



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
Web: www.zzjzpo.rs
E- mail: zavodpo0311@mts.rs
Тел.: 012/522-568; 530-331; Факс: 012/520-913

Број:3051

Датум: 06.10.2023. године

АНАЛИЗА ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА ДОМОВА ЗДРАВЉА И ОПШТИХ БОЛНИЦА ПОДУНАВСКОГ ОКРУГА У 2022. ГОДИНИ



Увод

Праћење и унапређење квалитета рада у здравственим установама примарне и секундарне здравствене заштите иницирало је још давне 2004. године Министарство здравља Републике Србије у сарадњи са Републичким фондом за здравствено осигурање Београд и то 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. 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. 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 тадашњој методологији започело 1. јула 2011. године.

Пратећи годишње показатеље квалитета рада, уназад десетак година дошло је до усавршавања и превазилажења појединих индикатора, тако да они више нису представљали потребу да буду предмет анализирања од стране здравствене установе. Из тог разлога је дошло до сагледавања потреба за новим показатељима квалитета рада и укидањем старих што је резултирало усвајањем новог Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите и о провери квалитета стручног рада (Сл. гласник РС 123/2021).

Да би примена новог Правилника била имплементирана у здравственим установама, било је неопходно да се уради Стручно методолошко упутство за праћење дефинисаних индикатора које је завршено и послато из Института за јавно здравље Републике Србије „др Милан Јовановић Батут“, Заводу за јавно здравље Пожаревац 18. 9.2023. године. Према новом Стручно методолошком упутству убацивање података и праћење дефинисаних индикатора ће се вршити у Сервису јавног здравља.

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 свака особа која ради у тој здравственој установи као и 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



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
Web: www.zzjzpo.rs
E- mail: zavodpo0311@mts.rs
Тел.: 012/522-568; 530-331; Факс: 012/520-913

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, две апотеке и две опште болнице. Домови здравља и апотеке се налазе у општинама Велика Плана, Смедерево и Смедеревска Паланка, апотеке су лоциране у Великој Плани и Смедереву, 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 2022. години показатељи квалитета су праћени за целу календарску годину, као претходних десет година, док је у 2011. години праћење показатеља према новој методологији било у другој половини године. Имајући у виду да апликација за унос вредности показатеља здравствене заштите није била урађена од стране Института за јавно здравље Републике Србије до септембра 2023. године, здравствене установе Подунавског округа су почетком 2023. године доставиле податке показатеља квалитета рада за 2022. годину према претходном Правилнику, па ће ти показатељи бити предмет анализе квалитета здравствене заштите

1. Дом здравља –здравствена делатност коју обављају избрани лекари

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



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
Web: www.zzjzpo.rs
E- mail: zavodpo0311@mts.rs
Тел.: 012/522-568; 530-331; Факс: 012/520-913

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 столицу (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 2022. ГОДИНИ**

Табела бр.1

Назив показатеља	Вредност показатеља				
	Циљ квалитета	ДЗ Велика Плана	ДЗ Смедерево	ДЗ Смедеревска Паланка	Подунавски округ
1.Проценат регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара	40-50%	97,93	100,00	90,47	97,57
2.Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара	1:2	1,12	0,44	3,05	0,85
3.Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара	15-20%	23,21	28,67	35,73	29,80
4.Проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара		4,41	4,01	2,52	3,59
5.Обухват регистрованих корисника старијих од 65 г. вакцинацијом против сезонског грипа	85%	10,73	35,64	10,44	20,58
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%	40,18	43,33	1,15	27,90
7.Проценат оболелих од шећерне болести (E10-E14) који су упућени на преглед очног дна.	50-90%	5,06	89,00	3,52	44,73
8.Проценат оболелих од шећерне болести (E10-E14) код којих је бар једном одређена вредност гликозилираног хемоглобина (HbA1c).	50-70%	6,54	76,00	0,52	38,33
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%	12,66	100,00	28,15	65,78
10.Проценат регистрованих корисника старијих од 50 година којима је	20-30%	3,11	1,24	6,23	3,14



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
Web: www.zzjzpo.rs
E- mail: zavodpo0311@mts.rs
Тел.: 012/522-568; 530-331; Факс: 012/520-913

урађен тест на крвавање у столицу (хемокулт тест)					
11.Проценат епизода са тонзилофарингитом (J02, J03) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином	10-15%	27,30	49,00	7,50	36,60

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 90,5% у ДЗ Смедеревска Паланка до 100% у ДЗ Смедерево. Просечна вредност овог показатеља је 97,6% и у поређењу са прошлом годином вредности су више (2021-92,8%).

2. Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара је индикатор који указује на способност и вештину лекара да реши здравствени проблем. Тај однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара се кретао од 0,4 до 3,0. Просечна вредност овог показатеља у служби опште медицине Подунавског округа је 0,85 и у поређењу са претходном годином бележи приближан однос првих и поновних прегледа (0,70). Наиме, постоји и став да се ипак пацијент треба видети још једном након прве посете и сагледати његово здравствено стање, што је и дефинисано у циљу квалитета овог показатеља.

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 23,2% у ДЗ Велика Плана, значи скоро четвртина је послата на виши ниво здравствене заштите (2021-17,7%) што је и најповољније, до 35,7% у ДЗ Смедеревска Паланка. (2021-33,6%). Просечна вредност овог индикатора на територији Подунавског округа била је 29,8% што значи да је нешто нешто мање од трећине корисника упућено специјалисти на консултацију, колико је било и претходне године (2021-29,3%).

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 2,5% у Дому здравља Смедеревска Паланка до 4,4% у Дому здравља Велика Плана (2021-28,0%). Просечна вредност овог показатеља у Подунавском округу је 3,6%, што је скоро два пута више у поређењу са претходном годином (2021-9,3%).

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 10,4% у ДЗ Смедеревска Паланка до 35,6% у ДЗ Смедерево. На територији Подунавског округа је обухваћено вакцинацијом против сезонског грипа 20,6% старих, што је мало мања вредност од прошлогодишње (2021-23,8%) 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 хроничних масовних болести, пре свега кардиоваскуларних обољења. Утиче директно на смањење трошкова лечења компликација. Удео особа код којих је регистрован нормалан крвни притисак на последњем контролном прегледу био је најмањи у ДЗ Смедеревска Паланка 1,2 (2021-27,5%), а највећи у ДЗ Смедерево 44,3%. Просечна вредност овог показатеља у



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
Web: www.zzjzpo.rs
E- mail: zavodpo0311@mts.rs
Тел.: 012/522-568; 530-331; Факс: 012/520-913

Подунавском округу је 27,9% и значајно је нижа у односу на прошлогодишњу вредност (2021-38,4%).

7. Проценат оболелих од шећерне болести (E10-E14) који су упућени на преглед очног дна у 2022. години у Подунавском округу био је 44,7% и нешто је већи но претходне године (2021-39,7%). Најбоља здравствена заштита дијабетичара према наведеном показатељу на округу је у Дому здравља Смедерево (74,2%), док је у остала два дома здравља значајно мања у ДЗ Велика Плана 5,1% (2021-1,5%) док је у Дому здравља Смедеревска Паланка 3,5% (2021-1,9%) .

8. Проценат оболелих од шећерне болести (E10-E14) код којих је бар једном одређена вредност гликозилираног хемоглобина (ХbA1c) је 38,8% приближно као и у претходној години (2021-36,9%). Најбоља здравствена заштита дијабетичара према наведеном показатељу је и ове године у Дому здравља Смедерево 89,0% (2021-89,0%) а значајно ниже вредности су у домовима здравља у Смедеревској Паланци 0,5% и Великој Плани по 6,5%.

