo0311@mts.rs
 Тел.: 012/222-568; 223-153; Факс: 012/220-913

**ИЗВЕШТАЈ О ПОКАЗАТЕЉИМА КВАЛИТЕТА РАДА ИЗАБРАНИХ ЛЕКАРА У СЛУЖБИ
 ОПШТЕ МЕДИЦИНЕ ДОМОВА ЗДРАВЉА ПОДУНАВСКОГ ОКРУГА У 2018. ГОДИНИ**

Табела бр.1

Назив показатеља	Вредност показатеља				Подунавски округ
	Циљ квалитета	ДЗ Велика Плана	ДЗ Смедерево	ДЗ Смедеревска Паланка	
1.Процент регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара	40-50%	90,4	100,0	97,3	97,5
2.Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара	1:2	1,2	1,1	1,7	1,2
3.Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара	15-20%	39,0	33,2	44,1	36,9
4.Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара		2,7	3,8	4,4	3,7
5.Обухват регистрованих корисника старијих од 65 г. вакцинацијом против сезонског грипа	85%	8,6	23,0	8,3	13,4
6.Процент оболелих од повишеног крвног притиска (П10-П15) код којих је на последњем контролном прегледу, вредност крвног притиска била нижа од 140/90	25-50%	58,6	40,4	45,7	46,3
7.Процент оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) који су упућени на преглед очног дна.	50-90%	19,5	58,4	34,3	38,8
8.Процент оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) код којих је бар једном одређена вредност гликозилираног хемоглобина (HbA1c).	50-70%	7,5	59,3	34,3	34,5
9.Процент регистрованих корисника у чији је здр.картон убележена вредност крвног притиска, индекс телесне масе-ИТМ, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање	50-90%	16,4	100	17,9	63,4
10.Процент регистрованих корисника старијих од 50 година којима је урађен тест на крвављење у столици	20-30%	1,1	7,0	2,4	4,3



(хемокулт тест)					
11.Процент епизода са тонзилофарингитом (J02, J03) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином	10-15%	8,0	55,1	11,0	39,1

1. Процент регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара, је показатељ који нам говори у којој мери је изабрани лекар активан у обезбеђивању здравствене заштите становника на својој листи. Вредности овог показатеља су се кретале од 90,4% у ДЗ Велика Плана, где је забележен најнижи проценат регистрованих корисника (прошле године 82,0%), до 100% у ДЗ Смедерево. Просечна вредност овог показатеља је 97,5% и у поређењу са прошлом годином је нешто виша (95,7 %).

2. Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара је индикатор који указује на способност и вештину лекара да реши здравствени проблем. Најбољи однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара забележен је у ДЗ Смедерево (1,1), а најнеповољнији у ДЗ Смедеревска Паланка (1,7 поновна посета на једну прву). Просечна вредност овог показатеља у служби опште медицине Подунавског округа је 1,2 и у поређењу са предходном годином бележи се бољи однос првих и поновних прегледа (1,6).

3. Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара указује на улогу лекара опште медицине као „чуvara капије“ за улаз на виши ниво здравственог система. Вредности овог показатеља су се кретале од 33,2% у ДЗ Смедерево, што је и најповољније, до 44% у ДЗ Смедеревска Паланка. Просечна вредност овог индикатора на територији Подунавског округа била је 36,9%, што значи да је сваки трећи корисник упућен специјалисти на консултацију, слично као и 2017. године.

4. Процент превентивних прегледа и посета код лекара је показатељ који указује на удео превентивних прегледа у укупном броју услуга изабраног лекара. Вредности овог показатеља у домовима здравља су се кретале од 2,7 % у Дому здравља Велика Плана до 4,4% у Дому здравља Смедеревска Паланка. Просечна вредност овог показатеља у Подунавском округу је 3,7%, а прошле године је износила 3,2%.

5. Обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа је показатељ који утиче на смањење трошкова здравствене заштите. Вредности показатеља су се кретале у интервалу од 8,3% у ДЗ Смедеревска Паланка до 23,0% у ДЗ Смедерево. На територији Подунавског округа је обухваћено вакцинацијом против сезонског грипа 13,4% старих, што је мања вредност од прошлогодишње (11,4%), а далеко мања од препоручене вредности за овај показатељ чија је вредност 85% популације ове старосне доби.

6. Процент оболелих од повишеног крвног притиска (I10-I11) код којих је на последњем контролном прегледу вредност крвног притиска била нижа од 140-90, је показатељ који указује на квалитет и успешност контроле хроничним масовним болестима, пре свега кардиоваскуларним обољењима. Утиче директно на смањење трошкова лечења компликација. Удео особа код којих је регистрован нормални крвни притисак на последњем контролном прегледу био је најмањи у ДЗ Смедерево (40,4%), а највећи у ДЗ Велика Плана (58,6%). Просечна вредност овог показатеља у Подунавском округу је 46,3 и већа је од прошлогодишње (42,%).



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
Web: www.zzjzpo.rs
E- mail: zavodpo0311@mts.rs
Тел.: 012/222-568; 223-153; Факс: 012/220-913

7. Процент оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) који су упућени на преглед очног дна у 2018. години у Подунавском округу био је 38,8% и већи је него прошле године (31,3%). Најбоља здравствена заштита дијабетичара према наведеном показатељу на округу је у Дому здравља Смедерево (58,4%), док је у остала два дома здравља значајно мања (ДЗ Смедеревска Паланка 34,3% и ДЗ Велика Плана 19,5%).

8. Процент оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) код којих је бар једном одређена вредност гликозилираног хемоглобина (ХбА1ц) је 34,5% (у претходној години ова вредност је била 58,1% %). Најбоља здравствена заштита дијабетичара према наведеном показатељу је у Дому здравља Смедерево (59,3%), затим Дому здравља Смедеревска Паланка (34,5%), док је у ДЗ Велика Плана значајно нижа 7,5% (2017-15%).

9. Процент регистрованих корисника у чији је здравствени картон убележена вредност крвног притиска, индекс телесне масе - ИТМ, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање у Подунавском округу је 63,4 % (у претходној години 58,1%). Ова услуга је пружена код свих пацијената у Смедереву (100%), док је најмање евидентирана у ВВеликој Плани 16,4%.

10. Процент регистрованих корисника старијих од 50 година којима је урађен тест крварења у столицу (хемокулт тест) у Подунавском округу је 4,3% док је у претходној години износио 3.3%. Овај превентивни преглед се ради са веома малим обухватом лица, тако да је најмањи у Великој Плани, само 1,1%, а највећи у Смедереву 7,0% је сваком шестом односно кориснику урађен тест на крварење у столицу.

11. У Подунавском округу, било је 39,1% пацијената са тонзилофарингитисом којима је ординирана одмах пеницилинска терапија, што је више од препоручених вредности (10-15%). Претходне године вредност овог индикатора је износила око 16%.

Удео оболелих од шећерне болести који су упућени на офталмолошки и лабораторијски преглед у Подунавском округу у 2018. години приказан је графички на графикону број 1.



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
Web: www.zzjzpo.rs
E- mail: zavodpo0311@mts.rs
Тел.: 012/222-568; 223-153; Факс: 012/220-913

Показатељи квалитета који се прате у области здравствене делатности коју обавља изабрани лекар – доктор медицине специјалиста педијатрије у служби за здравствену заштиту деце и омладине јесу:

1. Процент регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили изабраног педијатра,
2. Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног педијатра,
3. Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код педијатра,
4. Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код педијатра,
5. Процент епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу прописан антибиотик,
6. Процент епизода свих обољења код деце лечених антибиотцима у којима је ординирана ампулирана терапија,
7. Процент предгојазне и гојазне деце у чији је здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани,
8. Обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом

ИЗВЕШТАЈ О ПОКАЗАТЕЉИМА КВАЛИТЕТА РАДА ИЗАБРАНИХ ПЕДИЈАТАРА У СЛУЖБИ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ДЕЦЕ И ОМЛАДИНЕ ДОМОВА ЗДРАВЉА ПОДУНАВСКОГ ОКРУГА У 2018. ГОДИНИ

Табела бр.2

Назив показатеља	Вредност показатеља				Подунавски округ
	Циљ квалитета	ДЗ Велика Плана	ДЗ Смедеревска Паланка	ДЗ Смедерево	
1.Процент регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног педијатра	80-85%	98,0	98,7	100	99,2
2.Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног педијатра	1:1	0,2	0,4	0,2	0,2
3.Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код педијатра	15-20%	5,1	15,4	19,7	15,4
4.Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код педијатра		16,4	20,1	14,8	16,5
5.Процент епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу прописан антибиотик		30,3	44,3	11,3	17,4
6. Процент епизода свих обољења код деце лечених антибиотцима у којим је ординирана ампулирана терапија.		1,4	0,3	21,6	9,0



7.Процент предгојазне и гојазне деце у чији је здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани.	50-70%	100	100	95,4	97,6
8.Обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом	85%	100	92,5	99,1	97,5

1. Удео регистрованих корисника у служби здравствене заштите деце и омладине на Подунавском округу, који су из било ког разлога посетили свог изабраног педијатра у 2018. години био је висок 99,2%, као и предходне године (99%).

