



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: 3515

Датум: 21.12.2018. године

АНАЛИЗА ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА ДОМОВА ЗДРАВЉА И ОПШТИХ БОЛНИЦА ПОДУНАВСКОГ ОКРУГА У 2017. ГОДИНИ



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

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.



I 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. Проценат 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. Проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара,
5. Обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа,
6. Проценат оболелих од повишеног притиска (I10-I15) код којих је на последњем контролном прегледу, вредност крвног притиска била нижа од 140/90,
7. Проценат оболелих од шећерне болести (E10-E14) који су упућени на преглед очног дна,
8. Проценат оболелих од шећерне болести (E10-E14) код којих је бар једном одређена вредност гликолизираниог хемоглобина (ХбА1ц),
9. Проценат регистрованих корисника у чији је здравствени картон убележена вредност крвног притиска, индекс телесне масе – ИТМ, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање,
10. Проценат регистрованих корисника старијих од 50 година којима је урађен тест на крвављење у столици (хемокулт тест),
11. Проценат епизода са тонзилофарингитисом (J02, J03) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином.

**ИЗВЕШТАЈ О ПОКАЗАТЕЉИМА КВАЛИТЕТА РАДА ИЗАБРАНИХ ЛЕКАРА У СЛУЖБИ
ОПШТЕ МЕДИЦИНЕ ДОМОВА ЗДРАВЉА ПОДУНАВСКОГ ОКРУГА У 2017. ГОДИНИ**

Назив показатеља	Вредност показатеља				Подунавски округ
	Циљ квалитета	ДЗ Велика Плана	ДЗ Смедерево	ДЗ Смедеревска Паланка	
1.Проценат регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара	40-50%	82,0	100,0	96,6	95,7
2.Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара	1:2	1,6	1,4	2,1	1,6
3.Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара	15-20%	34,8	27,9	40,0	32,2
4.Проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара		2,6	3,3	3,6	3,2
5.Обухват регистрованих корисника старијих од 65 г. вакцинацијом против сезонског грипа	85%	12,4	12,6	8,6	11,4
6.Проценат оболелих од повишеног крвног притиска (I10-I15) код којих је на последњем контролном прегледу, вредност крвног притиска била нижа од 140/90	25-50%	59,2	31,4	44	42,3
7.Проценат оболелих од шећерне болести (E10-E14) који су упућени на преглед очног дна.	50-90%	12,7	57,4	20,4	31,3
8.Проценат оболелих од шећерне болести (E10-E14) код којих је бар једном одређена вредност гликолизираниог хемоглобина (HbA1c).	50-70%	15,0	59,5	34,3	58,1
9.Проценат 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%	9,2	100	2,4	58,1
10.Проценат регистрованих корисника старијих од 50 година којима је урађен тест на кривављење у столицама	20-30%	0,6	4,4	3,8	3,3



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

(хемокулт тест)					
11.Проценат епизода са тонзилофарингитом (J02, J03) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином	10-15%	15,3	24,4	5,9	16

1. Проценат 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 82,0% у ДЗ Велика Плана, где је забележен најнижи проценат регистрованих корисника (прошле године 96.6%), до 100% у ДЗ Смедерево. Просечна вредност овог показатеља је 95,7% и у поређењу са прошлом годином је нешто нижа (98.8%).

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 (1,4), а најнеповољнији у ДЗ Смедеревска Паланка (2,1 поновна посета на једну прву). Просечна вредност овог показатеља у служби опште медицине Подунавског округа је 1,6 и у поређењу са предходном годином бележи се бољи однос првих и поновних прегледа (1,7).

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 27,9% у ДЗ Смедерево, што је и најповољније, до 40% у ДЗ Смедеревска Паланка. Просечна вредност овог индикатора на територији Подунавског округа била је 32,2%, што значи да је сваки трећи корисник упућен специјалисти на консултацију, слично као и 2016. године.

4. Проценат 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 2,6% у Дому здравља Велика Плана до 3,6% у Дому здравља Смедеревска Паланка. Просечна вредност овог показатеља у Подунавском округу је 3,2%, а прошле године је износила 3,4%.

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 8,6% у ДЗ Смедеревска Паланка до 12,6% у ДЗ Смедерево. На територији Подунавског округа је обухваћено вакцинацијом против сезонског грипа 11,4% старих, што је мања вредност од прошлогодишње (13,1%), а далеко мања од препоручене вредности за овај показатељ чија је вредност 85% популације ове старосне доби.

6. Проценат 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 (31.4%), а највећи у ДЗ Велика Плана (59.2%). Просечна вредност овог показатеља у Подунавском округу је 42,3% и мања је од прошлогодишње (59,3%).



7. Проценат оболелих од шећерне болести (E10-E14) који су упућени на преглед очног дна у 2017. години у Подунавском округу био је 31,3%, и већи је него прошле године (25,4%). Најбоља здравствена заштита дијабетичара према наведеном показатељу на округу је у Дому здравља Смедерево (57,4%), док је у остала два дома здравља значајно мања (ДЗ Смедеревска Паланка 20,4% и ДЗ Велика Плана 12,7%).

8. Проценат оболелих од шећерне болести (E10-E14) код којих је бар једном одређена вредност гликолизираниог хемоглобина (ХбА1ц) је 58,1% (у предходној години ова вредност је била 27,7%). Најбоља здравствена заштита дијабетичара према наведеном показатељу је у Дому здравља Смедерево (59,5%), затим Дому здравља Смедеревска Паланка (34,3%), док је у ДЗ Велика Плана значајно нижа (15%).

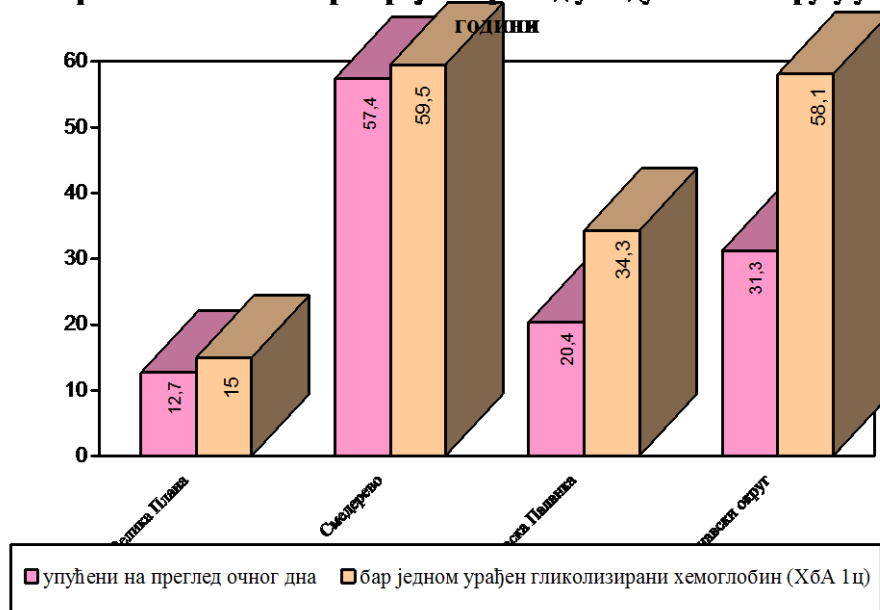
9. Проценат регистрованих корисника у чији је здравствени картон убележена вредност крвног притиска, индекс телесне масе - ИТМ, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање у Подунавском округу је 58,1% (у претходној години 57,8%). Ова услуга је пружена код свих пацијената у Смедереву (100%), док је најмање евидентирана у Смедеревској Паланци 2,4%.