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 65,8% (2021-58,7%). Ова услуга је пружена код свих пацијената у Смедереву (100%), док је нижа у ДЗ Велика Плана само 12,7%.

10. Проценат регистрованих корисника старијих од 50 година којима је урађен тест крварења у столици (хемокулт тест) у Подунавском округу је 3,1% док је у претходној години износио 1,5%. Овај превентивни преглед се ради са веома малим обухватом лица, тако да је најмањи у ДЗ Смедерево 1,2% највећи у Смедеревској Паланци 6,2%. Вредности овог показатеља, посматрајући претходне године се нешто мало повећавају.

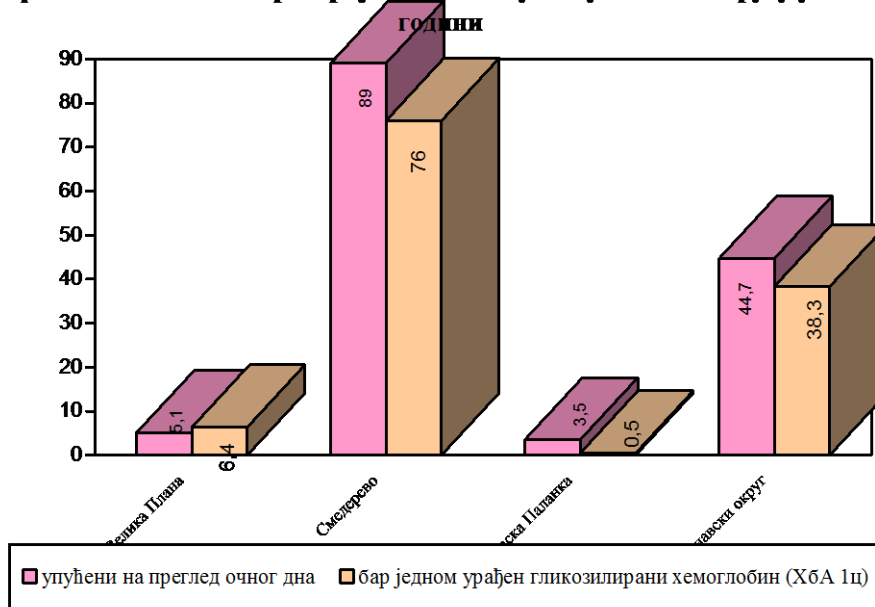
11. У Подунавском округу, било је 36,6% пацијената са тонзилофарингитисом којима је ординирана одмах пеницилинска терапија, што баш и није у складу са препорученим вредностима (10-15%). Претходне године вредност овог индикатора износила је 47,7% , при чему се може закључити да са годинама се та вредност полако смањује.

Удео оболелих од шећерне болести који су упућени на офталмолошки и лабораторијски преглед у Подунавском округу у 2022. години приказан је 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.: 012/522-568; 530-331; Факс: 012/520-913

Графикон бр. 1 Удео оболелих од шећерне болести који су упућени на офталмолошки и лабораторијски преглед у Подунавском округу у 2022. години



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



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
Web: www.zzjzpo.rs
E- mail: zavodpo0311@mts.rs
Тел.: 012/522-568; 530-331; Факс: 012/520-913

**ИЗВЕШТАЈ О ПОКАЗАТЕЉИМА КВАЛИТЕТА РАДА ИЗАБРАНИХ ПЕДИЈАТАРА У СЛУЖБИ
ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ДЕЦЕ И ОМЛАДИНЕ ДОМОВА ЗДРАВЉА ПОДУНАВСКОГ
ОКРУГА У 2022. ГОДИНИ**

Табела бр.2

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%	97,69	63,79	100,00	88,91
2.Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног педијатра	1:1	0,40	0,46	0,21	0,30
3.Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код педијатра	15-20%	1,38	9,31	21,44	12,50
4.Проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код педијатра		16,13	19,21	25,24	21,01
5.Проценат епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу прописан антибиотик		0,45	52,62	64,20	38,73
6. Проценат епизода свих обољења код деце лечених антибиотикима у којим је ординирана ампулирана терапија.		43,51	0,00	47,96	31,33
7.Проценат предгојазне и гојазне деце у чији је здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани.	50-70%	100,00	100,00	82,29	91,26
8.Обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом	85%	100,00	96,38	98,06	98,05

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 2022. години био је мањи 88,9% у односу на вредности из претходне године (2021-95,1%).

2. Најповољнији однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног педијатра забележен је у дому здравља Смедеревска Паланка (0,46), док је у осталим ДЗ Велика Плана и Смедерево (0,2%), неповољнији. Просечна вредност овог показатеља у служби здравствене заштите деце и омладине Подунавског округа је 0,30 и у поређењу са претходном годином (0,34) бележи приближне вредности.



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 12,5% што је нешто мало мање у односу на прошлогодишњи период (14,9%). Вредности овог показатеља су се кретале од 1,4% у ДЗ Велика Плана до 21,4% у ДЗ Смедерево. Просечна вредност овог индикатора на територији Подунавског округа мања је за 2,4% у односу на претходну годину (2021-14,9%).

4. Превентивни прегледи код деце и школске деце су у 2022. години реализовани на територији Подунавског округа са уделом од 21,0% (2021-20,4%), што значи да је скоро сваки пети преглед био превентивни (овај индикатор има сличну вредност као и прошле године, када је износио око 20%). Највише превентивног рада имала је педијатријска служба у ДЗ Смедерево 25,2% а у Смедеревској Паланци 19,2% док је у Великој Плани сваки шести преглед био превентиван.

5. Проценат епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу прописан антибиотик, у Подунавском округу је 38,7% што је значајно више у поређењу са претходном годином (2021-23,1%). Антибиотици се деци за акутне инфекције горњих респираторних путева највише прописују у ДЗ Смедерево чак 64,2% док се претходне године прописивало само једној петини, тј. око 20%. Други по обиму прописивања антибиотика у обе посматране године је ДЗ Смедеревска Паланка 52,6% (2021-49,3%) а најмање се прописују антибиотици у ДЗ Велика Плана 0,45% (2021-0,5%), Уопштено, може се закључити да су се у посматраној години у већој мери прописивали антибиотици деци, у лечењу инфекција горњих респираторних путева (графикон број 2).

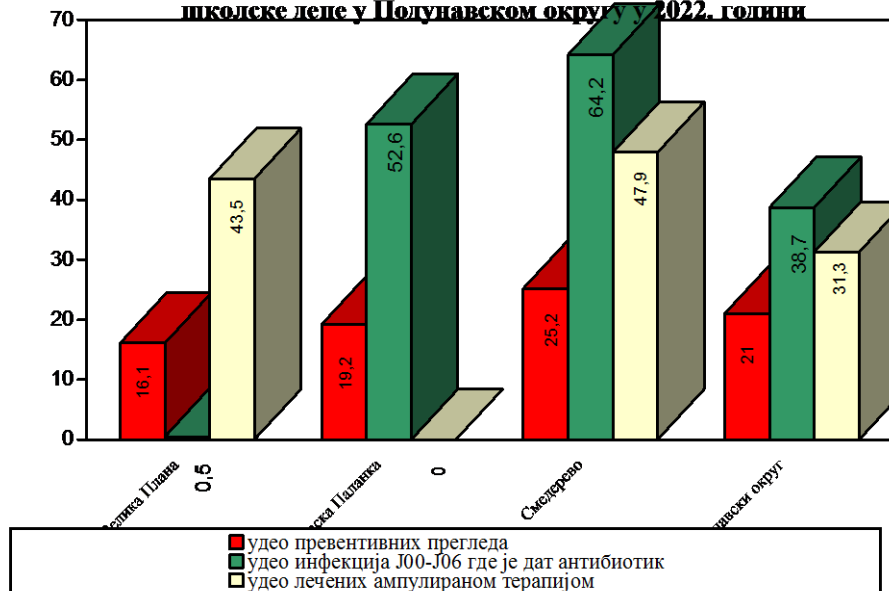
6. Проценат епизода свих обољења код деце лечених антибиотикима у којима је ординирана ампулирана терапија у Подунавском округу је 31,3% (2021-33,6%). У ДЗ Велика Плана се далеко чешће ординирају ињекције 43,5% мада за њим не заостају много ни педијатри ДЗ у Смедереву 47,9%, док је ДЗ У Смедеревској Паланци приказао вредност нула (графикон број 2). На основу достављених података може се закључити да су службе педијатрије прописивале деци приближно ампулирану терапију у посматраној години као и претходне године на нивоу округа.