2. Најповољнији однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног педијатра забележен је у ДЗ Смедерево и Велика плана (0,2%), а најнеповољнији у дому здравља Смедеревска Паланка (0,4%). Просечна вредност овог показатеља у служби здравствене заштите деце и омладине Подунавског округа је 0,2% и у поређењу са предходном годином бележи се мања вредност овог индикатора (2017.- 0,3%).

3. Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код педијатра на примарном нивоу здравствене заштите у Подунавском округу износио је 15,4%. Вредности овог показатеља су се кретале од 6% у ДЗ Велика Плана до 20,3% у ДЗ Смедерево,. Просечна вредност овог индикатора на територији Подунавског округа нижа је за око 2% у односу на претходну годину (2017- 17%).

4. Превентивни прегледи код деце и школске деце су у 2018. години реализовани на територији Подунавског округа са уделом од 16,5%, што значи да је свако шесто дете имало превентивни преглед (овај индикатор има мало нижу вредност него прошле године, када је износио 17,5%). Највише превентивног рада има педијатријска служба у ДЗ Смедеревска Паланка (20,1%), док је у остала два дома здравља 15 -16%.

5. Процент епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу прописан антибиотик, у Подунавском округу је 17,4 што је нешто мање него у прошлој години (2017-18,0%). Антибиотици се деци за акутне инфекције горњих респираторних путева највише прописују у ДЗ Смедеревска Паланка (44,3%) и ДЗ Велика Плана (30,3%), док је у ДЗ Смедерево овај проценат мањи (11,3%) (графикон број 2).

6. Процент епизода свих обољења код деце лечених антибиотицима у којим је ординирана ампуларна терапија у Подунавском округу је 9,0% (у прошлој години је износио 9,5%). У Смедереву се далеко чешће ординирају ињекције (21,6%), у осталим домовима здравља знатно мање односно од 0,3-1,4% (графикон број 2).

7. Процент предгојазне и гојазне деце у чији је здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани је на нивоу Подунавског округа исказан високом вредношћу, 97,5% (2017-98,7%).

8. Обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом је исказан вредношћу од 97,5% (2017-98,14%). Потпун обухват је приказан у Дому здравља Велика Плана и Смедерево, док је у Смедеревској Паланци ове године обухват износио 92, 5%.



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
Web: www.zzjzpo.rs
E- mail: zavodpo0311@mts.rs
Тел.: 012/222-568; 223-153; Факс: 012/220-913

Показатељи квалитета који се прате у области здравствене делатности коју обавља изабрани лекар – доктор медицине специјалиста гинекологије у служби за здравствену заштиту жена јесу:

1. Процент регистрованих корисница које су из било ког разлога посетиле изабраног гинеколога,
2. Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног гинеколога,
3. Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код гинеколога,
4. Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код гинеколога,
5. Процент корисница од 25-69 година старости обухваћених циљаним прегледом ради раног откривања рака грлића материце,
6. Процент корисница од 45 до 69 година старости које су упућене на мамографију од било ког изабраног гинеколога у последњих 12 месеци.



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
Web: www.zzjzpo.rs
E- mail: zavodpo0311@mts.rs
Тел.: 012/222-568; 223-153; Факс: 012/220-913

**ИЗВЕШТАЈ О ПОКАЗАТЕЉИМА КВАЛИТЕТА РАДА ИЗАБРАНИХ ГИНЕКОЛОГА У СЛУЖБИ
ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ЖЕНА ДОМОВА ЗДРАВЉА ПОДУНАВСКОГ ОКРУГА У 2018.
ГОДИНИ**

Назив показатеља	Вредност показатеља				
	Циљ квалитета	ДЗ Велика Плана	ДЗ Смедеревска Паланка	ДЗ Смедерево	Подунавск и округ
1.Процент регистрованих корисница који су из било ког разлога посетиле свог изабраног гинеколога		83,9	89,4	100	95,5
2.Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног гинеколога		0,9	1,1	0,3	0,5
3.Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код гинеколога		15,1	44,3	8,1	14,9
4.Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код гинеколога		46,0	59,7	75,0	63,9
5.Процент корисница од 25 до 69 година старости обухваћених циљаним прегледом ради раног откривања рака грлића материце	30-35%	27,9	6,6	56,4	27,4
6. Процент корисница од 45 до 69 година старости које су упућене на мамографију од било ког изабраног гинеколога у последњих 12 месеци	30-35%	39,1	0	16,9	9,3

1. Процент регистрованих корисница које су из било ког разлога посетиле свог изабраног гинеколога је у 2018. години износио 95,5% и за 2,5% је већи у односу на претходну годину. У Дому здравља Велика Плана и Смедеревска Паланка је од 80% до 90% регистрованих жена користило услуге гинеколога у посматраној години, док ДЗ Смедерево наводи да је свака корисница имала по једну посету код изабраног лекара. Удео корисница које имају свог изабраног гинеколога у односу на популацију жена старију од 15 година на територији Подунавског округа у 2018. години је већи и износи 95,5% (2017-87%)

2. Однос првих и поновних посета ради лечења код изабраног гинеколога је 0,5 као и претходне године. Највећи број контролних прегледа код гинеколога имају жене у ДЗ Смедеревска Паланка (1,1), а најмањи у ДЗ Смедерево (0,3).

3. Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код гинеколога износи 14,9%, скоро исто као у 2017. години (14%). Највећи број специјалистичко-консултативних упута бележи ДЗ Смедеревска Паланка (44,3%), а најмањи ДЗ Смедерево (8,1%). Евидентирају се интерни (у оквиру установе), екстерни (према другој установи примарног нивоа) и упуту на виши ниво здравствене заштите (секундарни и терцијарни ниво).

4. У области здравствене заштите жена, превентивни прегледи су у 2018. години на територији Подунавског округа били заступљени са 63,9% %, што је скоро исто као и претходне године (64,6 %). Највећи удео превентивних прегледа у укупном броју посета код гинеколога забележен је у ДЗ Смедерево (75,0%), а најмањи у ДЗ Велика Плана (46,0%).



5. Циљани прегледи на карцином грлића материце код жена у Подунавском округу су реализовани са обухватом од 36,4%, што значи да је свака трећа жена старости од 25 до 69 година била обухваћена овим прегледом (у предходној години 35,1). Највише је ових прегледа обављено у Смедереву 56,4%, а доста мање у Смедеревској Палнаци (6,6%).

6. Превентабилне болести попут карцинома дојке могу се превенирати одговарајућим превентивним прегледима као што је мамографија. На нивоу Подунавског округа овим прегледима је обухваћено 12,1% жена узраста 45-69 година, што је нешто мања вредност него предходне године (14,0%). Највише жена је упућено на циљани преглед карцинома дојке у Дому здравља Велика Плана 39,1%, а најмање у ДЗ Смедерево 16,9%.

Удео превентивних прегледа, прегледа на карцином грлића материце и упућених жена на мамографију у Подунавском округу у 2018. години приказан је графички на графикону број 3.

