

**ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ВАЉЕВО**



**ИЗВЕШТАЈ  
О УНАПРЕЂЕЊУ КВАЛИТЕТА РАДА У  
ЗДРАВСТВЕНИМ  
УСТАНОВАМА КОЛУБАРСКОГ ОКРУГА У  
ДРУГОЈ ПОЛОВИНИ 2011. ГОДИНЕ**

Ваљево, 2012. године

## **ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА НА ПРИМАРНОМ НИВОУ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ**

На основу достављених података из здравствених установа извршена је анализа показатеља квалитета рада за извештајни период **јул–децембар 2011.** године. За коначну обраду су коришћени подаци достављени до 25. маја 2012. године закључно.

Вредност показатеља је исказана укупно за све установе примарне здравствене заштите на територији Колубарског округа и то за домове здравља испод 50.000 становника, а према препоруци саветника за квалитет у оквиру пројеката министарства здравља подршке увођењу капитације и пројекта подршке акредитације здравствених установа. Све здравствене установе доставиле по податке за све показатеље осим Дома здравља Љиг који није доставио податке за пет показатеља.

**1. Процент регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара.** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **56,8%**.

**Значај показатеља за квалитет:** говори у којој мери је изабрани лекар активан у обезбеђивању здравствене заштите становницима на својој листи.

Највећи проценат регистрованих корисника који су посетили свог изабраног лекара има ДЗ Љиг, док ДЗ Лајковац има најмање извршење – 53.98%

**2. Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара.** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **1,9**, тј. приближно две поновне на једну прву посету.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на способност и вештину лекара да реши здравствени проблем.

Однос првих и поновних прегледа ради лечења је најмањи у ДЗ Осечина – 1.10 а највећи - 2.29 у ДЗ Уб.

**3. Однос броја пута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара.** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **23,7** пута на 100 посета.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на улогу изабраног лекара опште медицине као „чуvara капије” за улаз у здравствени систем. Највећи однос пута има ДЗ Љиг ( 40.83), а најмањи ДЗ Осечина – 3.65.

**4. Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара.** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **4,4%**.

**Значај показатеља за квалитет:** директно указује на удео превентивних прегледа у укупном броју услуга изабраног лекара. Капитациони подстицај до 30% од варијабилног дела плате изабраног лекара. Највећи проценат превентивних прегледа има ДЗ Љиг а најмањи ДЗ Уб - 2.97.

**5. Обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа.** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **12,8%**.

**Значај показатеља за квалитет:** квалитет здравствене заштите пружене старијим од 65 година и превенција вирусних пнеумонија и хоспитализације. Директно утиче на смањење трошкова лечења. Обухват регистрованих

корисника у ДЗ Мионица је 19.11 док је најмањи у ДЗ Лајковац 6.56. ДЗ Љиг није доставио податке за овај показатељ.

**6. Процент оболелих од повишеног крвног притиска (I10-I15) код којих је на последњем контролном прегледу, вредност крвног притиска била нижа од 140/90.** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **49,3%**.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на квалитет и успешност менаџмента хроничним масовним болестима, конкретно КВО. Директно утиче на смањење трошкова лечења компликација. Овај проценат је највећи у ДЗ Осечина 78.04 а најмањи у ДЗ Лајковцу – 40.76. ДЗ Љиг није доставио податке за овај показатељ.

**7. Процент оболелих од шећерне болести (E10-E14) који су упућени на преглед очног дна.** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **30,1%**.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на квалитет и успешност менаџмента хроничним масовним болестима, конкретно дијабетес мелитусом. Директно утиче на смањење трошкова лечења компликација. Највећи проценат за овај показатељ има ДЗ Осечина док најмањи има ДЗ Уб . И за овај показатељ ДЗ Љиг није доставио податке.

**8. Процент оболелих од шећерне болести (E10-E14) код којих је бар једном одређена вредност гликолизованог хемоглобина (ХбА1ц).** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **33,3%**.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на квалитет и успешност менаџмента хроничним масовним болестима, конкретно дијабетес мелитусом. Директно утиче на смањење трошкова лечења компликација. У ДЗ Осечина овај проценат је 55.29 док је најмањи у ДЗ Уб и износи 16.

**9. Процент регистрованих корисника у чији је здравствени картон убележена вредност крвног притиска, индекс телесне масе - ИТМ, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање.** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **23,2%**.

**Значај показатеља за квалитет:** контрола фактора ризика за настанак хроничних масовних болести. У ДЗ Лајковац овај показатељ је доста мањи од просечног и износи 0.47 док је на Округу највећи проценат у ДЗ Ваљево – 29.21.

**10. Процент регистрованих корисника старијих од 50 година којима је урађен тест на крвављење у столицу (хемокулт тест).** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **4,7%**.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на успешност скрининга колоректалног карцинома. Директно утиче на смањење трошкова лечења и дужину преживљавања оболелих. Овај показатељ има највећи проценат У ДЗ Осечина чак 25.82, док најмање извршење има у ДЗ Мионица само 0.76%. И за овај показатељ ДЗ Љиг није доставио податке.

