АНАЛИЗА ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА СЕВЕРНОБАЧКОГ ОКРУГА ОД 2014. - 2018. ГОДИНЕ

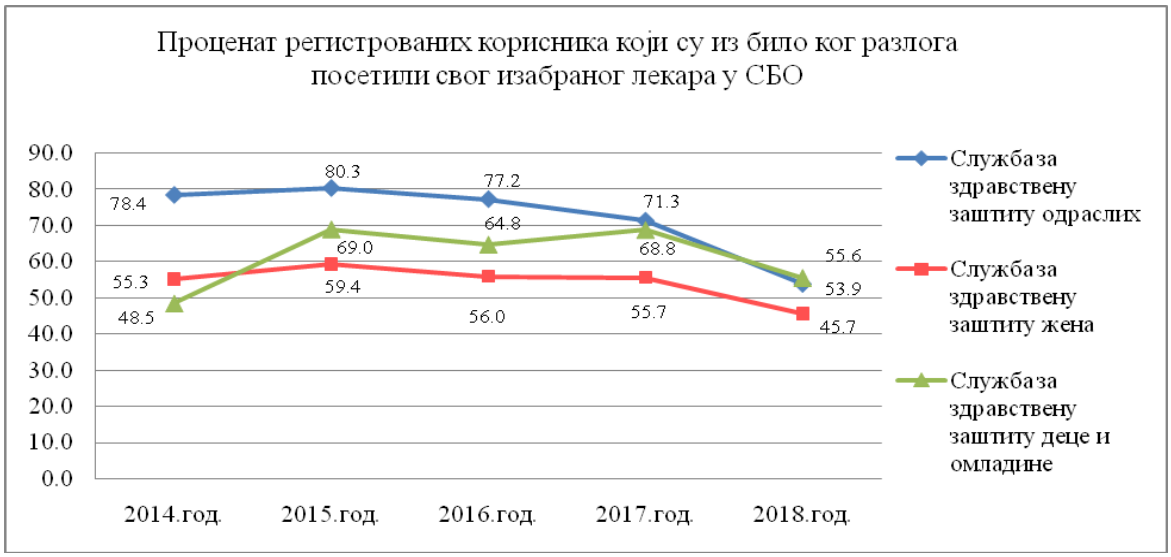
I. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У ПРИМАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

1. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ КОЈУ ОБАВЉАЈУ ИЗАБРАНИ ЛЕКАРИ (у Служби за здравствену заштиту одраслог становништва, у Служби за здравствену заштиту деце и омладине и у Служби за здравствену заштиту жена)

1. Проценат регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара, говори у којој мери је изабрани лекар активан у обезбеђивању здравствене заштите становницима на својој листи.



У Севернобачком округу половина регистрованих корисника је из било ког разлога посетила свог изабраног лекара, у Службама за здравствену заштиту одраслих - 53,9% (у прошлој години 71,3%), у Службама за здравствену заштиту деце и омладине - 55,6% (у прошлој години 68,8%) и у Службама за здравствену заштиту жена - 45,7% (у прошлој години 55,7%).



Највише вредности бележе се у 2015. години у Службама за здравствену заштиту одраслих износила је 80,3%, у Службама за здравствену заштиту деце и омладине 69,0% и у Службама за здравствену заштиту жена 59,4%. Петогодишњи тренд расте једино у Службама за здравствену заштиту деце и омладине.

2. Однос првих и поновних прегледа код изабраног лекара, указује на способност и вештину лекара да реши здравствени проблем.

Однос првих и поновних прегледа код изабраног лекара	Дом здравља			
	Мали Иђош	Бачка Топола	Суботица	Округ
Здравствена заштита одраслих	1,22	1,63	0,79	0.93
Здравствена заштита жена	2,38	0,91	0,83	0,89
Здравствена заштита деце и омладине	0,32	0,39	0,34	0,35

Поновних прегледа је највише регистровано у Службама за здравствену заштиту одраслих, на један први преглед обаве се 0,93 поновна прегледа (у прошлој години 1,22 поновна), с тим да је у Бачкој Тополи регистровано дупло више поновних прегледа него у Суботици, затим следи здравствена заштита жена са 0,89 поновних прегледа (као и у прошлој години 0,89), највећи број поновних прегледа жена обави се у Дому здравља у Малом Иђошу (2,38). Најмање поновних прегледа на један први региструје се у здравственој заштити деце и омладине - 0,35 (у прошлој години 0,38 поновна), у овој Служби највише поновних прегледа региструје се у Дому здравља у Бачкој Тополи (0,39).



У Службама за здравствену заштиту одраслих линија тренда опада (најнижа вредност је забележена у 2018. години - 0,93) што указује на повећање квалитета рада лекара, као и у Службама за здравствену заштиту деце и омладине где је показатељ у паду и најнижа вредност је у 2018. години. У Службама за здравствену заштиту жена показатељ је готово непромењен.

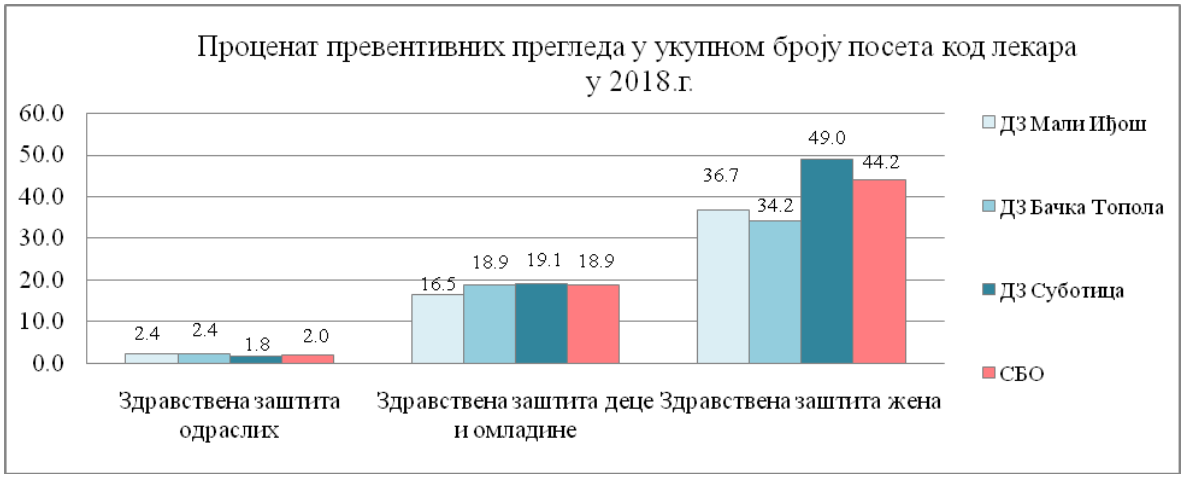
3. Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара указује на улогу изабраног лекара опште медицине као „чувара капије" за улаз у здравствени систем.

Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета	Дом здравља			
	Мали Иђош	Бачка Топола	Суботица	Округ
Здравствена заштита одраслих	6,26%	15,36%	18,87%	17,61%
Здр. заштита деце и омладине	5,33%	6,23%	12,12%	10,43%
Здравствена заштита жена	9,24%	5,68%	13,52%	11,17%

У Севернобачком округу у Службама опште медицине у просеку код сваке шесте посете лекару добије се упут за специјалистичко-консултативни преглед - 17,61% (у прошлој години код 13,65%), највише упута специјалисти исписују у Дому здравља у Суботици (18,87%).

У Службама за здравствену заштиту деце и омладине при сваком десетом прегледу испише се по један упут за специјалисту - 10,43% (у прошлој години - 12,04%), Суботица је са бројем упута на првом месту (12,12%). Дом здравља Суботица се налази у седишту Опште болнице, нема организовану специјалистичко-консултативну службу као домови здравља у Бачкој Тополи и Малом Иђошу због чега све кориснике за ове услуге упућује у Општу болницу у Суботици.

У Службама за здравствену заштиту жена при сваком деветом прегледу испише се по један упут за специјалисту 11,17% (у прошлој години 10,22%). У Дому здравља у Суботици исписује се највећи број упута у односу на Округ (13,52%).



Проценат превентивних прегледа у укупном броју посета код лекара је највећи у Службама за здравствену заштиту жена - 44,2% (у претходној години је износио 40,0%), где се на 2,3 посета код лекара обави један превентивни преглед. Проценат превентивних прегледа у укупном броју посета код лекара највећи је у Дому здравља у Суботици (49,0%).

У Службама за здравствену заштиту деце и омладине на 5,3 посета код лекара обави се један превентивни преглед - проценат превентивних прегледа у укупном броју посета је 18,9% (у претходној години 20,8%). Највећа заступљеност је у Дому здравља у Суботици (19,1%).

У Службама за здравствену заштиту одраслог становништва на 50,0 посета код лекара обави се један превентивни преглед - проценат превентивних прегледа у укупном броју посета је 2,0% (у претходној години - 1,5%). Заступљеност превентивних прегледа је изразито ниска у сва три Дома здравља.

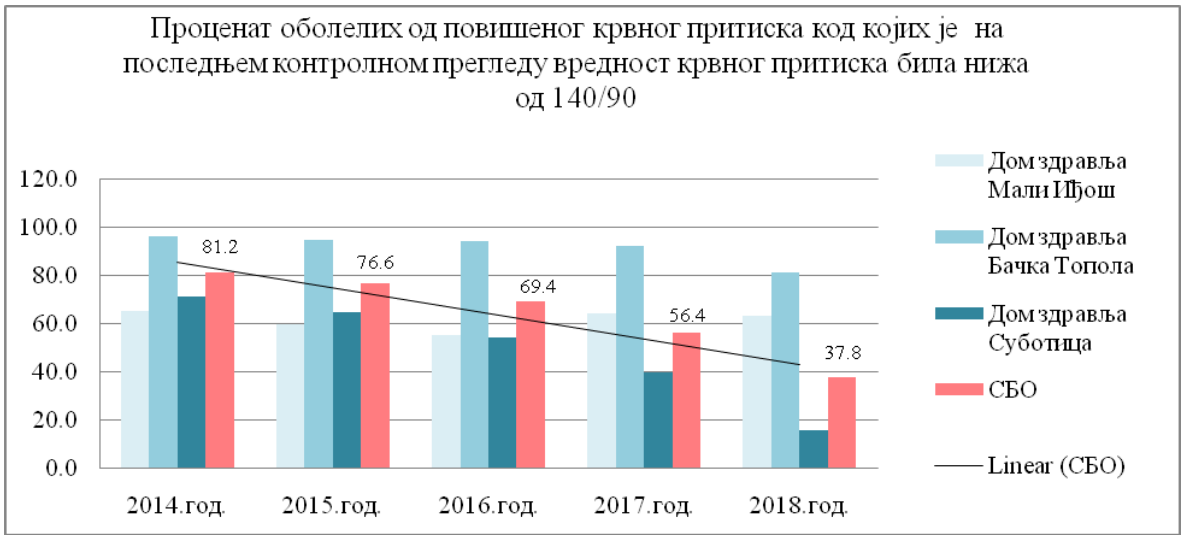
2. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ КОЈУ ОБАВЉАЈУ ИЗАБРАНИ ЛЕКАРИ само **у Служби за здравствену заштиту одраслог становништва**

1. Обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа утиче на превенцију вирусних пнеумонија и смањује проценат хоспитализације, директно утиче на смањење трошкова лечења.