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 91,3% као и претходне године (2021-95,3%).

8. Обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом је исказан вредношћу од 98,1% (2021-73,9%) и већи је у односу на претходну годину. Висок обухват је приказан у Дому здравља Велика Плана 100%, Смедерево 98,1% као и у Смедеревској Паланци 96,4%.



Графикон бр.2 Удео превентивних прегледа, прописаних антибиотика при првом прегледу и ампулиране терапије код деце у служби здр. заштите деце и школске деце у Полунавском округу у 2022. 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 2022.
ГОДИНИ**

Табела бр.3

Назив показатеља	Вредност показатеља				
	Циљ квалитета	ДЗ Велика Плана	ДЗ Смедеревска Паланка	ДЗ Смедерево	Подунавски округ
1.Проценат регистрованих корисница који су из било ког разлога посетиле свог изабраног гинеколога		26,80	49,87	100,00	78,14
2.Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног гинеколога		0,67	0,45	0,19	0,31
3.Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код гинеколога		15,00	49,82	5,60	13,16
4.Проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код гинеколога		43,52	53,68	48,53	47,49
5.Проценат корисница од 25 до 69 година старости обухваћених циљаним прегледом ради раног откривања рака грлића материце	30-35%	13,18	3,86	37,71	25,17
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%	16,58	0,00	17,38	6,12

1. Проценат регистрованих корисница које су из било ког разлога посетиле свог изабраног гинеколога је у 2022. години износио мање него претходне године 78,1% (2021-83,7%). У Дому здравља Велика Плана је изузетно мали број жена користио услуге државног сектора 26,8% док је у Смедеревској Паланци значајно већи број жена скоро 50,0% а у Смедереву је свака жена 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 2022. години је нешто мањи у односу са претходном годином, јер поједине жене користе услуге гинеколога у приватном сектору.

2. Однос првих и поновних посета ради лечења код изабраног гинеколога је 0,3 скоро исти прошлогодишњем 0,3. Највећи број контролних прегледа код гинеколога имају жене у ДЗ Велика Плана (0,7), а најмањи у ДЗ Смедерево (0,2).

3. Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код гинеколога Подунавског округа износи 13,2% што значи да свака седма жена бива упућена на специјалистички преглед (2021-11,5%-свака девета). Највећи број специјалистичко-консултативних упута бележи ДЗ Смедеревска Паланка 49,8% (2021-47,6%) где се скоро свака друга жена упућује на неки од специјалистичких прегледа, а најмањи ДЗ Смедерево (5,6%). 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 2022. години на територији Подунавског округа били заступљени са 47,5% што је приближно вредностима из претходне године (46,9%). Највећи удео превентивних прегледа у



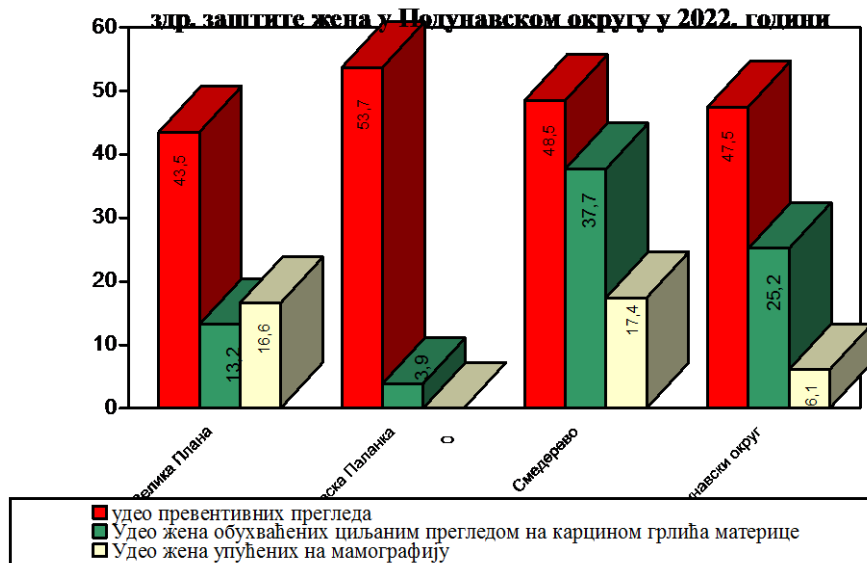
укупном броју посета код гинеколога забележен је у ДЗ Смедеревска Паланка 53,7%, а најмањи у ДЗ Велика Плана (43,5%).

5. Циљани прегледи на карцином грлића материце код жена у Подунавском округу су реализовани са обухватом од 25,2% што значи да је свака четврта жена старости од 25 до 69 година била обухваћена овим прегледом (у предходној години 23,7%). Највише је ових прегледа обављено у Смедереву 37,7% (2021-33,8%), а најмање у Смедеревској Паланци (3,9%), при чему је посматране године мало више циљаних прегледа одрађено у односу на претходну годину.

6. Превентабилне болести попут карцинома дојке могу се превенирати одговарајућим превентивним прегледима као што је мамографија. На нивоу Подунавског округа овим прегледима је обухваћено 6,1% жена старости 45-69 година, него претходне године (11,5%). Највише жена је упућено на циљани преглед карцинома дојке у Дому здравља Смедерево 17,4% (2021-24,5%,) затим у ДЗ Велика Плана 16,6% (2021-6,6%), док Дом здравља у С.Паланци није приказао ни један наведени циљани преглед. Треба истаћи да су ове мамографије у посматраној години урађене значајно мање у односу на претходну годину, без образложења са терена зашто је то тако. Удео превентивних прегледа, прегледа на карцином грлића материце и упућених жена на мамографију у Подунавском округу у 2022. години приказан је на графикону број 3.

7.

Графикон бр. 3 Удео превентивних прегледа, упућених жена на преглед карцинома грлића материце и жена упућених на мамографију у служби здр. заштите жена у Подунавском округу у 2022. 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 ортодонских аномалија,



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
Web: www.zzjzpo.rs
E- mail: zavodpo0311@mts.rs
Тел.: 012/522-568; 530-331; Факс: 012/520-913

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.

