



**Завод за јавно здравље „Тимок“
Зајечар**

Сремска 13, 19000 Зајечар
е-mail: timok@zavodzajecar.rs
www.zavodzajecar.rs



жиро рачун 840-250667-71; матични број 07147929; шифра делатности 8690; ПИБ 101327330
централа: +38119422477; +38119422543; факс: + 38119442236; рачуноводство: + 38119425659

*ЦЕНТАР ЗА ПРОМОЦИЈУ ЗДРАВЉА, АНАЛИЗУ, ПЛАНИРАЊЕ, ОРГАНИЗАЦИЈУ
ЗДРАВСТВЕНЕ СЛУЖБЕ И ИНФОРМАТИКУ СА БИОСТАТИСТИКОМ У
ЗДРАВСТВУ*

**ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА
У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА
ОКРУГА БОР И ЗАЈЕЧАР ЗА 2023. ГОДИНУ**

САДРЖАЈ	
УВОД	3
ЦИЉ	4
МЕТОД	4
1. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ НА ПРИМАРНОМ НИВОУ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ	4
1.1 Показатељи квалитета који се прате у области здравствене делатности коју обављају изабрани лекари у служби за здравствену заштиту одраслог становништва	5
1.2 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	9
1.3 Показатељи квалитета који се прате у области здравствене делатности коју обавља изабрани лекар – доктор медицине специјалиста гинекологије у служби за здравствену заштиту жена	11
1.4 Показатељи квалитета који се прате у области денталне медицине	13
1.5 Хитна медицинска помоћ – служба за хитну медицинску помоћ при дому здравља	16
2. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У СЕКУНДАРНОЈ И ТЕРЦИЈАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ	21
2.1 Показатељи квалитета интерне гране медицине	22
2.2 Показатељи квалитета који се прате у хируршким гранама медицине	26
2.3 Показатељи квалитета који се прате у гинекологији и акушерству	30
3. БЕЗБЕДНОСТ ПАЦИЈЕНТА (ЕВИДЕНЦИЈА НЕОЧЕКИВАНИХ ИНЦИДЕНАТА)	34
4. Фармацеутска здравствена делатност – апотека	39
5. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВОЂЕЊА ЛИСТА ЧЕКАЊА	40
6. КОМИСИЈА ЗА УНАПРЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА РАДА	42
7. Дискусија	47

„Квалитет здравственог радника је оданост мисији коју он препознаје као своју“
(Аведис Донабедиан)

УВОД

Рад у здравственом сектору није једноставно пружање техничких услуга, већ постоје различити професионални одговори на исте здравствене проблеме. Систематичан мониторинг квалитета уочава варијације у здравственом сектору и тежи да их сведе на минимум без нарушавања професионалне аутономије.

Друштвена заједница као окружење где је здравствени систем ситуиран, има право да од њега захтева мерљиве позитивне резултате, наравно и да их упореди са другим друштвима, тј. државама, а све у смислу побољшања здравственог стања популације.

Систематичан мониторинг квалитета неопходан је за обављање функција менаџмента, као и функција надзора на нивоу региона, округа, односно општине.

Садашње стање непосредне медицинске документације која се користи код нас, омогућава нам да се оријентишемо на јединствене номенклатурне елементе у квалитету, које представљају тренутно једини пут за стандардизовање технологије (да тако назовем) здравственог система и она као таква постане извор података за анализу за нас и према свету.

Статистички базиране методе за оцену квалитета здравствене заштите су у уској спрези са номенклатуром у квалитету. Номенклатуре у квалитету представљају јединствено симболичко или семантичко означавање објеката здравственог система, при чему под објектима подразумевамо: поступке, услуге, методе, дијагнозе, стања и слично. Обезбеђивање јединствене номенклатуре у квалитету на свим нивоима здравственог система ствара основ за компаративне анализе. То даље доводи до формулисања и оцењивања свих организационих и функционалних целина здравственог система.

Бројни подаци здравствене статистике давали су нам информације о раду здравствених служби (број прегледа и др. обављених услуга, број и врста радника који су обављали те услуге, искоришћеност капацитета и др.) и о болестима и стањима третиране популације. О квалитету рада као неком опипљивом статусу исхода анагажовања рада и средстава није било речи јер није било ни могућности мерења квалитета рада здравствених установа. Значајна одлука је донета 2004. године где ће се поред квантитета пратити квалитет здравствене заштите.

Хронолошки поглед у назад

Јуна 2004. године стартује програм сталног унапређивања квалитета здравствене заштите у Србији. Тада је по први пут издато објашњење за праћење квалитета у здравственим установама.

Децембра 2005. године квалитет је документован Законом о здравственој заштити где се члан 203 односи на квалитет здравствене заштите.

Јуна 2007. године Министар здравља Републике Србије донео Правилник о показатељима квалитета здравствене заштите који је изашао у “Службеном гласнику РС”, 57/07. Исте 2007. године на основу Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите, Институт за јавно здравље “Др Милан Јовановић Батут” припремио је Методолошко упутство за праћење Квалитета услуга здравствене заштите, намењено институтима и заводима за јавно здравље и свим здравственим установама у Републици Србији.

На основу члана 203 Закона о здравственој заштити („Службени гласник РС“, број 107/05) министар здравља је донео крајем 2010 године Нови Правилник о показатељима квалитета здравствене заштите („Службени гласник РС“, број 49/10). Неколико месеци касније у складу са Стратегијом за стално унапређење квалитета здравствене заштите и безбедности пацијената донето је Ново Методолошко упутство за праћење Квалитета услуга здравствене заштите.

Последња модификација показатеља квалитета је извршена када је Министар здравља донео Нови Правилник о показатељима квалитета здравствене заштите крајем 2021 године (Службени гласник РС 123/2021, Датум: 15.12.2021).

ЦИЉ:

Препознати уједначен квалитет здравствених услуга

Препознати неприхватљив ниво варирања у исходима по здравље лечених пацијената

Скратити време чекања на медицинске процедуре и интервенције

Поредити показатеље између здравствених установа оба округа

МЕТОДОЛОГИЈА

Методологија израчунавања показатеља дефинисана је правилником о показатељима квалитета здравствене заштите.

1. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА НА ПРИМАРНОМ НИВОУ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ

ДОМ ЗДРАВЉА

На основу правилника о показатељима квалитета здравствене заштите прате се у домовима здравља као самостални и у саставу центра. Дневна, месечна или периодична (годишња) евиденција о показатељима води се за сваког изабраног лекара појединачно и може је водити лекар или медицинска сестра, или се ти подаци могу преузети из извештаја о фактурисаној реализацији које здравствене установе достављају Републичком заводу за здравствено осигурање. Метод прикупљања података зависи од информационих технологија којима располаже здравствена установа. Здравствене установе које имају уведени електронски картон део показатеља могу пратити директно упитом из информационог система. Методолошко упутство нуди могућности за дневно и месечно прикупљање података за установе које немају имплементиран електронски картон пацијента.

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

Табела бр. 1а Показатељи квалитета изабраних лекара у служби опште медицине Борског округа

Показатељи	Назив установе			
	Дом здравља Бор	Дом здравља Кладово	Дом здравља Мајданпек	Дом здравља Неготин
1 Број регистрованих корисника старијих од 65 година	8984	3820	3540	6423
2 Број регистрованих корисника старијих од 65 година који су вакцинисани против сезонског грипа	1332	1007	342	818
3 Бр. корисника са DG I10-I15 којима је у претходној години обављен контролни преглед КП	3881	5234	3781	4230
4 Бр. корисника са DG I10-I15 којима је на последњем контролном прегледу КП био	2035	1283	1726	2560
5 Број регистрованих корисника оболелих од дијабетеса (E10-E14)	704	155	973	3650
6 Бр. корисника са Дг E10-E14 којима је урађен преглед очног дна	55	52	36	20
7 Бр. корисника са Дг E10-E14 којима је одређен ХБА1ц	479	155	151	50
8 Број регистрованих корисника од навршених 50 година до навршене 74 године	12517	3732	4901	10908
9 Бр. корисника од 50-74 год. којима је урађен ФОБ тест	1882	232	86	191
10 Број регистрованих корисника старијих од 18 година	29321	8962	9292	25222
11 Бр. корисника старијих од 18 год. којима је урађен скрининг за депресију	558	413	82	16
12 Бр. рег. мушкараца од 35-69 и жена од 45-69 год.	13290	7648	5567	11960
13 Бр. мушкараца од 35-69 год. и жена од 45-69 год. којима је урађен скрининг за KB ризик	281	0	79	127
14 Број регистрованих корисника са навршених 45 година који немају дијабетес (E10-E14)	16841	3545	5849	280
15 Бр. корисника преко 45 год којима је процењен ризик за тип 2 дијабетеса	414	41	90	20
16 Бр. корисника са Дг E10-E14 којима је одређен ЛДЛ холестерол	1	0	77	1457
17 Бр. корисника са Дг E10-E14 којима је урађен преглед стопала	229	4	44	60
18 Број корисника старијих од 35 година	13290	7096	7860	21113

Наставак табеле бр. 16 **Остали показатељи квалитета изабраних лекара у служби опште медицине Борског округа**

Показатељи	Назив установе			
	Дом здравља Бор	Дом здравља Кладово	Дом здравља Мајданпек	Дом здравља Неготин
19 Бр. корисника преко 35 год. којима је убележен позитиван пушачки статус	1112	425	84	100
20 Бр. корисника преко 35 год. којима је убележен ИТМ>25		241	98	45
21 Бр. корисника преко 35 год. којима је убележен КП>140/90 mmHg	567	2024	98	250
22 Обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа	14.83	26.36	9.66	12.74
23 % корисника са Dg 10-И15 којима је на последњем контролом прегледу КП вредност крвног притиска била нижа од 140/90 mmHg	52.43	24.51	45.65	60.52
24 Процент оболелих од дијабетеса (E10-E14) којима је урађен годишњи преглед очног дна	7.81	33.55	3.7	0.55
25 % оболелих од дијабетеса (E10-E14) код којих је бар једном одређена вредност ХБА1ц	68.04	100	15.52	1.37
26 % корисника од 50-74 год. обухваћених скринингом на карцином дебелог црева	15.04	6.22	1.75	1.75
27 % корисника старијих од 18 год. којима је урађен скрининг за депресију	1.9	4.61	0.88	0.06
28 % мушкараца од 35-69 год. и жена од 45-69 год. обухваћених скринингом на КВ ризик	2.11	0	1.42	1.06
29 % корисника преко 45 год којима је процењен ризик за тип 2 дијабетеса	2.46	1.16	1.54	7.14
30 % корисника са Dg E10-E14 којима је одређен ЛДЛ холестерол	0.14	0	7.91	39.92
31 % корисника са Dg E10-E14 којима је урађен преглед стопала	32.53	2.58	4.52	1.64
32 % корисника преко 35 год. са позитивим пушачким статусом	8.37	5.99	1.07	0.47
33 % корисника преко 35 год. са предгојазним и гојазним стањем	0	3.4	1.25	0.21
34 % корисника преко 35 год. којима је убележен КП>140/90 mmHg	4.27	28.52	1.25	1.18

Табела бр. 2а Показатељи квалитета изабраних лекара у служби опште медицине Зајечарског округа

Показатељи	Назив установе		
	Дом здравља Бољевац	Дом здравља Књажевац	Дом здравља Зајечар
1 Број регистрованих корисника старијих од 65 година	2804	9345	16398
2 Број регистрованих корисника старијих од 65 година који су вакцинисани против сезонског грипа	430	265	2061
3 Бр. корисника са Dg И10-И15 којима је у претходној години обављен контролни преглед КП	3083	6732	18312
4 Бр. корисника са Dg И10-И15 којима је на последњем контролном прегледу КП био	1113	1786	8082
5 Број регистрованих корисника оболелих од дијабетеса (Е10-Е14)	1006	1549	12282
6 Бр. корисника са Dg Е10-Е14 којима је урађен преглед очног дна	408	186	394
7 Бр. корисника са Dg Е10-Е14 којима је одређен ХБА1ц	638	1283	2420
8 Број регистрованих корисника од навршених 50 година до навршене 74 године	3315	10007	18027
9 Бр. корисника од 50-74 год. којима је урађен ФОБ тест	486	187	2732
10 Број регистрованих корисника старијих од 18 година	6888	22676	42133
11 Бр. корисника старијих од 18 год. којима је урађен скрининг за депресију	1309	1082	1257
12 Бр. рег. мушкараца од 35-69 и жена од 45-69 год.	3993	10750	18804
13 Бр. мушкараца од 35-69 год. и жена од 45-69 год. којима је урађен скрининг за КВ ризик	749	10750	753
14 Број регистрованих корисника са навршених 45 година који немају дијабетес (Е10-Е14)	3580	14713	24187
15 Бр. корисника преко 45 год којима је процењен ризик за тип 2 дијабетеса	697	2366	1017
16 Бр. корисника са Dg Е10-Е14 којима је одређен ЛДЛ холестерол	638	183	2420
17 Бр. корисника са Dg Е10-Е14 којима је урађен преглед стопала	506	230	384
18 Број корисника старијих од 35 година	5922	19170	34501

Наставак табеле бр. 26 **Остали показатељи квалитета изабраних лекара у служби опште медицине Борског округа**