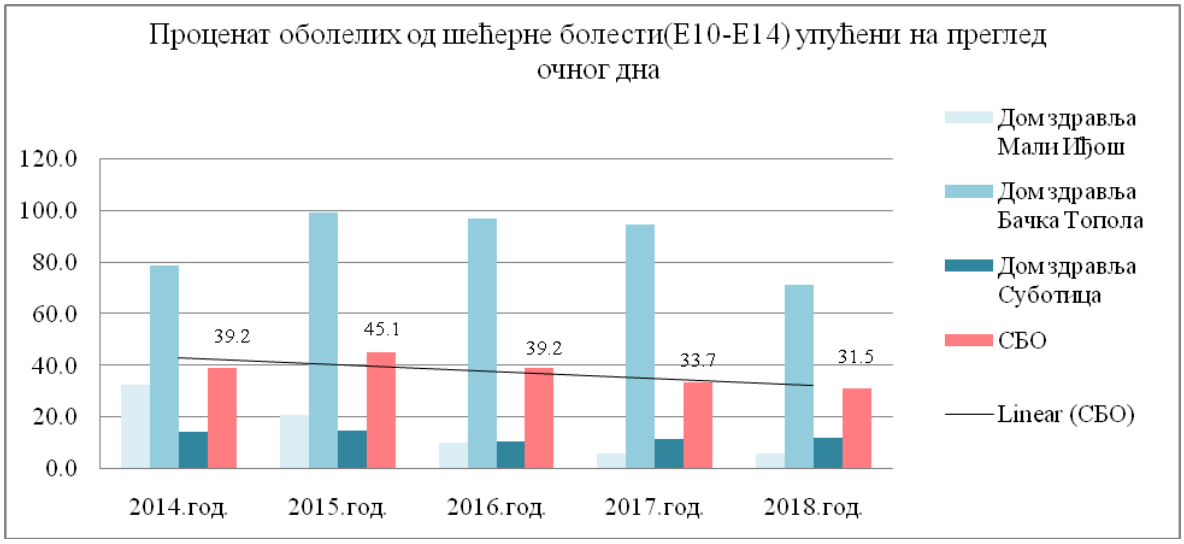
У Севернобачком округу у 2018. години обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против грипа износио је свега 11,8% (у прошлој години 14,2%). Посматрано у петогодишњем периоду обухват у СБО кретао се у интервалу од 8,7% до 31,5%, најнижа вредност регистрована је 2014. године, а највиша у 2015. години.

2. Проценат оболелих од повишеног крвног притиска (И10-И15) код којих је на последњем контролном прегледу вредност крвног притиска била нижа од 140/90, указује на квалитет и успешност менаџмента хроничним масовним болестима, конкретно КВО. Директно утиче на смањење трошкова лечења компликација.

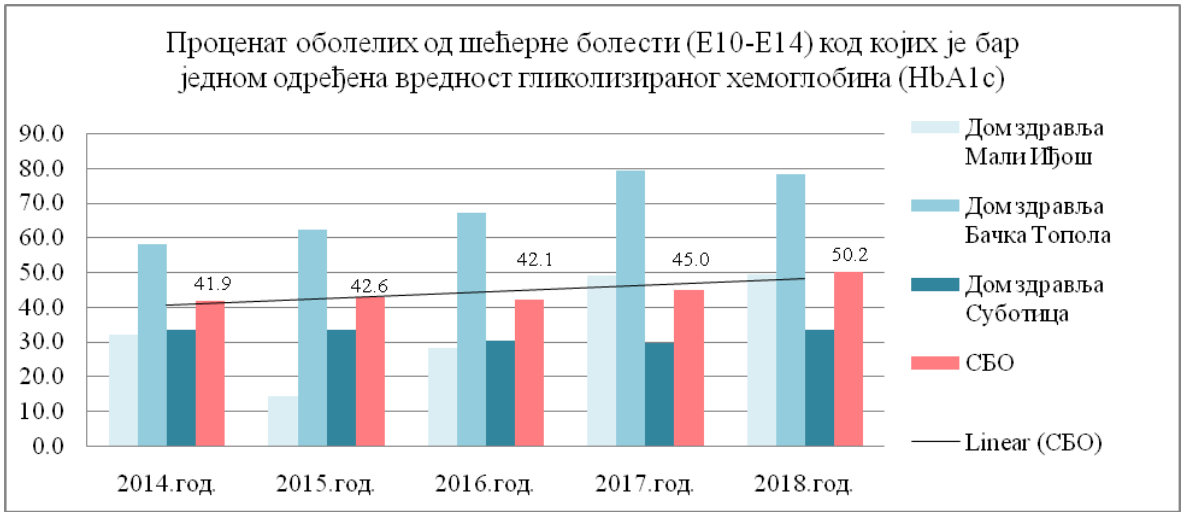


У 2018. години код осам од десет пацијената у Бачкој Тополи на последњем контролном прегледу су забележени позитивни ефекти терапије (81,4%), а код шест од десет пацијената у Малом Иђошу (63,4%) и код два од десет у Суботици (15,6%). Ако посматрамо петогодишњи период линија тренда у СБО опада, што значи да није дошло до унапређења показатеља.

3. Проценат оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) који су упућени на преглед очног дна и проценат оболелих код којих је бар једном одређена вредност гликолизираног хемоглобина (ХбА1ц), указује на квалитет и успешност менаџмента хроничним масовним болестима, конкретно дијабетес мелитусом. Директно утиче на смањење трошкова лечења компликација.



У 2018. години у Дому здравља у Бачкој Тополи седам од десет оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) су упућени на преглед очног дна (71,6%), у Дому здравља у Суботици само 12,1%, а у Дому здравља у Малом Иђошу 6,2% оболелих. Ако посматрамо петогодишњи период, линија тренда у СБО има опадајући карактер (у 2014. години - 39,2%, у 2015. години - 45,1%, у 2016. години - 39,2%, у 2017. години 33,7% и у 2018. години 31,5%), што значи да је дошло до погоршања показатеља у петогодишњем периоду.



У Севернобачком округу у 2018. години код пет од десет (50,2%) оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) је бар једном одређена вредност гликолизираног хемоглобина, код осам од десет (78,1%) у Дому здравља у Бачкој Тополи, код пет од десет у Дому здравља у Малом Иђошу (49,4%) и код три од десет у Дому здравља у Суботици (33,5%). Ако посматрамо петогодишњи период линија тренда у СБО је узлазна (у 2014. години - 41,9%, у 2015. години - 42,6%, у 2016. години - 42,1%, у 2017. години 45,0% и у 2018. години 50,2%).

Најбоља здравствена заштита дијабетичара, према наведеним показатељима, је у Дому здравља у Бачкој Тополи, затим следе Домови здравља у Малом Иђошу и у Суботици.

4. Проценат регистрованих корисника у чији је здравствени картон убележена вредност крвног притиска, индекс телесне масе - ИТМ, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање, указује на контролу фактора ризика за настанак хроничних масовних болести.



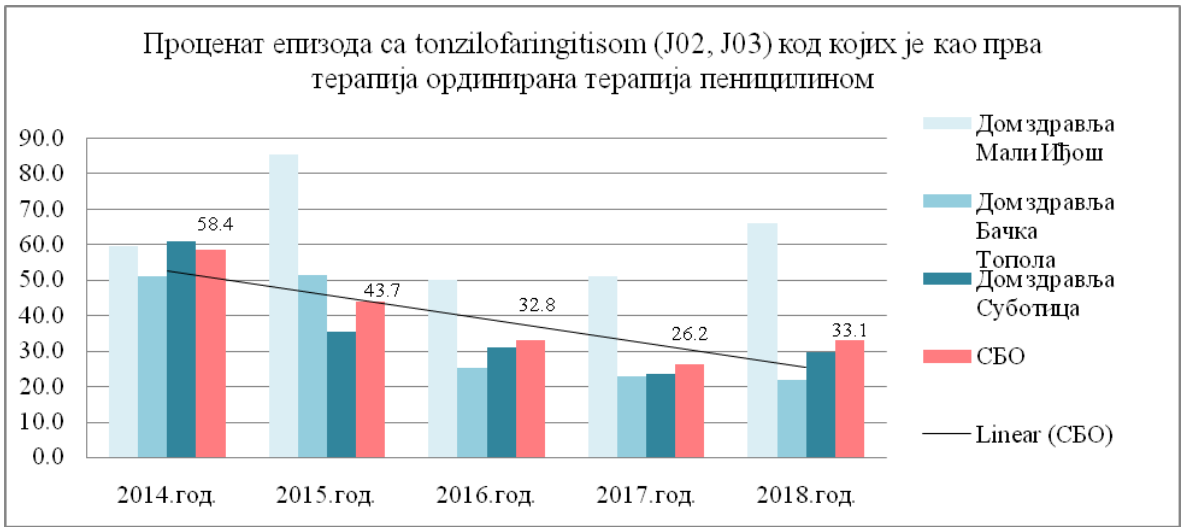
Вредност показатеља у СБО у последњих пет година је у малом паду. Линија тренда у Дому здравља у Бачкој Тополи и у Малом Иђошу опада, док у Дому здравља у Суботици незнатно расте. Ова услуга је у 2018. години пружена код седам пацијената од десет у Дому здравља у Бачкој Тополи (74,2%), код једног од десет у Дому здравља Суботици (11,7%) и код свега осам од сто у Дому здравља у Малом Иђошу (7,7%).

5. Проценат регистрованих корисника старијих од 50 година којима је урађен тест на крварење у столици (хемокулт тест), указује на успешност скрининга колоректалног карцинома. Директно утиче на смањење трошкова лечења и дужину преживљавања оболелих.



Скрининг на колоректални карцином у СБО спроведен је код 4,9% корисника старијих од 50 година (у претходној години је износио 5,1%, у 2016. години 3,9%, у 2015. години 3,7% и у 2014. години 4,0%). Овај превентивни преглед је у 2018. години реализован код 4,1% регистрованих корисника старијих од 50 година у Дому здравља у Суботици, код 6,7% у Дому здравља у Бачкој Тополи, док је у Дому здравља у Малом Иђошу, који је укључен у организовани скрининг на националном нивоу, реализација незнатно већа и износи 8,6%.

6. Проценат епизода са тонзилофарингитисом (J02, J03) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином, указује на поштовање водича добре праксе за примену антибиотске терапије и рационалну употребу антибиотика.



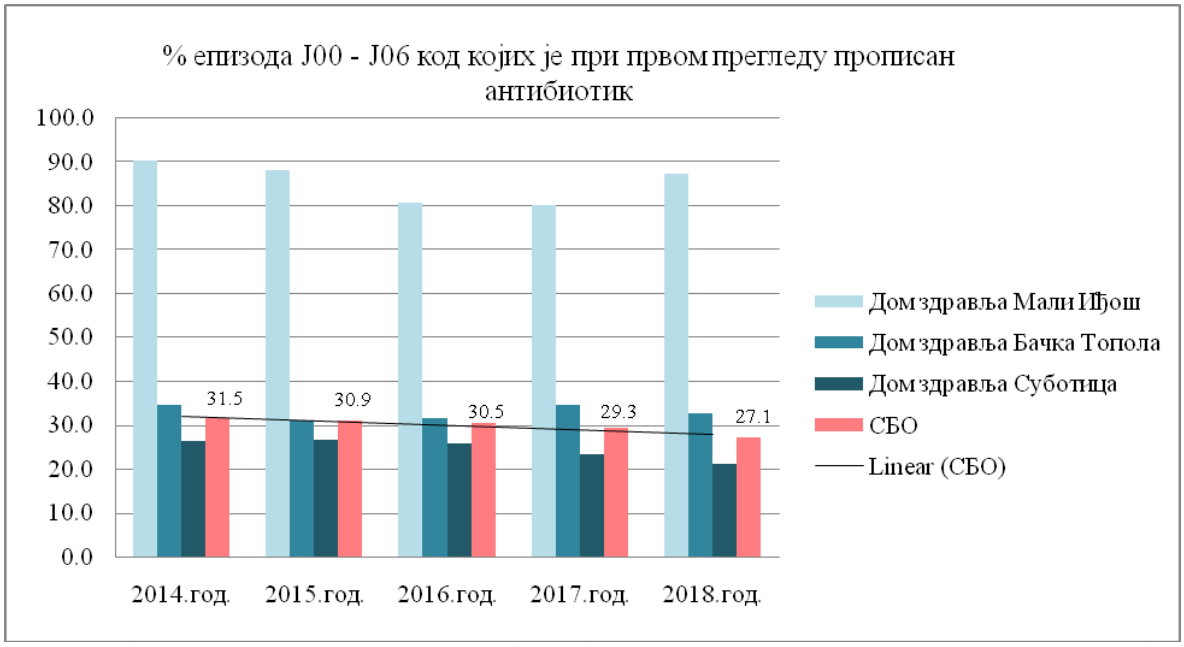
Вредности показатеља у 2018. години у СБО је 33,1%, петогодишњи линеарни тренд опада.

Пеницилин се као прва терапија најчешће исписује за наведене дијагнозе у Малом Иђошу, код седам од десет пацијената (65,9%), код три од десет у Дому здравља у Суботици (29,4%) и код два од десет у Дому здравља у Бачкој Тополи (21,7%).

У сва три Дома здравља линија тренда опада, најниже вредности се бележе у 2017. години.