Стоматолошка здравствена заштита-дом здравља Показатељи квалитета који се прате у стоматолошкој здравственој заштити јесу:

1. Процент деце у седмој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида,
2. Процент деце у дванаестој години живота обухваћених локалном апликацијом флуорида,
3. Процент деце у седмој години живота са свим здравим зубима,
4. Процент деце у дванаестој години живота са свим здравим сталним зубима,
5. КЕП код деце у дванаестој години живота,
6. Процент деце код којих је на обавезном систематском прегледу у седмом разреду основне школе утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија,
7. Процент деце код којих је на обавезном систематском прегледу у трећем разреду средње школе утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија,
8. Процент трудница обухваћених превентивним прегледом,
9. Процент пацијената старијих од осамнаест година живота код којих је конзервативно третирана парадонтопатија,



10. Процент поновљених интервенција.

ИЗВЕШТАЈ СТОМАТОЛОШКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ДОМОВА ЗДРАВЉА
ПОДУНАВСКОГ ОКРУГА У 2018. ГОДИНИ

Назив показатеља	Вредност показатеља				Подунавски округ
	Циљ квалитета	ДЗ Велика Плана	ДЗ Смедеревска Паланка	ДЗ Смедерево	
1.Процент деце у седмој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида		76,6	86,5	100,0	94,1
2. Процент деце у дванаестој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида		77,3	96	100,0	95,3
3. Процент деце у седмој години живота са свим здравим зубима		54,0	11,2	55,7	47,2
4. Процент деце у дванаестој години живота са свим здравим сталним зубима		49,2	21,3	11,9	20,2
5.КЕП код деце у дванаестој години живота		2,0	2,7	1,9	2,1
6. Процент деце код којих је на обавезном систематском прегледу у седмом разреду основне школе утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија		28,2	62,5	27,8	29,2
7. Процент деце код којих је на обавезном систематском прегледу у трећем разреду средње школе утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија		27,5	66,7	74,3	64,9
8.Процент трудница обухваћених превентивним прегледом		49,0	27,9	48,2	44,0
9.Процент пацијената старијих од осамнаест година живота код којих је конзервативно третирана пародонтопатија		16,3	6,0	24,7	21,3
10.Процент поновљених интервенција		9,7	1,3	0,7	1,8

1. Процент деце у седмој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида је у 2018. години износио 94,1% и мањи је за око 4% у односу на претходну годину (98,4%). У Дому здравља Смедерево су сва прегледана деца била



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
Web: www.zzjzpo.rs
E- mail: zavodpo0311@mts.rs
Тел.: 012/222-568; 223-153; Факс: 012/220-913

обухваћена локалном апликацијом флуорида, док је у Великој Плани било обухваћено три четвртине деце (76,6%).

2. Процент деце у дванаестој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида је у 2018. години износио 95,3% и виши је за 5% у односу на претходну годину (90,4%). У Дому здравља Смедерево су сва прегледана деца била обухваћена локалном апликацијом флуорида, док је у Великој Плани било обухваћено око 77% деце. У Дому здравља Смедеревска Паланка локалном апликацијом флуорида обухваћено је 96% деце, за трећину више у односу на 2017. годину (65,2%).

3. Процент деце у седмој години живота са свим здравим зубима је нешто мањи од половине на територији Подунавског округа. На графикону број 4 се уочава удео деце са свим здравим млечним и сталним зубима у 7. години живота, при чему је у домовима здравља Велика Плана и Смедерево нешто мало више од половине (око 55%), док је прилично мали број деце у Смедеревској Паланци где свако девето дете има све здраве зубе.

4. Стање сталних здравих зуба у 12. години живота, у поређењу са седмогодишњацима је лошије, при чему је једна петина прегледане деце са здравим зубима (20,2%). Најбоље стање зуба је у Великој Плани где 49,2% има све здраве зубе, а најгоре у Смедереву, где свако осмо дете има све здраве зубе (11,9%). Мало је нелогично, ако је флуоризација дванаестогодишњака обављена комплетно, да само 11,9% деце има здраве сталне зубе.

5. Број кариозних, екстрахираних и пломбираних сталних зуба прегледане деце (КЕП) у 12. години живота је 2,1 на нивоу округа, као и прошле године. Нешто лошије стање сталних зуба је верификовано у Смедеревској Паланци 2,7, а нешто боље у Смедереву 1,9. Стање зуба код дванаестогодишњака је приказано на графикону број 5.

6. Анализирајући податке о нелеченим ортодонтским аномалијама код систематски прегледане деце у 7. разреду основне школе, утврђено је такво стање, да 29,2% 65,7% прегледане деце има ортодонтских аномалија, и то највише у Смедеревској Паланци 62,5%. У поређењу са 2017. годином може се закључити да је посматране године знатно мањи удео прегледане деце којима је верификовано присуство нелечених ортодонтских



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
Web: www.zzjzpo.rs
E- mail: zavodpo0311@mts.rs
Тел.: 012/222-568; 223-153; Факс: 012/220-913

аномалија, што је значајно добро и позитивно. (графикон број 6). На нивоу округа, овај показатељ је смањен чак за 36,5% у односу на прошлу годину(2017-65,7%).

7. Процент систематски прегледане деце у 3. разреду средње школе која имају нелечене ортодонске аномалије на нивоу округа је скоро duplo виши (64,9%) у односу на 2017. годину (35,6%) годину. У Дому здравља Велика Плана то је нешто мало више од једне четвртине, док је учешће у осталим два општинама од 67% до 74% (графикон број 6).

Анализирајући графикон бр. 6 који приказује проценат деце са нелеченим ортодонским аномалијама откривених у 7. разреду основне школе и 3. разреду средње школе, може се констатовати да је стање лоше. Иако се специјалисти ортопедије вилица



не налазе у мањим местима, стоматолози и специјалисти децје превентивне стоматологије након систематских прегледа су у обавези да децу са деформитетима упуте на даље лечење специјалисти ортопедије вилица, било у Смедереву или Смедеревској Паланци.

8. Показатељ који говори о обухвату трудница превентивним прегледом има вредност од 44%, што је за 10% мање него прошле године. Највећи број трудница има превентивни стоматолошки преглед у Дому здравља Смедерево (74,3%) и Велика Плана, док је у Смедеревској Паланци тај удео трудница мањи (27,9%) .

9. Удео пацијената старијих од 18 година живота код којих је конзервативно лечена пародонтопатија, од укупно прегледаних пацијената тог узраста износи 21,3% на нивоу округа (2017-10,6%). Највише пацијената са овом проблематиком било је у Дому здравља Смедерево, нешто мање у Дому здравља Велика Плана (16,3%), а најмање у Смедеревској Паланци 6% прегледаних пацијената.

10. Удео поновљених интервенција на нивоу Подунавског округа у стоматолошкој здравственој заштити у 2018. години износи 1,8 %, док је прошле године износио 2,1%.

Патронажна служба

Показатељи квалитета који се прате у области здравствене делатности коју обављају поливалентне патронажне сестре јесу:

1. Просечан број патронажних посета по новорођеном детету,
2. Обухват новорођенчади првом патронажном посетом,
3. Просечан број патронажних посета по одојчету,
4. Просечан број патронажних посета по особи старијој од 65 година.

ИЗВЕШТАЈ О ПОКАЗАТЕЉИМА КВАЛИТЕТА РАДА ПАТРОНАЖНЕ СЛУЖБЕ ДОМОВА ЗДРАВЉА ПОДУНАВСКОГ ОКРУГА У 2018. ГОДИНИ

Назив показатеља	Вредност показатеља			
	ДЗ Велика Плана	ДЗ Смедеревска Паланка	ДЗ Смедерево	Подунавски округ
1. Просечан број патронажних посета по новорођеном детету	5,1	4,9	4.1	4,4
2. Обухват новорођенчади првом патронажном посетом	100	100	96.7	98,0
3. Просечан број патронажних посета по одојчету	1.7	2.2	1.1	1.4
4. Просечан број патронажних посета по особи старијој од 65 година	0,2	0.2	0,3	0,2

1. Патронажне посете новорођеној деци од стране патронажних сестара у просеку су обављене 4 пута, нешто мало мање но што дефинишу подзаконска акта. На територији Подунавског округа новорођенче је у просеку 5 пута посећено од патронажне сестре и прошле и 2017. године.