Показатељи	Назив установе		
	Дом здравља Бољевац	Дом здравља Књажевац	Дом здравља Зајечар
19 Бр. корисника преко 35 год. којима је убележен позитиван пушачки статус	1352	6883	3621
20 Бр. корисника преко 35 год. којима је убележен ИТМ>25	1352	6883	2621
21 Бр. корисника преко 35 год. којима је убележен КП>140/90 ммХг	1352	6883	4200
22 <i>Обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа</i>	15.34	2.84	12.57
23 % корисника са Dg 10-И15 којима је на последњем контролом прегледу КП вредност крвног притиска била нижа од 140/90 mmHg	36.1	26.53	44.13
24 Процент оболелих од дијабетеса (E10-E14) којима је урађен годишњи преглед очног дна	40.56	12.01	3.21
25 % оболелих од дијабетеса (E10-E14) код којих је бар једном одређена вредност ХБА1ц	63.42	82.83	19.7
26 % корисника од 50-74 год. обухваћених скринингом на карцином дебелог црева	14.66	1.87	15.16
27 % корисника старијих од 18 год. којима је урађен скрининг за депресију	19	4.77	2.98
28 % мушкараца од 35-69 год. и жена од 45-69 год. обухваћених скринингом на KB ризик	18.76	100	4
29 % корисника преко 45 год којима је процењен ризик за тип 2 дијабетеса	19.47	16.08	4.2
30 % корисника са Dg E10-E14 којима је одређен ЛДЛ холестерол	63.42	11.81	19.7
31 % корисника са Dg E10-E14 којима је урађен преглед стопала	50.3	14.85	3.13
32 % корисника преко 35 год. са позитивим пушачким статусом	22.83	35.91	10.5
33 % корисника преко 35 год. са предгојазним и гојазним стањем	22.83	35.91	7.6
34 % корисника преко 35 год. којима је убележен КП>140/90 ммХг	22.83	35.91	12.17

1.2 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

Табела бр. 3 Показатељи квалитета рада изабраних лекара у служби за здравствену заштиту деце и омладине Борског округа

Показатељи	Назив установе			
	Дом здравља Бор	Дом здравља Кладово	Дом здравља Мајданпек	Дом здравља Неготин
1 Број прегледане одојчади са навршена три месеца	437	101	75	126
2 Број искључиво дојене одојчади са навршена три месеца	195	68	71	52
3 Број регистроване деце у 15. години живота	435	135	130	209
4 Број деце у 15. години живота са комплетном имунизацијом	417	135	127	173
5 Број регистроване деце у трећој години	374	88	93	149
6 Број деце у трећој години живота која су вакцинисана у складу са Правилником	355	88	91	149
7 Број деце са навршених 14 години живота	1419	118	136	188
8 Број деце са навршених 14 година живота код којих није регистрован деформитет кичменог стуба (M40-M41)	979	14	78	169
9 Број регистроване деце у седмој години	435	113	112	187
10 Бр деце у 7. год. којој су измерена висина и тежина и израчунат ИТМ изнад 97. перцентила	5	0	22	14
11 Бр деце у 7. год. којој су измерена висина и тежина и израчунат ИТМ испод 3. перцентила	3	0	5	0
12 Број регистроване деце у 12. години	433	129	111	205
13 Бр деце у 12. год. којој су измерена висина и тежина и израчунат ИТМ изнад 97. перцентила	5	0	21	22
14 Бр деце у 12. год. којој су измерена висина и тежина и израчунат ИТМ испод 3. перцентила		0	3	0
15 Процент искључиво дојене одојчади са навршена три месеца	44.62	67.33	94.67	41.27
16 Обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом	95.86	100	97.69	82.78
17 Процент деце у трећој години живота која су вакцинисана у складу са Правилником	94.92	100	97.85	100
18 Процент деце са навршених 14 година живота без деформитета кичменог стуба	68.99	11.86	57.35	89.89
19 Процент деце у седмој години са индексом телесне масе (ИТМ) изнад 97. перцентила	1.15	0	19.64	7.49
20 Процент деце у седмој години са индексом телесне масе (ИТМ) испод 3. перцентила	0.69	0	4.46	0
21 Процент деце у дванаестој години са индексом телесне масе (ИТМ) изнад 97. перцентила	1.15	0	18.92	10.73
22 Процент деце у 12. години са индексом телесне масе (ИТМ) испод 3. перцентила	0	0	2.7	0

Табела бр. 4 Показатељи квалитета рада изабраних лекара у служби за здравствену заштиту деце и омладине Зајечарског округа

Показатељи	Назив установе		
	Дом здравља Бољевац	Дом здравља Књажевац	Дом здравља Зајечар
1 Број прегледане одојчади са навршена три месеца	66	169	300
2 Број искључиво дојене одојчади са навршена три месеца	54	54	256
3 Број регистроване деце у 15. години живота	90	213	371
4 Број деце у 15. години живота са комплетном имунизацијом	88	207	367
5 Број регистроване деце у трећој години	61	190	290
6 Број деце у трећој години живота која су вакцинисана у складу са Правилником	61	103	261
7 Број деце са навршених 14 години живота	90	219	440
8 Број деце са навршених 14 година живота код којих није регистрован деформитет кичменог стуба (M40-M41)	84	210	382
9 Број регистроване деце у седмој години	70	194	313
10 Бр деце у 7. год. којој су измерена висина и тежина и израчунат ИТМ изнад 97. перцентила	8	33	213
11 Бр деце у 7. год. којој су измерена висина и тежина и израчунат ИТМ испод 3. перцентила	1	17	4
12 Број регистроване деце у 12. години	71	214	385
13 Бр деце у 12. год. којој су измерена висина и тежина и израчунат ИТМ изнад 97. перцентила	5	10	298
14 Бр деце у 12. год. којој су измерена висина и тежина и израчунат ИТМ испод 3. перцентила	0	7	43
15 Процент искључиво дојене одојчади са навршена три месеца	81.82	31.95	85.33
16 Обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом	97.78	97.18	98.92
17 Процент деце у трећој години живота која су вакцинисана у складу са Правилником	100	54.21	90
18 Процент деце са навршених 14 година живота без деформитета кичменог стуба	93.33	95.89	86.82
19 Процент деце у седмој години са индексом телесне масе (ИТМ) изнад 97. перцентила	11.43	17.01	68.05
20 Процент деце у седмој години са индексом телесне масе (ИТМ) испод 3. перцентила	1.43	8.76	1.28
21 Процент деце у дванаестој години са индексом телесне масе (ИТМ) изнад 97. перцентила	7.04	4.67	77.4
22 Процент деце у 12. години са индексом телесне масе (ИТМ) испод 3. перцентила	0	3.27	11.17

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

Табела бр. 5 Показатељи квалитета рада изабраних лекара у служби за здравствену заштиту жена Борског округа

Показатељи	Назив установе			
	Дом здравља Бор	Дом здравља Кладово	Дом здравља Мајданпек	Дом здравља Неготин
1 Број регистрованих корисница старости од 25 до 64 године	11556	3943	805	6735
2 Бр. корисница од 25-64 год. којима је урађен скрининг рака грлића материце	771	436	378	98
3 Број регистрованих корисница старости 50 до 69 година	6983	2609	394	4378
4 Бр. корисница од 50-69 год. којима је урађена скрининг мамографија	476	204	9	82
5 Број регистрованих трудница	271	101	94	168
6 Број трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање гестацијског дијабетеса	133	54	14	168
7 Број трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање ЕПХ гестозе	3	72	2	89
8 Број регистрованих корисница старости од 15 до 49 година	8653	2804	577	4869
9 Бр. корисница од 15-49 год. којима је урађен превентивни преглед у вези са планирањем породице	2	158	10	113
10 % корисница од 25-64 год. којима је урађен скрининг рака грлића материце	6.67	11.06	46.96	1.46
11 % корисница од 50-69 год. обухваћених скрининг мамографијом	6.82	7.82	2.28	1.87
12 Процент трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање гестацијског дијабетеса	49.08	53.47	14.89	100
13 Процент трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање ЕПХ гестозе	1.11	71.29	2.13	52.98
14 % корисница 15-49 год. којима је урађен превентивни преглед у вези са планирањем породице	0.02	5.63	1.73	2.32

Табела бр. 6 Показатељи квалитета рада изабраних лекара у служби за здравствену заштиту жена
Зајечарског округа

Показатељи	Назив установе		
	Дом здравља Бољевац	Дом здравља Књажевац	Дом здравља Зајечар
1 Број регистрованих корисница старости од 25 до 64 године	2191	5969	6268
2 Бр. корисница од 25-64 год. којима је урађен скрининг рака грлића материце	17	510	367
3 Број регистрованих корисница старости 50 до 69 година	1512	3912	3194
4 Бр. корисница од 50-69 год. којима је урађена скрининг мамографија	324	218	540
5 Број регистрованих трудница	81	101	331
6 Број трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање гестацијског дијабетеса	76	101	331
7 Број трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање ЕПХ гестозе	77	28	61
8 Број регистрованих корисница старости од 15 до 49 година	1434	4320	4202
9 Бр. корисница од 15-49 год. којима је урађен превентивни преглед у вези са планирањем породице	454	40	123
10 % корисница од 25-64 год. којима је урађен скрининг рака грлића материце	0.78	8.54	5.86
11 % корисница од 50-69 год. обухваћених скрининг мамографијом	21.43	5.57	16.91
12 Процент трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање гестацијског дијабетеса	93.83	100	100
13 Процент трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање ЕПХ гестозе	95.06	27.72	18.43
14 % корисница 15-49 год. којима је урађен превентивни преглед у вези са планирањем породице	31.66	0.93	2.93

1.4 СТОМАТОЛОШКА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА - ДОМ ЗДРАВЉА

Обавезни показатељи квалитета који се прате у стоматолошкој здравственој заштити јесу:

1. Бр. прегледане деце са навршених седам година
2. Бр. деце са навршених 7 год. која су имала макар једну серијску локалну апликацију концентрованих флуорида
3. Број прегледане деце са навршених 12 година
4. Бр. деце са навршених 12 год. која су имала макар једну серијску локалну апликацију концентрованих флуорида
5. Број деце са свим здравим зубима млечне и сталне дентиције са навршених седам година
6. Број деце са свим здравим зубима са навршених 12 година
7. Број кариозних зуба код деце са навршених 12 година
8. Број екстрахираних зуба код деце са навршених 12 година
9. Број пломбираних зуба код деце са навршених 12 година
10. Број деце са навршених 12 година којима је извршен скрининг преглед за откривање ортодонтских аномалија
11. Бр. деце са навршених 7 год. којима је извршено заливање фисуре најмање једног сталног молара
12. Број регистрованих трудница на територији дома здравља
13. Број трудница обухваћених превентивним стоматолошким прегледом
14. % деце са навршених 7. год. обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида
15. % деце са навршених 12 год. обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида
16. Процент деце са навршених седам година са свим здравим зубима
17. Процент деце са навршених 12 година са свим здравим зубима
18. КЕП код деце са навршених 12 година
19. Процент деце са навршених 12 година којима је извршен скрининг преглед за откривање ортодонтских аномалија
20. % деце са навршених 7 год. којима је извршено заливање фисуре најмање једног сталног молара
21. Процент трудница обухваћених превентивним прегледом

Табела бр. 7 Показатељи квалитета рада стоматолошке здравствене заштите Борског округа

Показатељи	Назив установе			
	Дом здравља Бор	Дом здравља Кладово	Дом здравља Мајданпек	Дом здравља Неготин
1 Бр. прегледане деце са навршених седам година	387	113	95	187
2 Бр. деце са навршених 7 год. која су имала макар једну серијску локалну апликацију концентрованих флуорида	7	69	95	20
3 Број прегледане деце са навршених 12 година	200	116	96	205
4 Бр. деце са навршених 12 год. која су имала макар једну серијску локалну апликацију концентрованих флуорида	200	55	96	12
5 Број деце са свим здравим зубима млечне и сталне дентиције са навршених седам година	50	50	35	23
6 Број деце са свим здравим зубима са навршених 12 година	72	60	51	60
7 Број кариозних зуба код деце са навршених 12 година	245	50	127	28
8 Број екстрахираних зуба код деце са навршених 12 година	8	5	19	75
9 Број пломбираних зуба код деце са навршених 12 година	74	37	21	57
10 Број деце са навршених 12 година којима је извршен скрининг преглед за откривање ортодонтских аномалија	117	40	6	12
11 Бр. деце са навршених 7 год. којима је извршено заливање фисуре најмање једног сталног молара	66	113	21	129
12 Број регистрованих трудница на територији дома здравља	80	101	94	167
13 Број трудница обухваћених превентивним стоматолошким прегледом	80	14	84	14
14 % деце са навршених 7. год. обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида	1.81	61.06	100	10.7
15 % деце са навршених 12 год. обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида	100	47.41	100	5.85
16 Процент деце са навршених седам година са свим здравим зубима	12.92	44.25	36.84	12.3
17 Процент деце са навршених 12 година са свим здравим зубима	36	51.72	53.13	29.27
18 КЕП код деце са навршених 12 година	1.64	0.79	1.74	0.78
19 Процент деце са навршених 12 година којима је извршен скрининг преглед за откривање ортодонтских аномалија	58.5	34.48	6.25	5.85
20 % деце са навршених 7 год. којима је извршено заливање фисуре најмање једног сталног молара	17.05	100	22.11	68.98
21 Процент трудница обухваћених превентивним прегледом	100	13.86	89.36	8.38