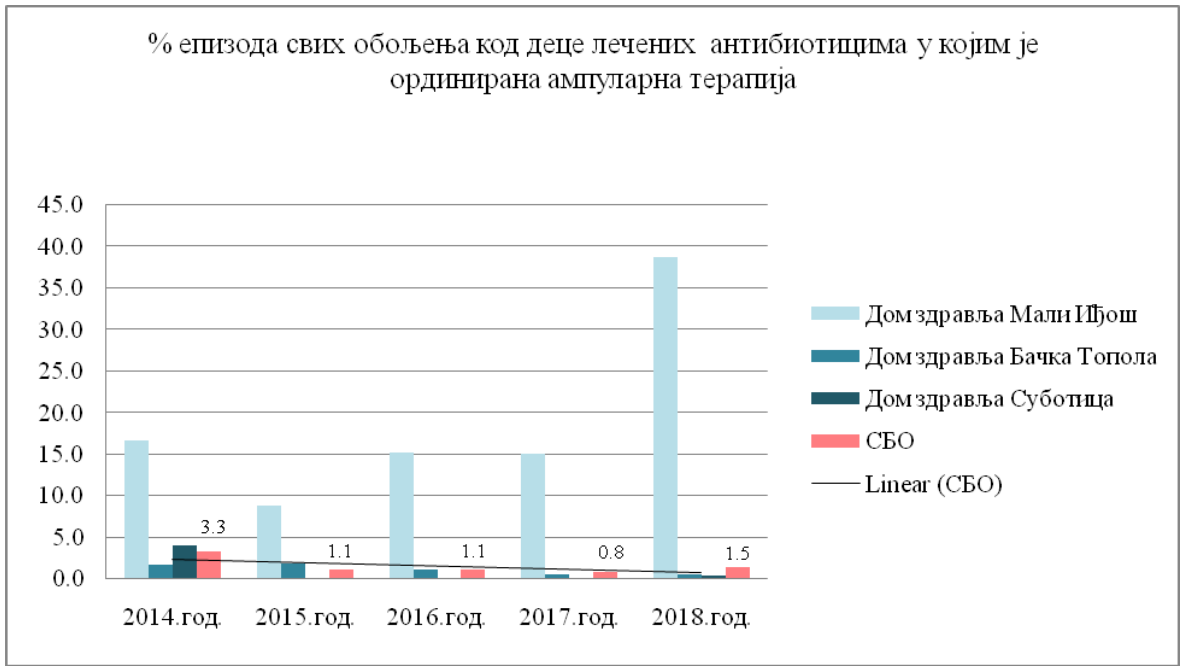
3. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ КОЈУ ОБАВЉАЈУ ИЗАБРАНИ ЛЕКАРИ
само у **Службама за здравствену заштиту деце и омладине**

1. Проценат епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу прописан антибиотик указује на поштовање водича добре праксе за примену антибиотске терапије и рационалну употребу антибиотика.



Антибиотици се деци за акутне инфекције горњих респираторних путева далеко највише преписују у Малом Иђошу (87,4%), мање у Бачкој Тополи (32,6%), а најмање у Суботици (21,1%). У последњих пет година у СБО смањила се употреба антибиотске терапије при првом прегледу деце са акутним инфекцијама горњих респираторних путева што показује линија тренда. Најнижа вредност је забележена у 2018. години и износи 27,1.

2. Проценат епизода свих обољења код деце лечених антибиотицима у којима је ординирана ампуларна терапија указује на квалитет и комфор терапије антибиотицима код деце.



У 2018. години у Малом Иђошу се далеко чешће ординирају инјекције (38,7%), него у Бачкој Тополи (0,5%) и Суботици (0,3%). У петогодишњем периоду у СБО, линија тренда употребе антибиотика путем ампуларне терапије има опадајући карактер.

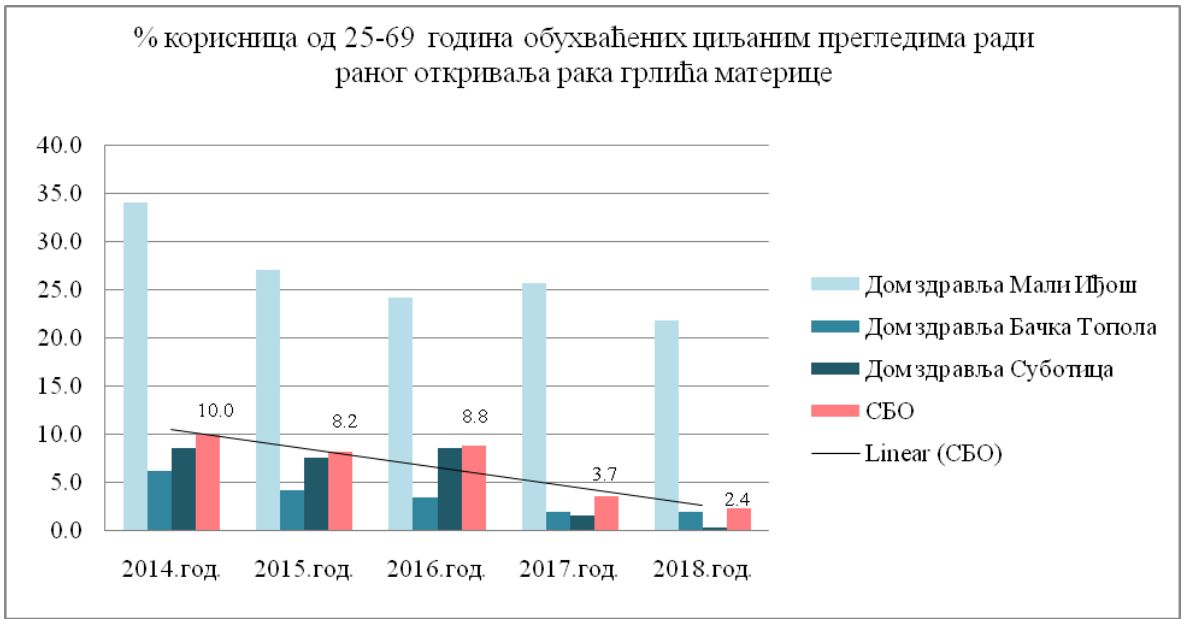
3. Проценат предгојазне/гојазне деце у чији је здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани указује на менаџмент факторима ризика код деце, у СБО у последњих пет година је био потпун (100%).

4. Обухват деце у 15 години живота комплетном имунизацијом указује на активну улогу изабраног педијатра у обухвату деце вакцинацијом.

У 2018. години обухват је био 82,8%, у 2017. години 97,7%, у 2016. години 97,4%, у 2015. и 2014. години је био 100%.

4. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ КОЈУ ОБАВЉАЈУ ИЗАБРАНИ ЛЕКАРИ
само **у Службама за здравствену заштиту жена**

1. Проценат корисница од 25 до 69 година старости обухваћених циљаним прегледом ради раног откривања рака грлића материце указује на успешност скрининга рака грлића материце.



У СБО скрининг се организовано спроводио једино у Дому здравља у Суботици, међутим обухваћеност жена скринингом је изузетно ниска, свега 0,3%. Скрининг није организован у Бачкој Тополи, где је обухват 2,0%, ни у Малом Иђошу где је обуват 21,8%. Обухват на нивоу СБО је 2,4%, линија петогодишњег тренда значајно опада.

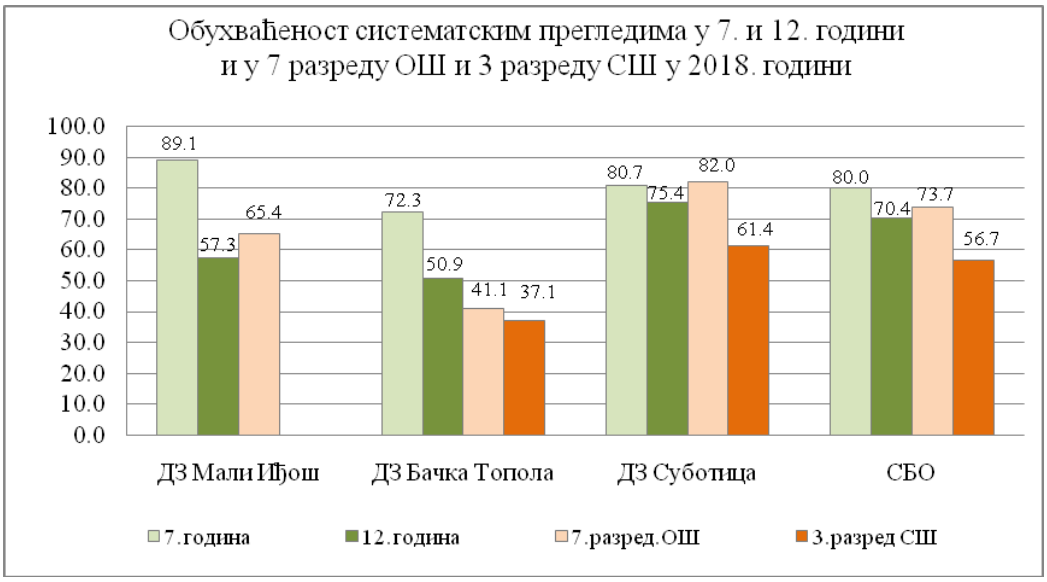
2. Проценат корисница од 45 до 69 година старости које су упућене на мамографију од било ког изабраног гинеколога у последњих 12 месеци указује на успешност скрининга рака дојке.

У 2018. години у Дому здравља у Суботици упућено је 10,4% жена, у Дому здравља у Бачкој Тополи 1,6% и у Дому здравља у Малом Иђошу 4,5%.

Показатељ је у СБО у 2018. години износио 6,9%, у 2017. години износио 17,6%, у 2016. години 11,0%, у 2015. години 15,3% и у 2014. години 30,8%. Показатељ нема реалне вредности пошто нису регистроване осигуранице које је хирург упућивао на овај вид прегледа.

5. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У СТОМАТОЛОШКОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

1.Обухваћеност систематским прегледима



Обухваћеност деце стоматолошким/систематским прегледима у 7. години је 80,0% (у претходној 73,0%), у 12. години 70,4% (у претходној 63,4%), у 7. разреду основне школе 73,7% (у претходној 67,6%) и у 3. разреду средње школе 56,7% (у претходној 40,5%).

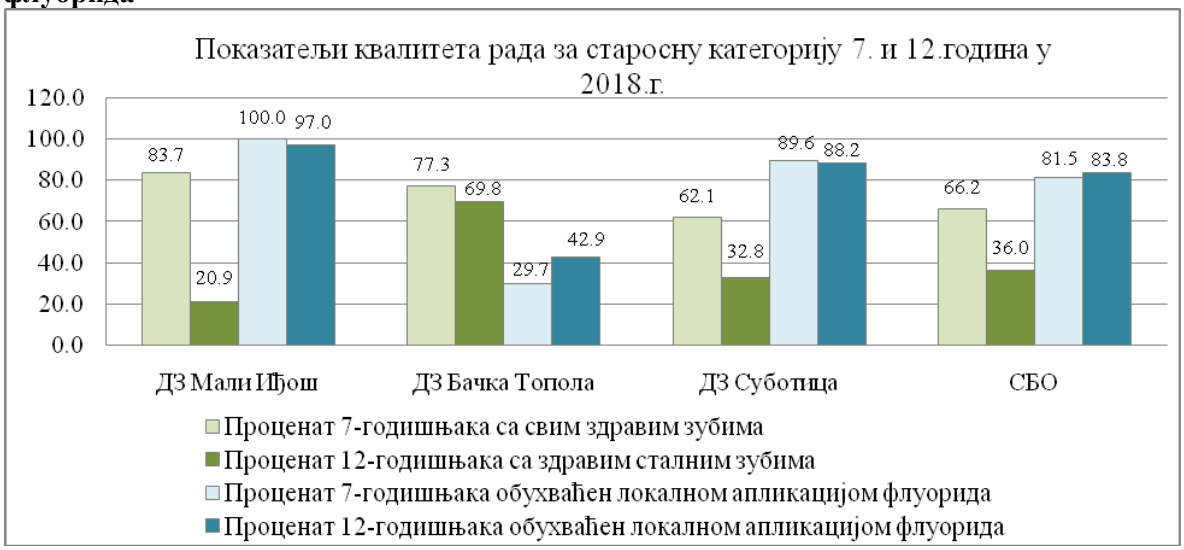


У петогодишњем периоду линија тренда обухвата деце систематским прегледима у 7-ој и у 12-ој години живота је незнатно узлазног карактера.