10. Проценат регистрованих корисника старијих од 50 година којима је урађен тест крварења у столицу (хемокулт тест) у Подунавском округу је 3,3%, док је у претходној години износио 2,5%. Овај превентивни преглед се ради са веома малим обухватом лица, тако да је најмањи у Великој Плани, само 0,6%, а највећи у Смедереву, где је сваком двадесет петом кориснику урађен тест на крварење у столицу (4,4%).

11. У Подунавском округу, било је 16% пацијената са тонзилофарингитисом којима је ординирана одмах пеницилинска терапија, што је близу препоручених вредности (10-15%). Предходне године вредност овог индикатора је износила око 20%.

Удео оболелих од шећерне болести који су упућени на офталмолошки и лабораторијски преглед у Подунавском округу у 2017. години приказан је графички на графикону број 1.

Графикон бр. 1 Удео оболелих од шећерне болести који су упућени на офталмолошки и лабораторијски преглед у Подунавском округу у 2017. години





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. Проценат 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. Проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код педијатра,
5. Проценат епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу прописан антибиотик,
6. Проценат епизода свих обољења код деце лечених антибиотикима у којима је ординирана ампулирана терапија,
7. Проценат 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 2017. ГОДИНИ

Назив показатеља	Вредност показатеља				Подунавски округ
	Циљ квалитета	ДЗ Велика Плана	ДЗ Смедеревска Паланка	ДЗ Смедерево	
1.Проценат регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног педијатра	80-85%	97,2	98,4	100	99
2.Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног педијатра	1:1	0,3	0,4	0,3	0,3
3.Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код педијатра	15-20%	6	19,5	20,3	17
4.Проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код педијатра		16,9	21,7	15,8	17,5
5.Проценат епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу прописан антибиотик		32,6	42,1	11,7	18,0
6. Проценат епизода свих обољења код деце лечених антибиотикима у којим је ординирана		2,6	0,6	21,9	9,5



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

ампулирана терапија.					
7.Проценат предгојазне и гојазне деце у чији је здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани.	50-70%	100	100	98,2	98,7
8.Обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом	85%	100	90,5	100	98,1

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 2017. години био је висок, 99%, као и предходне године (99,3%).

2. Најбољи однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног педијатра забележен је у ДЗ Смедерево (0,4%), а неповољнији у домовима здравља Велика Плана и Смедеревска Паланка (0,3%). Просечна вредност овог показатеља у служби здравствене заштите деце и омладине Подунавског округа је 0,3% и у поређењу са предходном годином бележи се мања вредност овог индикатора (2016.- 0,4%).

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 17%. Вредности овог показатеља су се кретале од 20,3% у ДЗ Смедерево, до 6% у ДЗ Велика Плана. Просечна вредност овог индикатора на територији Подунавског округа у 2016. години била је 18%.

4. Превентивни прегледи код деце и школске деце су у 2017. години реализовани на територији Подунавског округа са уделом од 17,5%, што значи да је свако пето дете превентивно прегледано (овај индикатор има мало већу вредност него прошле године, када је износио 16,4%). Највише превентивног рада има педијатријска служба у ДЗ Смедеревска Паланка (21,7%), док је у остала два дома здравља 16 -17%.

5. Проценат епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу прописан антибиотик, у Подунавском округу је 18%, што је нешто мање него у прошлој години (2016.-19,8%). Антибиотици се деци за акутне инфекције горњих респираторних путева највише прописују у ДЗ Смедеревска Паланка (42,1%) и ДЗ Велика Плана (32,6%), док је у ДЗ Смедерево овај проценат мањи (11,7%) (Графикон број 2).

6. Проценат епизода свих обољења код деце лечених антибиотикима у којим је ординирана ампуларна терапија у Подунавском округу је 9,5% (у прошлој години је износио 10%). У Смедереву се далеко чешће ординирају ињекције (21,9%), у осталим домовима здравља знатно мање односно око 1-3% (Графикон број 2).

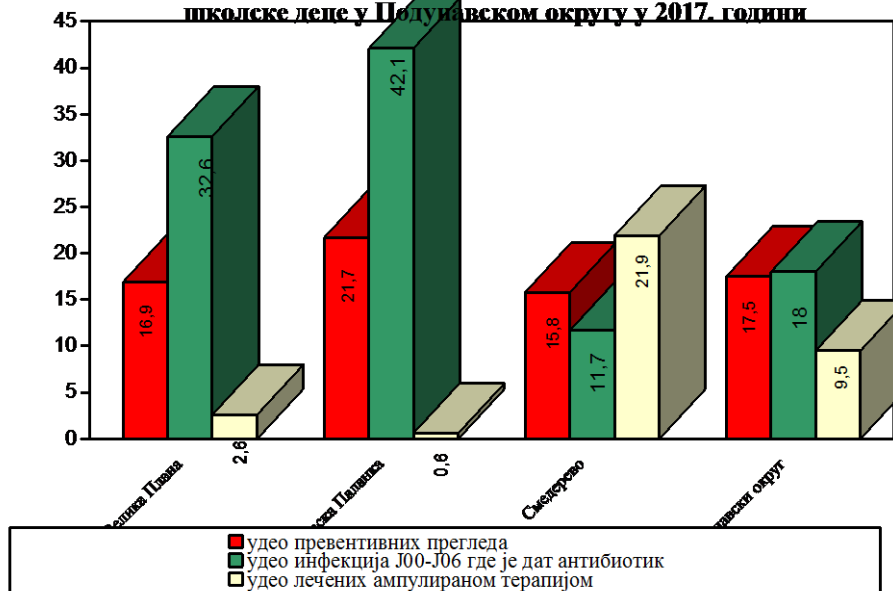
7. Проценат предгојазне и гојазне деце у чији је здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани је на нивоу Подунавског округа исказан високом вредношћу, 98,7%. Међутим број систематски прегледане деце који су класификовани у групацију предгојазних и гојазних на нивоу округа је 2361 или 7%, што не одговара реалности, јер сва релевантна истраживања у нашој земљи указују да тај проценат износи више од 20%. Нарочито мали број прегледане деце је евидентирао Дом здравља Велика Плана.

8. Обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом је исказан вредношћу од 98,14%. Потпун обухват је приказан у Дому здравља Велика Плана и Смедерево, док је у Смедеревској паланци ове године обухват износио 90, 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

Графикон бр.2 Удео превентивних прегледа, антибиотика при првом прегледу и ампулиране терапије код деце у служби здр. заштите деце и школске деце у Подунавском округу у 2017. години



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. Проценат 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. Проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код гинеколога,
5. Проценат корисница од 25-69 година старости обухваћених циљаним прегледом ради раног откривања рака грлића материце,
6. Проценат корисница од 45 до 69 година старости које су упућене на мамографију од било ког изабраног гинеколога у последњих 12 месеци.