Табела бр. 8 Показатељи квалитета рада стоматолошке здравствене заштите
Зајчарског округа

Показатељи	Назив установе		
	Дом здравља Бољевац	Дом здравља Књажевац	Дом здравља Зајечар
1 Бр. прегледане деце са навршених седам година	62	199	304
2 Бр. деце са навршених 7 год. која су имала макар једну серијску локалну апликацију концентрованих флуорида	62	199	304
3 Број прегледане деце са навршених 12 година	76	174	249
4 Бр. деце са навршених 12 год. која су имала макар једну серијску локалну апликацију концентрованих флуорида	76	170	249
5 Број деце са свим здравим зубима млечне и сталне дентиције са навршених седам година	20	44	82
6 Број деце са свим здравим зубима са навршених 12 година	16	52	79
7 Број кариозних зуба код деце са навршених 12 година	69	554	278
8 Број екстрахираних зуба код деце са навршених 12 година	5	6	35
9 Број пломбираних зуба код деце са навршених 12 година	27	219	69
10 Број деце са навршених 12 година којима је извршен скрининг преглед за откривање ортодонских аномалија	76	174	198
11 Бр. деце са навршених 7 год. којима је извршено заливање фисуре најмање једног сталног молара	36	199	46
12 Број регистрованих трудница на територији дома здравља	60	101	331
13 Број трудница обухваћених превентивним стоматолошким прегледом	53	15	129
14 % деце са навршених 7. год. обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида	100	100	100
15 % деце са навршених 12 год. обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида	100	97.7	100
16 Процент деце са навршених седам година са свим здравим зубима	32.26	22.11	26.97
17 Процент деце са навршених 12 година са свим здравим зубима	21.05	29.89	31.73
18 КЕП код деце са навршених 12 година	1.33	4.48	1.53
19 Процент деце са навршених 12 година којима је извршен скрининг преглед за откривање ортодонских аномалија	100	100	79.52
20 % деце са навршених 7 год. којима је извршено заливање фисуре најмање једног сталног молара	58.06	100	15.13
21 Процент трудница обухваћених превентивним прегледом	88.33	14.85	38.97

1.5 Хитна медицинска помоћ – служба за хитну медицинску помоћ при дому здравља

Подаци потребни за израчунавање показатеља се прикупљају дневно за сваку оперативну смену појединачно. Дневну евиденцију о броју позива за први ред хитности / излазака екипа на терен за позив првог реда хитности и времену пријема позива за први ред хитности, времену предаје позива за први ред хитности екипи, времену ослобађања екипе на терен, као и временским интервалима I, II и III може водити шеф оперативне смене на основу лекарских извештаја, протокола позива или протокола интервенција (књига интервенција). Дневну евиденцију о броју изненадних срчаних застоја / рађених кардиопулмоналних реанимација / успешних кардиопулмоналних реанимација / прегледаних пацијената на терену / самостално решених случајева на терену, такође може водити шеф оперативне смене на основу лекарских извештаја, протокола позива или протокола интервенција (књига интервенција).

Табела бр. 9а Показатељи квалитета у хитној медицини Борксог округа

Показатељи	Назив установе			
	Дом здравља Бор	Дом здравља Кладово	Дом здравља Мајданпек	Дом здравља Неготин
1 Број укупних позива за први ред хитности	502	220	1215	107
2 Број свих временских интервала I у минутама за први ред хитности	587	220	2430	107
3 Број укупних излазака на терен за први ред хитности	502	220	1215	107
4 Збир свих временских интервала II у мин.	5291	3445	6075	1648
5 Збир свих временских интервала III у мин.	17089	5600	19502	3157
6 Број изненадних срчаних застоја	29	58	17	62
7 Број свих рађених кардиопулмоналних реанимација	27	58	17	23
8 Бр. извршених КПР у случају изненадног срчаног застоја где екипа ХМП није била очевидац	2		0	4
9 Бр. успешних КПР у случају изненадног срчаног застоја где екипа ХМП није била очевидац	2	58	0	1
10 Бр. извршених КПР у случајевима изненадног срчаног застоја који су се десили у присуству екипа ХМП	2	0	17	19
11 Бр. успешних КПР у случају изненадног срчаног застоја у присуству екипа ХМП	2	0	2	1
12 Број свих интервенција на терену	5222	1461	1221	1306
13 Број пацијената који су збринуте на терену без упућивања на више нивое здравствене заштите	1837	1313	1144	700
14 Број свих прегледаних пацијената у амбуланти хитне медицинске помоћи	11585	12013	9862	20943
15 Бр. пацијената који су збринуте у амбуланти ХМП без упућивања на више нивое ЗЗ	6682	11001	7853	19337
16 Број пацијената са АКС	43	55	21	40
17 Бр. пацијената са АКС којима је отворен и.в. пут и дата адекватна терапија	43	55	21	39
18 Број пацијената са АИМ са СТ елевацијом	42		20	37
19 Бр. пацијената са АИМ са СТ елевацијом-отворен и.в. пут уз адекватну терапију и транспорт до установе због примарне коронарне унтервенције	42	14	20	37
20 Бр. пацијената са АИМ са СТ елевацијом-отворен и.в. пут уз адекватну терапију и код којих је започета или дата прехоспитална тромболиза	42	0	0	37

Наставак табеле бр. 96 **Остали показатељи квалитета у хитној медицини Борског округа**

Показатељи	Назив установе				
	Дом здравља Бор	Дом здравља Кладово	Дом здравља Мајданпек	Дом здравља Неготин	
21	Бројем пацијената на терену са тешком траумом	253	30	7	171
22	Број пацијената на терену са тешком траумом којима је урађен медицински третман	253	30	7	166
23	Број пацијената на терену или амбуланти са акутним неуролошким дефицитом који указује на мождани удар	90	65	26	7
24	Бр. пацијената са АМУ којима је урађен адекватан мед. третман уз транспорт до установе која има интензивну јединицу за АМУ	90	0	17	7
25	Активационо време	1.17	1	2	1
26	Реакционо време	10.54	15.66	5	15.4
27	Време прехоспиталне интервенције	34.04	25.45	16.05	29.5
28	% извршених КПР у случају изненадног срчаног застоја	93.1	100	100	37.1
29	% успешних КПР у случају изненадног срчаног застоја где екипа ХМП није била очевидац	100	0	0	25
30	% успешних КПР када је изненадни срчани застој наступио у присуству екипе ХМП	100	0	11.76	5.26
31	Процент пацијената који су збринуте на терену без упућивања на више нивое здравствене заштите	35.18	89.87	93.69	53.6
32	% пацијената који су збринуте у амбуланти ХМП без упућивања на више нивое	57.68	91.58	79.63	92.33
33	% пацијената са АКС којима је отворен и.в. пут и дата адекватна терапија	100	100	100	97.5
34	% пацијената са АИМ са СТ елевацијом-отворен и.в. пут уз адекватну терапију и транспорт до установе због примарне коронарне унтервенције	100	0	100	100
35	% пацијената са АИМ са СТ елевацијом-отворен и.в. пут уз адекватну терапију и код којих је започета или дата прехоспитална тромболиза	100	0	0	100
36	Процент индикованог медицинског третмана на терену код пацијената са тешком траумом	100	100	100	97.08
37	% индикованог мед. третман код пацијената са АМУ	100	0	65.38	100

Табела бр. 10а Показатељи квалитета у хитној медицини Зајечарског округа

Показатељи	Назив установе		
	Дом здравља Бољевац	Дом здравља Књажевац	Дом здравља Зајечар
1 Број укупних позива за први ред хитности	198	2168	420
2 Број свих временских интервала I у минутима за први ред хитности	206	4933	456
3 Број укупних излазака на терен за први ред хитности	198	2168	420
4 Збир свих временских интервала II у минутима	2911	16301	3780
5 Збир свих временских интервала III у минутима	12996	40590	9660
6 Број изненадних срчаних застоја	18	16	93
7 Број свих рађених кардиопулмоналних реанимација	16	16	21
8 Бр. извршених КПР у случају изненадног срчаног застоја где екипа ХМП није била очевидац	16	7	21
9 Бр. успешних КПР у случају изненадног срчаног застоја где екипа ХМП није била очевидац	0	0	3
10 Бр. извршених КПР у случајевима изненадног срчаног застоја који су се десили у присуству екипа ХМП	0	9	0
11 Бр. успешних КПР у случају изненадног срчаног застоја у присуству екипа ХМП	0	1	0
12 Број свих интервенција на терену	198	2168	3820
13 Број пацијената који су збринуте на терену без упућивања на више нивое здравствене заштите	107	1368	2690
14 Број свих прегледаних пацијената у амбуланти хитне медицинске помоћи	5317	16567	3020
15 Бр. пацијената који су збринуте у амбуланти ХМП без упућивања на више нивое ЗЗ	4389	8103	2915
16 Број пацијената са АКС	16	18	14
17 Бр. пацијената са АКС којима је отворен и.в. пут и дата адекватна терапија	16	17	14
18 Број пацијената са АИМ са СТ елевацијом	16	16	14
19 Бр. пацијената са АИМ са СТ елевацијом-отворен и.в. пут уз адекватну терапију и транспорт до установе због примарне коронарне унтервенције	16	16	14
20 Бр. пацијената са АИМ са СТ елевацијом-отворен и.в. пут уз адекватну терапију и код којих је започета или дата прехоспитална тромболиза	0	16	14

Наставак табеле бр. 10б **Остали показатељи квалитета у хитној медицини Зајечарског округа**

Показатељи	Назив установе			
	Дом здравља Бољевац	Дом здравља Књажевац	Дом здравља Зајечар	
21	Бројем пацијената на терену са тешком траумом	3	64	127
22	Број пацијената на терену са тешком траумом којима је урађен медицински третман	1	64	127
23	Број пацијената на терену или амбуланти са акутним неуролошким дефицитом који указује на мождани удар	19	117	73
24	Бр. пацијената са АМУ којима је урађен адекватан мед. третман уз транспорт до установе која има интензивну јединицу за АМУ	13		73
25	Активационо време	1.04	2.28	1.09
26	Реакционо време	14.7	7.52	9
27	Време прехоспиталне интервенције	65.64	18.72	23
28	% извршених КПР у случају изненадног срчаног застоја	88.89	100	22.58
29	% успешних КПР у случају изненадног срчаног застоја где екипа ХМП није била очевидац	0	0	14.29
30	% успешних КПР када је изненадни срчани застој наступио у присуству екипе ХМП	0	11.11	0
31	Процент пацијената који су збринуте на терену без упућивања на више нивое здравствене заштите	54.04	63.1	70.42
32	% пацијената који су збринуте у амбуланти ХМП без упућивања на више нивое ЗЗ	82.55	48.91	96.52
33	% пацијената са АКС којима је отворен и.в. пут и дата адекватна терапија	100	94.44	100
34	% пацијената са АИМ са СТ елевацијом-отворен и.в. пут уз адекватну терапију и транспорт до установе због примарне коронарне унтервенције	100	100	100
35	% пацијената са АИМ са СТ елевацијом-отворен и.в. пут уз адекватну терапију и код којих је започета или дата прехоспитална тромболиза	0	100	100
36	Процент индикованог медицинског третмана на терену код пацијената са тешком траумом	33.33	100	100
37	% индикованог мед. третман код пацијената са АМУ	68.42	0	100

2 ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У СЕКУНДАРНОЈ И ТЕРЦИЈАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

У здравственим установама које обављају здравствену делатност на секундарном и терцијарном нивоу, квалитет здравствене заштите се процењује на основу показатеља који се прате за установу у целини и показатеља по гранама медицине (интернистичке, хируршке, гинекологија са акушерством) за стационарну делатност.

Показатељи квалитета рада болница из члана 10, 11, и 12 Новог правилника о показатељима квалитета здравствене заштите се прате у установама које обављају стационарну здравствену делатност (опште болнице, самосталне и у саставу здравствених центара; специјалне болнице). Подаци потребни за израчунавање Показатеља се прикупљају месечно према подацима из извештаја о хоспитализацији, а који се води за сваког пацијента примљеног на стационарно лечење, такође и из температурно-терапијских листа, протокола болесника, протокола оперисаних, протокола умрлих, књига евиденција о порођајима, протокола нежељених догађаја и података о кадровима и постељама (рутинска статистика).