**ИЗВЕШТАЈ СТОМАТОЛОШКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ДОМОВА ЗДРАВЉА
ПОДУНАВСКОГ ОКРУГА У 2022. 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		76,82	100,00	100,00	96,23
2. Проценат деце у дванаестој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида		86,08	100,00	100,00	97,05
3. Проценат деце у седмој години живота са свим здравим зубима		68,67	27,46	72,46	62,92
4. Проценат деце у дванаестој години живота са свим здравим сталним зубима		62,27	38,18	43,89	46,23
5.КЕП код деце у дванаестој години живота		1,84	1,18	2,41	1,95
6. Проценат деце код којих је на обавезном систематском прегледу у седмом разреду основне школе утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија		60,34		33,67	39,69
7. Проценат деце код којих је на обавезном систематском прегледу у трећем разреду средње школе утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија		51,28		55,29	54,66
8.Проценат трудница обухваћених превентивним прегледом		17,53	9,40	76,58	39,94
9.Проценат пацијената старијих од осамнаест година живота код којих је конзервативно третирана пародонтопатија		10,39	4,36	36,33	15,10
10.Проценат поновљених интервенција		6,88	7,08	0,04	0,81

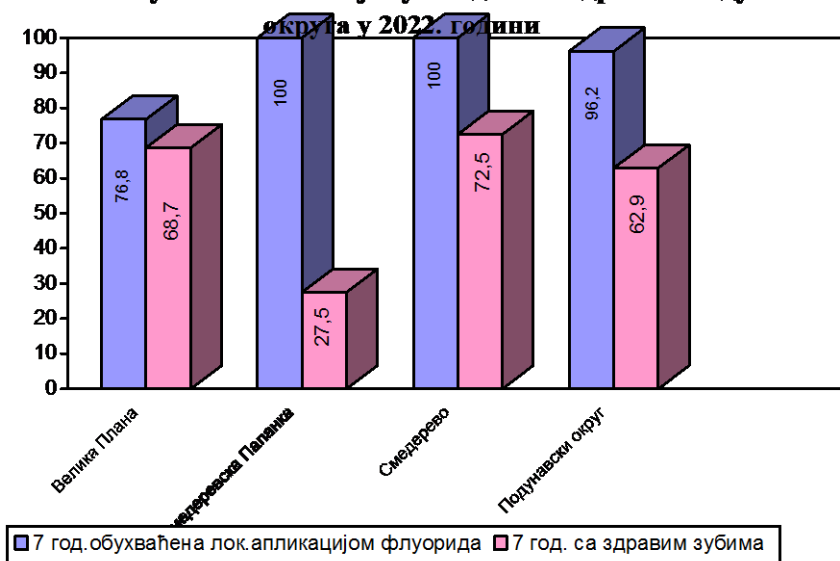


1. Проценат деце у седмој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида је у 2022. години износио на нивоу округа 96,2% нешто мало више у поређењу са претходном годином (2021-94,0%). У Дому здравља Смедеревска Паланка и Смедерево су сва прегледана деца била обухваћена локалном апликацијом флуорида, док је обухват био нешто мањи у Великој Плани 76,8% (2021-69,3%).

2. Проценат деце у дванаестој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида је у 2022 години износио 97,1% и приближан је са претходном годином (2021-98,7%) У свим домовима здравља су деца ове животне доби била обухваћена локалном апликацијом флуорида, с тим што је у ДЗ Велика Плана овај обухват био нешто мањи (76,8%).

3. Проценат деце у седмој години живота са свим здравим зубима је знатно мањи 62,9% у односу на претходну годину (2022-70,6%) 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 дому здравља Велика Плана две трећине деце са свим здравим зубима, у Смедереву је скоро три четвртине, док је у Смедеревској Паланци изузетно нисак удео од само једне четвртине или 27,5%.

Графикон бр. 4 Удео деце са здравим зубима и апликацијом флуорида у 7. години живота у стоматолошкој служби домова здравља Подунавског округа у 2022. години



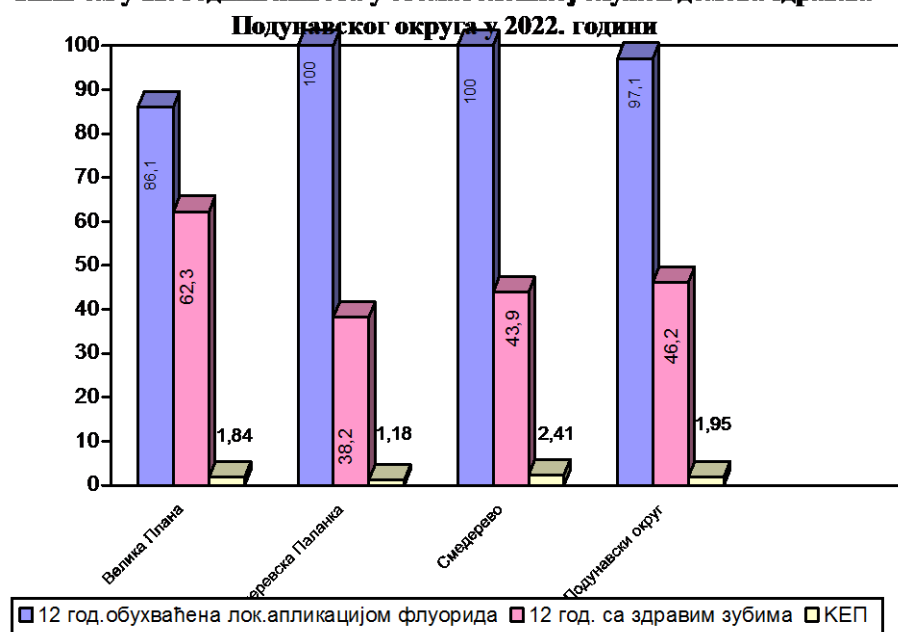
На основу приказаних вредности на графикону бр. 4 може се закључити да у Смед. Паланци постоји несклад између тако високог удела деце која су обухваћена локалном апликацијом флуорида и јако малог броја деце са свим здравим зубима.

4. Стање сталних здравих зуба у 12. години живота, у поређењу са седмогодишњацима је променљиво, при чему је скоро једна половина прегледане деце са здравим зубима 46,2% (2021-48,6%). Најбоље стање зуба је у Великој Плани где 62,3% (2021-45,8%) има све здраве зубе, затим у Смедереву где је око 44,0% са здравим зубима (2021-53,4%), док је најлошије у С.Паланци где нешто мало више од трећине прегледане деце има све здраве зубе односно 38,2% (2021-38,1%). Мало је нелогично, ако је флуоризација дванаестогодишњака обављена комплетно, да мањи број деце има све здраве сталне зубе.



5. Број кариозних, екстрахираних и пломбираних сталних зуба прегледане деце (КЕП) у 12. години живота је 1,95 на нивоу округа, (2021-0,97;2020-1,5;2019-3). Анализирајући пар година уназад може се рећи да је дошло до побољшања здравља зуба у устима са три на један КЕП у просеку, да би се вредности у посматраној 2022. години повећале односно стање зуба погоршало, тако да једно дете у просеку има два екстрахована, пломбирана и кариозна зуба. Најбоље стање сталних зуба је верификовано у ДЗ Смедеревска Паланка а најлошије у ДЗ Смедерево.

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

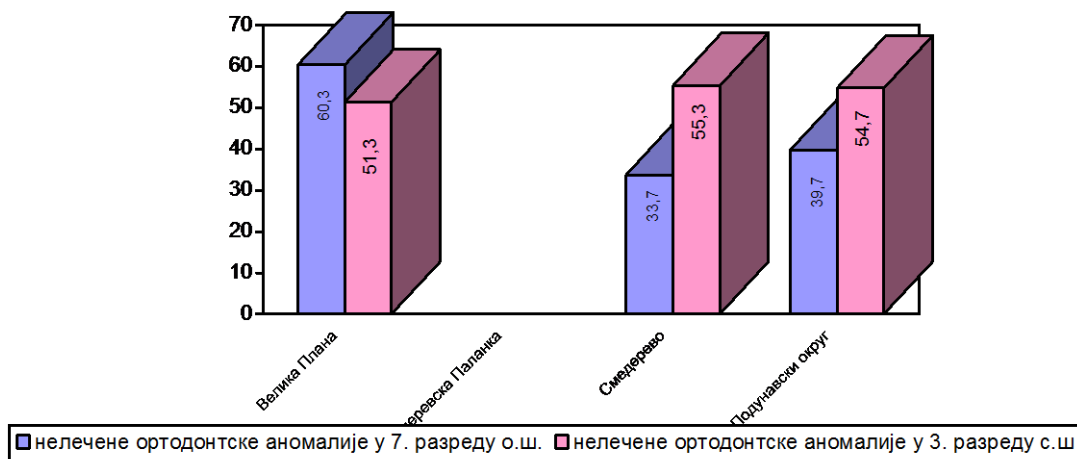


6. Анализирајући податке о нелеченим ортодонтским аномалијама код систематски прегледане деце у 7. разреду основне школе, утврђено је такво стање, да 39,7% (2021-47,8%) прегледане деце има ортодонтских аномалија, мање у Смедереву 33,7% него у Великој Плани 60,4%. У поређењу са 2021. годином може се закључити да је посматране године мањи удео прегледане деце којима је верификовано присуство нелечених ортодонтских аномалија, што је значајно добро и позитивно. (графикон број 6).