2. Обухват новорођене деце првом патронажном посетом је увек задовољавајући, а ове године једино није био потпун у Дому здравља Смедерево. Обухват на нивоу округа показује сличне вредности у односу на претходне године (2017-99,1%; 2016-97,9%).

3. Просечан број патронажних посета по одојчету је највећи у ДЗ Смедеревска Паланка, док је у Дому здравља Смедерево забележен мањи обим посета од прописаног



(само 1,1). Тако је просечан број посета одојчету на нивоу округа (1,4) био мањи него прошле године (1,7).

4. Просечан број патронажних посета особама старијим од 65 година на нивоу округа је 0,2, као и прошле године.

Здравствена заштита радника – за лекаре специјалисте медицине рада у дому здравља

Показатељи квалитета који се прате у области здравствене заштите радника јесу:

1. Просечан број превентивних лекарских прегледа код запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком по специјалисти медицине рада,
2. Процент запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту,
3. Процент запослених које служба медицине рада оспособљава за пружање прве помоћи на радном месту,
4. Процент повреда на раду,
5. Број утврђених професионалних болести.

ИЗВЕШТАЈ О ПРЕВЕНТИВНИМ ПРЕГЛЕДИМА ЗАПОСЛЕНИХ КОЈИ РАДЕ НА РАДНИМ МЕСТИМА СА ПОВЕЋАНИМ РИЗИКОМ, ЕДУКАЦИЈИ О РИЗИЦИМА ПО ЗДРАВЉЕ НА РАДНОМ МЕСТУ И ОСПОСОБЉАВАЊУ ЗА ПРУЖАЊЕ ПРВЕ ПОМОЋИ НА РАДНОМ МЕСТУ, О ПОВРЕДАМА НА РАДУ И ПРОФЕСИОНАЛНИМ БОЛЕСТИМА ДОМОВА ЗДРАВЉА ПОДУНАВСКОГ ОКРУГА У 2018. ГОДИНИ

Назив показатеља	Вредност показатеља				Подунавски округ
	Циљ квалитета	ДЗ Велика Плана	ДЗ Смедеревска Паланка	ДЗ Смедерево	
1. Просечан број превентивних лекарских прегледа код запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком по специјалисти медицине рада		804	0	1843	904,7
2. Процент запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту		100		100	100



3.Процент запослених које служба медицине рада оспособљава за пружање прве помоћи на радном месту		0	0	0	0
4.Процент повреда на раду		2,0	3,8	0,2	1
5.Број утврђених професионалних болести		0	0	0	0

Хитна медицинска помоћ

Показатељи квалитета који се прате у области хитне медицинске помоћи јесу:

1. Активационо време – Време које је протекло од пријема позива за први ред хитности у диспечерском центру до предаје позива екипи за интервенцију,
2. Реакционо време је време које је протекло од предаје позива екипи за интервенцију до стицања екипе на место догађаја,
3. Време прехоспиталне интервенције,
4. Процент извршених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја,
5. Процент извршених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја где екипа хитне медицинске помоћи није била очевидац,
6. Процент извршених кардиопулмоналних реанимација када је изненадни срчани застој наступио у присуству екипе хитне медицинске помоћи,
7. Процент пацијената који су самостално решени на терену,
8. Процент пацијената који су самостално решени у амбуланти хитне медицинске помоћи,
9. Процент пацијената са акутним коронарним синдромом којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетик еквивалент морфијуму, кисеоник, нитро препарат (у било ком облику) и ацетилсалицилна киселина (уколико нема контраиндикација за примену ових лекова),
10. Процент пацијената са акутним инфарктом миокарда са елевацијом СТ сегмента који су дијагностиковани у хитној медицинској помоћи (на терену или у амбуланти), којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетик еквивалент морфијуму, кисеоник, нитро препарат (у било ком облику) и ацетилсалицилна киселина, клопидогрел и клексан (уколико нема контраиндикација за примену ових лекова) и транспортовани у најближу установу за примарну коронарну интервенцију,
11. Процент пацијената са акутним инфарктом миокарда са елевацијом СТ сегмента који су дијагностиковани у хитној медицинској помоћи (на терену или у амбуланти), којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетик еквивалент морфијуму, кисеоник, нитро препарат (у било ком облику) и ацетилсалицилна киселина, клопидогрел и клексан и код којих је започета или дата прехоспитална тромболиза (уколико нема контраиндикација за примену ових лекова),
12. Процент индикуваног медицинског третмана на терену код пацијената са тешком траумом,
13. Постојање плана за ванредне прилике.

На територији Подунавског округа службе хитне медицинске помоћи налазе се у свим општинама односно у Великој Плани, Смедеревској Паланци и Смедереву.

У службама хитне медицинске помоћи не постоји класичан диспечерски центар као у великим градовима, тако да се телефонски позив непосредно преноси екипи која је присутна у установи и најчешће је то само једна екипа у смени.



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
Web: www.zzjzpo.rs
E- mail: zavodpo0311@mts.rs
Тел.: 012/222-568; 223-153; Факс: 012/220-913

На територији Подунавског округа екипа хитне медицинске помоћи у просеку за 2,5 минута прими позив за први ред хитности од особе која се јави на телефонски позив, око 7,0 минута је потребно да екипа стигне на место догађаја, док је време прехоспиталне интервенције 23 минута.

ИЗВЕШТАЈ РАДА СЛУЖБЕ ХИТНЕ МЕДИЦИНСКЕ ПОМОЋИ ДОМОВА ЗДРАВЉА ПОДУНАВСКОГ ОКРУГА У 2018. ГОДИНИ

Назив показатеља	Вредност показатеља			
	ДЗ Велика Плана	ДЗ Смедеревска Паланка	ДЗ Смедерево	ПОДУНАВ СКИ ОКРУГ
1.Активационо време	1	3,1	1	2,49
2. Реакционо време	8,3	6,6	7,8	7,0
3. Време прехоспиталне интервенције	14,6	25,2	19,5	22,7
4. Процент извршених кардиопулмоналних реанимација (КПР) у случају изненадног срчаног застоја	62,5	47,8	92,3	61,0
5. Процент успешних КПР у случају изненадног срчаног застоја где екипа ХМП није очевитац	11,4	59,4	44,4	36,5
6. Процент успешних КПР у случају изненадног срчаног застоја који су се десили у присуству екипе ХМП	40,0	100,0	100,0	75,0
7. Процент пацијената који су самостално решени на терену	74,6	53,4	68,4	67,0
8. Процент пацијената који су самостално решени у амбуланти ХМП	76,4	67,8	66,4	68,7
9.Процент пацијената са акутним коронарним синдромом (АКС) којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетски еквивалент морфијума, кисеоник, нитро препарат и ацетилсалицилна киселина	100	88,5	95,8	94,4
10. Процент пацијената са акутним коронарним синдромом, којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, нитро препарат и ацетилсалицилна киселина, клопидогрел и клексан – нискомолекуларни хепарин и транспортовани су у најближу установу за примарну коронарну интервенцију	100	11,5	87,5	63,9
11. Процент пацијената са акутним инфарктом миокарда (АИМ) са СТ елевацијом који су дијагностиковани у ХМП, којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, нитро препарат и ацетилсалицилна киселина, клопидогрел и клексан – и код којих је започета или дата прехоспитална тромболиза	0	0	58,3	19,4
12.Процент индикованог медицинског третмана на терену код пацијената са тешком траумом	100	100	96,6	99,3
13.Постојање плана за ванредне прилике	да	да	да	да



У случају изненадног срчаног застоја где екипа ХМП није била очевидац, свака трећа интервенција (36,5%) са кардиопулмоналном реанимацијом је успешна у Подунавском округу, док је 75,0% успешних КПР обављених у случају изненадног срчаног застоја који су се десили у присуству екипе ХМП (2017-43.8%). Пацијенти са акутним срчаним застојем у 61% случајева бива успешно реанимирано у Подунавском округу.