ИЗВЕШТАЈ О ПОКАЗАТЕЉИМА КВАЛИТЕТА РАДА ИЗАБРАНИХ ГИНЕКОЛОГА У СЛУЖБИ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ЖЕНА ДОМОВА ЗДРАВЉА ПОДУНАВСКОГ ОКРУГА У 2017. ГОДИНИ

Назив показатеља	Вредност показатеља				
	Циљ квалитета	ДЗ Велика Плана	ДЗ Смедеревска Паланка	ДЗ Смедерево	Подунавск и округ
1.Проценат регистрованих корисница који су из било ког разлога посетиле свог изабраног гинеколога		80,4	81,2	100	92,9
2.Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног гинеколога		0,8	1,6	0,3	0,6
3.Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код гинеколога		14,5	37,1	8,0	14,0



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

4.Проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код гинеколога		46,7	59,7	75,7	64,6
5.Проценат корисница од 25 до 69 година старости обухваћених циљаним прегледом ради раног откривања рака грлића материце	30-35%	12,8	4,8	56,4	35,1
6. Проценат корисница од 45 до 69 година старости које су упућене на мамографију од било ког изабраног гинеколога у последњих 12 месеци	30-35%	6,4	14,0	16,9	14,0

1. Проценат регистрованих корисница које су из било ког разлога посетиле свог изабраног гинеколога је у 2017. години износио 93%, док је у предходној години био за проценат виши. У Дому здравља Велика Плана и Смедеревска Паланка је око 80% регистрованих жена користило услуге гинеколога у 2017. 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 2017. години је велики и износи 87%.

2. Однос првих и поновних посета ради лечења код изабраног гинеколога је 0,6, као и предходне године. Највећи број контролних прегледа ког гинеколога имају имају жене у ДЗ Смедеревска Паланка (1,6), а најмањи у ДЗ Смедерево (0,3).

3. Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код гинеколога износи 14%, приближно као у 2016. години (13,8%). Највећи број специјалистичко-консултативних упута бележи ДЗ Смедеревска Паланка (37%), а најмањи ДЗ Смедерево (8%). 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 2017. години на територији Подунавског округа били заступљени са 64,6%, што је за 4,8% више него предходне године (59,8%). Највећи удео превентивних прегледа у укупном броју посета код гинеколога забележен је у ДЗ Смедерево (75,7%), а најмањи у ДЗ Велика Плана (46,7%).

5. Циљани прегледи на карцином грлића материце код жена у Подунавском округу су реализовани са обухватом од 35,1%, што значи да је свака трећа жена старости од 25 до 69 година била прегледана овим прегледом (у предходној години 32,1%). Највише је ових прегледа обављено у Смедереву 56,4%, а доста мање у Смедеревској Паланци и Великој Плани.

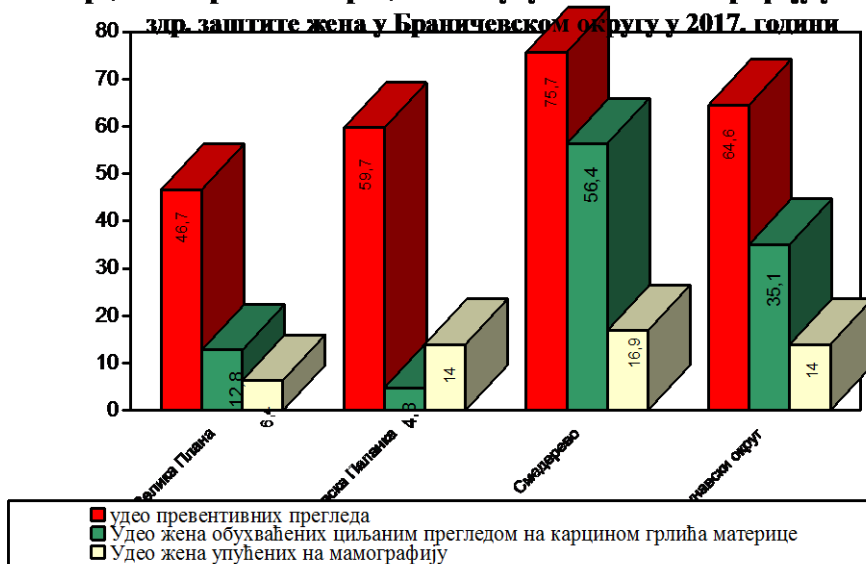
6. Превентабилне болести попут карцинома дојке могу се превенирати одговарајућим превентивним прегледима као што је мамографија. На нивоу Подунавског округа овим прегледима је обухваћено 14% жена узраста 50-69 година, што је незнатно већа вредност него предходне године (12,4%). Највише жена је упућено на циљани преглед карцинома дојке у Дому здравља Смедерево 16,9%, а најмање у Великој Плани 6,4%.

Удео превентивних прегледа, прегледа на карцином грлића материце и упућених жена на мамографију у Подунавском округу у 2017. години приказан је графички на графикону број 3.



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

Графикон бр. 3 Удео превентивних прегледа, жена на преглед карцинома грлића материце и жена упућених на мамографију у служби здр. заштите жена у Браничевском округу у 2017. години



Стоматолошка здравствена заштита-дом здравља

Показатељи квалитета који се прате у стоматолошкој здравственој заштити јесу:

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



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 СТОМАТОЛОШКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ДОМОВА ЗДРАВЉА
ПОДУНАВСКОГ ОКРУГА У 2017. ГОДИНИ**

Назив показатеља	Вредност показатеља				Подунавски округ
	Циљ квалитета	ДЗ Велика Плана	ДЗ Смедеревска Паланка	ДЗ Смедерево	
1.Проценат деце у седмој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида		88,0	99,2	100,0	98,4
2. Проценат деце у дванаестој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида		89,4	65,2	100,0	90,4
3. Проценат деце у седмој години живота са свим здравим зубима		37,1	19,9	54,0	46,1
4. Проценат деце у дванаестој години живота са свим здравим сталним зубима		40,6	27,6	24,2	28,1
5.КЕП код деце у дванаестој години живота		2,9	3,2	1,7	2,2
6. Проценат деце код којих је на обавезном систематском прегледу у седмом разреду основне школе утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија		30,3	80,0	67,2	65,7
7. Проценат деце код којих је на обавезном систематском прегледу у трећем разреду средње школе утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија			42,9	35,2	35,6
8.Проценат трудница обухваћених превентивним прегледом		60,5	6,8	63,7	54,0
9.Проценат пацијената старијих од осамнаест година живота код којих је конзервативно третирана пародонтопатија		17,5	9,2	9,4	10,6
10.Проценат поновљених интервенција		12,5	1,8	1,5	2,1

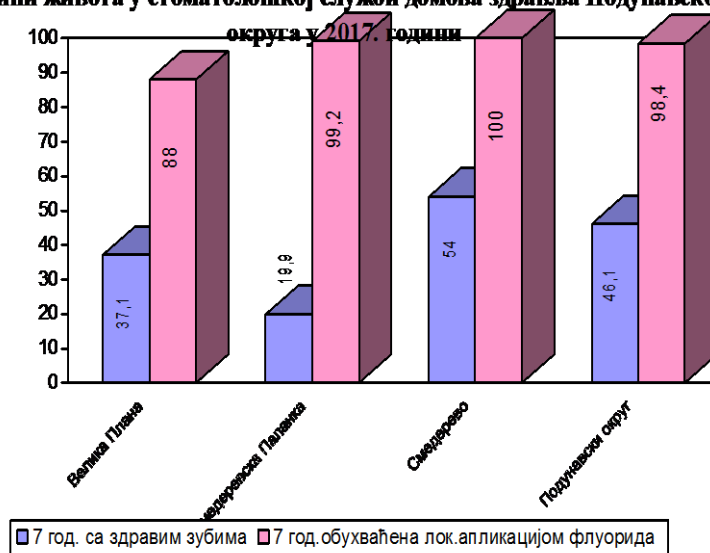
1. Проценат деце у седмој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида је у 2017. години износио 98,4%, док је у предходној години био за око десет процената нижи (87,2%). У Дому здравља Смедерево су сва прегледана деца била обухваћена локалном апликацијом флуорида, док је у Великој Плани било обухваћено 88% деце.