**11. Процент епизода са тонзилофарингитисом (J02, J03) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином.** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **27%**.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на поштовање водича добре праксе за примену антибиотске терапије и рационалну употребу антибиотика. Највећи проценат за овај показатељ има ДЗ Ваљево – 50.29, док је најмањи у ДЗ Осечина 7.27. И за овај показатељ ДЗ Љиг није доставио податке.

	ДЗ Лајковац	ДЗ Уб	ДЗ Ваљево	ДЗ Мионица	ДЗ Осечина	ДЗ Љиг	Просек РС
% регистрованих корисника посетили свог изабраног лекара	53.98	82.10	56.39	96.85	76.96	99.59	<b>56.77</b>
Однос првих и поновних прегледа ради лечења	1.73	2.29	1.97	1.44	1.10	1.37	<b>1.86</b>
Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета	14.20	20.30	15.32	9.69	3.65	40.83	<b>23.71</b>
% превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета	4.77	2.97	4.43	4.32	7.89	18.77	<b>4.36</b>
Обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грип	6.56	7.24	11.97	19.11	14.03		<b>12.77</b>
Процент оболелих од повишеног крвног притиска (I10-I15)	40.76	56.00	46.98	44.10	78.04		<b>49.29</b>
% оболелих од шећерне болести (E10-E14) који су упућени на преглед очног дна	8.03	2.00	13.62	21.90	31.03		<b>30.10</b>
% оболелих од шећерне болести (E10-E14) код којих је бар једном одређена вредност гликолизираног хемоглобина (HbA1c)	27.70	16.00	17.66	49.01	55.29	24.47	<b>33.31</b>
пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање	0.47	10.90	29.21	6.68	15.27	6.44	<b>23.22</b>
% регистрованих корисника старијих од 50 година којима је урађен тест на крвављење у столици (хемокулт тест)	3.43	1.07	0.80	0.76	25.82		<b>4.66</b>
% епизода са тонзилофарингитисом (J02, J03) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином	38.82	50.29	29.96	8.98	7.27		<b>27.00</b>

## Служба здравствене заштите деце, школске деце и омладине

На основу достављених података из здравствених установа извршена је анализа показатеља квалитета рада за извештајни период **јул–децембар 2011.** године. Све здравствене установе су доставиле податке за све показатеље за ову службу.

**1. Процент регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара.** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **59,2%.**

**Значај показатеља за квалитет:** говори у којој мери је изабрани педијатар активан у обезбеђивању здравствене заштите популационој групи деце на својој листи. Највећи проценат за овај показатељ има ДЗ Осечина 98.85, док је најмањи у ДЗ Ваљево – 44.67.

**2. Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара.** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **0,6** поновних на једну прву посету.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на способност и вештину педијатра да реши здравствени проблем детета. Најмањи однос првих и поновних посета има ДЗ Мионица, док је највећи у ДЗ Уб – 2.12.

**3. Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара.**

**Значај показатеља за квалитет:** указује на улогу изабраног педијатра као „чуvara капије” за улаз у здравствени систем. У Дому здравља Љиг је највећи овај однос (34), док је најмањи 3.99 у ДЗ Лајковац.

**4. Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара.** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **21,8%.**

**Значај показатеља за квалитет:** директно указује на удео превентивних прегледа у укупном броју услуга изабраног лекара. Капитациони подстицај до 30% од варијабилног дела плате изабраног лекара. Највећи проценат превентивних прегледа има ДЗ Љиг 65.66%, а најмањи ДЗ Лајковац 21.39%.

**5. Процент епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу прописан антибиотик.** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **47,2 %** на 100 посета.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на поштовање водича добре праксе за примену антибиотске терапије и рационалну употребу антибиотика. За овај показатељ највећи проценат има ДЗ Љиг док је најмањи, али не одступа много од просека у републици, у ДЗ Уб.

**6. Процент епизода свих обољења код деце лечених антибиотцима у којим је ординирана ампулирана терапија.** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **10,6%.**

**Значај показатеља за квалитет:** указује на квалитет и конфор терапије антибиотцима код деце. У здравственим установама КО овај показатељ не одступа много од просека у републици и у ДЗ Осечини износи 18.75% док у ДЗ Ваљево је 8.99%.

**7. Процент предгојазне/гојазне деце у чији је здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани.** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **36,4%.**

**Значај показатеља за квалитет:** указује на менаџмент факторима ризика код деце. Овај показатељ је у свим домовима здравља КО 100%, сем у ДЗ Љиг где износи 47.71%.

**8. Обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом.** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **82,2%**.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на активну улогу изабраног педијатра у обухвату деце вакцинацијом. У два дома здравља овај показатељ износи 100% ( ДЗ Мионица и Осечина), док је најмањи у ДЗ Љиг 10.84%.