7. Проценат систематски прегледане деце у 3. разреду средње школе која имају нелечене ортодонтске аномалије на нивоу округа је нешто мањи 54,6% у односу на претходне године (2021-59,2%; 2020-50,6%; 2019-35,3%), што указује да се са годинама ортодонске аномалије увећавају али и не санирају. Највише деце са нелеченим ортодонским аномалијама је констатовано у ДЗ Смедерево 55,3% (2021-63,8%) (графикон број 6). Дом здравља у Смедеревској Паланци није приказао вредности овог показатеља, тако да се не може ни коментарисати.



Графикон бр. 6 Удео деце са нелеченим ортодонтским аномалијама у 7. разреду основне и 3. разреду средње школе Подунавског округа у 2022. 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 лоше. Иако се специјалисти ортопедије вилица не налазе у мањим местима, стоматолози и специјалисти дечје 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 39,9% трудница што значи да је више од трећине ишло на стоматолошки преглед што је више у односу на претходну годину где је свака четврта трудница посећивала стоматолога. Највећи број трудница има превентивни стоматолошки преглед у Дому здравља Смедерево 76,6% (2021-52,8%) што је значајно више у поређењу са претходном годином. У паланачком дому здравља свака десета трудница се обратила стоматологу на превентивни преглед.

9. Удео пацијената старијих од 18 година живота код којих је конзервативно лечена пародонтопатија, од укупно прегледаних пацијената на нивоу округа износи 15,1% (2020-17,4%), и сваке године се смањује, уз напомену да је једна трећина лечена у Смедереву, сваки десети у Великој Плани а око 5% у Смедеревској Паланци.

10. Удео поновљених интервенција на нивоу Подунавског округа у стоматолошкој здравственој заштити у 2022. години износи 0,81 док је прошле године износио 0,44%.

11. Највише поновљених интервенција се обавља у Дому здравља Смедеревска Паланка око 7% и Велика Плана 6,9%.

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 2022. ГОДИНИ**

Назив показатеља	Вредност показатеља			
	ДЗ Велика Плана	ДЗ Смедеревска Паланка	ДЗ Смедерево	Подунавски округ
1.Просечан број патронажних посета по новорођеном детету	5,84	4,96	5,11	5,21
2.Обухват новорођенчади првом патронажном посетом	98,97	100,0	100,0	99,81
3.Просечан број патронажних посета по одојчету	2,04	1,85	0,98	1,40
4.Просечан број патронажних посета по особи старијој од 65 година	0,16	0,06	0,35	0,20

1. Патронажне посете новорођеној деци од стране патронажних сестара у просеку су обављене 5,2 пута, као што дефинишу подзаконска акта. На територији Подунавског округа новорођенче је у просеку 5 пута посећено од патронажне сестре и претходне 2021. године.

2. Обухват новорођене деце првом патронажном посетом је увек задовољавајући, а ове године једино није био потпун у Дому здравља Велика Плана. Обухват на нивоу округа 99,8% показује сличне вредности у односу на претходне године (2016-97,9%; 2017-99,1%; 2018-98%, 2019-98,8%, 2020-97,8%, 2021-99,9%).

3. Просечан број патронажних посета по одојчету је најмањи у ДЗ Смедерево у просеку мање од једне на годишњем нивоу, што указује на недовољно посећивање ове вулнерабилне популације, то јест нека одојчад уопште и не буду посећена од стране патронажне сестре, ако се зна да она има обавезу да свако одојче посети два пута. Једино су Домови здравља Велика Плана и Смедеревска Паланка забележили посете у обиму од 2 на годишњем нивоу. Тако је просечан број посета одојчету на нивоу округа нешто мало већи од један, дефинисаног норматива Правилником о обиму и садржају права на здравствену заштиту.

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 2022.



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 2022. 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		0	0	1213,5	727,00
2.Проценат запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту		0	0	98,00	98,10
3.Проценат запослених које служба медицине рада оспособљава за пружање прве помоћи на радном месту		0	0	0	0
4.Проценат повреда на раду		7,11	0	0,26	5,83



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
Web: www.zzjzpo.rs
E- mail: zavodpo0311@mts.rs
Тел.: 012/522-568; 530-331; Факс: 012/520-913

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. 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 домовима здравља свих општина 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 1,8 минута прими позив за први ред хитности од особе која се јави на телефонски позив, око 8,54 минута је потребно да екипа стигне на место догађаја, док је време прехоспиталне интервенције 25,9 минута.



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
Web: www.zzjzpo.rs
E- mail: zavodpo0311@mts.rs
Тел.: 012/522-568; 530-331; Факс: 012/520-913

ИЗВЕШТАЈ РАДА СЛУЖБЕ ХИТНЕ МЕДИЦИНСКЕ ПОМОЋИ ДОМОВА ЗДРАВЉА ПОДУНАВСКОГ ОКРУГА У 2022. ГОДИНИ

Назив показатеља	Вредност показатеља			
	ДЗ Велика Плана	ДЗ Смедеревска Паланка	ДЗ Смедерево	ПОДУНАВ СКИ ОКРУГ
1.Активационо време	1,00	1,96	1,35	1,81
2. Реакционо време	9,57	8,28	9,74	8,54
3. Време прехоспиталне интервенције	31,57	25,04	27,61	25,93
4. Проценат извршених кардиопулмоналних реанимација (КПР) у случају изненадног срчаног застоја	83,78	69,57	76,19	75,00
5. Проценат успешних КПР у случају изненадног срчаног застоја где екипа ХМП није очевидац	16,00	13,95	39,13	20,88
6. Проценат успешних КПР у случају изненадног срчаног застоја који су се десили у присуству екипе ХМП	50,00	40,00	55,56	50,00
7. Проценат пацијената који су самостално решени на терену	64,88	44,31	95,59	77,50
8. Проценат пацијената који су самостално решени у амбуланти ХМП	68,37	63,06	95,59	80,87
9.Проценат пацијената са акутним коронарним синдромом (АКС) којима је отворен интравенски пут и којима је дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, нитро препарат и ацетилсалицилна киселина	100	93,75	89,71	93,99
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	85,29	59,56
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	77,94	28,96
12.Проценат индикованог медицинског третмана на терену код пацијената са тешком траумом	100	88,06	98,53	93,86
13.Постојање плана за ванредне прилике	да	да	да	да



У случају изненадног срчаног застоја где екипа ХМП није била очевидац, једна петина (20,9%) интервенција са кардиопулмоналном реанимацијом је успешна у Подунавском округу (2021-17,3%), док је 50,0% успешних КПР обављених у случају изненадног срчаног застоја који су се десили у присуству екипе ХМП (2021-54,8%).

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.