2. Проценат деце у дванаестој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида је у 2017. години износио 90,4%, док је у предходној години био за шест процената виши. У Дому здравља Смедерево су сва прегледана деца била обухваћена локалном апликацијом флуорида, док је у Великој Плани било обухваћено око 90% деце. У Дому здравља Смедеревска Паланка локалном апликацијом флуорида обухваћено је само 65,2% дванаестогодишњака.

3. Проценат деце у седмој години живота са свим здравим зубима је 46,1% , што је за неколико процената више него прошле године (42,6%). На графикону број 4 се уочава удео деце са свим здравим млечним и сталним зубима у 7. години живота, при чему је највећи проценат у Смедереву, нешто мало више од половине (54,0%), а најмањи у Смедеревској Паланци 19,9%. На територији Подунавског округа у просеку близу једне половине деце овог узраста има здраве зубе.

Графикон бр. 4 Удео деце са здравим зубима и апликацијом флуорида у 7. години живота у стоматолошкој служби домова здравља Подунавског округа у 2017. години



4. Стање сталних здравих зуба у 12. години живота, у поређењу са седмогодишњацима је лошије, при чему је мање од једне трећине прегледане деце са здравим зубима (28,1%). Најбоље стање зуба је у Великој Плани где 40,6% има све здраве зубе, а најгоре у Смедереву, где свако четврто дете има све здраве зубе (24,2%).

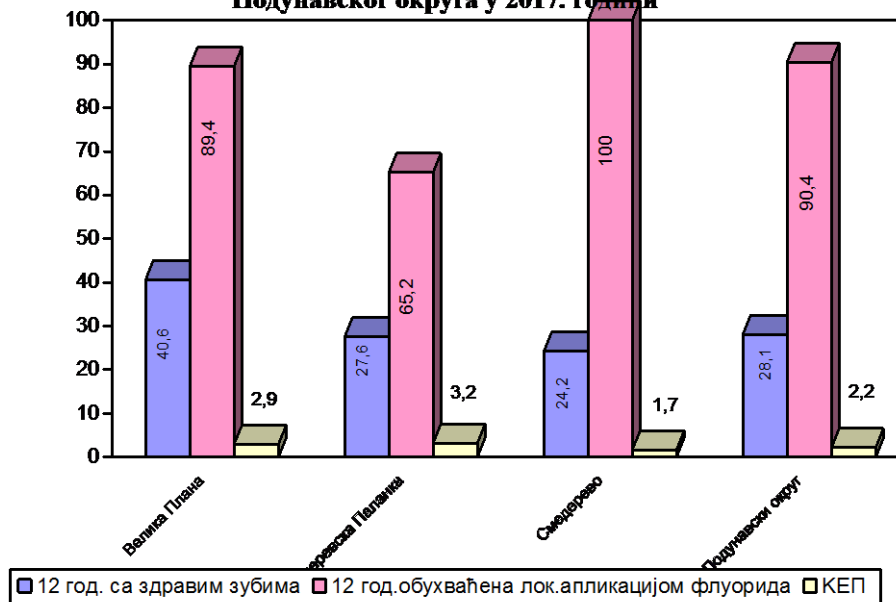
5. Број кариозних, екстрахираних и пломбираних сталних зуба прегледане деце (КЕП) у 12. години живота је 2,2 на нивоу округа, као и прошле године. Најлошије стање сталних зуба је верификовано у Смедеревској Паланци, 3,2, а нешто боље у Смедереву 1,7. Стање зуба код дванаестогодишњака је приказано на графикону број 5.

6. Анализирајући податке о нелеченим ортодонтским аномалијама код систематски прегледане деце у 7. разреду основне школе, утврђено је изузетно забрињавајуће стање, да 65,7% прегледане деце има ортодонтске аномалије, и то највише у Смедеревској Паланци (80%), а затим у Смедереву (67,2%) (графикон број 6). На нивоу округа, овај показатељ је повећан чак за 20% у односу на прошлу годину.

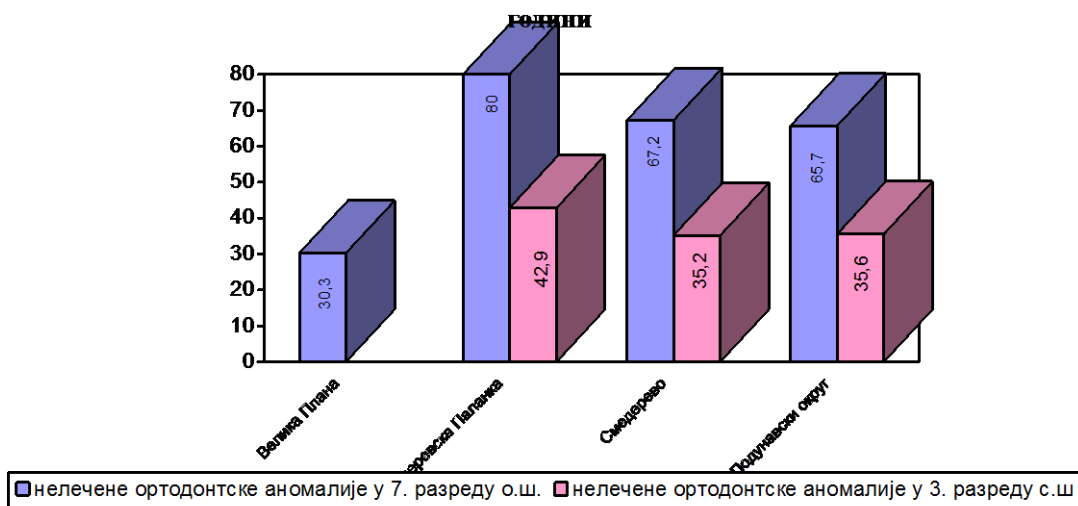
7. Проценат систематски прегледане деце у 3. разреду средње школе који има нелечене ортодонтске аномалије на нивоу округа је нешто нижи, 35,6% као и прошле године. Дом здравља Велика Плана није изнео податке о овом показатељу (графикон број 6).



Графикон бр. 5 Удео деце са здравим зубима, апликацијом флуорида и КЕП-ом у 12. години живота у стоматолошкој служби домова здравља Подунавског округа у 2017. години



Графикон бр. 6 Удео деце са нелеченим ортодонским аномалијама у 7. разреду основне и 3. разреду средње школе Подунавског округа у 2017. години



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 изузетно забрињавајуће. 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. Показатеља који говори о обухвату трудница превентивним прегледом има вредност од 54,0%, што је за 12% више него прошле године. Највећи број трудница има превентивни стоматолошки преглед у Дому здравља Смедерево (63,7%) и Велика Плана

(60,5%), док је у Дому здравља Смедеревска Паланка овим прегледом обухваћено само 6,8% трудница.

9. Удео пацијената старијих од 18 година живота код којих је конзервативно лечена пародонтопатија, од укупно прегледаних пацијената тог узраста износи 10,6% на нивоу округа. Највише пацијената са овом проблематиком било је у Дому здравља Велика Плана (17,5%), а у Дому здравља Смедерево и Смедеревска Паланка око 10% прегледаних пацијената.

10. Удео поновљених интервенција на нивоу Подунавског округа у стоматолошкој здравственој заштити у 2017. години износи 2,1%, док је прошле године износио 1,6%.