	ДЗ Лајковац	ДЗ Уб	ДЗ Ваљево	ДЗ Мионица	ДЗ Осечина	ДЗ Љиг	Просек РС
% регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара	90.07	91.96	44.67	95.08	98.85	95.57	<b>59.16</b>
Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара	0.39	2.12	0.46	0.33	0.92	0.45	<b>0.56</b>
Однос броја упута издатих за спец-конс. преглед и укупног броја посета код лекара	3.99	7.21	9.56	4.54	10.20	34.00	<b>10.61</b>
% превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара	21.39	27.44	24.12	25.20	33.20	65.66	<b>21.82</b>
% епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу прописан антибиотик	62.67	41.13	50.36	71.79	72.69	81.21	<b>47.17</b>
% епизода свих обољења код деце лечених антибиот. у којим је ординирана ампулирана терапија	15.24	15.12	8.99	10.56	18.75	15.65	<b>10.64</b>
%предгојазне/гојазне деце у чији је здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	47.71	<b>36.41</b>
Обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом	52.32	82.08	90.42	100.00	100.00	10.84	<b>82.20</b>

## Служба здравствене заштите жена

На основу достављених података из здравствених установа извршена је анализа показатеља квалитета рада за извештајни период **јул–децембар 2011.** године. Све здравствене установе са територије округа су доставиле податке за све показатеље. За коначну обраду су коришћени подаци достављени до 25. маја 2012. године закључно.

**1. Процент регистрованих корисница које су из било ког разлога посетиле свог изабраног лекара.** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **53,5%.**

**Значај показатеља за квалитет:** говори у којој мери је изабрани гинеколог активан у обезбеђивању здравствене заштите женама на својој листи. Највећи проценат за овај показатељ има ДЗ Љиг – 90.97 док најмањи је код ДЗ Ваљево – 38.34%.

**2. Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара.** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **1,2** поновних на једну прву посету.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на способност и вештину гинеколога да реши здравствени проблем. У Дому здравља Лајковац овај однос је најмањи износи 0.67, док је највећи у ДЗ Мионица – 1.29.

**3. Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара.** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **8,2** упута на 100 посета.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на улогу изабраног гинеколога као „чувара капије“ за улаз у здравствени систем. Овај однос је највећи у ДЗ Уб – 8.16, док је најмање извршење овог показатеља у ДЗ Лајковац – 0.53.

**4. Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара.** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **43,8%.**

**Значај показатеља за квалитет:** директно указује на удео превентивних прегледа у укупном броју услуга изабраног лекара. Капитациони подстицај до 30% од варијабилног дела плате изабраног лекара. Овај показатељ у свим здравственим установана округа не одступају од републичког просека у ДЗ Мионица је 44.63, док је у ДЗ Ваљево – 35.65%.

**5. Процент корисница од 25 до 69 година старости обухваћених циљаним прегледом ради раног откривање рака грлића материце.** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **17,4%.**

**Значај показатеља за квалитет:** указује на успешност скрининга рака грлића материце. У два ДЗ овај показатељ има извршење од 100% - ДЗ Мионица и Осечина, док је најмање извршење у ДЗ Лајковац – 3.28%.

**6. Процент корисница од 45 до 69 година старости које су упућене на мамографију од било ког изабраног лекара у последњих 12 месеци.** Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **16,5%.**

**Значај показатеља за квалитет:** указује на успешност скрининга рака дојке. И за овај показатеља ДЗ Мионица има извршење од 100% , док је најмање извршење у ДЗ Уб – 2.94%.

	ДЗ Лајковац	ДЗ Уб	ДЗ Ваљево	ДЗ Мионица	ДЗ Осечина	ДЗ Љиг	Просек РС
<b>% регистрованих корисница које су из било ког разлога посетиле свог изабраног лекара</b>	52.31	88.37	38.34	62.23	53.27	90.97	<b>53.46</b>
<b>Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара</b>	0.67	1.12	0.83	1.29	1.11	1.04	<b>1.15</b>
<b>Однос броја упута издатих за спец.-конс. преглед и укупног броја посета</b>	0.53	8.16	0.55	2.08	0.83	7.64	<b>8.15</b>
<b>% превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара</b>	44.41	37.97	35.65	44.63	43.59	36.78	<b>43.80</b>
<b>% корисница од 25 до 69 година старости обухваћених циљаним прегледом ради раног откривање рака грлића материце</b>	3.28	15.54	20.43	100.00	100.00	89.93	<b>17.36</b>
<b>% корисница од 45 до 69 година старости које су упућене на мамографију од било ког изабраног лекара у последњих 12 мес.</b>	9.41	2.94	27.18	100.00	99.54	92.31	<b>16.49</b>

### **Закључак:**

Анализа показатеља квалитета рада изабраних лекара у службама опште медицине, педијатрије и гинекологије је сачињена на основу достављених података здравствених установа примарне здравствене заштите у електронском и писаном облику. Из приказаних резултата појединачних установа, очигледно је да су поједине здравствене установе имале проблеме, како у тумачењу, тако и у прикупљању података. Наш задатак је да у будућем периоду установама чије су вредности значајно одступале од просека других установа помогне у прикупљању података. Шестомесечни период прикупљања података је свакако утицао на вредност свих показатеља у чијим именицима се налази број регистрованих корисника одређене популационе групе или оболелих од одређене болести.