Табела бр. 11а Показатељи квалитета интерне гране медицине Борског округа

Показатељи	Назив установе			
	Општа болница Бор	Општа болница Кладово	Општа болница Мајданпек	Општа болница Неготин
1 Број болесника лечених од инфаркта миокарда (И21-И22)	115	101	28	47
2 Број болесника умрлих од инфаркта миокарда (И21-И22)	7	8	0	3
3 Број болесника лечених од можданог удара (И60-И64)	126	57	11	157
4 Број болесника умрлих од можданог удара (И60-И64)	15		1	28
5 Број хоспитализација због инфаркта миокарда (И21-И22)	115	101	45	47
6 Број дана болничког лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда (И21-И22)	1116	597	252	263
7 Број хоспитализација због можданог удара (И60-И64)	126	57	11	157
8 Број дана болничког лечења пацијената са можданим ударом (И60-И64)	1212	278	120	2381
9 Број поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста из болнице са истом дг.	0	0	17	0
10 Број поновних хоспитализација пацијената са можданим ударом (И60-И64) у року од 30 дана од отпуста са истом дијагнозом	0	1	1	0
11 Број пацијената којима је урађена перкутана коронарна интервенција		0		0
12 Број умрлих након перкутане коронарне интервенције				0
13 Број пацијената који су започели системску антинеопластичну терапију				0
14 Укупан број дана од постављања индикације за системску антинеопластичну терапију				0
15 Број пацијената који су започели постоперативну системску антинеопластичну терапију				0
16 Укупан број дана од постављања индикације за постоперативно системско антинеопластично лечење				0
17 Укупан број пацијената који су започели радиотерапију за карцином дојке		74		0
18 Број пацијената који су започели радиотерапију за карцином дојке у року од 28 дана од постављања индикације				0
19 Укупан број пацијенткиња које су започеле радиотерапију за карцином грлића материце		37		0
20 Број пацијенткиња које су започеле радиотерапију за карцином грлића материце у року од 28 дана од постављања индикације		5		0

Табела бр.116 Остали показатељи квалитета интерне гране медицине Борског округа

Показатељи	Назив установе				
	Општа болница Бор	Општа болница Кладово	Општа болница Мајданпек	Општа болница Неготин	
21	Укупан број пацијената који су започели радиотерапију за карцином простате		37	0	
22	Број пацијената који су започели радиотерапију за карцином простате у року од 28 дана од постављања индикације		2	0	
23	Укупан број пацијената мушког пола који су започели радиотерапију за карцином плућа		8	0	
24	Број пацијената мушког пола који су започели радиотерапију за карцином плућа у року од 28 дана од постављања индикације		1	0	
25	Укупан број пацијената женског пола који су започели радиотерапију за карцином плућа		8	0	
26	Број пацијената женског пола који су започели радиотерапију за карцином плућа у року од 28 дана од постављања индикације		2	0	
27	Стопа леталитета од инфаркта миокарда	6.09	7.92	0	6.38
28	Стопа леталитета од možданог удара	11.9	0	9.09	17.83
29	Просечна дужина болничког лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда	9.7	5.91	5.6	5.6
30	Просечна дужина болничког лечења пацијената са možданим ударом	9.62	4.88	10.91	15.17
31	% поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста из болнице са истом дг.	0	0	37.78	0
32	% поновних хоспитализација пацијената са ЦВИ у року од 30 дана од отпуста из болнице са истом дг.	0	1.75	9.09	0
33	Стопа леталитета након перкутане коронарне интервенције	0	0	0	0
34	Просечно време чекања на почетак системске антинеопластичне терапије	0	0	0	0
35	Просечно време чекања на почетак постоперативног системског антинеопластичног лечења	0	0	0	0
36	Процент пацијената који су започели радиотерапију за карцином дојке у року од 28 дана од постављања индикације	0	0	0	0
37	% пацијенткиња које су започеле радиоТХ за Ца цервикса у року од 28 дана од индикације	0	13.51	0	0
38	Процент пацијената који су започели радиотерапију за карцином простате у року од 28 дана од постављања индикације	0	5.41	0	0
39	Процент пацијената мушког пола који су започели радиотерапију за карцином плућа у року од 28 дана од постављања индикације	0	12.5	0	0
40	Процент пацијената женског пола који су започели радиотерапију за карцином плућа у року од 28 дана од постављања индикације	0	25,0	0	0

Табела бр.12а Показатељи квалитета интерне гране медицине Зајечаског округа

Показатељи	Назив установе		
	Спец. болница Гамзиград	Општа болница Књажевац	Општа болница Зајечар
1 Број болесника лечених од инфаркта миокарда (И21-И22)	0	87	466
2 Број болесника умрлих од инфаркта миокарда (И21-И22)	0	8	53
3 Број болесника лечених од можданог удара (И60-И64)	0	22	240
4 Број болесника умрлих од можданог удара (И60-И64)	0	4	65
5 Број хоспитализација због инфаркта миокарда (И21-И22)	0	87	466
6 Број дана болничког лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда (И21-И22)	0	468	2900
7 Број хоспитализација због можданог удара (И60-И64)	0	22	240
8 Број дана болничког лечења пацијената са можданим ударом (И60-И64)	0	169	1478
9 Број поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста из болнице са истом дг.	0	4	3
10 Број поновних хоспитализација пацијената са можданим ударом (И60-И64) у року од 30 дана од отпуста са истом дијагнозом	0	4	4
11 Број пацијената којима је урађена перкутана коронарна интервенција	0		993
12 Број умрлих након перкутане коронарне интервенције	0		0
13 Број пацијената који су започели системску антинеопластичну терапију	0		
14 Укупан број дана од постављања индикације за системску антинеопластичну терапију	0		
15 Број пацијената који су започели постоперативну системску антинеопластичну терапију	0		
16 Укупан број дана од постављања индикације за постоперативно системско антинеопластично лечење	0		
17 Укупан број пацијената који су започели радиотерапију за карцином дојке	0		
18 Број пацијената који су започели радиотерапију за карцином дојке у року од 28 дана од постављања индикације	0		
19 Укупан број пацијенткиња које су започеле радиотерапију за карцином грлића материце	0		
20 Број пацијенткиња које су започеле радиотерапију за карцином грлића материце у року од 28 дана од постављања индикације	0		

Табела бр.126 Остали показатељи квалитета интерне гране медицине Зајечаског округа

Показатељи	Назив установе		
	Спец. болница Гамзиград	Општа болница Књажевац	Општа болница Зајечар
21	Укупан број пацијената који су започели радиотерапију за карцином простате		
	0		
22	Број пацијената који су започели радиотерапију за карцином простате у року од 28 дана од постављања индикације		
	0		
23	Укупан број пацијената мушког пола који су започели радиотерапију за карцином плућа		
	0		
24	Број пацијената мушког пола који су започели радиотерапију за карцином плућа у року од 28 дана од постављања индикације		
	0		
25	Укупан број пацијената женског пола који су започели радиотерапију за карцином плућа		
	0		
26	Број пацијената женског пола који су започели радиотерапију за карцином плућа у року од 28 дана од постављања индикације		
	0		
27	Стопа леталитета од инфаркта миокарда		
	0	9.2	11.37
28	Стопа леталитета од можданог удара		
	0	18.18	27.08
29	Просечна дужина болничког лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда		
	0	5.38	6.22
30	Просечна дужина болничког лечења пацијената са можданим ударом		
	0	7.68	6.16
31	% поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста из болнице са истом дг.		
	0	4.6	0.64
32	% поновних хоспитализација пацијената са ЦВИ у року од 30 дана од отпуста из болнице са истом дг.		
	0	18.18	1.67
33	Стопа леталитета након перкутане коронарне интервенције		
	0	0	0
34	Просечно време чекања на почетак системске антинеопластичне терапије		
	0	0	0
35	Просечно време чекања на почетак постоперативног системског антинеопластичног лечења		
	0	0	0
36	Процент пацијената који су започели радиотерапију за карцином дојке у року од 28 дана од постављања индикације		
	0	0	0
37	% пацијенткиња које су започеле радиоТХ за Ца цервиха у року од 28 дана од индикације		
	0	0	0
38	Процент пацијената који су започели радиотерапију за карцином простате у року од 28 дана од постављања индикације		
	0	0	0
39	Процент пацијената мушког пола који су започели радиотерапију за карцином плућа у року од 28 дана од постављања индикације		
	0	0	0
40	Процент пацијената женског пола који су започели радиотерапију за карцином плућа у року од 28 дана од постављања индикације		
	0	0	0

Табела бр. 13а Показатељи квалитета хируршке гране медицине Борског округа

Показатељи	Назив установе			
	Општа болница Бор	Општа болница Кладово	Општа болница Мајданпек	Општа болница Неготин
1 Укупан број оперисаних пацијената	2064	547	45	624
2 Број умрлих оперисаних пацијената	5		1	19
3 Број пацијената који су после операције добили сепсу	0		0	0
4 Број пацијената којима је урађена коронарна хируршка интервенција				0
5 Број пацијената умрлих након коронарне хирургије током хоспитализације				0
6 Број хоспитализованих пацијената са преломом горњег окрајка фемура (C72)	66			25
7 Број пацијената умрлих у болници након прелома горњег окрајка фемура (C72)	6			0
8 Број поновних хоспитализација пацијената са коронарном хируршком интервенцијом у року од 30 дана од отпуста				0
9 Број пацијената којима је урађена артропластика кука услед коксартрозе (M16)	1			0
10 Број поновних неплан. пријема пацијената са са артропластиком услед коксартрозе (M16) 30 дана од отпуста	0			0
11 Укупан број пацијената код којих је прелом горњег окрајка фемура (C72) збринут оперативно	41			25
12 Број пацијената који су оперисани у року од 48 сати од пријема због прелома горњег окрајка фемура (C72)	16			3
13 Укупан број пацијената код којих је урађена елективна лапароскопска холецистектомија		116		
14 Укупан број дана болничког лечења пацијената због планиране лапароскопске холецистектомије	253	190		0
15 Укупан број дана болничког лечења пацијената због планиране уградње ендопротезе кука услед коксартрозе (M16)	30			0
16 Укупан број пацијената којима је оперисана катаракта (X25-X28)	56			0
17 Број пацијената код којих је операција катаракте урађена у оквиру једнодневне хирургије	0			0
18 Укупан број пацијената којима је оперисана ингвинална хернија (K40)	137	135	6	0
19 Број пацијената код којих је операција ингвиналне херније урађена у оквиру једнодневне хирургије	0		0	0

Табела бр.136 Остали показатељи квалитета хируршке гране медицине Борског округа

Показатељи	Назив установе			
	Општа болница Бор	Општа болница Кладово	Општа болница Мајданпек	Општа болница Неготин
20 Стопа леталитета оперисаних пацијената	0.24	0	2.22	3.04
21 Процент пацијената који су добили сепсу после операције	0	0	0	0
22 Стопа леталитета након коронарне хирургије	0	0	0	0
23 Стопа леталитета након прелома горњег крајка фемура	9.09	0	0	0
24 Процент поновних хоспитализација пацијената са коронарном хируршком интервенцијом у року од 30 дана од отпуста из болнице	0	0	0	0
25 Процент поновних хоспитализација пацијената са артропластиком кука у року од 30 дана од отпуста	0	0	0	0
26 Процент пацијената који су оперисани у року од 48 сати од пријема због прелома горњег крајка фемура	39.02	0	0	12,0
27 Просечна дужина хоспитализације за лапароскопску холецистектомију	0	1.64	0	0
28 Просечна дужина хоспитализације због планиране уградње ендопротезе кука	30,0	0	0	0
29 Процент пацијената код којих је катаракта оперисана у оквиру једнодневне хирургије	0	0	0	0
30 Процент пацијената код којих је ингвинална хернија оперисана у оквиру једнодневне хирургије	0	0	0	0

Табела бр.14а Показатељи квалитета хируршке гране медицине Зајечаског округа

Показатељи	Назив установе			
	Спец. болница Гамзиград	Општа болница Књажевац	Општа болница Зајечар	
1	Укупан број оперисаних пацијената	/	267	2823
2	Број умрлих оперисаних пацијената	/	0	64
3	Број пацијената који су после операције добили сепсу	/	10	0
4	Број пацијената којима је урађена коронарна хируршка интервенција	/		0
5	Број пацијената умрлих након коронарне хирургије током хоспитализације	/		0
6	Број хоспитализованих пацијената са преломом горњег краја фемура (C72)	/		120
7	Број пацијената умрлих у болници након прелома горњег краја фемура (C72)	/		2
8	Број поновних хоспитализација пацијената са коронарном хируршком интервенцијом у року од 30 дана од отпуста	/		0
9	Број пацијената којима је урађена артропластика кука услед коксартрозе (M16)	/		129
10	Број поновних неплан. пријема пацијената са са артропластиком услед коксартрозе (M16) 30 дана од отпуста	/		0
11	Укупан број пацијената код којих је прелом горњег краја фемура (C72) збринут оперативно	/		77
12	Број пацијената који су оперисани у року од 48 сати од пријема због прелома горњег краја фемура (C72)	/		0
13	Укупан број пацијената код којих је урађена елективна лапароскопска холецистектомија	/		123
14	Укупан број дана болничког лечења пацијената због планиране лапароскопске холецистектомије	/		345
15	Укупан број дана болничког лечења пацијената због планиране уградње ендопротезе кука услед коксартрозе (M16)	/		775
16	Укупан број пацијената којима је оперисана катаракта (X25-X28)	/		41
17	Број пацијената код којих је операција катаракте урађена у оквиру једнодневне хирургије	/		0
18	Укупан број пацијената којима је оперисана ингвинална хернија (K40)	/		157
19	Број пацијената код којих је операција ингвиналне херније урађена у оквиру једнодневне хирургије	/		0

Табела бр.146 Остали показатељи квалитета хируршке гране медицине Зајечаског округа