Показатељи квалитета који се прате у фармацеутској здравственој делатности – апотеци јесу:

1. Процент расходованих лекова и медицинских средстава услед истека рока употребе у односу на укупну набавну вредност лекова и медицинских средстава,
2. Процент оспорених рецепата при наплати од Републичког завода за здравствено осигурање услед грешке апотеке у односу на укупан број реализованих рецепата апотеке,
3. Процент рецепата са интервенцијом фармацеута у односу на укупан број рецепата,
4. Просечан број рецепата по фармацеуту,
5. Просечан број рецепата прописаних од стране приватне праксе, а издатих у апотеци, и број издатих рецепата за лекове који нису на Листи лекова који се прописују и издају на терет обавезног осигурања, по фармацеуту,
6. Просечан број налога за медицинска средства по фармацеуту,
7. Просечан број магистралних и галенских лекова по фармацеуту,
8. Број паковања галенских лекова израђених у галенској лабораторији апотеке.

Процент расходованих лекова и медицинских средстава услед истека рока на нивоу Подунавског округа у 2018. години је 0,01%.

Од укупног броја 1.047.139 реализованих рецепата није било оспорених рецепата при наплати од РФЗО услед грешке апотеке, док је број рецепата са интервенцијом фармацеута био 595, што чини 0,06%.

Просечан број рецепата по једном фармацеуту у Апотекама посматраног округа је 25.540.

Просечан број рецепата прописаних од стране приватне праксе и рецепата за лекове који нису на Листи лекова који се прописују и издају на терет обавезног осигурања у Подунавском округу био је 12.167 по једном фармацеуту (2017-16.466) што је значајно мање у односу на претходну годину.

Просечан број налога за медицинска средства по једном фармацеуту на територији Подунавског округа је 320 (2017-292), док је број магистралних лекова 397 (2017-437).

У Апотеци Смедеревска Паланка угашена је галенска лабораторија у 2017. години.

Специјалистичко консултативне службе

Показатељи квалитета који се прате у свим специјалистичко-консултативним службама, без обзира на ниво здравствене заштите и врсту здравствене установе јесу:

1. Просечна дужина чекања на заказани први преглед,
2. Укупна број сати у недељи када служба ради поподне,
3. Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа,



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
Web: www.zzjzpo.rs
E- mail: zavodpo0311@mts.rs
Тел.: 012/222-568; 223-153; Факс: 012/220-913

- Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби,
- Процент пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина.

Специјалистичко-консултативна делатност на примарном нивоу у Подунавском округу, спроводи се у домовима здравља Велика Плана и Смедеревска Паланка.

На нивоу посматраног округа просечна дужина чекања на заказан први преглед је 4 дана, 49,4% је било заказаних посета у односу на укупан број посета (2017-52,6%), док је 91,2% пацијената примљено у року од пола сата од времена заказаног термина.

Специјалистичке службе у ДЗ Велика Плана постоје у области интерне медицине, пнеумофтизиологије и психијатрије. Први преглед се заказује код интернисте где је просечна дужина чекања 10 дана, код пнеумофтизиолога и психијатра око 3 дана. Просечно, у специјалистичким службама наведеног дома здравља чека се 3,1 дана (2017-4,6 дана). У року од пола сата од времена заказаног термина, буде примљено 97% пацијената. Служба интерне медицине ради поподне 8 сати у недељи, а 22 дана у месецу је омогућено заказивање специјалистичких прегледа у свим службама.

У Дому здравља Смедеревска Паланка специјалистичке службе су у области интерне медицине, пнеумофтизиологије, офталмологије и оториноларингологије и само се заказивање врши у служби интерне медицине. Сви пацијенти који су имали заказан први преглед, чекали су у просеку 2 дана и били су прегледани у року од 30 минута од времена заказаног термина. Служба интерне медицине ради поподне укупно 15 сати недељно, а 22 дана у месецу је омогућено заказивање специјалистичких прегледа.

Стицање и обнова знања и вештина запослених

Из извештаја о стицању и обнови знања и вештина запослених сазнајемо да је било 75,7% (у 2017. години 72,9%) запослених на нивоу Подунавског округа, који су бар једном о трошку установе похађали курс, семинар или учествовали на конгресу или стручном састанку 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 је у Подунавском округу било 29, док је у 2017. години било 23 акредитованих програма.

II ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ОПШТИХ БОЛНИЦА

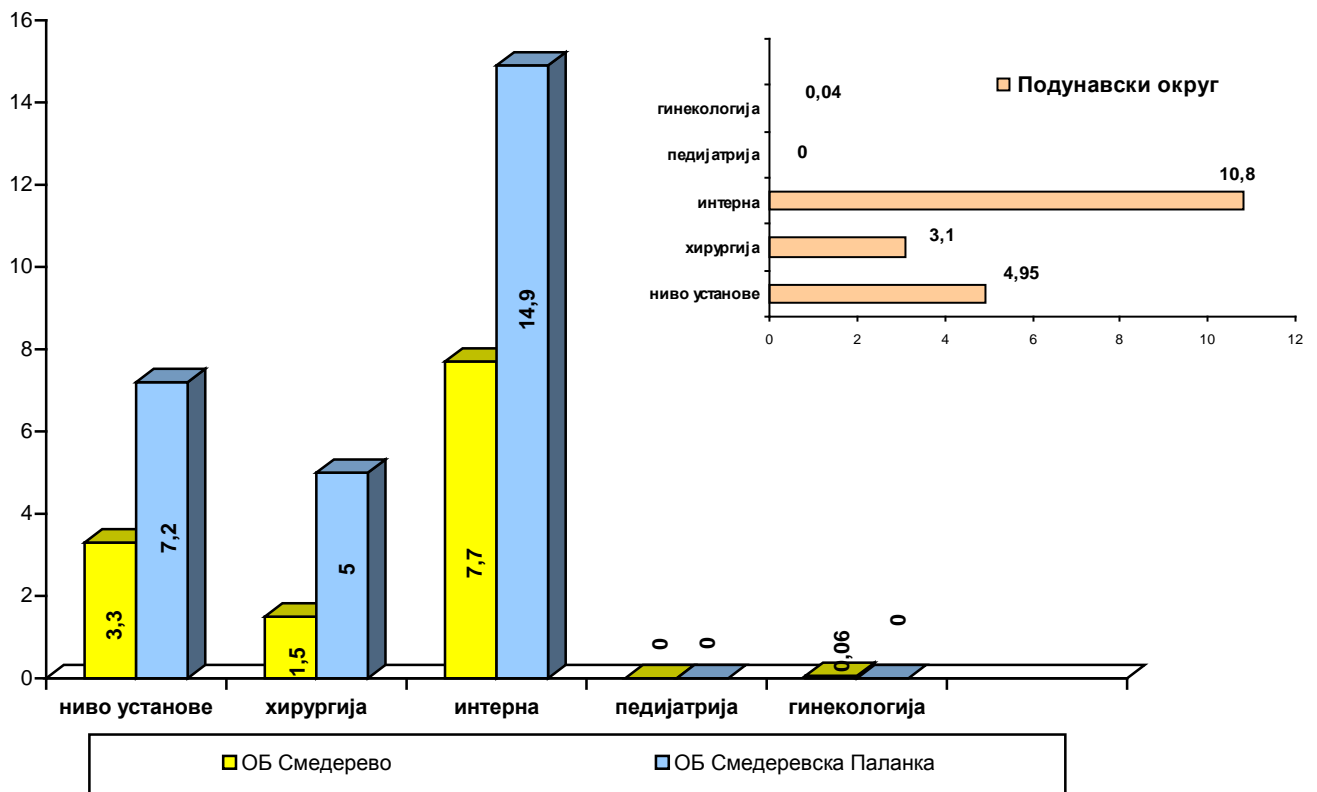
Медицинска професија је вековима тежила да обезбеди најбоље могуће лечење и негу својим пацијентима. У том погледу су истраживачке и практичне активности усмерене на процену, мерење и побољшање квалитета.