Прикупљена база података садржи драгоцене податке које до сада нисмо имали у евиденцији, нпр. број предгојазне и гојазне деце, број регистрованих оболелих од хипертензије и дијабетеса, број корисница одређене добне групе и друге драгоцене податке. Ови подаци би требало да се искористе за процес планирања изабраних лекара и превентивних услуга у свим службама, као и планирање и праћење трошкова пружене здравствене заштите.



## ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У СТОМАТОЛОШКОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

С обзиром да је орално здравље нераскидиво повезано са општим здрављем појединца, показатељи квалитета стоматолошке здравствене заштите су саставни део Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите („Сл. гласник РС“, број 49/10). Дефинисано је десет показатеља квалитета који су се пратили у овој области. Важно је напоменути да је већина показатеља квалитета повезана са спровођењем систематских стоматолошких прегледа, пре свега деце у различитим узрастима, што је дефинисано Правилником о садржају и обиму права на здравствену заштиту. С обзиром да се за потребе овог извештајног периода прате вредности показатеља за само другу половину године, а да многе стоматолошке службе организују и спроводе систематске прегледе у првој половини календарске године, у Извештају ће из тог разлога недостајати неки подаци и неће бити приказани реални обухвати.

	ДЗ Лајковац	ДЗ Уб	ДЗ Ваљevo	ДЗ Мионица	ДЗ Осечина	ДЗ Љиг	Просек РС
% деце у 7. год. живота обухваћених локалном апликацијом конц. флуорида	100.00	100.00	65.38	100.00	100.00	65.00	<b>79.03</b>
% деце у 12. год. живота обухваћених локалном апликацијом конц. флуорида	100.00	100.00	81.24	100.00		63.49	<b>80.15</b>
% деце у 7. год. живота са свим здравим зубима	0.00	28.79	15.38	0.00	83.33	27.50	<b>30.93</b>
% деце у 12. год. живота са свим здравим зубима	66.95	73.66	8.25	7.69		15.87	<b>25.68</b>
КЕП код деце у 12. год. живота	1.23	1.60	4.22	4.95		2.75	<b>2.7</b>
% деце код којих је на обавезном систем.прегледу у 7 разреду ОШ утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија	0.00	70.27	97.92	100.00	100.00		<b>52.66</b>
% деце код којих је на обавезном систем.прегледу у 3 разреду СШ утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија	0.00	63.16	100.00	100.00	100.00		<b>62.46</b>
% трудница обухваћених превентивним прегледом	29.58	64.17	12.60	41.58	26.53	11.93	<b>40.18</b>
% пацијената старијих од 18 год. живота код којих је конзервативно третирана пародонтопатија	8.88	39.86	12.66	14.38	0.00	5.31	<b>8.5</b>
Процент поновљених интервенција	4.88	8.31	13.35	4.92	7.02	9.30	<b>8.82</b>

## Закључак

Подаци у овој анализи се односе на другу половину 2011. године и то свакако представља ограничење за тумачење показатеља који су предвиђени да се прате на годишњем нивоу јер у великој мери су везани за годишње прегледе различитих популационих група. Квалитет стоматолошке здравствене заштите подразумева да корисник буде благовремено примљен и делотворно лечен користећи савремене стоматолошке материјале од стране компетентног стоматолога, при чему су непријатности за корисника сведене на најмању могућу меру.

## ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ПАТРОНАЖНЕ СЛУЖБЕ ДОМОВА ЗДРАВЉА КО

Сви Домови здравља са територије округа које покрива ЗЗЈЗ Ваљево доставили су податке за ове показатеље. За показатељ **Просечан број патронажних посета по новорођеном детету** има највеће извршење у ДЗ Осечина – 5.13, док је најмањи у ДЗ Лајковац - 2.20. За показатељ **Просечан број патронажних посета одојчету** у ДЗ Осечина има највеће извршење – 2.95, док је најмање у ДЗ Љиг 0.57. За **Просечан број патронажних посета особама старијим од 65 година** ДЗ Мионица има најмање извршење 0.08, док ДЗ Осечина има највеће – 0.76.

Обухват новорођенчади првом патронажном посетом се креће од 5.80 у ДЗ Мионица до целих 100.00 у ДЗ Ваљево и ДЗ Осечина.