Показатељи	Назив установе		
	Спец. болница Гамзиград	Општа болница Књажевац	Општа болница Зајечар
20 Стопа леталитета оперисаних пацијената	/	0	2.27
21 Процент пацијената који су добили сепсу после операције	/	3.75	0
22 Стопа леталитета након коронарне хирургије	/	0	0
23 Стопа леталитета након прелома горњег окрајка фемура	/	0	1.67
24 Процент поновних хоспитализација пацијената са коронарном хируршком интервенцијом у року од 30 дана од отпуста из болнице	/	0	0
25 Процент поновних хоспитализација пацијената са артропластиком кука у року од 30 дана од отпуста	/	0	0
26 Процент пацијената који су оперисани у року од 48 сати од пријема због прелома горњег окрајка фемура	/	0	0
27 Просечна дужина хоспитализације за лапароскопску холецистектомију	/	0	2.8
28 Просечна дужина хоспитализације због планиране уградње ендопротезе кука	/	0	6.01
29 Процент пацијената код којих је катаракта оперисана у оквиру једнодневне хирургије	/	0	0
30 Процент пацијената код којих је ингвинална хернија оперисана у оквиру једнодневне хирургије	/	0	0

Табела бр.15а Показатељи квалитета за гинекологију и акушерство Борског округа

Показатељи	Назив установе			
	Општа болница Бор	Општа болница Кладово	Општа болница Мајданпек	Општа болница Неготин
1 Укупан број породиља	420	101	46	147
2 Број породиља које су имале повреду насталу при порођају (О70-О71)	41	0	0	0
3 Укупан број новорођенчади	424	101	46	147
4 Број новорођенчади која су имала повреду насталу при рађању (П10-П15)	0	0	0	0
5 Укупан број порођаја	420	101	46	147
6 Број порођаја обављених царским резом (О82)	238	74	15	77
7 Број породиља које су имале вагинални порођај (О80-О80.9)	182	27	31	70
8 Број дана хоспитализације породиља након вагиналног порођаја	364	96	133	334
9 Број дана хоспитализације породиља након царског реза	714	445	91	462
10 Број новорођене деце којој је омогућено присуство уз мајку 24 сата дневно	424	101	45	140
11 Број новорођене деце којој је омогућен контакт „кожа на кожу“ у породилишту – након порођаја у трајању 30–60 минута	182	27	44	70
12 Број новорођене деце којој је омогућен подој у првом сату по рођењу	182	27	40	72
13 Број новорођене деце која су искључиво дојена од првог до 48. сата по рођењу	182	27	10	70
14 Број порођаја обављених у епидуралној анестезији	0	0	1	0
15 Број новорођене деце која су обухваћена тестом евоциране отоакустичке емисије обострано у породилишту (ТЕОАЕ)	0	101	37	140

Табела бр.156 Остали показатељи квалитета за гинекологију и акушерство Борског округа

Показатељи	Назив установе			
	Општа болница Бор	Општа болница Кладово	Општа болница Мајданпек	Општа болница Неготин
16	Процент породиља које су имале повреду при порођају			
	9.76	0	0	0
17	Процент новорођенчади која су имала повреду насталу при рађању			
	0	0	0	0
18	Процент порођаја обављених царским резом			
	56.67	73.27	32.61	52.38
19	Просечна дужина хоспитализације након вагиналног порођаја			
	2	3.56	4.29	4.77
20	Просечна дужина хоспитализације након царског реза			
	3	6.01	6.07	6
21	Процент новорођене деце којој је омогућено присуство уз мајку 24 сата дневно			
	100	100	97.83	95.24
22	Процент новорођене деце којој је омогућен контакт „кожа на кожу“			
	42.92	26.73	95.65	47.62
23	Процент новорођене деце која су стављена на дојку у првом сату живота			
	42.92	26.73	86.96	48.98
24	Процент искључиво дојене новорођенчади до 48 сати по рођењу			
	42.92	26.73	21.74	47.62
25	Процент порођаја обављених у епидуралној анестезији			
	0	0	2.17	0
26	Процент новорођенчади обухваћене неонаталним скринингом слуха			
	0	100	80.43	95.24

Табела бр.16а Показатељи квалитета за гинекологију и акушерство Зајечаског округа

Показатељи	Назив установе		
	Спец. болница Гамзиград	Општа болница Књажевац	Општа болница Зајечар
1 Укупан број породиља	/	128	329
2 Број породиља које су имале повреду насталу при порођају (О70-О71)	/	67	46
3 Укупан број новорођенчади	/	128	336
4 Број новорођенчади која су имала повреду насталу при рађању (П10-П15)	/	0	0
5 Укупан број порођаја	/	128	329
6 Број порођаја обављених царским резом (О82)	/	52	154
7 Број породиља које су имале вагинални порођај (О80-О80.9)	/	76	175
8 Број дана хоспитализације породиља након вагиналног порођаја	/	412	710
9 Број дана хоспитализације породиља након царског реза	/	363	780
10 Број новорођене деце којој је омогућено присуство уз мајку 24 сата дневно	/	50	164
11 Број новорођене деце којој је омогућен контакт „кожа на кожу” у породилишту – након порођаја у трајању 30–60 минута	/	55	175
12 Број новорођене деце којој је омогућен подој у првом сату по рођењу	/	41	164
13 Број новорођене деце која су искључиво дојена од првог до 48. сата по рођењу	/	42	164
14 Број порођаја обављених у епидуралној анестезији	/	0	0
15 Број новорођене деце која су обухваћена тестом евоциране отоакустичке емисије обострано у породилишту (ТЕОАЕ)	/	128	0

Табела бр.166 Остали показатељи квалитета за гинекологију и акушерство Зајечаског округа

Показатељи	Назив установе		
	Спец. болница Гамзиград	Општа болница Књажевац	Општа болница Зајечар
16 <i>Процент породиља које су имале повреду при порођају</i>	/	52.34	13.98
17 <i>Процент новорођенчади која су имала повреду насталу при рађању</i>	/	0	0
18 <i>Процент порођаја обављених царским резом</i>	/	40.63	46.81
19 <i>Просечна дужина хоспитализације након вагиналног порођаја</i>	/	5.42	4.06
20 <i>Просечна дужина хоспитализације након царског реза</i>	/	6.98	5.06
21 <i>Процент новорођене деце којој је омогућено присуство уз мајку 24 сата дневно</i>	/	39.06	48.81
22 <i>Процент новорођене деце којој је омогућен контакт „кожа на кожу“</i>	/	42.97	52.08
23 <i>Процент новорођене деце која су стављена на дојку у првом сату живота</i>	/	32.03	48.81
24 <i>Процент искључиво дојене новорођенчади до 48 сати по рођењу</i>	/	32.81	48.81
25 <i>Процент порођаја обављених у епидуралној анестезији</i>	/	0	0
26 <i>Процент новорођенчади обухваћене неонаталним скринингом слуха</i>	/	100	0

3 БЕЗБЕДНОСТ ПАЦИЈЕНТА

(ЕВИДЕНЦИЈА НЕОЧЕКИВАНИХ ИНЦИДЕНАТА)

Свака здравствена установа у обавези је да успостави формалне процедуре за регистровање нежељених догађаја и нежељених дејстава лекова. Једном годишње здравствена установа формира извештај о постојању протокола за евидентирање нежељених догађаја и нежељених дејстава лекова .

Евиденцију о броју падова и повреда пацијената, броју лежећих пацијената са декубиталним ранама, броју компликација услед давања анестезије, броју поновљених операција у истој регији, броју механичких оштећења услед хируршких интервенција, броју тромбоемболијских компликација, броју хируршких интервенција које су урађене на погрешном пацијенту, погрешној страни тела и погрешном органу и друге нежељене догађаје на одељењу води одељењска сестра и евидентира их у књизи евиденције нежељених догађаја.

Број оперисаних пацијената одређене класе контаминације евидентира се у за то предвиђеном протоколу контроле класа контаминације.

По Новом правилнику за праћење квалитета у овој области додати су селдећи показатељи: број пацијената са дехисценцијом, број трансфузијских реакција, Број пацијената са инфекцијом крви, број пацијената са интестиналном инфекцијом и број радиотерапија које су примењене на погрешној регији тела.

Евиденцију о броју свих болничких инфекција на јединици интензивне неге и броју пацијената са инфекцијом оперативног места одређене класе контаминације води сестра задужена за болничке инфекције и евидентира их у књизи евиденције болничких инфекција.

Месечна евиденција о инфекцијама оперативног места води се на нивоу сваког одељења у здравственој установи . На крају извештајног периода подаци за свако одељење по месецима се сумирају за ниво целе установе и уносе у **посебан образац**

Табела бр. 17а Показатељи квалитета који се прате безбедност пацијената у здравственим установама округа Бор

Показатељи	Назив установе			
	Општа болница Бор	Општа болница Кладово	Општа болница Мајданпек	Општа болница Неготин
1 Укупан број дана хоспитализације	49086	34970	6312	26750
2 Број падова пацијената насталих током хоспитализације	3	3	5	0
3 Укупан број отпуштених пацијената	6534	5252	974	3297
4 Број број пацијената код којих је током болничког лечења дошло до појаве декубитуса (Л89)	2	3	0	6
5 Укупан број оперисаних пацијената	2064	547	64	585
6 Број компликација код пацијената које су настале услед давања свих врста анестезије (Т41, Т44, Т88 и У40-У84)			0	
7 Број поновљених операција у истој регији због заосталог страног тела (Т81.5)			0	
8 Број поновљених операција у истој регији због крварења (Т81.0)			0	
9 Број хируршких интервенција обављених у хируршким салама	2070		60	783
10 Број механичких јатрогених оштећења (Т81, У60-У69) насталих приликом хируршке интервенције	0		0	0
11 Број пацијената са периоперативном плућном тромбоемболијом или тромбозом дубоких вена (И26.0, И26.9, И80.1-И80.9, И82.8-И82.9)			0	
12 Број хируршких интервенција које су урађене на погрешном пацијенту или погрешној страни тела или погрешном органу	0		0	0
13 Укупан број пацијената хоспитализованих у јединицама интензивне неге	494		54	374
14 Број болничких инфекција у јединицама интензивне неге	0		0	1
15 Класа контаминације оперативног места			0	5/5
16 Број оперисаних пацијената одређене класе контаминације			0	
17 Број пацијената са инфекцијом оперативног места одређене класе контаминације			0	

Табела бр. 176 Наставак табеле за показатеље квалитета који се прате безбедност пацијената у здравственим установама округа Бор

Показатељи	Назив установе			
	Општа болница Бор	Општа болница Кладово	Општа болница Мајданпек	Општа болница Неготин
18 Број пацијената са дехисценцијом (дисрупцијом) оперативне ране (Т81.3)	0		0	0
19 Број трансфузијских реакција у току давања трансфузије (Т80.3, Т80.4, Т80.8, Т80.9, У60.1 и У65.0)	1		0	0
20 Број пацијената са инфекцијом крви код којих је изолован МРСА (У801 – агенс отпоран на метицилин)	1		0	0
21 Број пацијената са интестиналном инфекцијом код којих је изолован Clostridium difficile (А047)	18		0	1
22 Број радиотерапија које су примењене на погрешној регији тела				0
23 Стопа падова пацијената	0.06	0.09	0.07	0
24 Стопа пацијената са декубитусима	0.31	0.57	0	1.82
25 Стопа компликација насталих услед давања анестезије	0	0	0	0
26 Стопа механичких јатрогених оштећења насталих приликом хируршке интервенције	0	0	0	0
27 Стопа пацијената са периоперативном плућном тромбоемболијом или тромбозом дубоких вена	0	0	0	0
28 Стопа инциденције болничких инфекција у јединицама интензивне неге	0	0	0	0.27
29 Стопа инциденције болничких инфекција оперативног места	0	0	0	0
30 Стопа дехисценције ране	0	0	0	0
31 Стопа инфекција крви код којих је изолован метицилин-резистентан Staphylococcus Aureus (MRSA)	0.02	0	0	0
32 Стопа интестиналних инфекција код којих је изолован Clostridium difficile	2.75	0	0	0.3
33 Број оперисаних пацијената одређене класе контаминације -ЗБИРНО			0	585
34 Број пацијената са инфекцијом оперативног места одређене класе контаминације -ЗБИРНО			0	0

Табела бр. 18а Показатељи квалитета који се прате безбедност пацијената у здравственим установама округа Зајечар

Показатељи	Назив установе		
	Спец. болница Гамзиград	Општа болница Књажевац	Општа болница Зајечар
1 Укупан број дана хоспитализације	12836	18447	66743
2 Број падова пацијената насталих током хоспитализације	2	1	14
3 Укупан број отпуштених пацијената	300	3768	12228
4 Број број пацијената код којих је током болничког лечења дошло до појаве декубитуса (Л89)	18	23	21
5 Укупан број оперисаних пацијената	0	832	2823
6 Број компликација код пацијената које су настале услед давања свих врста анестезије (Т41, Т44, Т88 и Y40-Y84)			0
7 Број поновљених операција у истој регији због заосталог страног тела (Т81.5)			
8 Број поновљених операција у истој регији због крварења (Т81.0)			4
9 Број хируршких интервенција обављених у хируршким салама	0	1330	3053
10 Број механичких јатрогених оштећења (Т81, Y60-Y69) насталих приликом хируршке интервенције	0	0	0
11 Број пацијената са периоперативном плућном тромбоемболијом или тромбозом дубоких вена (I26.0, I26.9, I80.1-I80.9, I82.8-I82.9)			0
12 Број хируршких интервенција које су урађене на погрешном пацијенту или погрешној страни тела или погрешном органу		0	0
13 Укупан број пацијената хоспитализованих у јединицама интензивне неге	0	641	1804
14 Број болничких инфекција у јединицама интензивне неге	6	0	2
15 Класа контаминације оперативног места			5/5
16 Број оперисаних пацијената одређене класе контаминације			
17 Број пацијената са инфекцијом оперативног места одређене класе контаминације			