У здравственом систему квалитет се може сагледати на нивоу институције, даваоца и корисника здравствених услуга, али и других атрибута здравствене заштите попут доступности, једнакости, прихватљивости итд. Процес рада у здравственим установама се иначе сагледава кроз приказ индикатора квалитета рада (болнички леталитет за одређена обољења, смртност од појединих инвазивних дијагностичких процедура или хируршких интервенција, задовољство пацијената...), обима рада односно коришћења капацитета болница (стопа хоспитализације, број дана хоспитализације, просечна дужина болничког лечења, заузетост болничких постеља, пропусна моћ



постеља, број исписаних пацијената по лекару и медицинској сестри) и трошкова рада болница (просечни годишњи трошкови по болничкој епизоди, просечни годишњи трошкови по болесничком дану, удео трошкова за амбулантно-поликлиничко лечење у укупним трошковима болнице).

Графикон бр. 8 Стопа леталитета на нивоу установе и по гранама у општим болницама Подунавског округа у 2018. години



Стопа леталитета посматрано на нивоу установе, нижа је у Општој болници Смедерево и износи 3,24 (2017. године 3,24), а виша у Општој болници у Смедеревској Паланци где износи 7,2 (2017. године 7,17). На територији Подунавског округа стопа леталитета на нивоу установка је иста као и претходне године 4,95 (2017. године 4,95).

Посматрано по гранама стопа леталитета на нивоу установе, евидентира највеће вредности у интернистичкој грани 10,8 стим што је дупло већа у Општој болници Смедеревска Паланка 14,9 (2017. године 16,48) у односу на смедеревску болницу 7,7 (2017-7,6). У болницама Подунавског округа стопа леталитета интернистичких грана обухвата леталитет на интерном одељењу и одељењима као што је инфективно и неурологија која имају велику смртност, што се одражава на укупну вредност стопе леталитета интерне гране. Следи хируршка грана у којој су стопе смртности знатно ниже у поређењу са интерном граном, при чему је ова стопа већа у Смедеревској Паланци 5,0 (2017. године 3,76) него у Смедеревоу 1,5 (2017- 1,7).

У области педијатрије нема умрлих ни у једној болници. Стопа леталитета на гинекологији и акушерству у Општој болници Смедерево износи 0,06 (у 2017. години 0,05), а у Општој болници Смедеревска Паланка није забележен ни један случај смртог исхода (2017-0,08).



Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема у болницу бележи на нивоу Подунавског округа вредност од 33,5 (2017-35,43) и то највише у интернистичким 36,8 а затим хируршким гранама 22,6. У области педијатрије није било умрлих у првих 48 сати од пријема у болницу, а у области гинекологије само једна жена је преминула и то у првих 48 сати од пријема у болницу што уједно чини 100% умрлих на овом одељењу.

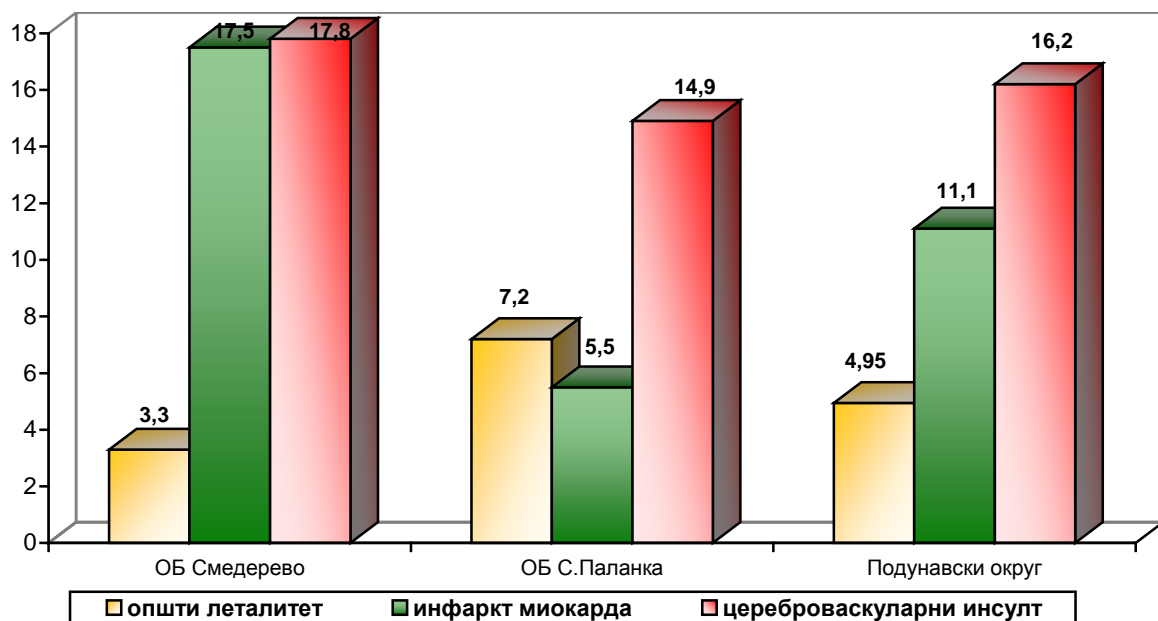
Леталитет представља негативни показатељ здравственог стања становништва и пожељно је да његове вредности буду што мање. Анализирајући стопе леталитета, уочава се да је она најнижа када је у питању смртност на нивоу установе, а знатно већа када се ради о смртности од одређених болести, односно специфичне стопе леталитета.

Ако се посматра стопа леталитета од инфаркта миокарда, може се уочити да је она виша у Општој болници Смедерево 17,5 (2017-11,98), док је три пута нижа у Смедеревској Паланци 5,5 (2017- 12,43). Стопа леталитета од инфаркта миокарда последњих година расте. Тако је на нивоу Подунавског округа, у 2018 11,1 у 2017. години ова стопа 12,2, док је а 2015. године била 9,4.

Специфична стопа леталитета од цереброваскуларног инсульта је већа у Општој болници Смедерево 17,8 и нешто је већа него претходне године (2017-14,67), док је нешто нижа стопа леталитета 14,9 (ЦВИ) забележена у Општој болници Смедеревска Паланка (2017-10,74).

Висока вредност ове стопе од 16,2 (2017-12,24) говори нам да од 100 пацијената који су хоспитализовани због цереброваскуларног инсульта, сваки шести заврши летално у Подунавском округу (графикон бр. 9).

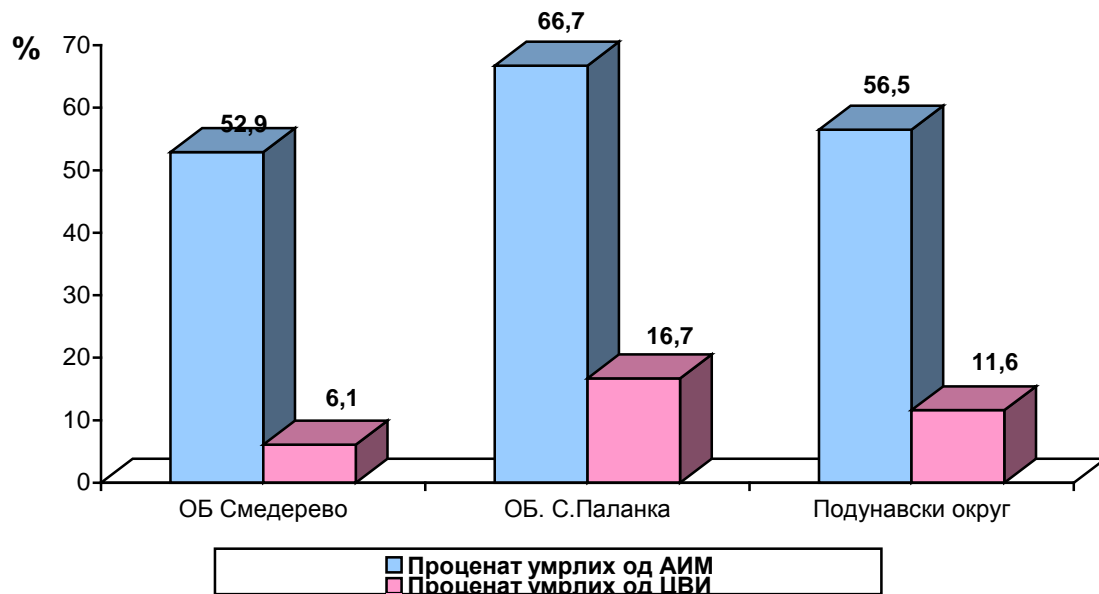
Графикон бр. 9 Приказ специфичних стопа леталитета одређених болести у општим болницама Подунавског округа у 2018. години



Процент умрлих од инфаркта миокарда и церебралног инсульта у току првих 48 сати од пријема у болницу, у општим болницама Подунавског округа у 2018. години приказан је на графикону број 10.