	ДЗ Лајковац	ДЗ Уб	ДЗ Ваљево	ДЗ Мионица	ДЗ Осечина	ДЗ Љиг	Просек РС
Новорођенче	2.20	2.49	4.96	3.71	5.13	2.47	<b>3.26</b>
Одојче	1.55	2.17	1.00	0.58	2.95	0.57	<b>1.29</b>
Особе старије од 65 год.	0.17	0.32	0.22	0.08	0.76	0.15	<b>0.16</b>
Обухат новорођенчади првом патронажном посетом	57.34	89.58	100.00	5.80	100.00	48.39	<b>67.00</b>

# ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНИМ СЛУЖБАМА

## УСТАНОВЕ ПРИМАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Приказ и анализа показатеља се односе на период јул-децембар 2011. године. Показатеље квалитета рада доставио је само Дом здравља Уб. Подаци који су достављени потпуни су само за службу Интерне медицине.

**1. Просечна дужина чекања на заказани први преглед, од јављања пацијента специјалистичко-консултативној служби до времена заказивања прегледа.** Вредност овог показатеља је 0.02. Просечна дужина чекања на заказан први преглед у овој служби је **11 дана**.

**2. Укупан број сати у недељи када служба ради поподне.**

У ДЗ Уб укупан број сати у недељи када служба ради поподне је 8.

**3. Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа.** У овој здравственој установи је омогућено заказивање прегледа сваког радног дана амбуланте.

**4. Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби.** У ДЗ Уб овај проценат је 69.86 што и не одступа много од просека у републици – 50%.

**5. Процент пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина.** Вредност овог показатеља је у овој установи 83.15%, док је за ниво Републике Србије **87,7%** пацијената је примљено код лекара у препорученом термину.

## УСТАНОВЕ СЕКУНДАРНЕ И ТЕРЦИЈАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

### Хируршке гране

Показатеље квалитета рада доставила је једина Општа болница са територије КО.

**1. Просечна дужина чекања на заказани први преглед, од јављања пацијента специјалистичко-консултативној служби до времена заказивања прегледа** У Општој болници Ваљево просечна дужина чекања од времена заказивања до прегледа је 10.17, док је на нивоу Републике 13.8 дана.

**2. Укупан број сати у недељи када служба ради поподне.** У овој здравственој установи обезбеђен је рад специјалисте одређене хируршке гране у послеподневним сатима од 18 сати.

**3. Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа.** Омогућено је заказивање прегледа сваког радног дана амбуланте.

**4. Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби.** Овај проценат у ОБ Ваљево износи 85.68, док је на нивоу републике **36,1%**.

**5. Процент пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина.** Просечно за ниво Републике Србије **54,6%**

пацијената је примљено код лекара у препорученом термину, док је у ОБ Ваљево износио 85.68%.

### Интернистичке гране

- 1. Просечна дужина чекања на заказани први преглед, од јављања пацијента специјалистичко-консултативној служби до времена заказивања прегледа.** У овој здравственој установи дужина чекања од времена заказивања је 13.08. Просечна дужина чекања на заказан први преглед у овој служби је на нивоу републике **15,1 дан.**
- 2. Укупан број сати у недељи када служба ради поподне.** У ОБ Ваљево у овој служби обезбеђен је рад специјалисте одређене интернистичке гране у послеподневним сатима, у послеподневној смени од 21 сати недељно.
- 3. Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа.** Омогућено је заказивање прегледа сваког радног дана амбуланте.
- 4. Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби.** Процент заказаних посета у односу на укупан број првих посета у специјалистичко-консултативним службама интернистичких грана је **49,3%**, на нивоу републике, док је у овој установи 58.86%.
- 5. Процент пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина.** Просечно за ниво Републике Србије **61,2%** пацијената је примљено код лекара препорученом термину, док је у ОБ Ваљево 93.45% пацијената.

### Педијатрија

- 1. Просечна дужина чекања на заказани први преглед, од јављања пацијента специјалистичко-консултативној служби до времена заказивања прегледа.** У овој здравственој установи просечна дужина чекања од времена заказивања до прегледа креће је 5.12 дана. Просечна дужина чекања на заказан први преглед у овој служби у РС је **5,8 дана.**
- 2. Укупан број сати у недељи када служба ради поподне.** У ОБ Ваљево рад педијатријске амбуланте је обезбеђен у послеподневној смени у трајању од 40 сати.
- 3. Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа.** Омогућено је заказивање прегледа сваког радног дана амбуланте.
- 4. Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби.** Овај показатељ у служби педијатрије је 38.51%. Процент заказаних посета у односу на укупан број првих посета у педијатријским специјалистичким амбулантама на нивоу републике је **31,6%**.
- 5. Процент пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина.** Просечно за ниво Републике Србије **63,5%** пацијената је примљено код лекара у препорученом термину, а у ОБ Ваљево су сви пацијенти примљени код лекара у року од 30 минута од заказаног термина.