Табела бр. 186 Наставак табеле за показатеље квалитета који се прате безбедност пацијената у здравственим установама округа Зајечар

Показатељи	Назив установе		
	Спец. болница Гамзиград	Општа болница Књажевац	Општа болница Зајечар
18 Број пацијената са дехисценцијом (дисрупцијом) оперативне ране (Т81.3)			1
19 Број трансфузијских реакција у току давања трансфузије (Т80.3, Т80.4, Т80.8, Т80.9, Y60.1 и Y65.0)			
20 Број пацијената са инфекцијом крви код којих је изолован MRSA (У801 – агенс отпоран на метицилин)			0
21 Број пацијената са интестиналном инфекцијом код којих је изолован Clostridium difficile (А047)	3		37
22 Број радиотерапија које су примењене на погрешној регији тела			0
23 Стопа падова пацијената	0.01	0.05	0.21
24 Стопа пацијената са декубитусима	0.14	6.1	1.72
25 Стопа компликација насталих услед давања анестезије	0	0	0
26 Стопа механичких јатрогених оштећења насталих приликом хируршке интервенције	0	0	0
27 Стопа пацијената са периоперативном плућном тромбоемболијом или тромбозом дубоких вена	0	0	0
28 Стопа инциденције болничких инфекција у јединицама интензивне неге	0	0	0.11
29 Стопа инциденције болничких инфекција оперативног места	0	0	0
30 Стопа дехисценције ране	0	0	0.04
31 Стопа инфекција крви код којих је изолован метицилин-резистентан Staphylococcus Aureus (MRSA)	0	0	0
32 Стопа интестиналних инфекција код којих је изолован Clostridium difficile	0.02	0	3.03
33 Број оперисаних пацијената одређене класе контаминације -ЗБИРНО		339	1534
34 Број пацијената са инфекцијом оперативног места одређене класе контаминације -ЗБИРНО			

4. ФАРМАЦЕУТСКА ЗДРАВСТВЕНА ДЕЛАТНОСТ – АПОТЕКА

Показатељи квалитета примарне здравствене заштите из члана 18. Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите («Службени гласник РС», број 123/2021), прате се у установама које спроводе мере примарне здравствене заштите односно фармацеутску здравствену делатност у апотекама.

Подаци потребни за израчунавање показатеља прикупљају се у здравственим установама - апотекама и користе се за састављање извештаја на једногодишњем нивоу.

Подаци се групишу и приказују за све организационе јединице у саставу здравствене установе - апотеке (апотека, огранак апотеке и јединица за издавање готових лекова) и укупно за здравствену установу - апотеку у целини.

Табела бр. 19 Показатељи квалитета у фармацеутског делатности оба округа

Апотеке - показатељи	Апотека Зајечар	Општа болница Бор	Општа болница М-пек
Број пријава нежељених реакција на лек или медицинско средство	6	0	0
Број пријава сумње у квалитет, односно одступања од стандарда квалитета лека или медицинског средства	0	0	0
Усклађивање терапије са лекаром за пацијенте са пет и више лекова у терапији – број интервенција по фармацеуту годишње	36		0
Укупан број издатих рецепата са инсулинском терапијом	10922		0
Број рецепата са инсулинском терапијом који су издати уз терапијску интервенцију	720		0
Укупан број издатих рецепата са инхалационом терапијом	11137		0
Број рецепата са инхалационом терапијом који су издати уз терапијску интервенцију	960		0
Број интерних едукација здравственим радницима о безбедној припреми и примени лека и медицинског средства	0	4	0
Број пружених информација и упутстава здравственим радницима о безбедној припреми и примени лека и МС по захтеву	0	51	0
Укупан број пацијената на одељењу интензивне неге	0	504	0
Број интервенција на одељењу интензивне неге	0	10	0
Пружање савета и демонстрација правилне примене лека пацијентима на инсулинској терапији	6.59	0	0
Пружање савета и демонстрација правилне примене лека пацијентима са инхалационом терапијом	8.62	0	0
Преглед и усклађивање интрахоспиталне примене антимицробне терапије на одељењу интензивне неге	0	1.98	0

5. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВОЂЕЊА ЛИСТА ЧЕКАЊА

У циљу обезбеђивања здравствене заштите под једнаким условима, показатељи квалитета вођења Листа чекања прате се у општим болницама, а све у оквиру активности у унапређењу квалитета рада. Републички завод за здравствено осигурање је дизајнирао јединствени софтверски програм за вођење Листа чекања у здравственим установама.

Листе чекања се електронским путем, након извршене контроле од стране окружних института/завода за јавно здравље, достављају месечно матичним филијалама Републичког завода за здравствено осигурање. Показатељи квалитета вођења Листа чекања, као и подаци потребни за израчунавање истих, се добијају преко дизајнираних извештајних образаца, а из програма за сваку интервенцију, односно процедуру. Здравствене установе које воде Листе чекања израчунавају показатеље из Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите на годишњем нивоу и unose podatke u servis javnog zdravlja.

Табела бр. 20 Извештај о показатељима квалитета вођења листа чекања оба округа

Листа чекања	ОБ Зајечар	ОБ Зајечар	ОБ Бор	ОБ Бор	ОБ Бор
	Компјутеризована томографија мозга са интравенском применом контрастног средства - Преглед на компјутеризованој томографији (ЦТ)	Компјутеризована томографија мозга - Преглед на компјутеризованој томографији (ЦТ)	Екстракапуларна екстракција природног сочива факомултификацијом и аспирацијом катаракте са инсерцијом савитљивог вештачког сочива - Операција сенилне и пресенилне катаракте са уградњом интраокуларних сочива	Екстракапуларна екстракција природног сочива техником једноставне аспирације (и иригације) са инсерцијом осталих вештачких сочива - Операција сенилне и пресенилне катаракте са уградњом интраокуларних сочива	Потпуна артропластика зглоба кука, једнострана - Уградња имплантата у ортопедији – кукови
Број пацијената на листи чекања на дан 31. децембра			136	17	31
Укупан број свих пацијената којима је урађена интервенција/процедура	0	0		46	12
Број пацијената са листе чекања којима урађена интервенција/процедура				11	1
Укупан број дана проведених на листи чекања				497	469
Број нових пацијената стављених на листу чекања			137	28	5
Време чекања (у данима) током којег је половини пацијената пружена здравствена услуга					
Време чекања (у данима) током којег је 90% пацијената пружена здравствена услуга					
% пружених здравствених услуга са листе чекања у односу на укупан број пружених здравствених услуга те врсте	0	0	0	23.91	8.33
Просечна дужина чекања за одређену здравствену услугу	0	0	0	45.18	469

6. КОМИСИЈА ЗА УНАПРЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА РАДА

Комисија за унапређење квалитета рада јесте стручно тело које се стара о сталном унапређењу квалитета здравствене заштите која се спроводи у здравственој установи.

За показатеље квалитета рада Комисије за унапређење квалитета рада из члана 17. Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите („Службени гласник РС“, број 123/2021) морају постојати писана документа (Интегрисани план сталног унапређења квалитета рада здравствене установе, Интегрисани извештај о раду Комисије за унапређење квалитета рада) заведена у архиви здравствене установе, уз постојање ажуриране интернет презентације установе.

Здравствени центар је у обавези да сачини Интегрисани план сталног унапређења квалитета рада и Интегрисани извештај о раду Комисије за унапређење квалитета рада, за сваку установу/организациону целину у саставу у којима се прате показатељи квалитета (дом здравља и општа болница), и да их као такве доставе институту/заводу за јавно здравље надлежном за територију на којој се здравствена установа налази.

Свака здравствена установа, најкасније до 15. фебруара, доставља Интегрисани план сталног унапређења квалитета рада здравствене установе за текућу годину и Интегрисани извештај о раду Комисије за унапређење квалитета рада за извештајну (предходну) годину институту/заводу за јавно здравље надлежном за територију на којој се здравствена установа налази.

Интегрисани план сталног унапређења квалитета рада здравствене установе

Интегрисани план сталног унапређења квалитета рада здравствене представља показатељ квалитета рада Комисије за унапређење квалитета рада здравствене установе који збирно и свеобухватно приказује све планиране активности на унапређењу квалитета рада здравствене установе у периоду од једне године.

Интегрисани план у свом саставу садржи пет целина:

1. Планиране активности ради побољшања показатеља квалитета здравствене заштите и квалитета рада које здравствена установа прикупља и прати.
2. Планиране активности ради унапређења задовољства корисника.
3. Планиране активности ради унапређења задовољства запослених.
4. Препоруке и предлози мера утврђених током последње спољне (редовне) провере квалитета стручног рада. коју спроводе стручни надзорници Министарства здравља и унутрашње провере квалитета стручног рада .
5. Препоруке Агенције за акредитацију здравствених установа Србије, а уколико је здравствена установа акредитована од стране Агенције за акредитацију здравствен их установа Србије.

Табела бр. 21 **Сумарни извештај Комисије за унапређење квалитета рада здравствених установа Борског округа**

Назив	ДЗ Бор	ОБ Бор	ДЗ Кл.	ОБ Кл.	ДЗ М-пек	ОБ М-пек	ЗЦ Нег.	Ап. Бор
1. Да ли је Комисија донела годишњи план праћења показатеља квалитета здравствене заштите у здравственој установи?	/	Да	Да	Да	Да	Да	Да	/
2. Да ли Комисија прати показатеље квалитета здравствене заштите у здравственој установи (постоје извештаји, записници)?	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	/
3. Сачињен годишњи Интегрисани извештај о показатељима квалитета за претходну годину?	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	/
4. Да ли постоје записници са предлозима мера за унапређење квалитета здравствене заштите и рада установе за претходну годину?	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	/
5. Да ли је Комисија донела годишњи Интегрисани план унапређења квалитета здравствене заштите у здравственој установи?	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	/
6. Број одржаних састанака Комисије	3	4	12	12	6	2	6	/
7. Број спроведених ванредних провера квалитета стручног рада	5	3	1		0	2	7	/
8. Број поднетих приговора пацијената	1	3		2	6	3	0	/
9. Број мандатних казни наплаћених због непоштовања Закона о изложености становништва дуванском диму	0	0			0	0	0	/
10. Да ли постоји ажурирана интернет презентација здравствене установе?	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	/
Здравствена установа је на видна места у свим радним објектима истакла:								
11. Истакнуто обавештење о врсти здравствених услуга које се пацијенту обезбеђују из средстава РФЗО	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	/
12. Истакнуто обавештење о врсти здравствених услуга које се пацијенту не обезбеђују из средстава РФЗО	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	/
13. Истакнуто обавештење о видовима и износу учешћа у трошковима здравствене заштите и ослобађање од плаћања учешћа	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	/
14. Да ли је установа на видно место истакла - Ценовник услуга које се не обезбеђују из средстава РФЗО, него их пацијенти сами плаћају	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	/
15. Да ли је установа на видно место истакла - Кутију за примедбе и приговоре пацијената	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	/
16. Да ли је установа на видно место истакла списак изабраних лекара и њихово радно време у пзз, а у осталим установама списак и радно време	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	/
Истраживање задовољства корисника услугама здравствене службе:								
17. Обављено истраживање задовољства корисника услугама здравствене службе	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	/
18. Урађена анализа резултата истраживања о задовољству корисника услугама здравствене службе	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	/
Истраживање задовољства запослених у здравственој установи:								
19. Обављено истраживање задовољства запослених у здравственој установи	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	/
20. Урађена анализа резултата истраживања о задовољству запослених у здравственој установи	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	/

Табела бр. 22 **Остварени резултати у односу на Интегрисани план сталног унапређења квалитета рада здравствених установа Борског округа**