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 2017. ГОДИНИ

Назив показатеља	Вредност показатеља			
	ДЗ Велика Плана	ДЗ Смедеревска Паланка	ДЗ Смедерево	Подунавски округ
1.Просечан број патронажних посета по новорођеном детету	4.9	6.1	4.2	5,1
2.Обухват новорођенчади првом патронажном посетом	100	100	98.5	99.1
3.Просечан број патронажних посета по одојчету	1.9	2.1	1.1	1.7
4.Просечан број патронажних посета по особи старијој од 65 година	0,2	0.1	0,2	0,2

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

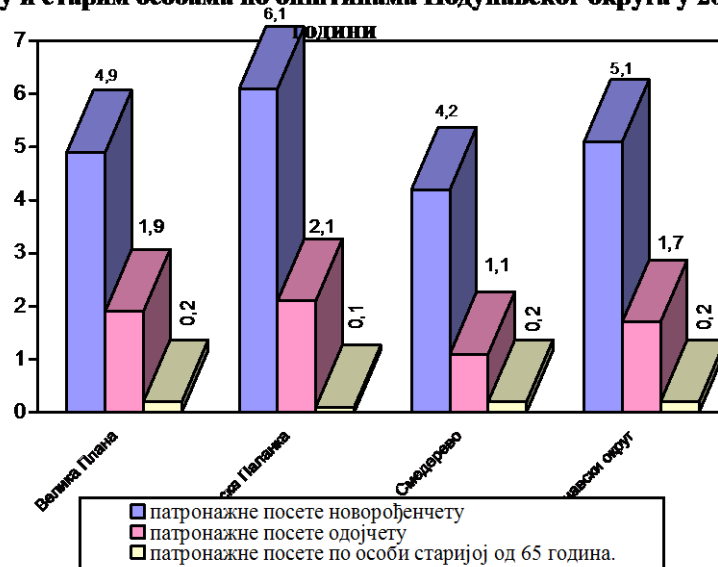
2. Обухват новорођене деце првом патронажном посетом је увек задовољавајући, а ове године једино није био потпун у Дому здравља Смедерево. Обухват на нивоу округа показује веће вредности него прошле године, 99,1% у 2017., а 97,9% у 2016. години.

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 (1,7) био мањи него прошле године (2,1).

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



Графикон бр. 7 Просечан број патронажних посета новорођенчету, одојчету и старим особама по општинама Подунавског округа у 2017.



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. Проценат запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту,
3. Проценат запослених које служба медицине рада оспособљава за пружање прве помоћи на радном месту,
4. Проценат 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 2017. 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		730	19	2000	841
2.Проценат запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту		100		100	100
3.Проценат запослених које служба медицине рада оспособљава за пружање прве помоћи на радном месту		0	0	0	0
4.Проценат повреда на раду		2,7	2,4	0,2	0.9
5.Број утврђених професионалних болести		0	0	0	0



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

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. Проценат извршених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја,
5. Проценат извршених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја где екипа хитне медицинске помоћи није била очевидна,
6. Проценат извршених кардиопулмоналних реанимација када је изненадни срчани застој наступио у присуству екипе хитне медицинске помоћи,
7. Проценат пацијената који су самостално решени на терену,
8. Проценат пацијената који су самостално решени у амбуланти хитне медицинске помоћи,
9. Проценат 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. Проценат 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. Проценат 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. Проценат 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.

На територији Подунавског округа екипа хитне медицинске помоћи у просеку за 2,1 минут прими позив за први ред хитности од особе која се јави на телефонски позив, око 7,6 минута је потребно да екипа стигне на место догађаја, док је време прехоспиталне интервенције 21 минут.

ИЗВЕШТАЈ РАДА СЛУЖБЕ ХИТНЕ МЕДИЦИНСКЕ ПОМОЋИ ДОМОВА ЗДРАВЉА ПОДУНАВСКОГ ОКРУГА У 2017. ГОДИНИ

Назив показатеља	Вредност показатеља			
	ДЗ Велика Плана	ДЗ Смедеревска Паланка	ДЗ Смедерево	ПОДУНАВ СКИ ОКРУГ
1.Активационо време	1	2,4	1	2,14
2. Реакционо време	9,5	7,3	7,8	7,6
3. Време прехоспиталне интервенције	18,3	21,5	19,7	21
4. Проценат извршених кардиопулмоналних реанимација (КПР) у случају изненадног срчаног застоја	53,2	42,0	57,5	50,9
5. Проценат успешних КПР у случају изненадног срчаног застоја где екипа ХМП није очевидац	16,0	38,9	54,6	35,4
6. Проценат успешних КПР у случају изненадног срчаног застоја који су се десили у присуству екипе ХМП	25,0	0,0	100,0	43,8
7. Проценат пацијената који су самостално решени на терену	68,9	57,0	67,8	65,8
8. Проценат пацијената који су самостално решени у амбуланти ХМП	74,1	71,3	66,9	69,6
9.Проценат 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	61,2	93,3	85,4
10. Проценат 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	0	87,6	63,9
11. Проценат 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	57,1	16,8
12.Проценат индикованог медицинског третмана на терену код пацијената са тешком траумом	100	100	96,8	99,4
13.Постојање плана за ванредне прилике	да	да	да	да

У случају изненадног срчаног застоја где екипа ХМП није била очевидац, свака трећа интервенција (35,4%) са кардиопулмоналном реанимацијом је успешна у Подунавском округу, док је 43,8% успешних КПР обављених у случају изненадног срчаног застоја који су се десили у присуству екипе ХМП (2016-64,7%). Пацијенти са

акутним срчаним застојем у 50,9% случајева бива успешно реанимирано у Подунавском округу.

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

1. Проценат расходованих лекова и медицинских средстава услед истека рока употребе у односу на укупну набавну вредност лекова и медицинских средстава,
2. Проценат оспорених рецепата при наплати од Републичког завода за здравствено осигурање услед грешке апотеке у односу на укупан број реализованих рецепата апотеке,
3. Проценат 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.

Проценат расходованих лекова и медицинских средстава услед истека рока на нивоу Подунавског округа у 2017. години је 0,0%.

Од укупног броја 1.087.213 реализованих рецепата није било оспорених рецепата при наплати од РФЗО услед грешке апотеке, док је број рецепата са интервенцијом фармацеута био 344, што чини 0,03%.

Просечан број рецепата по једном фармацеуту у Апотекама посматраног округа је 25.718.

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 16.466 по једном фармацеуту.

Просечан број налога за медицинска средства по једном фармацеуту на територији Подунавског округа је 2293, док је број магистралних лекова 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,
4. Проценат заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби,
5. Проценат 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.



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 нивоу посматраног округа просечна дужина чекања на заказан први преглед је 4 дана, 52,6% је било заказаних посета у односу на укупан број посета, док је 92% пацијената примљено у року од пола сата од времена закажаног термина.

Специјалистичке службе у ДЗ Велика Плана постоје у области интерне медицине, пнеумофтизиологије, офталмологије, оториноларингологије и психијатрије. Први преглед се заказује код интернисте где је просечна дужина чекања 10 дана, код пнеумофтизиолога 2,8, оталмолога 2,1 и код психијатра са дужином чекања од 2,95 дана. Просечно, у специјалистичким службама наведеног дома здравља чека се 4,6 дана. У року од пола сата од времена закажаног термина, буде примљено 91,77% пацијената. Служба интерне медицине не ради поподне, а 22 дана у месецу је омогућено заказивање специјалистичких прегледа.