## Гинекологија и акушерство

- 1. Просечна дужина чекања на заказани први преглед, од јављања пацијента специјалистичко-консултативној служби до времена заказивања прегледа.** У овој здравственој установи просечна дужина чекања од времена заказивања до прегледа је 7.6 дана, док је на нивоу републике овај показатељ **3,8 дана**.
- 2. Укупан број сати у недељи када служба ради поподне.** У овој здравственој установи није обезбеђен рад специјалисте у послеподневним сатима (**0 сати**).
- 3. Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа.** Омогућено је заказивање прегледа сваког радног дана амбуланте.
- 4. Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби.** Процент заказаних посета у односу на укупан број првих посета у гинеколошко-акушерским специјалистичким амбулантама у Републици је **18,2%**, док је у ОБ Ваљево износио 28.04%.
- 5. Процент пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина.** Просечно за ниво Републике Србије **29%** пацијената је примљено код лекара у препорученом термину, а у ОБ Ваљево овај показатељ је далеко већи – 88.36%.

## Психијатријска специјалистичко-консултативна служба

- 1. Просечна дужина чекања на заказани први преглед, од јављања пацијента специјалистичко-консултативној служби до времена заказивања прегледа.** У овој здравственој установи се просечна дужина чекања од времена заказивања до прегледа је 1.19 дана. Просечна дужина чекања на заказан први преглед у овој служби је **6 дана** на нивоу републике.
- 2. Укупан број сати у недељи када служба ради поподне.** У ОБ Ваљево рад ове службе је обезбеђен у послеподневној смени у трајању 35 сати недељно.
- 3. Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа.** Омогућено је заказивање прегледа сваког радног дана амбуланте.
- 4. Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби.** Процент заказаних посета у односу на укупан број првих посета у специјалистичко-консултативној служби је **36,2%**, за ниво републике, док је у ОБ Ваљево 45.93%
- 5. Процент пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина.** Просечно за ниво Републике Србије **77.1%** пацијената је примљено код лекара у препорученом термину, а у ОБ Ваљево су сви пацијенти примљени код лекара у року од 30 минута од заказаног термина.

## ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У СЕКУНДАРНОЈ И ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

Показатеље квалитета рада доставила је једина Општа болница са територије КО.Квалитет рада стационарних здравствених установа у републици Србији праћен је преко показатеља за ниво установе и показатеља за медицинске гране. То су:

- ◆ Стопа леталитета
- ◆ Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема
- ◆ Просечна дужина болничког лечења
- ◆ Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи
- ◆ Процент обдукованих
- ◆ Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза
- ◆ Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације
- ◆ Процент пацијената који се прате по процесу здравствене неге
- ◆ Процент сестринских отпускних писама патронажној служби

Ови показатељи су се пратили и за ниво установе и посебно за област интерне медицине, хирургије, педијатрије и гинекологије са акушерством. Осим тога по појединим гранама пратили су се и:

### за интерну медицину:

- ◆ Стопа леталитета од инфаркта миокарда
- ◆ Процент умрлих од инфаркта миокарда у току првих 48 сати од пријема
- ◆ Стопа леталитета од цереброваскуларног инсульта
- ◆ Процент умрлих од цереброваскуларног инсульта у току првих 48 сати од пријема
- ◆ Просечна дужина болничког лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда
- ◆ Просечна дужина болничког лечења код пацијената са цереброваскуларним инсультом
- ◆ Процент пацијената са акутним инфарктом миокарда код којих је извршен поновни пријем у коронарну јединицу
- ◆ Процент поновних хоспитализација пацијената са акутним инфарктом миокарда у року од 30 дана од отпуста из болнице са овом дијагнозом
- ◆ Процент пацијената са цереброваскуларним инсультом код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге
- ◆ Процент поновних хоспитализација пацијената са цереброваскуларним инсультом у року од 30 дана од отпуста из болнице са овом дијагнозом
- ◆ Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на свим одељењима интернистичких грана медицине

### за хирургију:

- ◆ Стопа леталитета оперисаних пацијената
- ◆ Стопа леталитета неоперисаних пацијената
- ◆ Просечан број преоперативних дана лечења

- ◆ Просечан број оперисаних пацијената у општој, регионалној и локалној анестезији по хирургу
- ◆ Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на свим одељењима хируршких грана медицине
- ◆ Број умрлих пацијената после апендектомије
- ◆ Број умрлих пацијената после холецистектомије
- ◆ Процент пацијената који су добили сепсу после операције

#### **за гинекологију и акушерство:**

- ◆ Број трудница и породиља умрлих током хоспитализације
- ◆ Број живорођене деце умрле до отпуста из болнице
- ◆ Број повреда породиља насталих при порођају
- ◆ Број повреда новорођенчади насталих при порођају
- ◆ Процент порођаја обављених царским резом
- ◆ Процент порођаја обављених у епидуралној анестезији
- ◆ Просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај
- ◆ Процент пацијенткиња код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на одељењу гинекологије и акушерства
- ◆ Укљученост породилишта у програм "Болница пријатељ беба";
- ◆ Процент порођаја обављених уз присуство партнера или члана породице породиље

## **ОПШТЕ БОЛНИЦЕ**

Просечна дужина болничког лечења у другој половини 2011. године у **општим болницама** у Републици Србији износила је 6,7 дана, док је у ОБ Ваљево износила 6.31 дана. У овој установи је број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи - 1.63 је већи у односу на вредност у РС - 0,8. Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема у болницу био је 32%, док је у овој ЗУ мањи и износи 22.14%. Процент обдукованих износи 13,6% на нивоу републике док је у ОБ Ваљево 16.75. Број пацијената који су у току хоспитализације враћен на интензивну негу је 4.93 док вредност у РС доста мања – 1.5.