Домен унапређења	ДЗ Бор	ОБ Бор	ДЗ Кл.	ОБ Кл.	ДЗ М-пек	ОБ М-пек	ЗЦ Нег.	Ап. Бор
1. Планиран број унапређених показатеља квалитета здравствене заштите (без показатеља безбедности пацијената) у односу на План, за период извештавања	3	3	3	3	3	3	3	/
1.1 Остварен број унапређених показатеља квалитета здравствене заштите (без показатеља безбедности пацијената) у односу на План, за период извештавања	3	3	2	3	3	1	2	/
2. Планиран број унапређених показатеља безбедности пацијената у односу на План, за период извештавања	2	2		3	1	1	3	/
2.1 Остварен број унапређених показатеља безбедности пацијената у односу на План, за период извештавања	2	1			1	1	3	/
3. Планиран број унапређених аспеката задовољства корисника у односу на План, за период извештавања	3	3	2	2	3	3	3	/
3.1 Остварен број унапређених аспеката задовољства корисника у односу на План, за период извештавања	3	3	2		1	2	3	/
4. Планиран број унапређених аспеката задовољства запослених у односу на План, за период извештавања	3	4	2	2	6	3	3	/
4.1 Остварен број унапређених аспеката задовољства запослених у односу на План, за период извештавања	3	3	2	2	3	2	2	/
5. Планиран број спроведених препорука и мера из последњег Извештаја о редовној спољној провери квалитета стручног рада		3			3	0	2	/
5.1 Остварен број спроведених препорука и мера из последњег Извештаја о редовној спољној провери квалитета стручног рада		3			3	0	2	/
6. Планиран број спроведених препорука и мера из последњег Извештаја о унутрашњој провери квалитета стручног рада	3	6	2	2	6	4	2	/
6.1 Остварен број спроведених препорука и мера из последњег Извештаја о унутрашњој провери квалитета стручног рада	3	3	2		6	2	1	/
7. Планиран број спроведених препорука из Завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа Србије					1	0	0	/
7.1 Остварен број спроведених препорука из Завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа Србије					0	0	0	/

Табела бр. 23 Сумарни извештај Комисије за унапређење квалитета рада здравствених установа Зајечарског округа

Назив	ДЗ Бољевац	СБ Гмз	ДЗ Кња	ОБ Кња	ЗЦ Заје	ЗЈЗ "Тимок"	Апотека Зајечар
1. Да ли је Комисија донела годишњи план праћења показатеља квалитета здравствене заштите у здравственој установи?	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да
2. Да ли Комисија прати показатеље квалитета здравствене заштите у здравственој установи (постоје извештаји, записници)?	Да	Да	Да	Да	Да	Не	Да
3. Сачињен годишњи Интегрисани извештај о показатељима квалитета за претходну годину?	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да
4. Да ли постоје записници са предлозима мера за унапређење квалитета здравствене заштите и рада установе за претходну годину?	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да
5. Да ли је Комисија донела годишњи Интегрисани план унапређења квалитета здравствене заштите у здравственој установи?	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да
6. Број одржаних састанака Комисије	7	12	3	3	2	5	2
7. Број спроведених ванредних провера квалитета стручног рада	0	1	0	0	2	0	0
8. Број поднетих приговора пацијената	1	0	10	8	4	0	0
9. Број мандатних казни наплаћених због непоштовања Закона о изложености становништва дуванском диму	0	0	0	0	0	0	0
10. Да ли постоји ажурирана интернет презентација здравствене установе?	Да	Да	Не	Не	Да	Да	Да
Здравствена установа је на видна места у свим радним објектима истакла:							
11. Истакнуто обавештење о врсти здравствених услуга које се пацијенту обезбеђују из средстава РФЗО	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да
12. Истакнуто обавештење о врсти здравствених услуга које се пацијенту не обезбеђују из средстава РФЗО	Да	Да	Да	Да	Не	Да	Да
13. Истакнуто обавештење о видовима и износу учешћа у трошковима здравствене заштите и ослобађање од плаћања учешћа	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да
14. Да ли је установа на видно место истакла - Ценовник услуга које се не обезбеђују из средстава РФЗО, него их пацијенти сами плаћају	Да	Да	Да	Да	Не	Да	Да
15. Да ли је установа на видно место истакла - Кутију за примедбе и приговоре пацијената	Да	Да	Не	Не	Да	Да	Да
16. Да ли је установа на видно место истакла списак изабраних лекара и њихово радно време у пзз, а у осталим установама списак и радно време	Да	Да	Да	Да	Да	Не	Не
Истраживање задовољства корисника услугама здравствене службе:							
17. Обављено истраживање задовољства корисника услугама здравствене службе	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да
18. Урађена анализа резултата истраживања о задовољству корисника услугама здравствене службе	Да	Не	Да	Да	Да	Да	Да
Истраживање задовољства запослених у здравственој установи:							
19. Обављено истраживање задовољства запослених у здравственој установи	Да	Не	Да	Да	Да	Да	Да
20. Урађена анализа резултата истраживања о задовољству запослених у здравственој установи	Да	Не	Да	Да	Да	Да	Да

Табела бр. 24 **Остварени резултати у односу на Интегрисани план сталног унапређења квалитета рада здравствених установа Зајечарског округа**

Домен унапређења	ДЗ Бољевац	СБ Гмз	ДЗ Кња	ОБ Кња	ЗЦ Заје	ЗЈЗ "Тимок"	Апотека Зајечар
1. Планиран број унапређених показатеља квалитета здравствене заштите (без показатеља безбедности пацијената) у односу на План, за период извештавања	16	/	2	2	5	0	3
1.1 Остварен број унапређених показатеља квалитета здравствене заштите (без показатеља безбедности пацијената) у односу на План, за период извештавања	12	/	2	2	4	0	2
2. Планиран број унапређених показатеља безбедности пацијената у односу на План, за период извештавања	1	/	0	2		0	1
2.1 Остварен број унапређених показатеља безбедности пацијената у односу на План, за период извештавања	1	/	0	2		0	0
3. Планиран број унапређених аспеката задовољства корисника у односу на План, за период извештавања	4	/	2	2	3	1	3
3.1 Остварен број унапређених аспеката задовољства корисника у односу на План, за период извештавања	2	/	2	2	2	1	3
4. Планиран број унапређених аспеката задовољства запослених у односу на План, за период извештавања	3	/	2	2	3	1	3
4.1 Остварен број унапређених аспеката задовољства запослених у односу на План, за период извештавања	3	/	1	1	2	0	3
5. Планиран број спроведених препорука и мера из последњег Извештаја о редовној спољној провери квалитета стручног рада	1	/	1	1		1	0
5.1 Остварен број спроведених препорука и мера из последњег Извештаја о редовној спољној провери квалитета стручног рада	0	/	1	1	0	0	0
6. Планиран број спроведених препорука и мера из последњег Извештаја о унутрашњој провери квалитета стручног рада	7	/	3	2	1	8	3
6.1 Остварен број спроведених препорука и мера из последњег Извештаја о унутрашњој провери квалитета стручног рада	1	/	2	2	1	2	3
7. Планиран број спроведених препорука из Завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа Србије	0	/	0	0		0	0
7.1 Остварен број спроведених препорука из Завршног извештаја Агенције за акредитацију здравствених установа Србије	0	/	0	0	0	0	0

7. Дискусија

Одељење за информатику и биостатистику у здравству Завода за јавно здравље “Тимок” из Зајечара је у другој половини фебруара месеца 2024. године извршило контролу података у Сервису јавног здравља за показатеље квалитета здравствених установа које су из његове надлежности. Показатеље квалитета рада достављају здравствене установе са Борског (*Здравствени центри: Бор, Кладово и Неготин, Дом здравља Мајданпек, Општа болница Мајданпек и Апотека Бор*) и Зајечарског округа (*Здравствени центри Зајечар и Књажевац, Дом здравља Бољевац, Апотека Зајечар*). У складу са Новим стручно методолошким упутством подаци су унети у наменску базу података закључно са 15-тим фебруром 2024. год. “ON-LINE база ” Сервиса јавног здравља покрива унос података за све здравствене установе са територије Републике Србије, и подразумева унос податка са места његовог настанка а то је уствари установа.

ПОДАЦИ О ПОКАЗАТЕЉИМА КВАЛИТЕТА – PRIMARNI NIVO ZDRAVSTVENE ZAŠTITE:

На основу прегледа података (свих 34 нових показатеља за лекарске посете одраслог становништва по здравственим установама) за службе опште медицине округа Бор и Зајечар већина показатеља је исказана бројчано, односно као пребројани случајеви. Овакав тип података неће бити садржан у коментарима јер нема копаративан карактер сам по себи, тј нису стандардизовани за поређења између јединица посматрања у овом делу установа. Дискусију ће одредити показатељи који одражавају однос дела према целини тј. они који су исказани у процентима.

На основу прегледа података који по методологији имају већу вредност, а на тај начин и бољи резултат у квалитету рада, закључујемо да се по вредностима параметара издвајају домови здравља Кладово и Бор. Најприближније вредности показатеља евидентне су у ДЗ Неготин. Мања одступања у вредности показатеља има једино ДЗ Мајданпек (мањи износи од претходних установа).

Код здравствених установа округа Зајечар показатељи који на истој методологији детерминишу обухват изабране медицинске појаве, које се региструју у службама изабраног лекара опште медицине, по исказаном квалитету/вредности показатеља, рангирањем по величини долазимо до закључка да се по вредностима параметара издвајају домови здравља Бољевац и Књажевац. Мања одступања у у негативном износу вредности показатеља има једино ДЗ Зајечар.

Показатељи квалитета који се прате за области здравствене делатности специјалиста педијатрије имају 22 нових показатеља. И у овом делу у складу са методологијом показатеља 14 се воде као пребројани случајеви. Овакав тип података неће бити садржан у коментарима јер нема копаративан карактер за поређења између јединица посматрања у овом делу здр. установа. Дискусију ће заокупити показатељи који одражавају однос дела према целини тј. они који су исказани у процентима. Код прегледа

структуре података као и саме његове природе уочавамао да веће вредности код ухрањености деце не означавају и боље здравствено стање као део полулације која има већи или мањи „BMI tzv. Body-mass index“.

Закључујемо да се у округу Бор по вредностима параметара посебно издвајају педијатрије дома здравља у Кладову и Неготину. Најприближније вредности по величини показатеља евидентниране су у ДЗ Бор. Ништа мање у величини вредности показатеља не заостаје и педијатрија ДЗ Мајданпек.

Код здравствених установа округа Зајечар по истој методологији долазимо до закључка да се по вредностима параметара издвајају педијатрије домова здравља Бољевац и Зајечар. Мања одступања у негативном износу вредности показатеља има једино ДЗ Зајечар.

Показатељи квалитета који се прате у области здравствене делатности коју обавља изабрани лекар – доктор медицине специјалиста гинекологије у служби за здравствену заштиту жена имају 14 нових показатеља. И у овом делу у складу са методологијом 9 показатеља је се воде као пребројани случајеви. Овакав тип података неће бити садржан у коментарима јер нема копаративан карактер за поређења између јединица посматрања у овом делу здр. установа. Дискусију ће закупити показатељи који одражавају однос дела према целини тј. они који су исказани у процентима. Код прегледа структуре података и саме његове природе уочавамао да веће вредности исказане у процентима означавају и боље стање квалитета у овом сегменту здравствене заштите јер се односе на већи обухват жена која су обавиле скрининг на хроничне незаразне болести као и превентивни прегледи.

Закључујемо да се у округу Бор по вредностима параметара посебно издваја гинекологија дома здравља у Кладову. Најприближније вредности по величини показатеља евидентниране су у ДЗ Бор и Неготин. Мања одступања у вредности показатеља има једино ДЗ Мајданпек (мањи износи од претходних установа).

Код здравствених установа округа Зајечар по истој методологији долазимо до закључка да се по вредностима параметара посебно издваја рад гинекологије у дому здравља ДЗ Бољевац и Књажевц. Ништа мање у величини вредности показатеља не заостаје рад службе гинекологије ДЗ Зајечар.

Показатељи квалитета рада у стоматолошкој здравственој заштити:

Показатељи квалитета детерминисани израчунавањем у односу на превентивне активности код предшколске/школске деце и трудница стоматолошке здравствене заштите имају 21 нови показатељ. И у овом делу у складу са методологијом 13 показатеља се воде као пребројани случајеви. Овакав тип

података неће бити садржан у коментарима јер нема копаративан карактер за поређења између јединица посматрања у овом делу здр. установа. Дискусију ће заокупити показатељи који одражавају однос дела према целини тј. они који су исказани у процентима. Код прегледа структуре података и саме његове природе уочавамо да веће вредности исказане у процентима означавају и боље стање квалитета у овом сегменту здравствене заштите јер се односе на већи обухват деце и трудница. Већи проценат означава бољи превентивни карактер интервенција које су обавиле службе стоматологије дома здравља.

Закључујемо да се у округу Бор по вредностима параметара посебно издваја стоматологија дома здравља у Мајданпеку. Ништа мање у величини вредности показатеља не заостаје рад службе стоматологије у Бору и Кладову. Нешто мањи обухват на округу евидентиран је једино у ДЗ Негоитн.

Код здравствених установа округа Зајечар по истој методологији долазимо до закључка да се по вредностима параметара посебно издваја превентиван рад служби стоматологије у дому здравља Бољевац и Књажевац. Ништа мање у величини вредности показатеља не заостаје рад службе стоматологије у Зајечару. Бољи процентни обухват превентивне стоматологије за задате добне групе евидентне су на округу Зајечар.

Показатељи квалитета рада за хитну медицинску помоћ :

Показатељи у хитним службама имају 37 нови показатељ. Један већи део је складу са методологијом показатеља, воде се као пребројани случајеви и има их 24. Овакав тип података неће бити садржан у коментарима јер нема копаративан карактер за поређења између јединица посматрања у овом делу здр. установа. Дискусију ће заокупити показатељи (има их 13) који одражавају однос дела према целини тј. они који су исказани у процентима и један део у минутама. Показатељи у хитним службама (мерна јединица су минути и има 3 показатеља) се детерминишу израчунавањима **базираним на само време реакције медицинског особља као и поступање истих у одређеним хитним ситуацијама за спашавање и решавање медицинског проблема људског живота.**

Код Борског округа време прехоспиталне интервенције у ДЗ Бор и Негоитн је у просеку веће за 15 минута у односу на просеке осталих хитних служби округа које износи око 20 минута. Показатељи који се мере у овим оквирима не одступају посебно када је у питању активационо и реакционо време код здравствених установа на округу Бор, сем у случају ДЗ Мајданпек, где имамо краће време у миутама од осталих хитних служби.