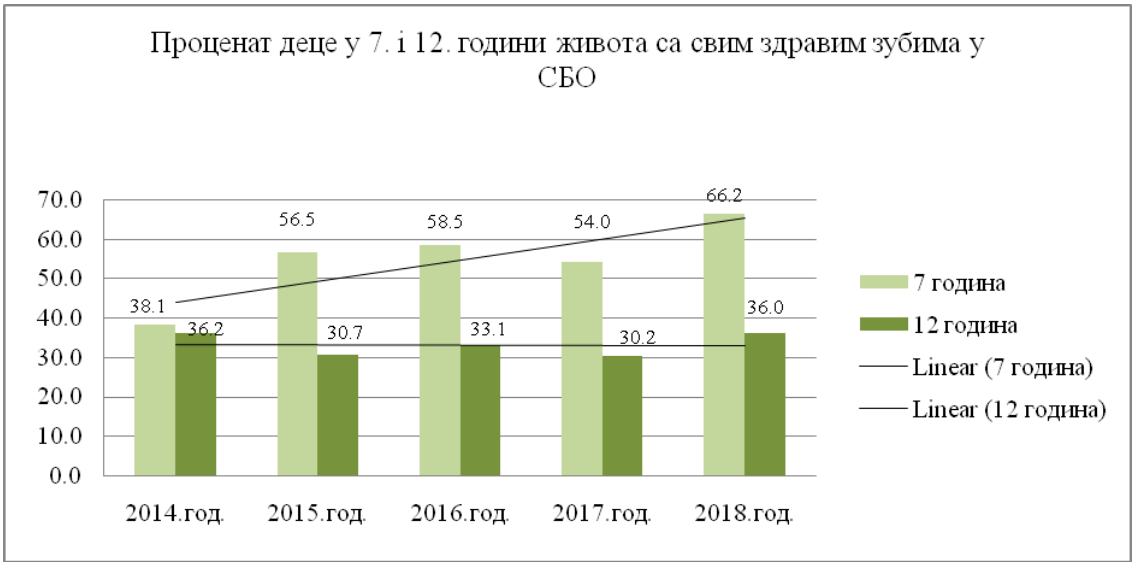
Линија тренда од 2014. године до 2018. године у 7. разредима основних школа и у 3. разредима средњих школа је узлазна.

2. Проценат деце са свим здравим зубима и проценат обухваћености локалном апликацијом флуорида

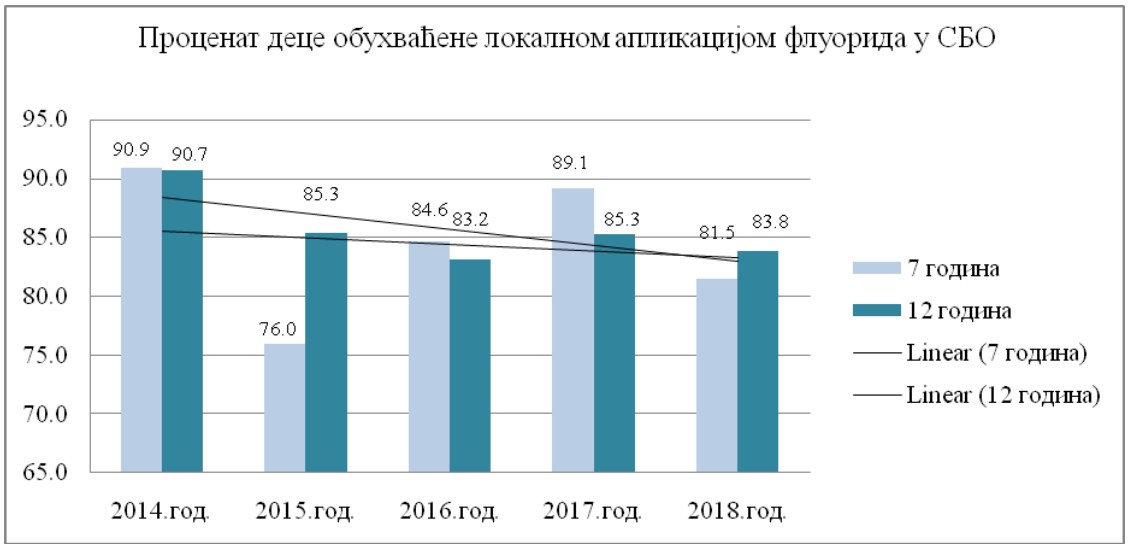


У Севернобачком округу две трећине седмогодишњака (66,2%) и трећина дванаестогодишњака (36,0%) је са свим здравим сталним зубима (у прошлој години проценти су били мањи, седмогодишњака је било - 54,0%, а дванаестогодишњака је било - 30,2%).

Локалном апликацијом флуорида обухваћено је 81,5% седмогодишњака и 83,8% дванаестогодишњака (у прошлој години тај проценат је био већи и износио је 89,1% и 85,3%).

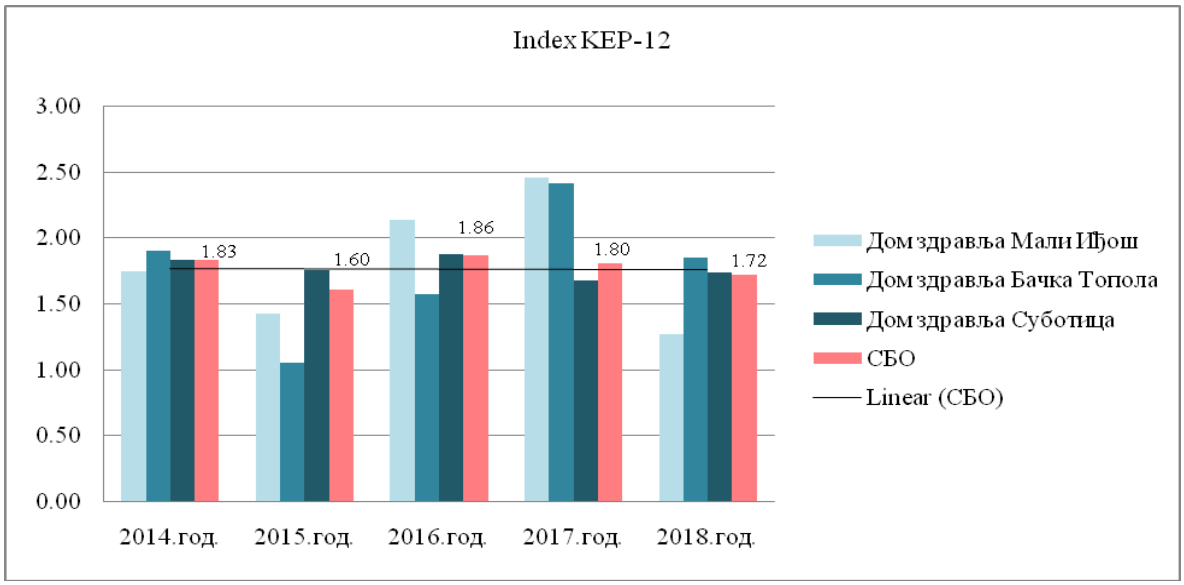


У петогодишњем периоду дошло је до значајног повећања процента прегледане деце са свим здравим зубима у 7. години живота, док је у 12. години живота остао непромењен, што је изузетно значајан исходни показатељ здравља уста и зуба.



У петогодишњем периоду линеарни тренд процента деце у 7. и у 12. години живота која су обухваћена локалном апликацијом флуорида је опадајућег карактера.

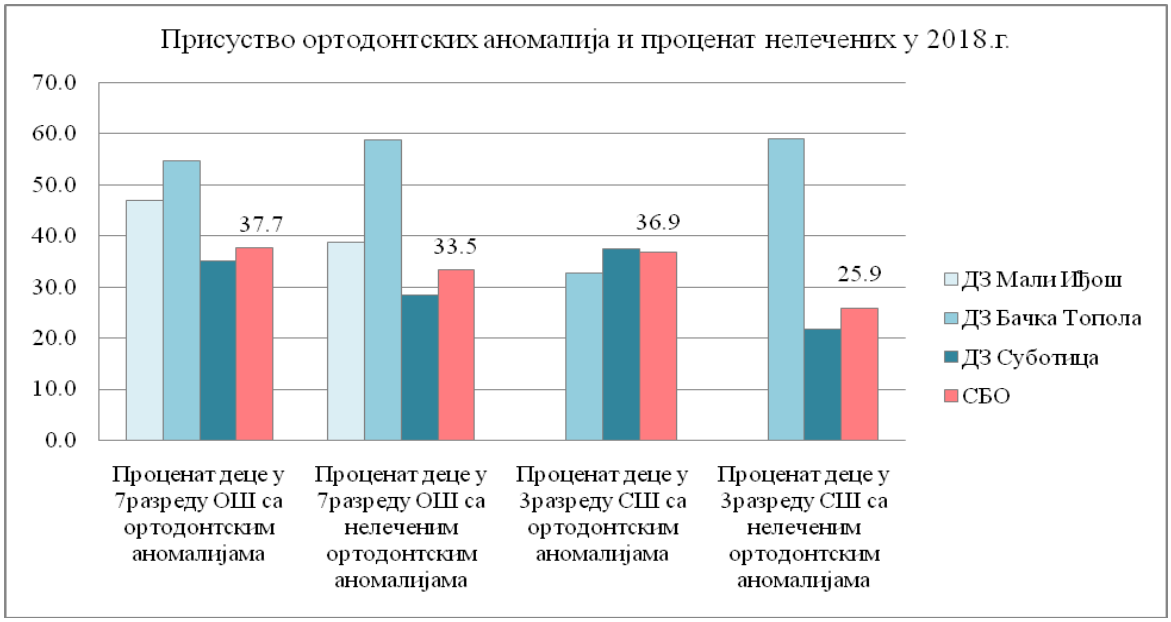
3. Индекс кариозних, екстрахираних и пломбираних зуба код дванаестогодишњака



У Севернобачком округу индекс КЕП (индекс кариозних, екстрахираних и пломбираних зуба) код дванаестогодишњака обухваћених систематским прегледима износи 1,72, линеарни тренд у последњих пет година је непромењен.

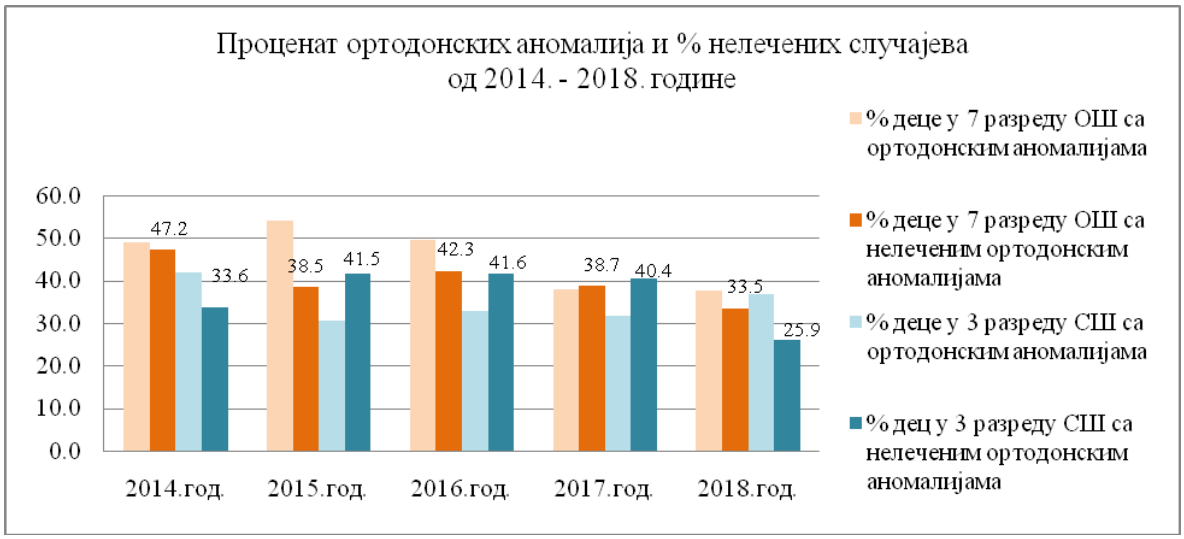
4. Присуство ортодонтских аномалија и присуство нелечених

Аномалије зуба представљају абнормалности у структури, облику, броју, положају и величини зуба или њиховом међусобном односу. Важно је да се оне на време препознају и адекватно третирају, јер временом аномалије постају све компликованије. Велики број аномалија се успешно санира у оквиру ортодонције и из тог разлога је значајан показатељ који приказује проценат деце са нелеченим ортодонтским аномалијама.



Присуство ортодонтских аномалија код прегледаних ученика седмих разреда основних школа је 37,7%, од којих су чак 33,5% нелечене (у 2017. години ортодонтске аномалије су биле присутне код 37,8%, од којих су биле 37,8% нелечене). Код овог узраста деце највећи проценат ортодонтских аномалија забележен је у Дому здравља у Бачкој Тополи (54,8%) као и проценат деце са нелеченим аномалијама (58,7%).