На нивоу посматраног округа просечна дужина чекања на заказан први преглед је 2,9 дана (2021-5,5 дана), више од трећине, 38,7%, је било заказаних посета у односу на укупан број посета (2021-34,0%), док је 99,6% пацијената примљено у року од пола сата од времена заказаног термина (2021- 99,0%).

Специјалистичке службе у ДЗ Велика Плана постоје у области интерне медицине и психијатрије. Први преглед се заказује код интернисте где је просечна дужина чекања 5,5 дана, а код психијатра око 3 дана. Просечно, у специјалистичким службама наведеног дома здравља чека се 4,1 дан (2020-5,5 дана). У року од пола сата од времена заказаног термина, буде примљено 99,0% пацијената. Служба интерне медицине ради поподне 8 сати у седмици, а 20 дана у месецу је омогућено заказивање специјалистичких прегледа у свим службама.

У Дому здравља Смедеревска Паланка специјалистичке службе су у области пнеумофтизиологије, офталмологије и оториноларингологије и нема заказивања. Све наведене специјалистичке службе раде поподне укупно 15 сати седмично, осим пнеумофтизиологије.



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 2022. години је 0,01% као и претходне године.

Од укупног броја 537.411 реализованих рецепата било је 6 оспорених рецепата при наплати од РФЗО услед грешке апотеке (2021-639.723), док је број рецепата са интервенцијом фармацеута био 11.640 (2021-40), што чини 1,71%.

Просечан број рецепата по једном фармацеуту у Апотекама посматраног округа је 18.223 (2021-20.636).

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 по једном фармацеуту 5.266 што је значајно мање у односу на претходне године, али не и на 2021. годину (2021-4.422; 2020-5.588; 2019- 8.603; 2018-12.167).

Просечан број налога за медицинска средства по једном фармацеуту на територији Подунавског округа је 190,2 (2021-274), док је број магистралних лекова 201 (2021-316).

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

У достављеним извештајима о показатељима квалитета рада, није било Апотеке у Смедеревској Паланци.

Стицање и обнова знања и вештина запослених

Из извештаја о стицању и обнови знања и вештина запослених сазнајемо да је било 77,9% (у 2021. години 55,2%) 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 19, док је у 2021. години било 18 акредитованих програма.

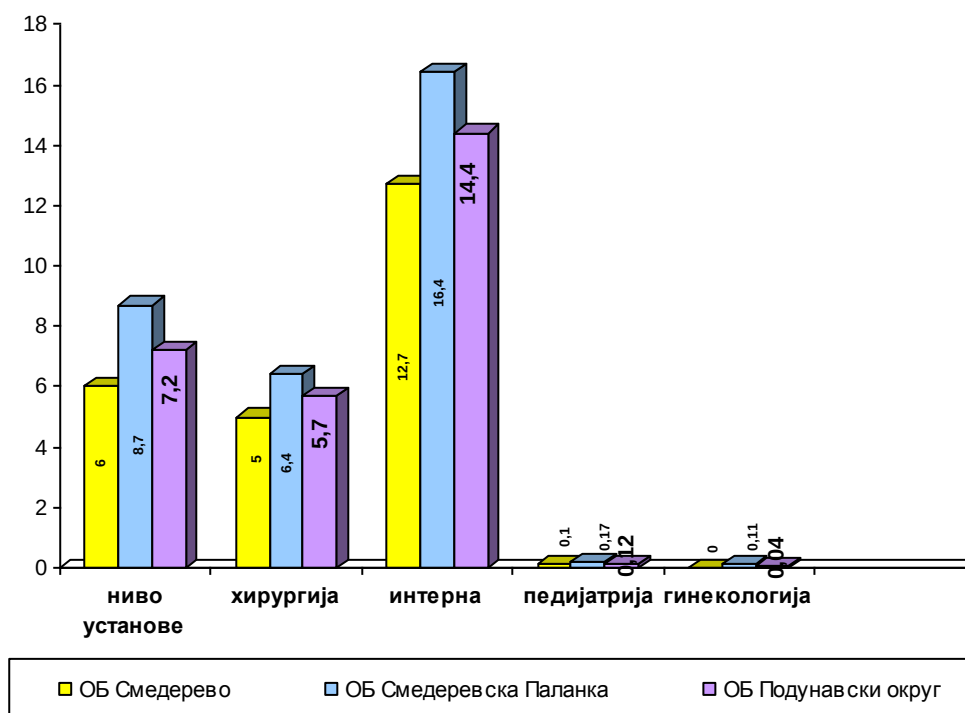


II ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ОПШТИХ БОЛНИЦА

Медицинска професија је вековима тежила да обезбеди најбоље могуће лечење и негу својим пацијентима. У том погледу су истраживачке и практичке 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 2022. години



Стопа леталитета посматрано на нивоу установе, нижа је у Општој болници Смедерево и износи 6,0 (2021-8,0), а виша у Општој болници у Смедеревској Паланци где износи 8,7 (2021-12,9). На територији Подунавског округа стопа леталитета на нивоу установе је 7,2 и мања је у односу на претходну годину 10,2. Посматрано и по здравственим установама-општим болницама и на нивоу округа стопе леталитета у анализирању години су ниже у поређењу са 2021-ом годином.



Посматрано по гранама, стопа леталитета евидентира највеће вредности у интернистичкој грани 14,4 (2020-17,6) с тим што је значајно већа у Општој болници Смедеревска Паланка 16,4 (2021-20,6) у односу на смедеревску болницу 12,7 (2021-14,3). У болницама Подунавског округа стопа леталитета интернистичких грана обухвата леталитет на интерном одељењу и одељењима инфективних болести и неурологије која имају велику смртност, што се одражава на укупну вредност стопе леталитета интерне гране.

Следи хируршка грана у којој су стопе смртности знатно ниже 5,7 у поређењу са интерном граном, при чему је ова стопа већа у Смедеревској Паланци 6,4 (2021-7,4) него Смедереву 5,1 (2021-8,2).

На нивоу округа у обема болницама у области педијатрије су била два смртна случаја одојчета, са стопом леталитета од 0,12.

У области гинекологије био је један смртни случај у паланачкој болници при чему је стопа леталитета у Подунавском округу износила 0,04.

Проценат умрлих у току првих 48 сати од пријема у болницу претставља удео умрлих у првих 48 сати у односу на укупан број умрлих у здравственој установи. На нивоу Подунавског округа бележи се вредност од 27,0% (2021-25,4%), с тим што је удео умрлих већи у паланачкој болници око једне трећине-31,8%, док је у смедеревској болници то нешто мало више од једне петине 21,8%. Више умрлих је у интернистичкој грани 29,2% 28,0% а потом у хируршкој грани 19,8% 15,2%. У области педијатрије је једно одојче преминуло у прва два дана, што чини 50%. Компарирајући вредности паланачке и смедеревске болнице које се односе на стопе леталитета и проценат умрлих у првих 48 сати по гранама (интерна и хируршка) може се рећи да су оне значајно веће у ОБ Смедеревска Паланка.

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. Посматрајући наведене стопе може се закључити да су оне сада мање у поређењу са претходном годином што може бити завршетак пандемије Covida 19.