Код здравствених установа округа Зајечар по истој методологији долазимо до закључка да се по вредностима параметара посебно издваја рад хитне службе у Књажевцу и Зајечару. Време прехоспиталне интервенције најдуже је у Бољевцу јер немају општу болницу.

Код прегледа структуре података и саме његове природе уочавамо да веће вредности исказане у процентима означавају и боље стање квалитета у овом сегменту здравствене заштите јер се односе **групу показатеља којама се детерминише саме процедуре које особље обавља/поступа по утврђеном клиничком моменту за одржање људског живота**. Већи проценат означава бољи карактер интервенција које су обавиле службе хитне медицине дома здравља.

Већи проценат успешности имамо у ситуацијама код изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе хитних служби код оба округа. Успех не заостаје приликом самосталног решавања случајева на терену и у амбуланти где нема значајних разлика на нивоу оба округа. Процент пацијената који су збринуте у амбуланти ХМП без упућивања на више нивое и % пацијената са којима је отворен интравенозни пут и дата адекватна терапија је углавном стопостотан (око 100%) код оба округа.

Показатељи квалитета кроз евиденцију о третману пацијената са АИМ са *“ST elevacijom”* оба округа показују знатне разлике на нивоу округа где се се по неким од показатеља разлике крећу и од 0 до 100% између самих установа, тако да компарација на том нивоу није могућа.

Показатељи квалитета у секундарној здравственој заштити:

У здравственим установама које обављају здравствену делатност на секундарном и терцијарном нивоу, квалитет здравствене заштите се процењује на основу показатеља који се прате за установу у целини по гранама медицине и то за интернистичку, хируршку и област гинекологије са акушерства.

Показатељи у интерној грани медицине имају 40 нова показатеља. Један већи део по методологији показатеља, евидентирају се као пребројани случајеви и има их 26. Овакав тип података неће бити садржан у коментарима јер нема компаративан карактер за поређења између јединица посматрања у овом делу установа секундарне здр.заштите. Показатељи у овој грани медицине углавном прате број пацијената оболелих од болести већег соц-медицинског значаја као што су акутни инфарта миокарда, шлог, као и пацијенте на лечењу од неких облика карцинома.

Дискусију ће заокупити показатељи (има их 14) који одражавају однос дела према целини тј. они који су исказани у процентима и један део преко стопа (леталитет).

Код Борског округа евидентан је број хоспитализованих пацијента са инфарктом и можданим ударом. Код регионалних болница у Бору и Неготину, примећујемо највеће стопе леталитета у интернистичким гранама. Код ових болница предњаче регионални центри у Неготину са 6 (инфаркт) до 18 (шлог) на 100 лечених пацијената, док је тај број нешто мањи у Бору и износи од 6 за инфаркт до 12 за мождани удар. Просечна дужина болничког лечења пацијената за обе медицинске индикације на округу Бор је у просеку од 5 до 15 дана.

Код здравствених установа округа Зајечар по истој методологији долазимо до закључка да се по вредностима параметара за пацијенте интернистичке гране издвајају регионални центри у Књажевцу и

Зајечару. Код ових болница имамо леталну евиденцију за Књажевац од 9 (леталитет за инфаркт) до 18 (леталитет за мождани удар) на 100 лечених пацијената, док тај број у Зајечару и износи од 11 за инфаркт до 27 за мождани удар. Просечна дужина болничког лечења пацијената за обе медицинске индикације на округу Зајечар је у просеку око 6 дана.

Процент поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста био је код општинских болница округа Зајечар у Књажевцу (4%) и у ОБ Зајечар ($\approx 1\%$), а на Борском округу само у Мајданпеку ($\approx 38\%$). Процент поновних пријема пацијената са ЦВИ је око 18% у ОБ Књажевац; 9% у ОБ Мајданпек и око 2% код болница у Кладову и Зајечару. Код осталих установа нису регистроване ове појаве.

Пацијенти на лечењу од неких облика карцинома који су започели неки од облика радио терапије евидентирамо само у служби онкологије у Кладову. Процент пацијенткиња које су започеле радио ТН за "Ca cerviksa" у року од 28 дана од индикације је око 13%, док је проценат пацијената мушког пола који су започели радиотерапију за карцином плућа у року од 28 дана од постављања индикације је око 13% а жена 25%. Процент пацијената који су започели радиотерапију за карцином простате у року од 28 дана од постављања индикације у Кладову је око 5,5% од укупно лечених.

Показатељи квалитета хируршке гране медицине имају 30 нова показатеља. Један већи део по методологији показатеља су пребројани случајеви и има их 19. Овакав тип података неће бити садржан у коментарима јер нема компаративан карактер за поређења између јединица посматрања у овом делу секундарне здравствене заштите. Показатељи се детерминишу на бази свих облика хируршких интервенција које обављају специјалисти хируршких грана медицине. Показатељи у хируршкој грани медицине углавном прате број пацијената који су оперисани на општој хирургији, кардиологији, ортопедији као и остале пацијенте који су имали лапароскопске захвате.

Дискусију ће заокупити показатељи (има их 11) који одражавају однос дела према целини тј. они који су исказани у процентима и један део преко стопа (леталитет).

На нивоу оба округа разлике су занемарљиве за компарацију када су у питању стопе леталитета јер су врло мале, тако да у просеку имамо од један (2) на 100 лечених пацијената на нивоу округа Бор до три (око 3) у Зајечарском округу. Ни један оперисани пацијент од 2.823 интервенција није добио сепсу после операције у ОБ Зајечар, али у ОБ Књажевац то није случај за 4 пацијента од 267 хируршких интервенција. Код регионалних хируршких одељења на Борском округу ни један пацијент није имао сепсу након хируршке интервенције.

Процент пацијената који су оперисани у року од 48 сати од пријема због прелома горњег краја фемура највећи је у Бору (39%) и ОБ Неготин (12%). Код осталих болница тај износ је једноцифрен или нису оперисани.

Просечна дужина хоспитализације за лапароскопску холецистектомију је око 3 дана за већину установа оба округа односно где се тај хируршки захват примењује.

Просечна дужина хоспитализације због планиране уградње ендопротезе кука је од 6 дана у Зајечару до 30 дана у Бору. Код осталих установа тај број је нула или се тај хируршки захват не примењује.

Показатељи квалитета за гинекологију и акушерство имају 26 нових показатеља. Један већи део по методологији показатеља воде се као пребројани случајеви и има их 15. Овакав тип података неће бити садржан у коментарима јер нема компаративан карактер за поређења између јединица посматрања у овом делу секундарне здравствене заштите. Показатељи обухватају податке све начина порођаја, дужину хоспитализације као и третман новорођенчета у здравственој установи. Дискусију ће заокупити показатељи (има их 11) који одражавају однос дела према целини тј. они који су исказани у процентима.

Показатељи квалитета за гинекологију и акушерство приказују се преко броја порођаја обављених царским резом и у епидуралној анестезији. Показатељи незнатно одступају између округа. Код округа Бор највише обављених порођаја царским резом је у ОБ Кладово (73%), затим у ОБ Бора и Неготина (око 55%) док је у Мајданпеку тај број мањи од окружног просека (33%). У Зајечарском округу код оба породилишта број порођаја на исти начин је од 40% (ОБ Књажевац) до приближно пола од укупних 47% (ОБ Зајечар). На Борском округу највећи број повреда породиље на порођају је у служби ОБ Бор и износи око 10% од укупног броја порођаја, док их код осталих установа на округу Бор није било. У Зајечарском округу половина породиља има неку врсту повреда, и то највише у Књажевцу, док је тај број у служби ОБ Зајечар око 14%. Порођаја обављених помоћу епидуралне анестезије није ни било ни код једне здравствене установе сем у служби ОБ Мајданпек и то око 2% од укупног броја порођаја.

Показатељи квалитета који прате породиље и новорођенчад као и просечну дужину лежања за нормалан порођај на оба округа уочавамо да постоје разлике. Није било повреда новорођенчади приликом рођења ни код једне здравствене установе на оба округа. Просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај је готово иста на нивоу оба округа и износи од 3 до 5 дана. Просечна дужина хоспитализације након царског реза је од 3 до 6 дана у зависности од породилишта. У свим породилиштима је у већој или мањој мери омогућено породиљама да имају најприснији однос са тек рођеним дететом и око 40% је подојено у првих 48 сати од порођаја.

Показатељи квалитета рада у области регистравања нежељених догађаја

Показатељи квалитета који прате евиденцију неочекиваних инцидената 34 нова показатеља. Један већи део по методологији показатеља евидентирају се као пребројани случајеви и има их 24. Овакав тип података неће бити садржан у коментарима јер нема компаративан карактер за поређења. У закључцима коментаршемо само показатеље који су изказани преко стопа на 100 лечених пацијената а јединица посматрања су опште болнице оба округа.

Показатељи код здравствених установа округа Бор сугеришу да готово и није било падова пацијената тако да су стопе на другој децимали иза нулте вредности. Стопа пацијената са декубитусима је евидентирана али је на првој децимали иза нулте вредности и то код већине установа на округу Бор, сем, у ОБ Неготин где имамо око 2 пацијента код којих се у току године развио декубитус на 100 хоспитализованих. Нису евидентирани компликације због: давања анестезије, механичких јатрогених оштећења, плућном тромбоемболијом, болничких инфекција у јединицама интензивне неге, инфекција оперативног места и дехисценције ране. Инфекција код којих је изолован "*Clostridium difficile*" регистроване су у мањем броју у ОБ Неготин и то код једног пацијената, док је тај број 18 од 6534 пацијената у ОБ Бор. Код осталих болница нису евидентирани инфекције.

Показатељи код здравствених установа округа Зајечар сугеришу да готово и није било падова пацијената тако да су стопе на другој децимали иза нулте вредности. Стопа пацијената са декубитусима је евидентирана и то највише у ОБ Књажевац где је било 6 пацијената од 100 хоспитализованих док је тај број у ОБ Зајечар око два. Нису евидентирани компликације због: давања анестезије, механичких јатрогених оштећења, плућном тромбоемболијом, инфекција оперативног места. Регистрована је само једна дехисценције ране. Болничка инфекција у јединицама интензивне неге регистрована је само у ОБ Зајечар и то две. Инфекција код којих је изолован "*Clostridium difficile*" регистроване су у мањем броју у ОБ Гамзиград и то код три пацијената, док је тај број 37 од 12228 хоспитализованих у ОБ Зајечар.

Показатељи квалитета рада за фармацеутску здравствену делатност:

Подаци се групишу и приказују за све организационе јединице у саставу здравствене установе - апотеке (апотека, огранак апотеке и јединица за издавање готових лекова) и укупно за здравствену установу - апотеку у целини. Подаци за овај сегмент здравствене заштите исказани су апсолутним бројевима (14 нова показатеља) односно збирно по установама. Последње посматране године имамо

само податке за апотеку округа Зајечар и болничку апотеку у Бору . Апотека Бор није доставила потребне податке за претходну годину због тренутног реструктурирања установе. Због непотпуних података за сада није могуће извести никакве закључке.

Показатељи квалитета вођења листа чекања:

Најдуже се чека на екстракапсуларна екстракција природног сочива и то 479 у Бору док се на исту интервенцију нема пацијената у Зајечару. Број пацијената на листи чекања проценат пружених здравствених услуга са листе чекања у Бору у односу на укупан број пружених здравствених услуга те врсте је скоро 24%.

Комисија за унапређење квалитета рада

Комисија за унапређење квалитета рада јесте стручно тело које се стара о сталном унапређењу квалитета здравствене заштите која се спроводи у здравственој установи.

Показатељи квалитета рада Комисије за унапређење квалитета рада здравствене установе је збирни и свеобухватни извештај који приказује све планиране активности на унапређењу квалитета рада здравствене установе у периоду од једне године и који је категорисан тако да омогућује потврдно или одрично евидентирање 20 показатеља које прописује јединствен интегрисани план на сталном унапређењу квалитета здравствене заштите. Све здравствене установе на оба округа су на задате показатеље дале потврдне одговоре (ДА) осим у случају показатеља који се односи на истакнуто „ Име и презиме“, где се од установе очекује да је на видно место истакла списак изабраних лекара и њихово радно време у пзз, а у осталим установама списак и радно време (Завод и Апотека Зајечар у свом саставу немају изабране лекаре) . За сада списак услуга са ценовником није постављен једино у здравственом центру у Зајечару. Једина здравствена установа на Зајечарском округу код које није урађена анализа резултата истраживања о задовољству корисника и запослених је СБ Гамзиград.

Припремио и уредио

Миодраг Костић

Центар за промоцију здравља, анализу,
планирање, организацију здравствене службе и
информатику са биостатистиком у здравству

Др Јасмина Радосвљевић

Директор Завода за јавно здравље „Тимок“ Зајечар

Слађана Ристић