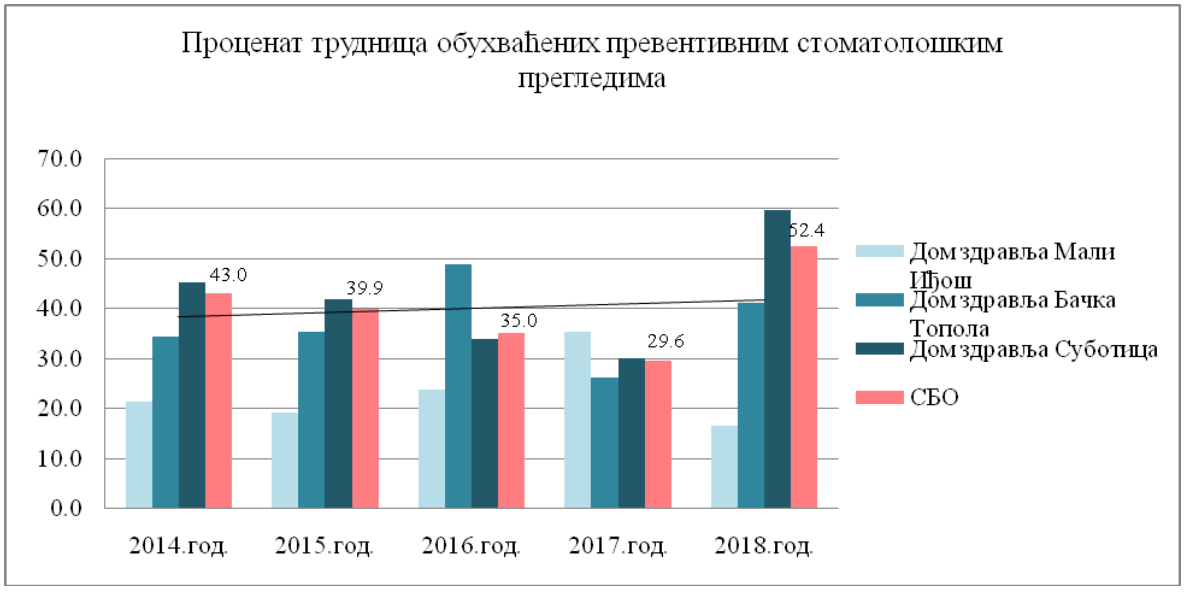
Код ученика који су обухваћени систематским прегледима у трећем разреду средње школе присутно је 36,9% ученика са ортодонтским аномалијама, од којих су 25,9% нелечене (у 2017. години ортодонтске аномалије су биле присутне код 31,8% од којих су биле 40,4% нелечене). Код овог узраста деце највећи проценат ортодонтских аномалија забележен је Дому здравља у Суботици (37,5%), док је проценат деце са нелеченим ортодонтским аномалијама највећи у дому здравља у Бачкој Тополи (59,0%).



Можемо приметити да се у петогодишњем периоду линеарно смањује проценат деце у 7. разреду основне школе и у 3. разреду средње школе са откривеним ортодонтским аномалијама, а линеарно се смањује и проценат нелечених аномалија.

5. Проценат трудница обухваћених превентивним стоматолошким прегледима

Са становишта здравља уста и зуба, труднице су изузетно значајна популација и обезбеђење обухвата стоматолошким прегледом што већег броја трудница се сматра једним од најважнијих циљева у превентивној стоматолошкој заштити. Током тог прегледа се препоручују мере за одржавање и унапређење оралног здравља труднице и стварају се оптимални услови да се будућа мајка обучи како да брине о оралном здрављу будућег детета.

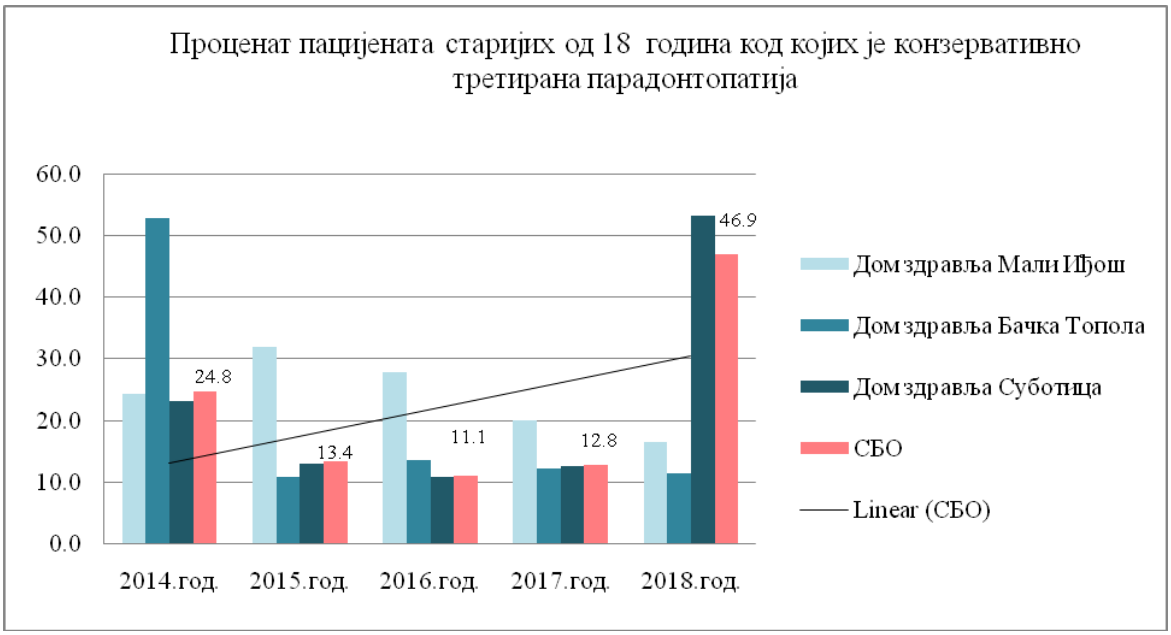


У Севернобачком округу половина броја трудница је обухваћена систематским прегледима (52,4%), у петогодишњем периоду линеарни тренд је узлазног карактера.

6. Проценат пацијената старијих од 18 година код којих је конзервативно третирана пародонтопатија

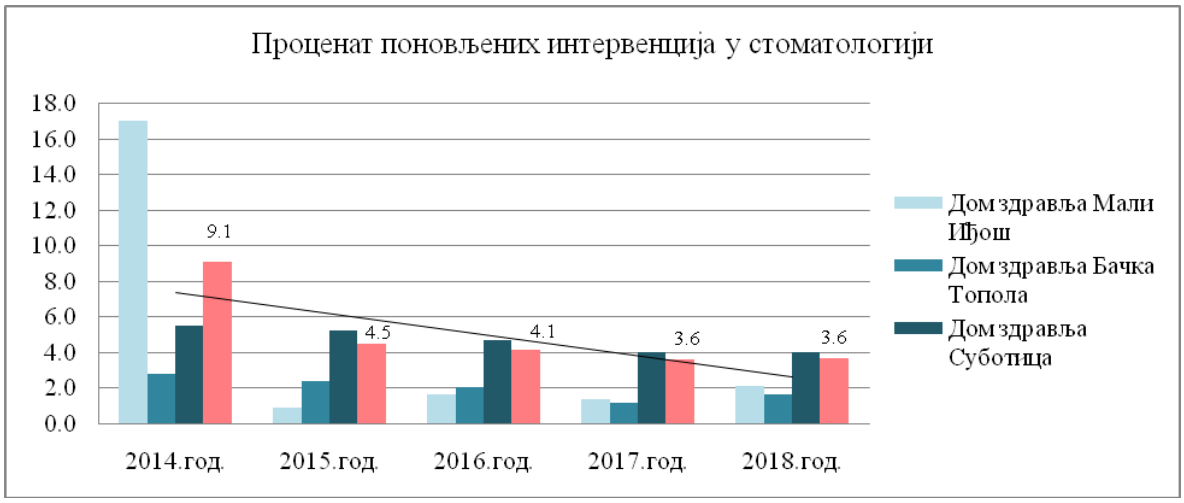
Пародонтопатија је прогресивна и дегенеративна болест потпорног ткива зуба (пародонцијума), која доводи до клаћења, миграције и испадања зуба. План лечења пародонтопатије обухвата низ мера које се примењују у дужем временском периоду. Конзервативна терапија се односи на санирање пародонцијума и она обухвата идентификацију и уклањање зубног плака, уклањање зубног каменца, едукацију (у циљу бољег одржавања оралне хигијене) и контролне прегледе. Друга фаза лечења је усмерена на пародонталне џепове са циљем да се они смање или уклоне. Врло значајно је утврдити програм мера које имају за циљ одржавање постигнутих резултата лечења кроз обављање контролних прегледа и ремотивацију пацијената за одржавање оралне хигијене.

С обзиром да се после 35. године живота зуби чешће вале због пародонтопатије него због каријеса, врло је важно зауставити овај процес благовремено и због тога је веома битно конзервативно третирање пародонтопатије код младих пре него што компликације буду озбиљније и хируршко лечење пародонтопатије постане неопходно.



У Севернобачком округу сваки други пацијент (46,9%) је конзервативно лечио пародонтопатију у 2018. години. Лечење је најзаступљеније у Дому здравља у Суботици (53,3%), затим следи Дом здравља у Малом Иђошу (16,5%) и Бачкој Тополи (11,4%). У петогодишњем периоду у Севернобачком округу линеарни тренд конзервативног лечења пародонтопатије је узлазни.

7. Проценат поновљених интервенција у стоматологији



У Севернобачком округу у 2018. години четири од сто интервенција у стоматологији је поновљено (3,6%). Највише поновљених интервенција регистровано је у Дому здравља у Суботици (4,0%). Петогодишњи тренд је у паду.

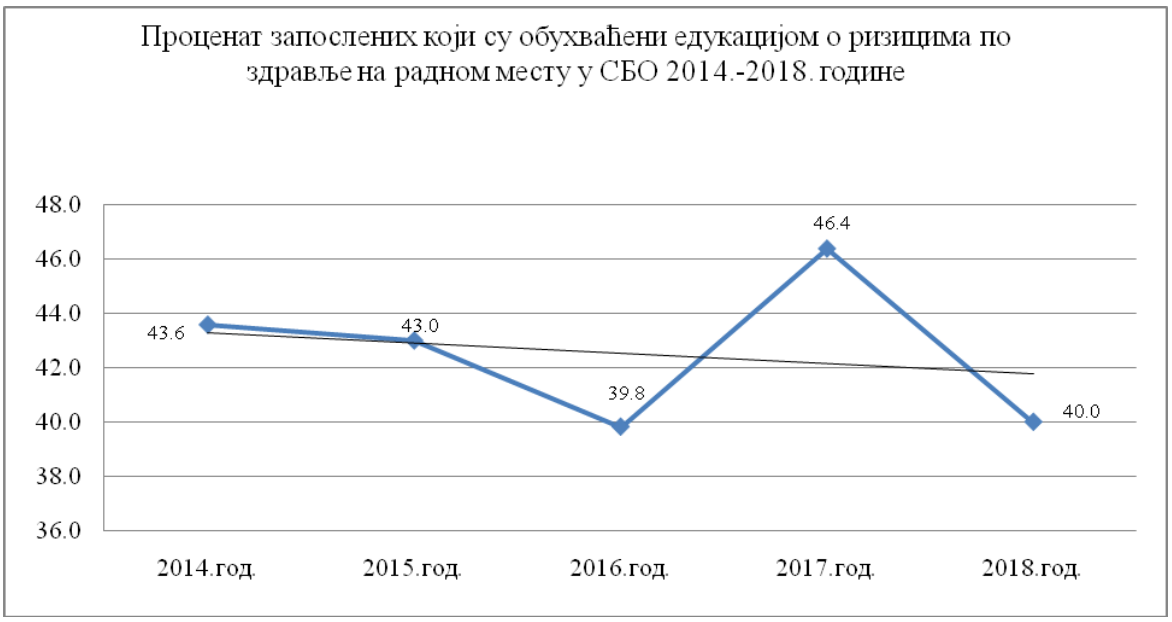
6. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ РАДНИКА

1. Просечан број превентивних прегледа запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком по специјалисти медицине рада



Просечан број превентивних прегледа запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком по специјалисти медицине рада у петогодишњем периоду има тренд који опада. Најнижа вредност се бележи 2018. године (1000,3), а највиша 2015. године (1412,7).