Графикон бр. 10 Процент умрлих у првих 48 сати од инфаркта миокарда и цереброваскуларног инсульта у општим болницама Подунавског округа у 2018. години



На приказаном графикону уочава се већа смртност од инфаркта миокарда у првих 48 часова него од цереброваскуларног инсульта. У Подунавском округу нешто су веће стопе смртности у прва два дана у паланачкој болници за обе болести.

Смртност од инфаркта миокарда у првих 48 сати је нешто већа у Општој болници Смедеревска Паланка 66,7% (2017-56,52%) док је у у смедеревској болници тај удео нешто мањи око 53%. Највећи проценат умрлих у првих 48 сати од пријема у болницу од ЦВИ је такође у Општој болници у Смедеревској Паланци 16,7% али је мањи у односу на претходне године (2017-21,9%; 2016-25%);, док је у Општој болници у Смедереву тај проценат знатно нижи 6,1% и показује тренд опадања компарирајући са претходним годинама (2017-33,3%; 2016-21,4%;).

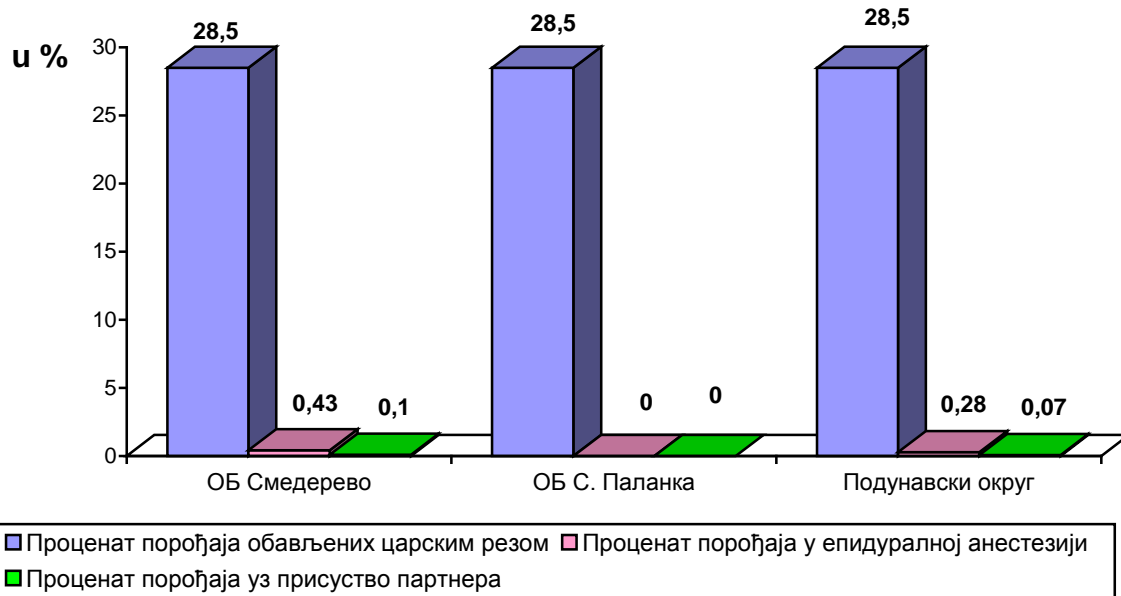
На нивоу округа, проценат умрлих од АИМ у току прва два дана од пријема у болницу износи 56,5% (2017-58,14%; 2016. године 65,9%), док проценат умрлих од ЦВИ у току првих 48 сати од пријема у болницу износи 11,6% (2017-27,12%; 2016-23,1%).

Просечна дужина болничког лечења хоспитализованих пацијената од инфаркта миокарда у Подунавском округу је 8,9 дана (2017-10; 2016. године 9 дана), а просечна дужина болничког лечења хоспитализованих пацијената од ЦВИ, на нивоу Подунавског округа је 10,6 дана (2017- 9,9 као и 2016. године када је износила такође око 10 дана).

Порођаји трудница обављају се у обе болнице Подунавског округа, а сваки четврти порођај се заврши царским резом на нивоу округа 28,5% (2017. године 27,11%), а скоро идентичне вредности су и у свакој појединачној болници. (2017-28,09%). Само у смедеревској болници се обавља порођај у епидуралној анестезији, којих је било 4, док у паланачкој болници није било порођаја ове всте. (графикон бр. 11).



Графикон бр. 11 Процент порођаја обављених царским резом, у епидуралној анестезији и порођаја обављених уз присуство партнера или члана породице у болницама Подунавског округа у 2018. години



Свака девета породиља (2017-10,1%) је имала повреду при порођају у болници у Смедеревској Паланци, док је у смедеревској болници мањи проценат породиља са повредом, 5,8% скоро свака двадесета. На нивоу Подунавског округа 7,47% породиља је имало повреду током самог порођаја, што је био случај и претходне године. Свако седмо новорођенче у болници у Смедеревској Паланци је имало повреду при рађању скоро duplo више у односу на претходну годину (2017-тринаесто), док је у Смедереву повреду имало свако седамнаесто новорођенче (2017. петнаесто години).

Просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај је од 5,27 дана у Смедереву до 5,46 дана у Смедеревској Паланци. На нивоу Подунавског округа није било умрлих трудница и породиља, док је по једно жоворођено дете умрло у обе болнице. Породилишта обе болнице на нивоу округа су укључене у програм „Болница пријатељ беба“.

У анализирању оперативних захвата може се констатовати да је у просеку обављено 92 операције (2017. године 90,3) по хирургу свих хируршких грана у Подунавском округу. У Смедеревској Паланци је било више оперисаних по лекару 119, уз напомену да болница има само 16 доктора која су укључена у оперативни програм, а у Смедереву је то знатно мањи број оперисаних 80,9. Просечан број преоперативних дана лечења је приближан како у једној тако и у другој посматаној болници. На нивоу округа у просеку 1,3 дана траје преоперативна припрема.

Стопа леталитета оперисаних пацијената у Подунавском округу је 0,61 са свих одељења хируршке гране, највиша стопа је на одељењу хирургије, које иначе има највећи број оперисаних пацијената, а затим на ортопедији јер су тамо знатно више особе старије животне доби које имају већи ризик по исход лечења. Стопа леталитета оперисаних пацијената, виша је у Смедеревској Паланци 0,63 (2017. године 0,93), док је у Смедереву 0,59 (2017. године-0,36). На нивоу обе болнице Подунавског округа није било пацијената који су добили сепсу после операције.



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
Web: www.zzjzpo.rs
E- mail: zavodpo0311@mts.rs
Тел.: 012/222-568; 223-153; Факс: 012/220-913

У болницама Подунавског округа, само једна умрла особа је упућена на обдукцију и то из паланачке болнице са одељења хирургије, па је на нивоу Подунавског округ проценат обдукованих био 0,12% (2017. год. није било обдукованих, 2016. године је било петоро умрлих или 1,2%).

Просечна дужина болничког лечења је у Подунавском округу 7,7 дана, као и две предходне године, и то мање у Општој болници Смедерево, 7,27 дана, док је у Општој болници Смедеревска Паланка 8,23 дана. У обе болнице Подунавског округа сличан је просечан број медицинских сестара по заузетој болесничкој постељи, око 0,8 (Општа болница Смедерево 0,78, а Смедеревска Паланка 0,79). Није било пацијената са поновним пријемом на одељење интензивне неге у Подунавском округу.