У Дому здравља Смедеревска Паланка специјалистичке службе су у области интерне медицине, пнеумофтизиологије, офталмологије, оториноларингологије и психијатрије 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 закажаног 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

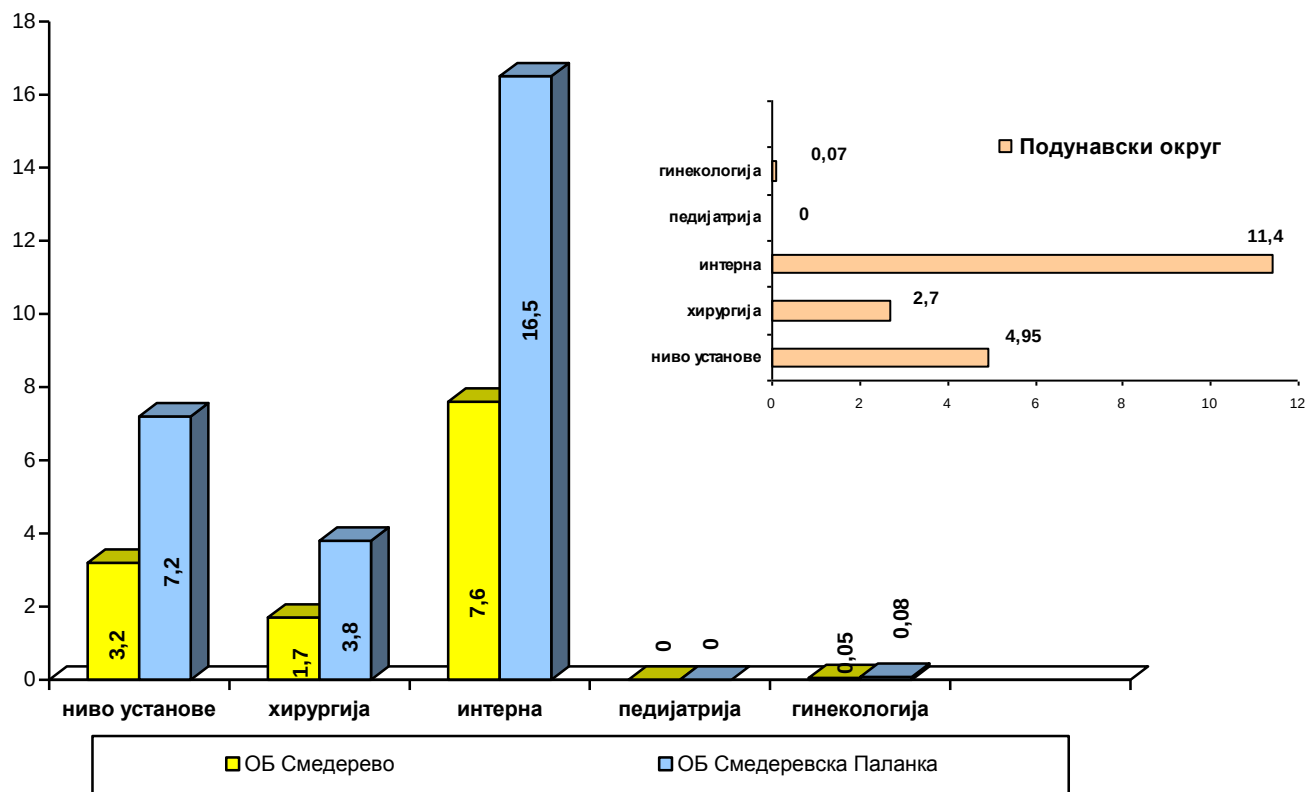
Из извештаја о стицању и обнови знања и вештина запослених сазнајемо да је 72,9% (у 2016. години 70%) запослених на нивоу Подунавског округа, који су бар једном о трошку установе похађали курс, семинар или учествовали на конгресу или стручном састанку из области која је релевантна за њихов стручни рад. Број акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, а чији су носиоци (предавачи) запослени у здравственој установи је у Подунавском округу 23, док је у 2016. години било 12 акредитованих програма.

II ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ОПШТИХ БОЛНИЦА

Вековна тежња медицинске професије је да обезбеди најбоље могуће лечење и негу. У том погледу су истраживачке и практичке активности усмерене на процену, мерење и побољшање квалитета.

Квалитет у здравственом систему може се 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 2017. години



Стопа леталитета посматрана по гранама, евидентира највеће вредности у интернистичкој грани и то у Општој болници Смедеревска Паланка 16,48 (2016. године 15,0) док је у Општој болници у Смедереву 7,56 (2016. године 8,6). 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 3,76 (2016. године 4,2) него у Смедереву 1,7 (2016. године 1,3).

У области педијатрије нема умрлих ни у једној болници. Стопа леталитета на гинекологији и акушерству у Општој болници Смедеревска Паланка износи 0,08 (у 2016. години 0,0), а у Општој болници Смедерево 0,05 (као и прошле године).

Посматрано на нивоу установе, стопа леталитета нижа је у Општој болници Смедерево и износи 3,24 (2016. године 3,4), а виша у Општој болници у Смедеревској Паланци где износи 7,17 (2016. године 6,7). На територији Подунавског округа стопа леталитета на нивоу установка је 4,95 (2016. године 4,8).

Проценат умрлих у току првих 48 сати од пријема у болницу бележи на нивоу Подунавског округа вредност од 35,43 и то највише у интернистичким, а затим хируршким гранама. У области педијатрије није било умрлих у првих 48 сати од пријема у болницу, а у области гинекологије једна жена је преминула у току првих 48 сати од пријема у болницу што чини половину умрлих на овом одељењу.

Леталитет представља негативни показатељ здравственог стања становништва и пожељно је да његове вредности буду што мање. Анализирајући стопе леталитета, уочава

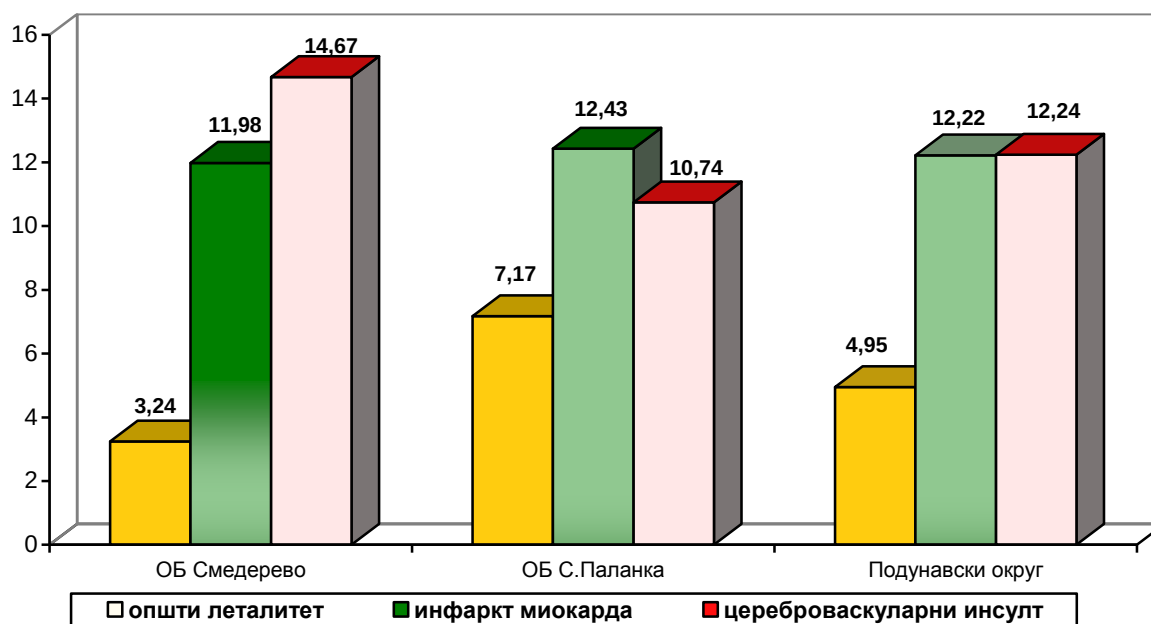
се да је она најмања када је у питању смртност на нивоу установе, а знатно већа када се ради о смртности од одређене болести, односно специфичне стопе леталитета.