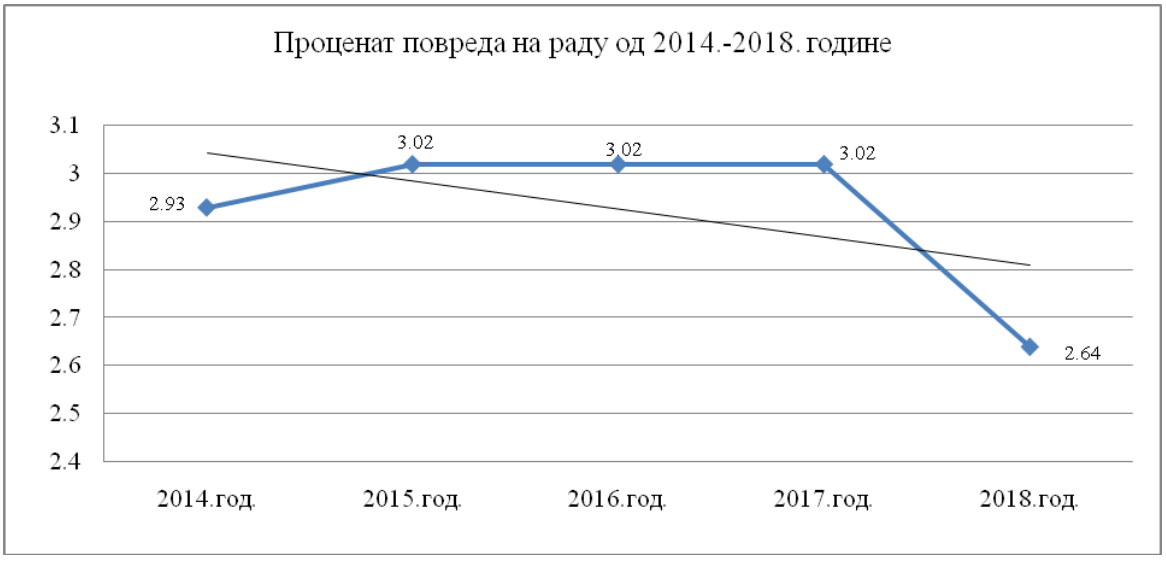
2. Едукација о ризицима по здравље на радном месту у последњих пет година обављала се само у Дому здравља у Суботици.



Проценат запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту у СБО у петогодишњем периоду има тренд који опада.

3. Оспособљавања за пружање прве помоћи на радном месту у 2014. години је износио 6,5%, у 2015. години 7,0%, у 2016. години 3,1%, у 2017. години 2,8% и у 2018. години 7,6%.

4. Проценат повреда на раду



Проценат повреда на раду у Севернобачком округу у петогодишњем периоду има тренд који опада.

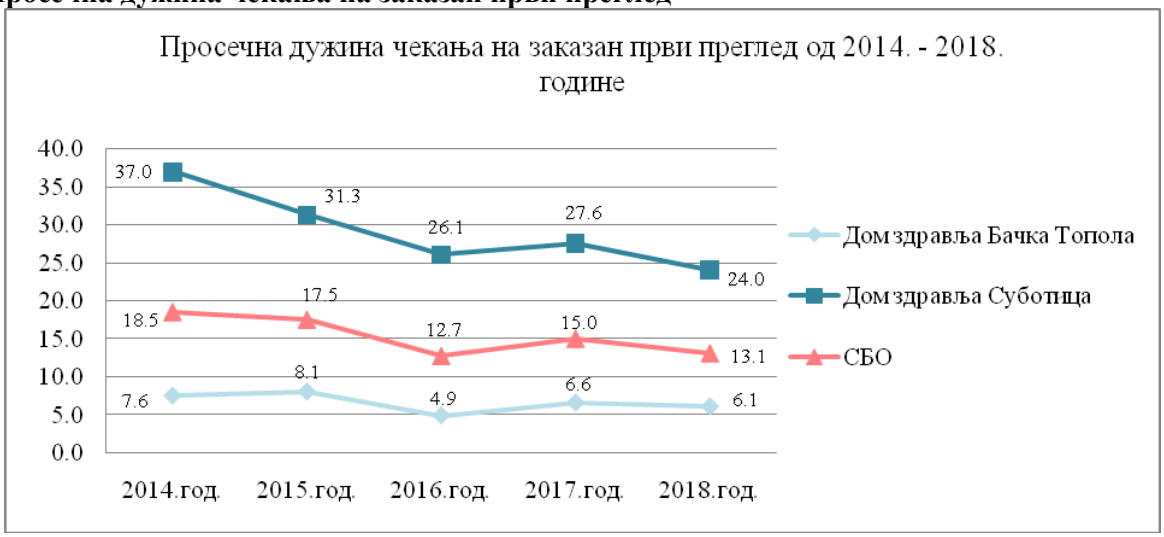
5. У СБО нема **професионалних болести које су верификоване од стране фонда ПИО.**

7. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНОЈ ДЕЛАТНОСТИ НА ПРИМАРНОМ НИВОУ

Дом здравља у Суботици обавља специјалистичко-консултативну делатност из области интерне медицине и психијатрије, Дом здравља у Бачкој Тополи из области интерне медицине, пнеумофтизиологије, офталмологије, оториноларингологије и психијатрије, а Дом здравља у Малом Иђошу из области интерне медицине.

1. Проценат заказаних посета у односу на укупан број посета у СБО у 2018. години је 72,6% (у 2017. години је 77,4%, у 2016. години је 80,3%, у 2015. години је 71,2% и у 2014. години је износио 69,8%), већи је у Суботици - 87,3% (у 2017. годиниу 92,9%, 2016. години 93,1%,у 2015. години 93,0%, у 2014. години 93,9%), него у Бачкој Тополи где је у 2018. години износио 61,4% (у 2017. години 82,2%, у 2016. години 86,2%, у 2015. години 77,6% и у 2014. години 75,9%). У Дому здравља у Малом Иђошу специјалистичко-консултативни прегледи се не заказују.

2. Просечна дужина чекања на заказан први преглед

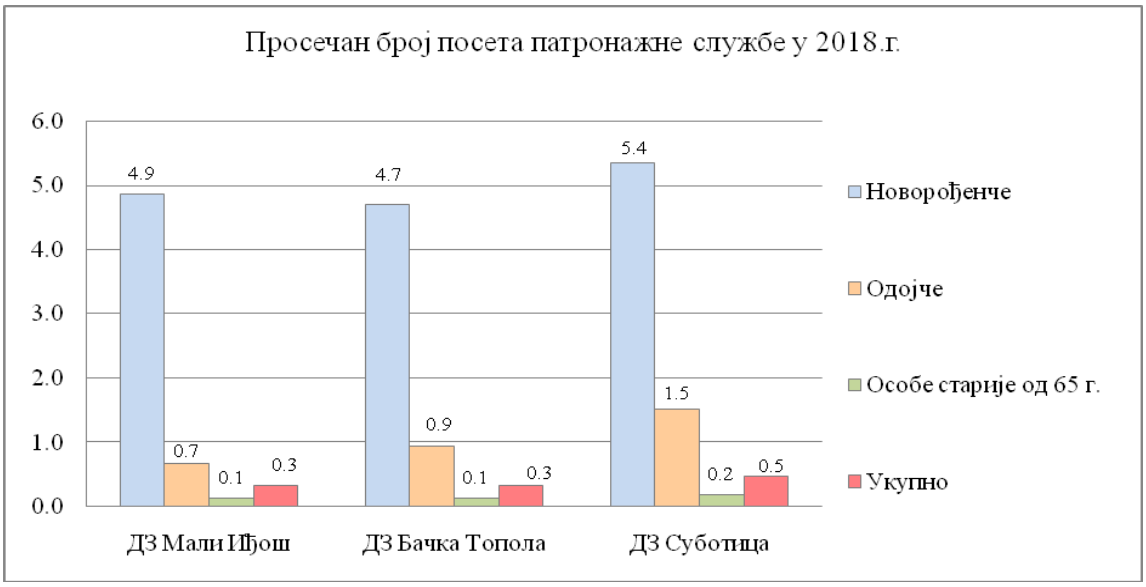


Просечна дужина чекања на заказан први преглед у Суботици је у 2018. години износила 24,0 дана и четири пута је дужа него у Бачкој Тополи - 6,1 дан (на нивоу Севернобачког округа нешто мање од две недеље - 13,1 дана). У петогодишњем периоду линеарни тренд у оба дома здравља опада.

3. Проценат пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина у СБО у 2018. години је 98,2% (у 2017. години је 90,7%, у 2016. години је 95,9%, у 2015. години је 94,4% и у 2014. години је 93,3%), дужина чекања код лекара у последњих пет година показује тренд опадања. Проценат пацијената који су примљени у року пола сата од заказаног прегледа се повећао у СБО у 2018. години, у Дому здравља у Суботици износи 99,6% (у 2017. години је износио 99,4%), а у Бачкој Тополи износи 97,6% (у 2017. години 86,7%).

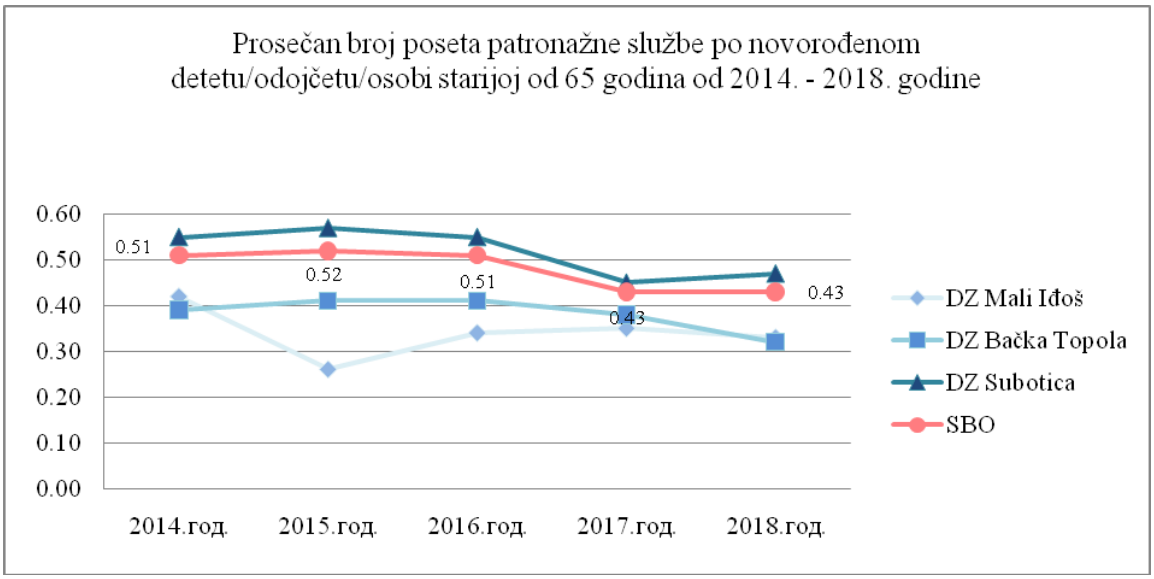
Специјалистичко-консултативни прегледи се могу заказивати у свим службама сваког радног дана (22 дана месечно), осим у Дому здравља у Малом Иђошу. Ни једна служба не ради у поподневним сатима.

8. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ПАТРОНАЖНЕ СЛУЖБЕ



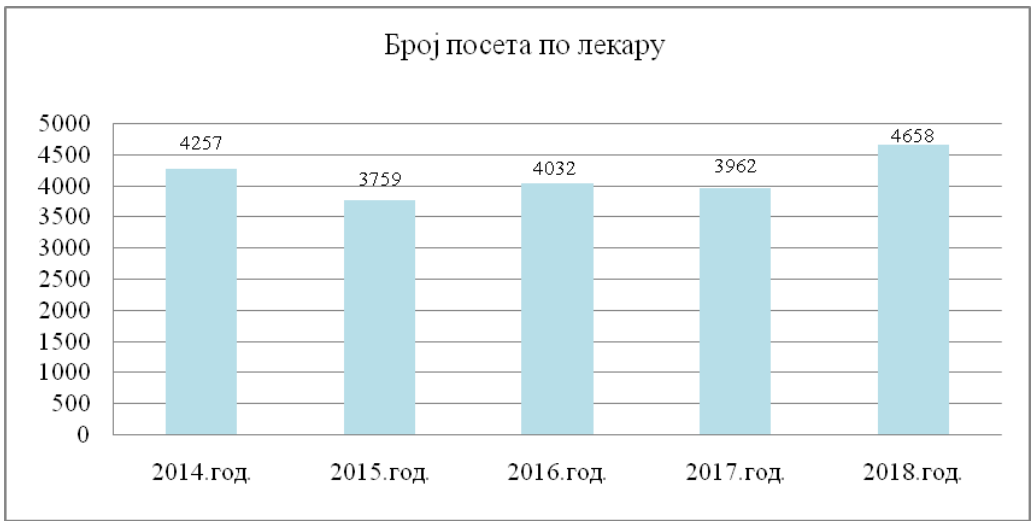
Просечан број посета по новорођеном детету, одојчету и лицу старијем од 65 година у Дому здравља Суботица је 0,5 посета по становнику (као и у 2017. години), док је у Дому здравља у Бачкој Тополи и Малом Иђошу 0,3 посете.