У Подунавском округу око 2,9% пацијената се прате по дефинисаном процесу здравствене неге (2017. године 2,6%), док је око 5,7% на нивоу Подунавског округа упућених отпусних сестринских писама патронажној служби (у 2017. години 5,4).

На територији Подунавског округа, обе болнице, Општа болница Смедерево и Смедеревска Паланка имају **одељење за пријем и збрињавање ургентних стања**, тако да прате показатеље квалитета рада ургентне службе. Просечна дужина чекања на преглед у Подунавском округу износи 5,7 минута и то је дужа је у Смедереву 6,73 минута, а краћа у Смедеревској Паланци, 1,25 минута. Процент успешних кардиопулмоналних реанимација у обе болнице Подунавског округа је знатно већа 59,2% у односу на претходну годину (2017-око 38,5%). У Општој болници Смедерево 77,8% је успешно кардиопулмонално реанимирано (2017. године 38,3%), а у Општој болници Смедеревска Паланка значајно мање 25,0% (2017. године 38,9%).

Како је свака здравствена установа у обавези да успостави формалне процедуре за регистровање нежељених догађаја и нежељених дејстава лекова, на нивоу округа, обе болнице имају успостављену процедуру за регистровање ових **показатеља који се односе на безбедност пацијената**. Стопа падова пацијената на нивоу Подунавског округа износи 0,30 (у 2017. години 0,27) и то у Општој болници Смедерево је већа 0,46 (у 2017. години 0,41), док је у Општој болници Смедеревска Паланка 0,08 (у 2017. години 0,09). Стопа пацијената са декубитусом већа је у Општој болници Смедеревска Паланка, 1,39 (2017. године 2,34), него у Општој болници Смедерево 0,59 (2017- 0,3), док стопа тромбоемболијских компликација није забележена ни у једној болници.

Показатељ који се односи на безбедност пацијената у хирургији: Није било хируршких случајева и интервенција да су урађене на погрешном пацијенту, погрешној страни тела и погрешном органу ни у једној болници на нивоу округа. Компликација услед давања анестезије забележена је код два случаја смедеревске болнице, па је стопа 0,38 у Подунавском округу.

Стопа поновљених операција у истој регији у Подунавском округу износи 2,28 (у 2017. години 3,56) и забележена је у обе болнице, уз напомену да болница у Смедеревској Паланци је имала стопу од 4,74 која је дупло мања у односу на претходну годину (2017-9,8) . Стопа механичких јатрогених оштећења код хируршких интервенција није забележена у обе болнице у току 2018. године.

Није било болничких инфекција на јединици интензивне неге ни у једној болници на нивоу округа.

Биолошка контрола стерилизације је рађена само у смедеревској болници у Подунавском округу, при чему је просечан број контрола по аутоклаву износио 0,04. Стопа инциденције инфекције оперативног места на нивоу Подунавског округа је 0,02 и евидентирана је само у Општој болници Смедерево где има вредност 0,04 (као и предходне године). Обе болнице Подунавског округа имају протокол за збрињавање тешких мултиплих траума.



Листе чекања у обе опште болнице на територији Подунавског округа приказане су само на одељењу радиологије, и у табели број 4 приказани су дефинисани показатељи квалитета вођења листа чекања.

Табела бр. 4 Показатељи квалитета вођења листа чекања у 2018. години у болницама Подунавског округа

Услуга	Општа болница	Процент извршених интервенција са Листе чекања у односу на укупан број	Број нових пацијената на Листи чекања	Просечна дужина чекања у данима
<i>ЦТ мозга без и са контрастом</i>	Смедерево	100	606	133,6
<i>ЦТ мозга без и са контрастом</i>	Смедеревска Паланка	0,15	0	62,5
<i>ЦТ грудног коша без и са контрастом</i>	Смедеревска Паланка	0,37	0	21,4

За прегледе компјутеризоване томографије мозга на одељењу радиологије у смедеревској болници чека се у просеку 116 дана, односно око 4 месеца.

У радиологији паланачке болнице води се Листа чекања само за прегледе компјутеризоване томографије мозга и грудног коша и на њих се чека од 21 до 63 дана.

Показатељи квалитета рада у служби за трансфузију крви-просечан број давања крви ДДК по лекару на нивоу Подунавског округа је 461 (2017. године 1652), у смедеревској болници није било давања крви, а у болници у Смедеревској Паланци 692. Процент наменских давања крви бележи се само у паланачкој болници 58% и тај удео је и на нивоу Подунавског округа. Није било давања крви на терену. У 2018. години није било издатих јединица целе крви као ни делеукоцитарних еритроцита у обе болнице, због тога што је то право од посматране године одузето свим трансфузиолошким службама општих болница широм Р. Србије, а које су иначе добро организацијски биле развијене и добро функционисале. Све је то са давањем крви централизовано на нивоу Републике.

Просечан број прегледа ДДК по лекару евидентиран је само у Смедеревској Паланци 814, зато што је служба трансфузиологије радила неколико месеци у посматраној години.

Специјалистичко консултативна делатност на секундарном нивоу у Подунавском округу, спроводи се у службама хирургије, интерне медицине и психијатрије. Прегледи код специјалиста на секундарном нивоу заказују се на хируршкој грани где је просечна дужина чекања на заказан први преглед око 2 дана (2017. године 1,6 дана), у служби интерне медицине чека се 4,4 дана (2017. године 3 дана) и на психијатрији где се чека 2,4 дана на заказан први преглед (2017. године 3,4 дана). Што се тиче заказивања прегледа, једна трећина прегледа у службама се заказује (31,4%), и то свакодневно (2017. године 33,9%).

Стицање и обнова знања и вештина запослених - У Подунавском округу, у ОБ Смедерево било је одржано укупно 21 радионица, едукативних скупова и семинара, а акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
Web: www.zzjzpo.rs
E- mail: zavodpo0311@mts.rs
Тел.: 012/222-568; 223-153; Факс: 012/220-913

савета Србије, а чији су носиоци (предавачи) запослени у тој установи било је 9. У овој болници само 39,4% запослених је у 2018. години бар једном о трошку установе похађало курс, семинар или учествовало на конгресу или стручном састанку из области која је релевантна за њихов стручни рад (2017- 48,17% У ОБ „Стефан Високи,, Смедеревска Паланка одржане су укупно 2 радионице, едукативних скупова и семинара и 10 акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, а чији су носиоци (предавачи) запослени у тој установи. Око три четвртине запослених (92,28%) су бар једном о трошку ове установе похађали курс, семинар или учествовали на конгресу или стручном састанку из области која је релевантна за њихов стручни рад.

На нивоу Подунавског округа у установама секундарне здравствене заштите, око 62,4% запослених је бар једном о трошку установе похађало курс, семинар или су учествовали на конгресу или стручном састанку из области која је релевантна за њихов стручни рад (2017-58%)

ЗАКЉУЧАК

Циљ ове анализе је да кроз приказ вредности показатеља, које су установе доставиле Заводу за јавно здравље у Пожаревцу, омогући здравственим установама Пдунавског округа да сагледају свој рад и позицију у односу на друге здравствене установе са свог или Браничевског округа. Потребно је да директори и Комисије за унапређење квалитета рада у својим установама упознају све здравствене раднике и сараднике о резултатима рада, како би исти могли надаље радити на бољем унапређењу просека квалитета рада.

Код тумачења показатеља секундарне здравствене заштите треба бити обазрив, јер високе стопе леталитета како општег тако и специфичног уносе код пацијента страх, несигурност, неповерење како према самом кадровском потенцијалу, тако и према здравственој установи, што утиче на њен рејтинг.

На основу изнетих вредности показатеља квалитета рада може се сагледати рад и функционисање здравствених установа, пропусти који су направљени, као и добри елементи за наставак и још боље усавршавање истих. Они треба да послуже менаџменту здравствених установа као смернице за побољшање и унапређење квалитета рада као и сагледавање позиције сваке здравствене установе.

Центар за промоцију здравља,
анализу, планирање, организацију здравствене заштите,
информатику и биостатистику у здравству

Помоћник директора,
Прим. др Сузана Петровић

В.Д. Директора ЗЗЈЗ Пожаревац,
Др Ана Јовановић