Ако се посматра стопа леталитета од инфаркта миокарда, може се уочити да је она виша у Општој болници Смедеревска Паланка 12,43 (2016. године 10,5) а нижа у Смедереву 11,98 (2016. године 17,2). Стопа леталитета од инфаркта миокарда последњих година расте. Тако је на нивоу Подунавског округа, у 2017. години ова стопа 12,22, док је 2015. године била 9,4, а 2016. је износила 13,4.

Специфична стопа леталитета од цереброваскуларног инсульта је већа у Општој болници Смедерево 14,67 мада нешто мања него претходне године (2016. године 19,6, док је нижа стопа леталитета (ЦВИ) забележена у Општој болници Смедеревска Паланка 10,74 (2016. године 12,8).

Висока вредност ове стопе од 12,24 говори нам да од 100 пацијената који су хоспитализовани због цереброваскуларног инсульта, сваки осми заврши летално у Подунавском округу (вредност стопе леталитета за ЦВИ у 2016. години износила је 15,8, (графикон бр. 9).

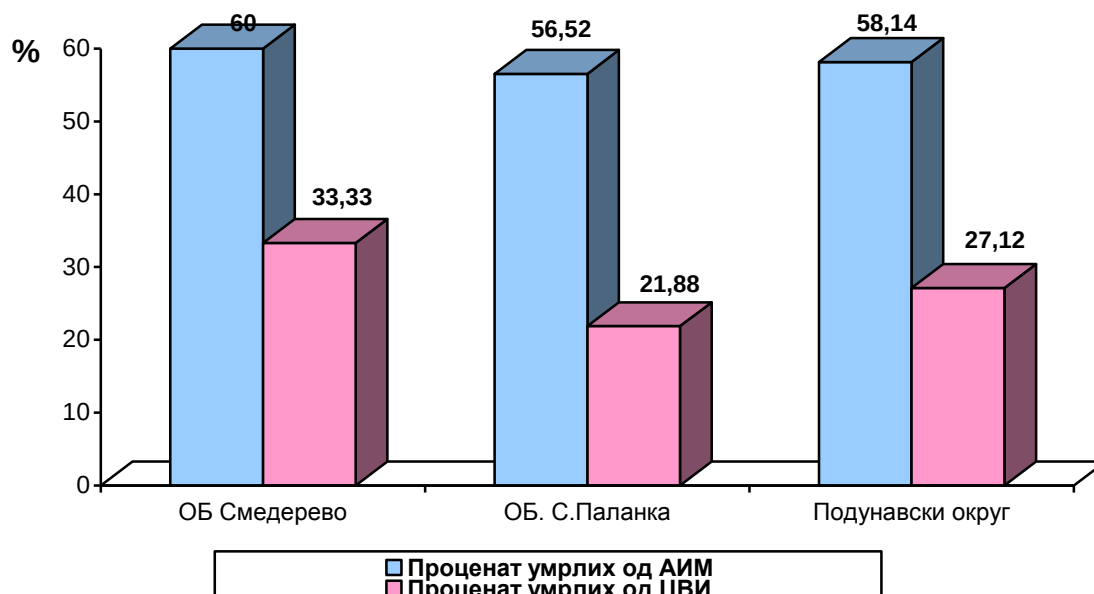
Графикон бр. 9 Приказ специфичних стопа леталитета у општим болницама Подунавског округа у 2017. години



Проценат умрлих од инфаркта миокарда и церебралног инсульта у току првих 48 сати од пријема у болницу, у општим болницама Подунавског округа у 2017. години приказан је на графикону број 10.



Графикон бр. 10 Проценат умрлих у првих 48 сати од инфаркта миокарда и цереброваскуларног инсульта у општим болницама Подунавског округа у 2017. години



На приказаном графикону уочава се највећа смртност од инфаркта миокарда у првих 48 сати у Општој болници у Смедереву који износи 60,00% (2016. године 65,4%), а а нешто нижа је у Смедеревској Паланци 56,52% (2016. године 66,7%). Највећи проценат умрлих у првих 48 сати од пријема у болницу од ЦВИ је такође у Општој болници у Смедереву 33,33% (2016. године 21,4%), док је у Општој болници у Смедеревској Паланци тај проценат 21,88% (2016. године 25,00%).

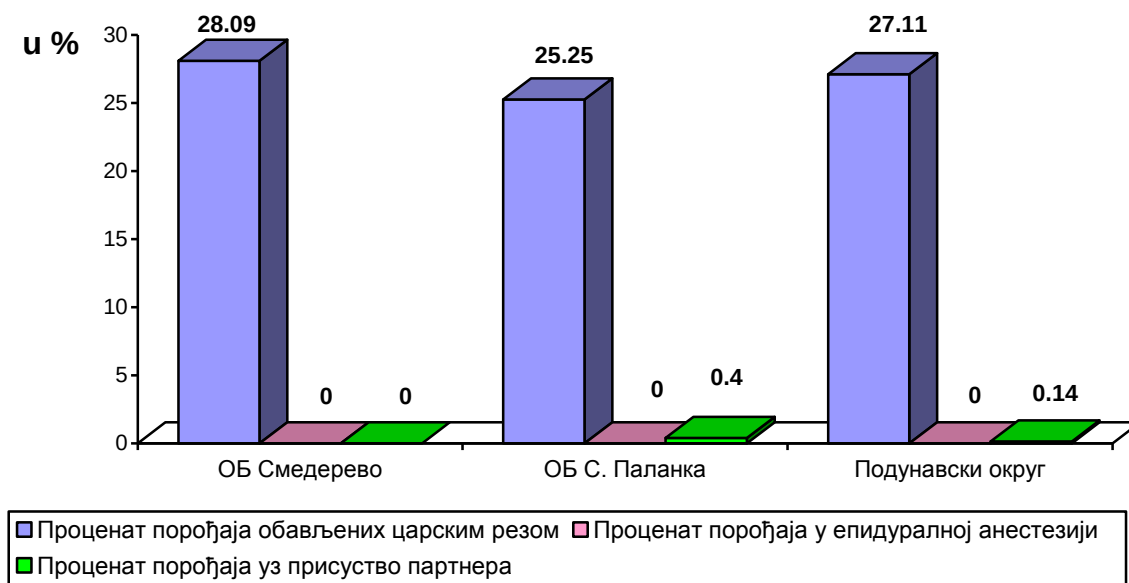
На нивоу округа, проценат умрлих од АИМ у току прва два дана од пријема у болницу износи 58,14% (2016. године 65,9%), док проценат умрлих од ЦВИ у току првих 48 сати од пријема у болницу износи 27,12% (у 2016. је износио 23,1%).

Просечна дужина болничког лечења хоспитализованих пацијената од инфаркта миокарда у Подунавском округу је 10,02 (2016. године 9 дана), а просечна дужина болничког лечења хоспитализованих пацијената од ЦВИ, на нивоу Подунавског округа је 9,94 (као и 2016. године када је износила такође око 10 дана).