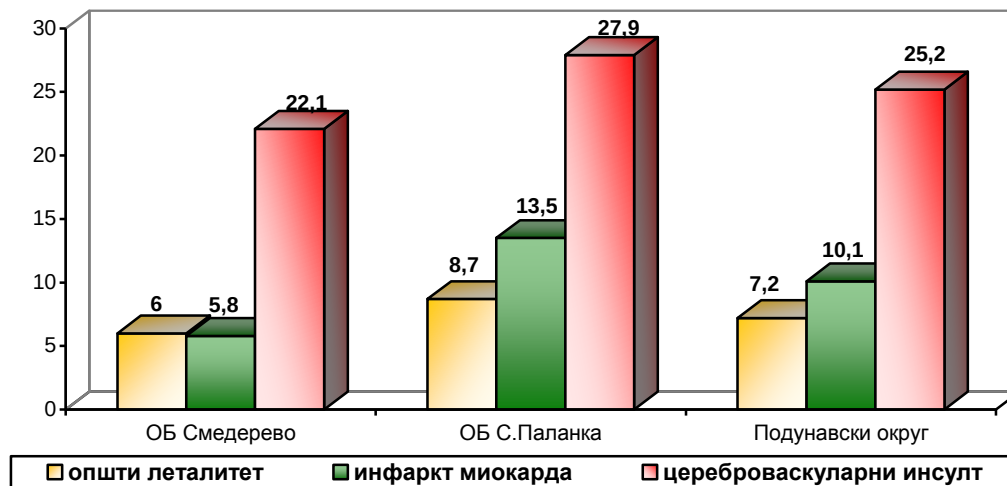
Ако се посматра стопа леталитета од инфаркта миокарда, може се уочити да је она нижа у Општој болници Смедерево 5,8 (2021-17,7) у односу на Смедеревску Паланку 13,5 (2021-10,2). Стопа леталитета од инфаркта миокарда последњих година показује осцилације у вредностима. Тако је на нивоу Подунавског округа сада 10,1 док је у претходним годинама била: 2021-14,0; 2020-8,5; 2019-8,4; 2018-11,1; 2017-12,2; 2016-9,4;

Специфична стопа леталитета од цереброваскуларног инсульта 27,9 је у Општој болници Смедеревска Паланка већа у односу на претходне године (24,6) и показује тренд раста при чему сваки четврти хоспитализован од ЦВИ заврши леталним исходом. У смедеревској болници је ова стопа нешто мања 22,1 и скоро је иста као и претходне године (2021-22,5).

Висока вредност ове стопе од 25,2 (2020-24,1) говори нам да од 100 пацијената који су хоспитализовани због цереброваскуларног инсульта, сваки четврти заврши летално у Подунавском округу (графикон бр. 9).

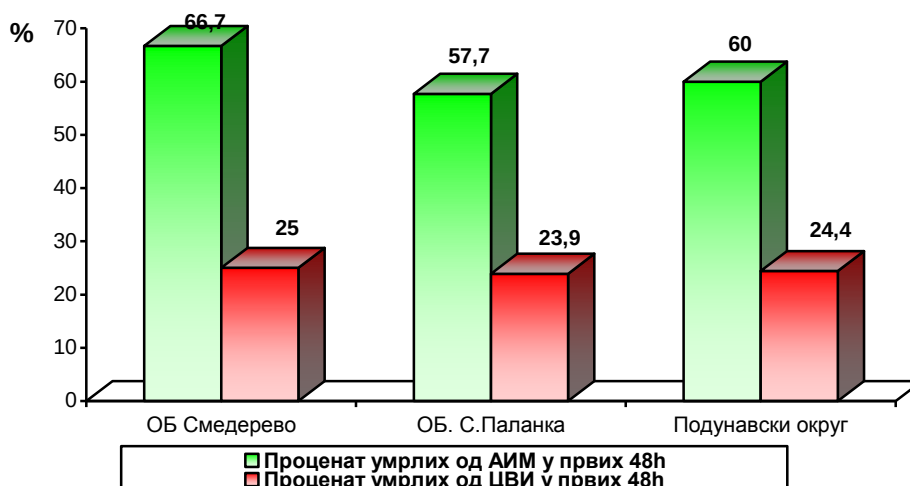


Графикон бр. 9 Приказ специфичних стопа леталитета одређених болести у општим болницама Подунавског округа у 2022. години



Проценат умрлих од инфаркта миокарда и цереброваскуларног инсулта у току првих 48 сати од пријема у болницу, у општим болницама Подунавског округа у 2022. години приказан је на графикону број 10.

Графикон бр. 10 Проценат умрлих у првих 48 сати од инфаркта миокарда и цереброваскуларног инсулта у општим болницама Подунавског округа у 20202. години



На приказаном графикону уочава се већа смртност од инфаркта миокарда у првих 48 часова него од цереброваскуларног инсулта. У Подунавском округу нешто је већи процентуални удео смртности у прва два дана у смедеревској болници како за инфаркт миокарда, тако и цереброваскуларни инсулт.

Смртност од инфаркта миокарда у првих 48 сати је нешто већа у Општој болници Смедерево 66,7% (2021-69,6%) него у паланачкој 57,7% (2021-30,8%), одакле произилази



чињеница да од свих умрлих од инфаркта миокарда, више од половине умре у прва два дана.

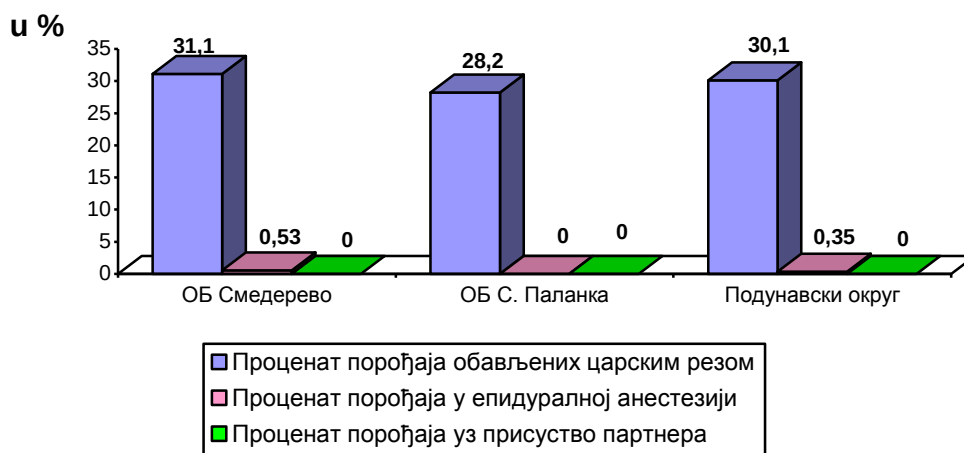
Умирање од ЦВИ у првих 48 сати од пријема у болницу је нешто мање у паланачкој болници где нешто мање од четвртине умре у прва два дана, док у смедеревској болници у овом периоду егзистира једна четвртина у односу на број умрлих од ове болести.

На нивоу округа, проценат умрлих од АИМ у току прва два дана од пријема у болницу износи 60,0% (2021-55,6 %) и у поређењу са претходним годинама вредности су повећане, док проценат умрлих од ЦВИ у току првих 48 сати од пријема у болницу износи 24,4% (2021-37,8%; 2019-21,3%; 2018-11,6%;) при чему се овде уочава пад у односу на претходну годину.

Просечна дужина болничког лечења хоспитализованих пацијената од инфаркта миокарда у Подунавском округу је 8,4 дана (2021-7,6; 2020-8,1; 2019-8,6; 2018-8,9; 2017-10; 2016-9 дана), а просечна дужина болничког лечења хоспитализованих пацијената од ЦВИ на нивоу Подунавског округа је иста као и претходне године 8,9 дана (2021-8,9; 2019-9,3; 2018-10,6; 2017-9,9 као и 2016. године када је износила такође око 10 дана).

Порођаји трудница обављају се у обе болнице Подунавског округа тако да се у посматраној години родило 1429 новорођених детета, с тим што је 30,1% завршило царским резом (2021-30,0%). Нешто мало више порођаја царским резом евидентира се у ОБ у Смедереву 31,1% (2021-29,6%) него у паланачкој болници 28,2% (2021-34,3%). Само у смедеревској болници се обавља порођај у епидуралној анестезији, којих је посматране године било нешто мање него претходне године 0,53% (2021-0,84%) док у паланачкој болници није било порођаја ове всте. (графикон бр. 11).