Према садржају и обиму превентивних мера у области примарне здравствене заштите препоручује се 5 посета новорођенчету, што је задовољено у сва три дома здравља и две посете одојчету, што је задовољено једино у Дому здравља у Суботици, док је у домовима здравља у Бачкој Тополи и у Малом Иђошу дупло мањи.

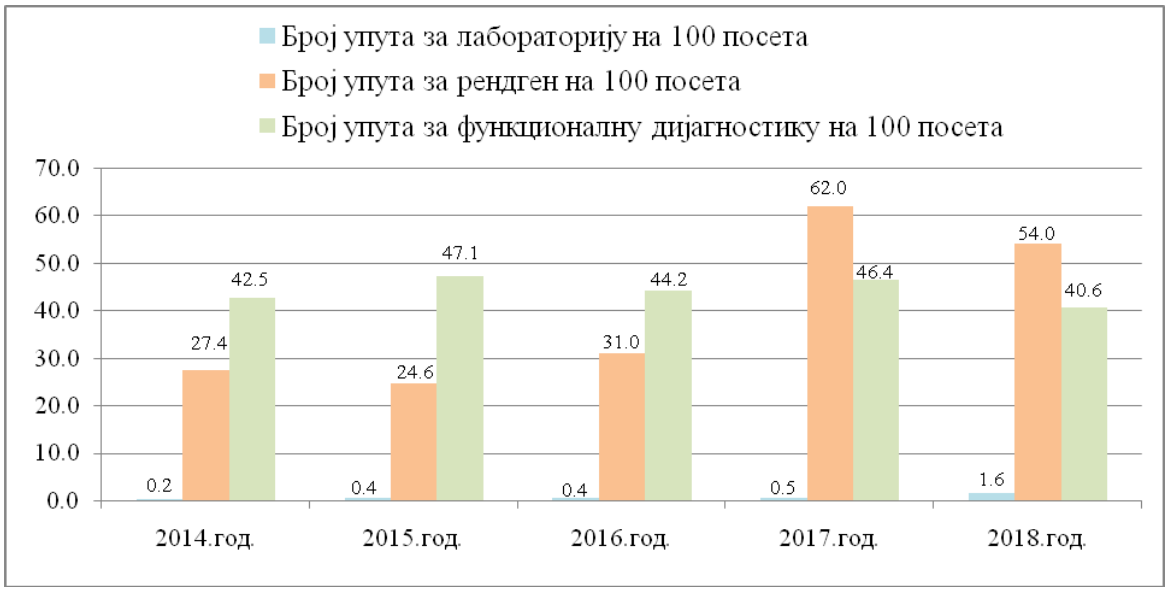


Просечан број посета по новорођеном детету, одојчету и лицу старијем од 65 година у СБО у последњих пет година има тренд који опада у сва три дома здравља.

9. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ОБОЛЕЛИХ ОД ТУБЕРКУЛОЗЕ И ДРУГИХ ПЛУЋНИХ БОЛЕСТИ



1. Број посета по лекару у области здравствене заштите оболелих од туберкулозе и других плућних болести у петогодишњем периоду (2014.-2018.год.) показује тренд раста. Највећи број посета по лекару регистрован је у 2018. години (4658 посета), а најмањи у 2015. години (3759 посета).



2. Број упута за лабораторију на 100 посета у области здравствене заштите оболелих од туберкулозе и других плућних болести у петогодишњем периоду има интервал варијације од 0,2 до 1,6. У 2018. години исписана су 1,6 упута за лабораторију на 100 посета код лекара. Линеарни тренд расте.

3. Број упута за рендген на 100 посета у периоду од 2014.-2018. године има интервал варијације од 24,6 у 2015. години до 62,0 у 2017. години. Петогодишњи тренд је узлазног карактера.

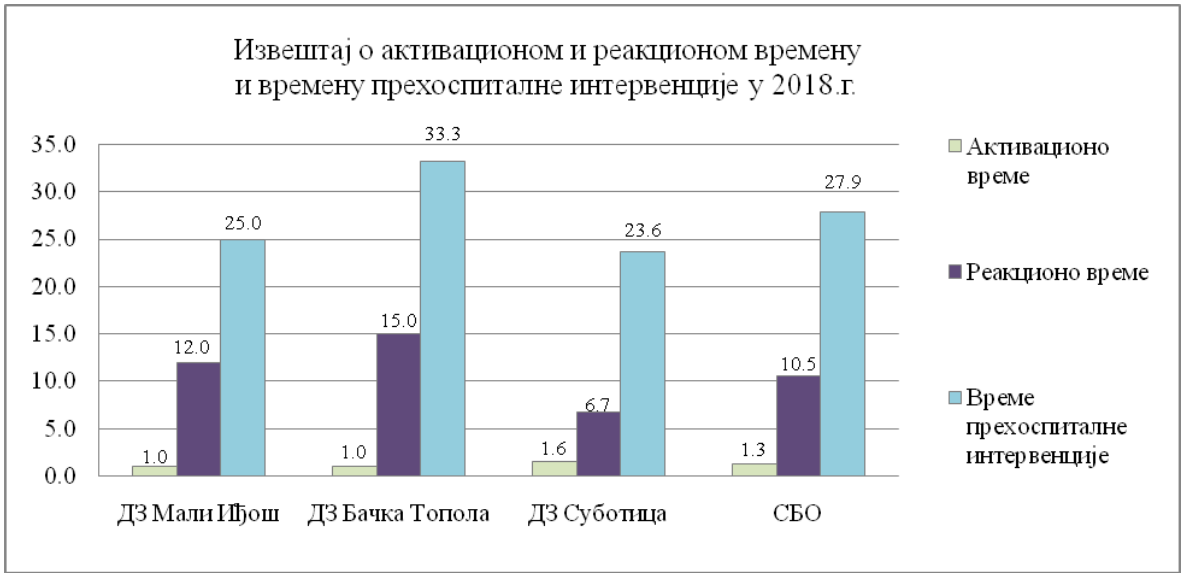
4. Број упута за функционалну дијагностику на 100 посета у периоду од 2014.-2018. године има интервал варијације од 40,6 упута у 2018. години до 47,1 упут у 2015. години, линија тренда је благо силазна.

5. Проценат позитивних спутума код сумње на туберкулозу у 2014. години је износио 5,8% , у 2015. години 3,6%, у 2016. години 2,1%, у 2017. години 2,9% и у 2018. години 5,7%.

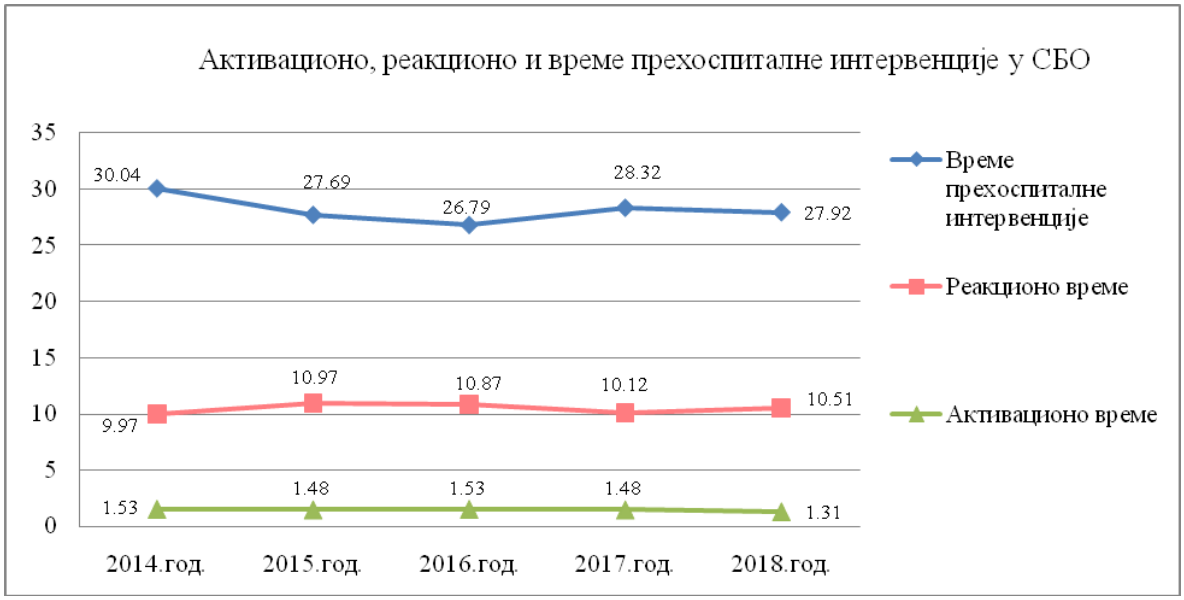
6. Проценат позитивних узорака послатих у микробиолошку лабораторију ради бактериолошке дијагностике у 2014. години износио је 3,6%, у 2015. години 2,2%, у 2016. години 1,8%, у 2017. години 14,3% и у 2018. години 13,0%.

7. Проценат прегледане деце и одраслих у контакту првог реда са оболелим од туберкулозе (унутар 30 дана) у 2013. години је износио 96,9%, у 2014. години 87,8%, у 2015. години 79,2%, у 2016. години 77,8%, у 2017. и 2019. години 100%.

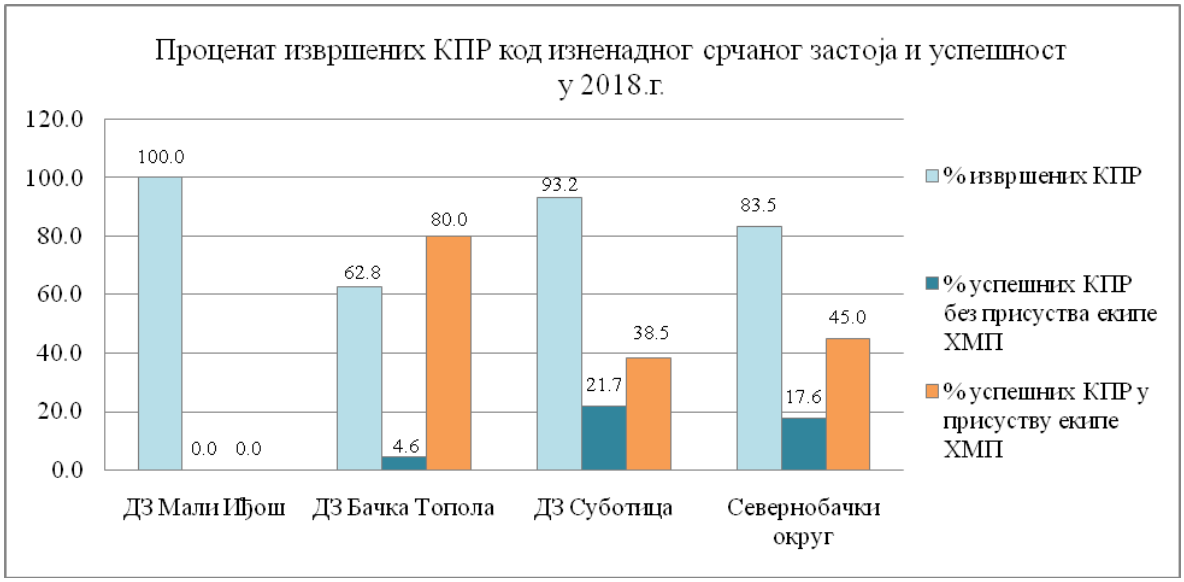
10. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ХИТНЕ МЕДИЦИНСКЕ ПОМОЋИ