Порођаји трудница обављају се у обе болнице на нивоу Подунавског округа, а сваки четврти порођај се заврши царским резом на нивоу округа 27,11% (2016. године 28,5%). У болници у Смедереву проценат порођаја обављених царским резом је мало већи 28,09% (у 2016. години 29%) у односу на Смедеревску Паланку где овај проценат износи 25,25% (у 2016. 27,6%). У општим болницама на територији Подунавског округа се не изводе порођаји у епидуралној анестезији, а у 2017. години је било само два порођаја уз присуство партнера, и то у Општој болници у Смедеревској Паланци (графикон бр. 11).



Графикон бр. 11 Проценат порођаја обављених царским резом, у епидуралној анестезији и порођаја обављених уз присуство партнера или члана породице у болницама Подунавског округа у 2017. години



Свака десета породиља (10,1%) је имала повреду при порођају у болници у Смедеревској Паланци док је у смедеревској болници мањи проценат породиља са повредом, 6,06%. На нивоу Подунавског округа 7,46% породиља је имало повреду током самог порођаја. Свако тринаесто новорођенче у болници у Смедеревској Паланци је имало повреду при рађању (2016. године свако једанаесто), док је у Смедереву повреду имало свако петнаесто новорођенче (као и у 2016. години).

Просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај је од 5,45 дана у Смедереву до 5,78 дана у Смедеревској Паланци. На нивоу Подунавског округа није било умрлих трудница, породиља, и новорођене деце. 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 око 90,3 операције (2016. године 87,4) по хирургу свих хируршких грана у Подунавском округу, у Смедеревској Паланци више, 113,8 оперисаних пацијената, а у Смедереву 80,9. Просечан број преоперативних дана лечења је већи у Смедеревској Паланци 1,84 дана, а мањи у Смедереву 1,3 дана, слично као и претходне године. На нивоу округа у просеку 1,5 дана траје преоперативна припрема.

Стопа леталитета оперисаних пацијената у Подунавском округу је 0,62. од 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 0,93 (2016. године 1,2), док је у Смедереву 0,36 (2016. године 0,4). На нивоу обе болнице Подунавског округа није било пацијената који су добили сепсу после операције.

У болницама Подунавског округа, није било умрлих упућених на обдукцију (2016. године је било петоро умрлих или 1,2%).

Просечна дужина болничког лечења је у Подунавском округу 7,7 дана, као и две претходне године, и то мање у Општој болници Смедерево, 7,35 дана, док је у Општој



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

болници Смедеревска Паланка 8,07 дана. У обе болнице Подунавског округа сличан је просечан број медицинских сестара по заузетој болесничкој постељи, око 0,8 (Општа болница Смедерево 0,86, а Смедеревска Паланка 0,78). Проценат пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у Подунавском округу је мањи од 0,1%.

У Подунавском округу око 2,6% пацијената се прате по дефинисаном процесу здравствене неге (2016. године 3,5%), док је око 5,4% на нивоу Подунавског округа упућених отпусних сестринских писама патронажној служби (у 2016. години 5,3).

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, 1,41 минут. Проценат успешних кардиопулмоналних реанимација у обе болнице Подунавског округа је око 38,5%. У Општој болници Смедерево, 38,3% (2016. године 35,1%), а у Општој болници Смедеревска Паланка, 38,9% (2016. године 43,7%).

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 0,27 (у 2016. години 0,4) и то у Општој болници Смедерево је већа, 0,41 (у 2013. години 0,6), док је у Општој болници Смедеревска Паланка 0,09 (у 2016. години 0,1). Стопа пацијената са декубитусом већа је у Општој болници Смедеревска Паланка, 2,34 (2016. године 1,8), него у Општој болници Смедерево, 0,3 (2016.- 0,4), док је стопа тромбоемболијских компликација забележена само у Општој болници Смедеревска Паланка (0,28). Показатељ који се односи на безбедност пацијената у хирургији: број хируршких интервенција које су урађене на погрешном пацијенту, погрешној страни тела и погрешном органу није приказан ни у једној болници на нивоу округа јер их није било. Стопа компликација услед давања анестезије није забележена јер није било случајева компликација услед давања анестезије у обе болнице.

Стопа поновљених операција у истој регији у Подунавском округу износи 3,56 (у 2016. години 1,4) и забележена је само у Општој болници Смедеревска Паланка 9,88 (у 2016. години 4,2). Стопа механичких јатрогених оштећења код хируршких интервенција није забележена у обе болнице у току 2017. 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 0,08. 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.



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

Услуга	Општа болница	Проценат извршених интервенција са Листе чекања у односу на укупан број	Број нових пацијената на Листи чекања	Просечна дужина чекања у данима
ЦТ мозга без и са контрастом	Смедерево	36,43	215	143,72
ЦТ мозга са контрастом	Смедеревска Паланка	0,17	0	75
ЦТ грудног коша без и са контрастом	Смедеревска Паланка	0,11	0	37,5

За прегледе компјутеризоване томографије мозга на одељењу радиологије у смедеревској болници чека се у просеку 144 дана, односно око 5 месеци.

У болници у Смедеревској Паланци, Листа чекања се води такође само за прегледе компјутеризоване томографије мозга и грудног коша, на одељењу радиологије, и на њих се чека од 38 до 75 дана.

Показатељи квалитета рада у служби за трансфузију крви-просечан број давања крви ДДК по лекару на нивоу Подунавског округа је 1651,67 (2016. године 1599), у смедеревској болници 2946, а у болници у Смедеревској Паланци 1004,5. Знатно се разликују проценти наменских давања крви: у Општој болници Смедерево 13,41%, а у Општој болници Смедеревска Паланка 52,41%. На нивоу округа вредност овог индикатора износи 29,22% (2016. године 32,4%). У 2017. Години није било давања крви на терену. Такође, није било ни издатих јединица целе крви у обе болнице. Проценат издатих делеукоцитарних еритроцита у Подунавском округу износи 34,14% (2016. године 39,8%) и то у паланачкој болници 65,31%, а смедеревској 12,14%. Извештај о контроли квалитета компонената крви указује да је у ОБ Смедерево 0,5% произведених јединица контролисано, док је у ОБ Смедеревска Паланка проценат контролисаних јединица већи, 2,8%.

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 1,6 дана (2016. године 2 дана), у служби интерне медицине чека се око 3,1 дан (2016. године 3,5 дана) и на психијатрији где се чека око 3,4 дана на заказан први преглед (2016. године 3 дана). Што се тиче заказивања прегледа, једна трећина прегледа у службама се заказује (33,93%), и то свакодневно (2016. године 34%).

Стицање и обнова знања и вештина запослених - На Подунавском округу, у ОБ Смедерево било је одржано укупно 29 радионица, едукативних скупова и семинара, а акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, а чији су носиоци (предавачи) запослени у тој установи било је 15. У овој болници само 48,17% запослених је у 2017. 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. У ОБ Стефан Високи Смедеревска Паланка било је одржано укупно 2 радионице, едукативних скупова и семинара и 14 акредитована програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, а



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

чији су носиоци (предавачи) запослени у тој установи. Око три четвртине запослених (70,28%) 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 58% 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.

ЗАКЉУЧАК

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.

Др Весна Живановић, специјалиста социјалне медицине

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

Помоћник директора,
Прим. др Сузана Петровић

В.Д. Директор ЗЗЈЗ Пожаревац
Др Ана Јовановић