Назив показатеља	Вредност ОБ Ваљево	Вредност РС
Просечна дужина болничког лечења	6.31	6.7
Број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи	1.63	0.8
Стопа леталитета	3.95	3.5
Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема у болницу	22.14	32.0
Процент обдукованих	16.75	13.6
Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза	229.17	87.8
Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге	4.93	1.5
Процент пацијената који се прате према процесу здравствене неге	13.44	21.1
Процент сестринских писама упућених патронажној служби	9.16	16.7

**Показатељи просечне дужине болничког лечења на свим одељењима опште болнице у другој половини 2011. године нису се много одступали од вредности у Републици Србији. Пре операције у болници се лежи 1,13 дан (док је вредност РС 1.1)**

Назив показатеља	Вредност ОБ Ваљево	Вредност РС
Преоперативни дани	1.13	1.1
Педијатрија	3.53	4.3
Породиље	3.35	4.5
Гинекологија	4.21	5.2
Хирургија	5.25	6.4
Ниво установе	6.31	6.8
Интерно	8.94	8.2
Цереброваскуларни инсулт	7.87	8.7
Инфаркт миокарда	7.43	9

**Болнички леталитет** на нивоу установе у другој половини 2011. године у општим болницама износио је 3,51%, а на нивоу ОБ Ваљево био је 3.95%,

- ◆ на интерним одељењима општих болница његова вредност – 6,69%, док је у ОБ Ваљево – 7.95%
- ◆ на хирургији 2,64%, док је у ОБ Ваљево – 2.60%
- ◆ на педијатрији и гинекологији са акушерством 0,06% и 0,01% , а у ОБ Ваљево – 0.00

**Процент умрлих у првих 48 сати у болници** (од укупног броја умрлих) на нивоу установе у другој половини 2011. године у општим болницама износио је 32%, а на нивоу ОБ Ваљево био је 22.14%,

- ◆ на интерним одељењима за ниво РС - 34,3%, у ОБ Ваљево - 23.86 %
- ◆ на хируршким одељењима - 26,3% , у ОБ Ваљево – 17.59%
- ◆ гинекологији и акушерству 8,0%, у ОБ Ваљево - 0.00%
- ◆ а на педијатрији тај проценат је 33,3%. у ОБ Ваљево – 0.00% .



### **Показатељи везани за АИМ и ЦВИ:**

- ◆ Стопа леталитета за АИМ ниво болнице – 6.52, ниво РС – 8.7
- ◆ % умрлих у току првих 48 сати од пријема ниво болнице – 6.52, ниво РС – 8.7
- ◆ Стопа леталитета за ЦВИ ниво болнице – 23.95, ниво РС – 20.6
- ◆ % умрлих у току првих 48 сати од пријема ниво болнице – 15.46, ниво РС – 22.2

Леталитет **оперисаних пацијената** износи 1%, за ниво РС док је у овој ЗУ 1.62%. Процент пацијената који су добили сепсу после операције је мали 0.07%.

Од 663 **порођаја** обављених у ОБ Ваљево, 207 је обављено је царским резом – 31.22%, док просек за републику износи 28.2%. У епидуралној анестезији урађено је 10 порођаја – 1.51% ( РС 1.7%). Процент порођаја уз присуство партнера расте и он је ове године 0.15% – вредност у РС 0.5%.

### **Закључак:**

Анализа показатеља квалитета у општим болницама урађена је на основу података које су установе прикупљале у току друге половине 2011. године. Праћење показатеља квалитета резултирало је и унапређењем квалитета рада за већину показатеља.

## **ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У УРГЕНТНОЈ МЕДИЦИНИ**

Показатељи рада ургентне медицине се односе на постојање Протокола за збрињавање тешких мултиплих траума у писменој форми, просечну дужину чекања на преглед од момента пријема у здравствену установу и проценат успешних кардиопулмоналних реанимација.

ОБ Ваљево постоји успостављен протокол за збрињавање тешких мултиплих траума у писменој форми. Просечна дужина чекања на преглед је 13.24 минута ( РС 6.6 минута), док је проценат успешних кардиопулмоналних реанимација у овој установи 35.71% а у републици је 61.8%.

## ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВОЂЕЊА ЛИСТА ЧЕКАЊА

Показатељи квалитета вођења Листа чекања прате се у општим болницама, клиничко - болничким центрима, институтима, клиникама и клиничким центрима. Показатељи квалитета који се односе на вођење листа чекања су:

1. Број нових пацијената стављених на листу чекања за сваку интервенцију, процедуру;
2. Процент урађених интервенција - процедура са листе чекања у односу на укупни број урађених интервенција - процедура;
3. Просечна дужина чекања за одређену интервенцију - процедуру пацијената са листе чекања.