Графикон бр. 11 Проценат порођаја обављених царским резом, у епидуралној анестезији и порођаја обављених уз присуство партнера у болницама Подунавског округа у 2022. години



Око 7% породиља је имало повреду при порођају у болници у Смедеревској Паланци (2021-10,6%; 2020-једанаеста 2019-тринаеста 2018-девета), док је у смедеревској болници мањи проценат породиља са посматраном повредом 4,2% (2021-3,2%). На нивоу Подунавског округа 5,3% породиља је имало повреду током самог порођаја, што је слично било и претходне године (2021-5,6%).



Што се тиче повреда код новорођенчади при рођењу може се закључити да је у обема болницама проценат новорођене деце са повредом при рађању мали око 5%. У просеку на територији Подунавског округа 5,3% се рађа са неком повредом.

Просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај је 4,5 дана у округу и то у обема болницама.

На нивоу Подунавског округа није било умрлих трудница и породиља, као ни умрле живорођене деце до отпуста из болнице. Породилишта обе болнице на нивоу округа су укључена у програм „Болница пријатељ беба“.

У анализирању оперативних захвата може се констатовати да је у просеку обављено 55,1 операција (2021-50,6) по хирургу свих хируршких грана у Подунавском округу. У Смедеревској Паланци је било више оперисаних по лекару 76 (2021-64), уз напомену да болница има само 16 доктора која су укључена у оперативни програм, а у Смедереву је то знатно мањи број оперисаних 45 (2021-46). Просечан број преоперативних дана лечења је нешто мало дужи у паланачкој болници 1,4 дана, а на нивоу округа је 1 дан.

Стопа леталитета оперисаних пацијената у Подунавском округу је 1,1 (2021-1,2) са свих одељења хируршке гране. Стопа леталитета оперисаних пацијената, виша је у Смедеревској Паланци 1,6 (2021-1,8) док је у Смедереву 0,6 (2021-0,7). На нивоу обе болнице Подунавског округа није било пацијената који су добили сепсу после операције.

У болницама Подунавског округа, две умрле особе су упућене на обдукцију и то из паланачке болнице са одељења хирургије, па је на нивоу Подунавског округа проценат обдукованих био 0,19% (2021-0,13).

Просечна дужина болничког лечења је у Подунавском округу 7,3 дана (2021-8,5), као и две предходне године, и то приближно у обадве болнице. У обема болницама Подунавског округа сличан је просечан број медицинских сестара по заузетој болесничкој постељи, око 1,13 (Општа болница Смедерево 1,09, а Смедеревска Паланка 1,18). Није било пацијената са поновним пријемом на одељење интензивне неге у Подунавском округу.

У Подунавском округу 3,4 пацијента се прате по дефинисаном процесу здравствене неге (2021-3,7%), док је сестринских отпусних писама упућених патронажној служби на нивоу Подунавског округа било 6,8 % (2021- 4,8%).

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 4,4 минута и дупло је краће у поређењу са претходном годином (2021-9,2 минута). У Смедереву је 5,3 минута (2021-11,4), док је краћа у Смедеревској Паланци, 1,2 као и претходне године. Проценат успешних кардиопулмоналних реанимација у обема болницама Подунавског округа је скоро исти као и претходне године 33,3% (2021-31,6%). У Општој болници Смедерево је 29,5% успешно кардиопулмонално реанимирано, нешто мало мање него претходне године (2021-33,0%), а у Општој болници Смедеревска Паланка више од трећине 36,1% (2021-25,6%)

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 0,1 (у 2021-0,2) и то у Општој болници Смедерево је 0,16 (у 2021-0,32), док у Општој болници Смедеревска Паланка 0,05. Стопа пацијената са декубитусом већа је у Општој болници Смедерево 0,4 (2021-0,6), док у Смедеревској Паланци није евидентиран



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
Web: www.zzjzpo.rs
E- mail: zavodpo0311@mts.rs
Тел.: 012/522-568; 530-331; Факс: 012/520-913

ни један случај (2021-0,2), 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, док је компликација услед давања анестезије евидентирана код пет случајева одн. 3,2 у смедеревској болници.

Стопа поновљених операција у истој регији у Подунавском округу износи 1,1 (2021-3,7) и забележена је у болници у Смедеревској Паланци где је стопа била 2,5 (2021-10,0). Стопа механичких јатрогених оштећења код хируршких интервенција није забележена у посматраном округу у току 2022. године.

Није било болничких инфекција на јединици интензивне неге ни у једној болници на нивоу Подунавског 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 нула. 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 ортопедије и у табели број 4 приказани су дефинисани показатељи квалитета вођења листа чекања.

Табела бр. 4 Показатељи квалитета вођења листа чекања у 2022. 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
Потпуна артропластика зглоба кука, једнострана	Смедерево	100	92	138
Потпуна артропластика зглоба кука, обострана	Смедерево	4,5	1	113
Потпуна артропластика зглоба кука,	Смедеревска Паланка	97,1	42	111
Потпуна артропластика колена	Смедеревска Паланка	100	20	793

Показатељи квалитета рада у служби за трансфузију крви- У 2019. 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



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
Web: www.zzjzpo.rs
E- mail: zavodpo0311@mts.rs
Тел.: 012/522-568; 530-331; Факс: 012/520-913

развијене и добро функционисале. Све је то са давањем крви централизовано на нивоу Републике Србије.

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 1,4 дана (2021-1,6 дана), у служби интерне медицине чека се 0,7 дана (2021-0,5 дана) и на психијатрији где се чека 2,4 дана на заказан први преглед (2021-2,5 дана). Што се тиче заказивања прегледа, смедеревска болница је омогућила својим пацијентима да то ураде свих 22 дана, док паланачка болница није приказала тај податак. Општа болница у Смедереву је организовала свакодневни поподневни рад специјалистичких служби у недељи тј. 40 часова, док је паланачка болница нема података о томе.

Стицање и обнова знања и вештина запослених - У Подунавском округу, у ОБ Смедерево биле су одржане две радионице, 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 је 51,5% запослених у 2022. 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 (2021-2,3%). У ОБ „Стефан Високи,, Смедеревска Паланка нема акредитованих програма континуиране медицинске едукације, док је 4,2% запослених бар једном о трошку ове установе похађало курс, семинар или учествовало на конгресу или стручном састанку из области која је релевантна за њихов стручни рад.

На нивоу Подунавског округа у установама секундарне здравствене заштите, је било 33,7% запослених који су бар једном о трошку установе похађали курс, семинар или су учествовали на конгресу или стручном састанку из области која је релевантна за њихов стручни рад.

ЗАКЉУЧАК

Сагледавајући и анализирајући вредности достављених показатеља свих здравствених установа примарног и секундарног нивоа здравствене заштите Завод за јавно здравље Пожаревац, има за циљ да прикаже рад и квалитет пружених услуга по појединим областима и службама на нивоу Подунавског округа. На овај начин саме здравствене установе сагледавају свој рад и позицију у односу на друге здравствене установе са свог (Подунавског) или Браничевског округа. Потребно је да Комисије за унапређење квалитета рада и директори у својим установама упознају све здравствене раднике и сараднике о резултатима рада, како би исти могли надале радити на бољем унапређењу 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



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Јована Шербановића 14, 12000 Пожаревац
Web: www.zzjzpo.rs
E- mail: zavodpo0311@mts.rs
Тел.: 012/522-568; 530-331; Факс: 012/520-913

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. Директор ЗЗЈЗ Пожаревац
Др Ана Јовановић