У 2011. години први пут У ОБ Ваљево вођена је листа чекања за Процедуре инвазивне кардиологије и Екстракција катаракте и уградња вештачког сочива. Остали показатељи који се прате у периоду од 2008. – 2011. године показују благи пораст у односу на предходне године.

	Тотална протеза кука и колена	ЦТ главе и врата без контрастних средстава	ЦТ главе и врата са контрастних средстав	ЦТ лумбалног дела кичме без контраста	ЦТ лумбалног дела кичме са контрастом	Томографија магнетном резонанцом
Број нових пацијената на листи чекања	14	318	1	39	0	1218
% извршених процедура са листе чекања у односу на укупан број	85.71	10.41	0.25	10.61	0	28.81
Просечна дужина чекања	28.17	118	158	137	0	61.09

## **БЕЗБЕДНОСТ ПАЦИЈЕНТА (ЕВИДЕНЦИЈА НЕОЧЕКИВАНИХ ИНЦИДЕНАТА)**

Све здравствене установе са територије Колубарског округа имају успостављену процедуру и о нежељеним догађајима и о нежељеним дејствима лекова, осим Дома здравља Мионица који нема успостављену ни једну процедуру.

Падови који настају због различитих разлога у болници важан су индикатор безбедности и неге пацијената. Према Правилнику о квалитету падови у стационарним установама се рачунају као број падова у односу на дане хоспитализације и на 1000 пацијената. Декубитуси који су настали у току хоспитализације и тромбоемболијске компликације су се рачунали на 1000 исписаних пацијената.

Назив показатеља	Вредност ОБ Ваљево	Вредност РС
Стопа падова пацијената	0.38	0.4
Стопа пацијената са декубитусима	5.12	2.5
Стопа тромбоемболијских компликација	0.46	0.4
Стопа компликација услед давања анестезије	0.0	0.5
Стопа поновљених операција у истој регији	4.14	6.4
Стопа механичких јатрогених оштећења код хируршке интервенције	0.0	0.1
Број хируршких интервенција које су урађене на погрешном пацијенту, погрешној страни тела и погрешном органу	0.0	0.0
Стопа инциденције болничких инфекција на јединици интензивне неге	1.61	1.2
Стопа инциденције инфекција оперативног места	0.62	1.3

Индикатор, за који се подаци прикупљају по први пут, односи се на контролу стерилизације. Након спровођења стерилизације у аутоклаву потребно је извршити и контролу поступка. Биолошка контрола врши се бактеријским спорама које су посебном обрадом интегрисане у папирне траке. Ову контролу је потребно вршити једном недељно за сваки аутоклав. Просек за овај показатељ на нивоу републике је износио 0.8, док је у ОБ ваљево овај показатељ – 0.98.

### **Закључак:**

Анализирајући податке о безбедности пацијената, Закључује се да је у будућем периоду веома је важно подићи свест запослених о потреби бележења и анализирања ових догађаја, како би се спречило њихово настајање и понављање. као и да се схвати важност евидентирања и бележења инцидентних ситуација у установама, а које се, неминовно, дешавају.

Слична је ситуација са евидентирањем болничких инфекција и инфекција оперативне ране. Такође се може констатовати да се контрола стерилизације се треба обављати чешће, односно да се до краја поштују прописи који налажу учесталост контроле биолошке стерилизације.

## **АНАЛИЗА ИЗВЕШТАЈА О РАДУ КОМИСИЈА ЗА УНАПРЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА РАДА**

Интегрисани извештај о раду Комисије за унапређење квалитета рада представља показатељ квалитета рада Комисије за унапређење квалитета рада здравствене установе који збирно и свеобухватно приказује остварене резултате предузетих активности на унапређењу квалитета здравствене заштите и рада здравствене установе у периоду од једне године, а у овој анализи за извештајни период јул–децембар 2011. године **само табеле ба** (активности комисије).

Сумарни извештај о раду доставиле су Комисије **свих** здравствених установа. Након дугогодишњег праћења и извештавања о унапређењу квалитета рада у здравственим установама, ова анализа указује на значајан напредак ангажовања установа у процесу планирања унапређења квалитета здравствене заштите кроз доношење интегрисаних планова унапређења, транспарентно извештавање и укључивање свих запослених у његово остваривање.

### **ЗАКЉУЧАК**

**Овај извештај је сачињен на основу података о показатељима квалитета који су се пратили према Правилнику о показатељима квалитета здравствене заштите ("Сл. Гласник РС" 49/10), чија је примена почела од јула 2011., према методолошком упутству које је сачинио Институт за јавно здравље Србије. Подаци се односе само на период од јула до децембра 2011. Да бисмо могли релевантније да проценимо квалитет рада наших здравствених установа (а и квалитет самих показатеља) потребно је да се прикупе и упореде подаци из неколико извештајних периода од по годину дана.**