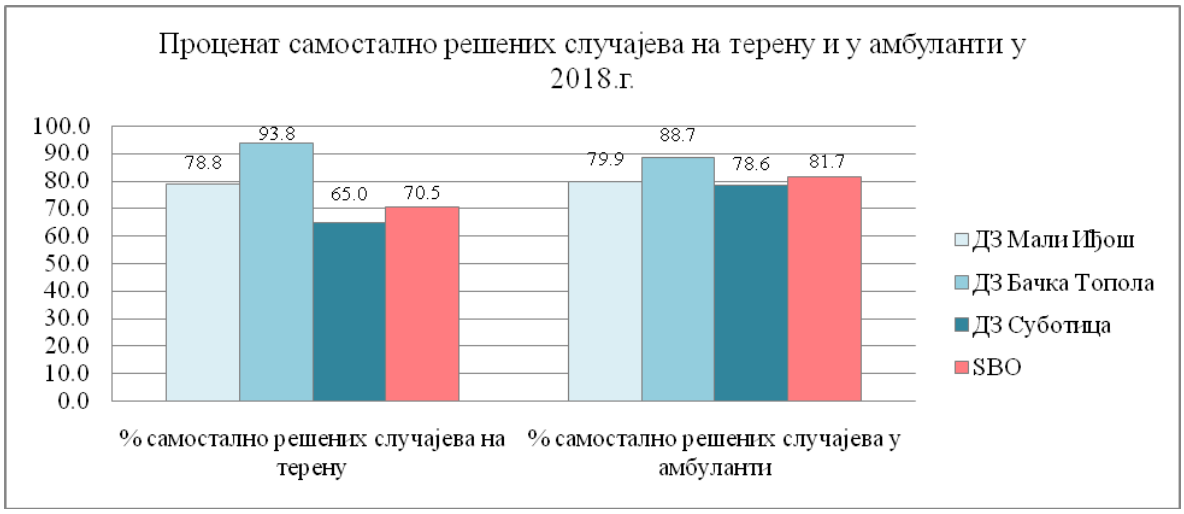
У Службама Хитне медицинске помоћи активационо време је 1,3, реакционо 10,5 а време прехоспиталне интервенције 27,9 (у 2017. години активационо време је било 1,5, реакционо 10,1, а време прехоспиталне интервенције 28,3).



У Службама Хитне медицинске помоћи време прехоспиталне интервенције показује незнатни тренд опадања, док је тренд реакционог и активационог времена у петогодишњем периоду непромењен.



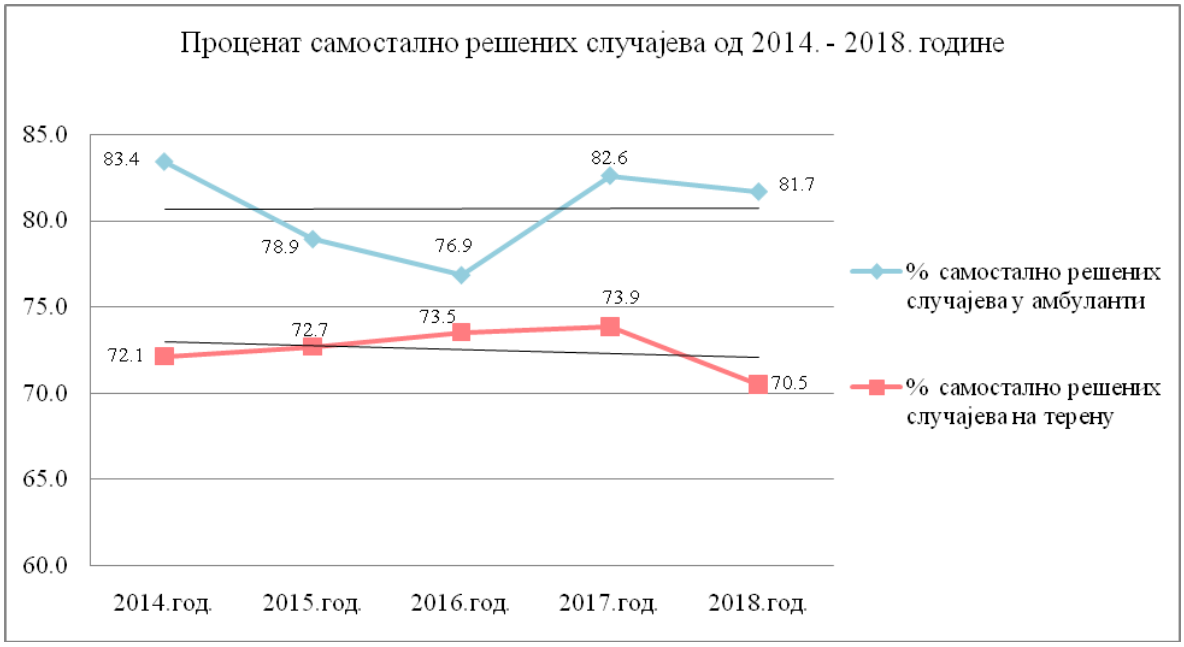
У 2018. години извршено је 83,5% кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја (у прошлој години је извршено 78,9%). Успешност реанимације без присуства екипа Хитне медицинске помоћи је 17,6% (у прошлој години 26,0%), а у присуству екипа ХМП је 45,0% (у прошлој години 68,8%).



У Службама ХМП 70,5% случајева се самостално решава на терену (у прошлој години 73,9%), а у амбуланти 81,7% (у прошлој години 82,6%).

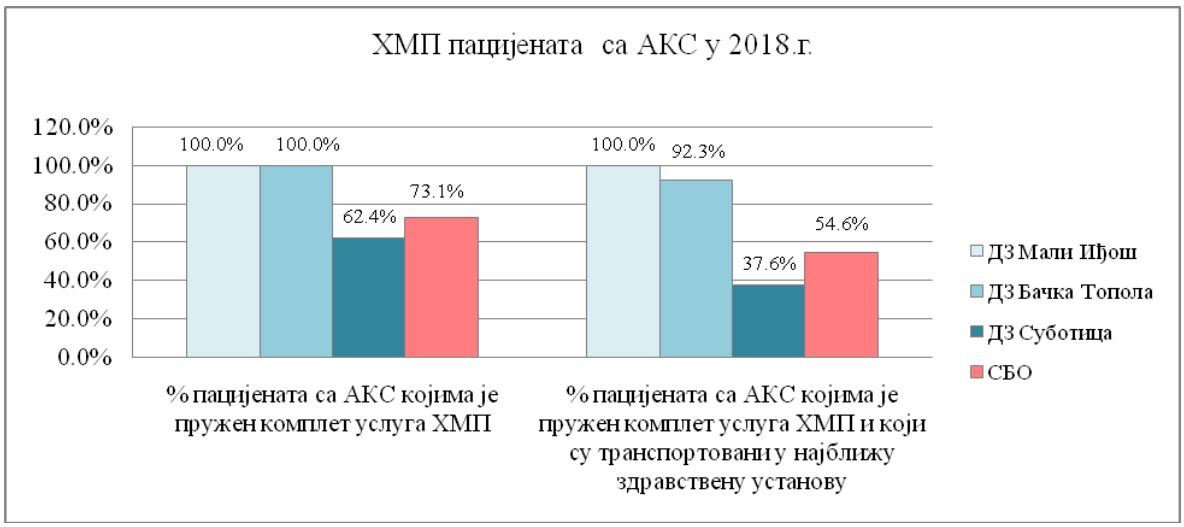
Проценат самостално решених случајева на терену и у амбуланти највећи је у Дому здравља у Бачкој Тополи.

Код пацијената са тешком траумом у 100,0% случајева индикован је медицински третман (као и у прошлој години).



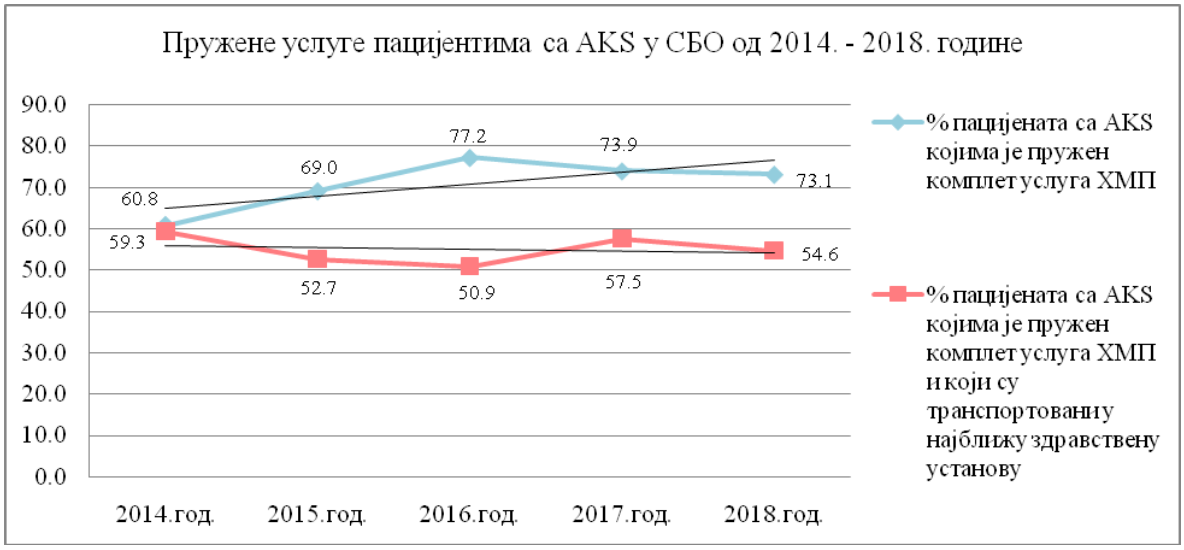
У петогодишњем периоду проценат самостално решених случајева у амбуланти има непромењен тренд, док проценат самостално решених случајева на терену показују тренд благог пада.

Код пацијената са тешком траумом у последњих 5 година је у 100,0% случајева индикован медицински третман, осим 2016. године када је индиковано 99% случајева.



Седам од десет пацијената са акутним коронарним синдромом - 73,1% (у прошлој години - 73,9%) збринуто је тако што им је отворен интравенски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицилна киселина, а више од половине броја пацијената - 54,6% (у прошлој години 57,5%) је поред тога дат и клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и транспортован је у најближу установу због примарне коронарне интервенције.

Све службе Хитне медицинске помоћи у СБО имају План реаговања у ванредним ситуацијама.



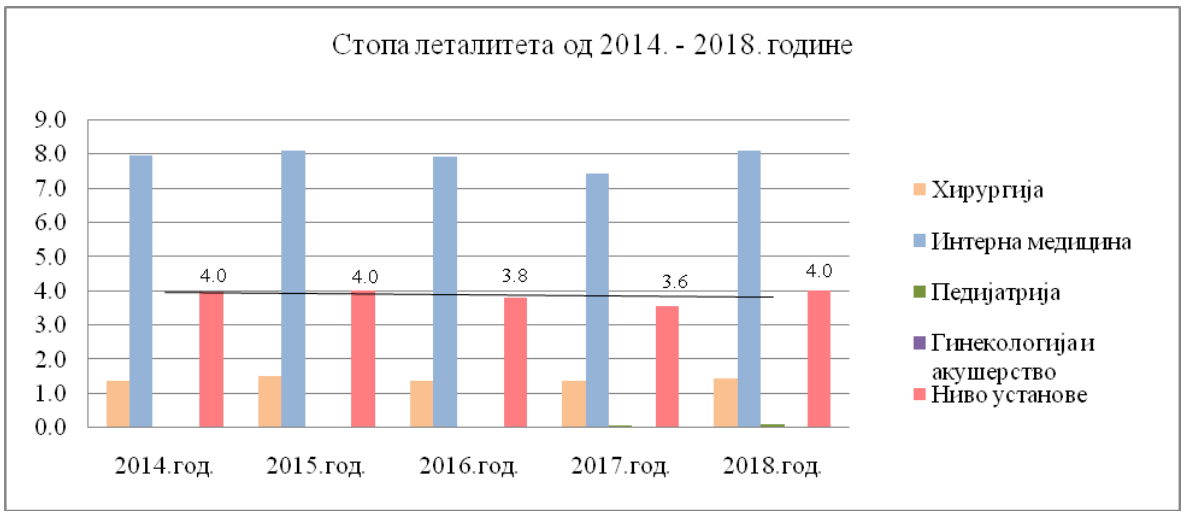
Проценат пацијената са АКС којима је пружена комплетна услуга ХМП у 2018. години износи 73,1%. Петогодишњи линеарни тренд расте.

Проценат пацијената са АКС којима је пружена комплетна услуга ХМП и који су транспортовани у најближу здравствену установу има непромењен тренд у последњих пет година. Највиша вредност је регистрована у 2014. години (59,3%), а најнижа у 2016. години (50,9%).

Све службе Хитне медицинске помоћи у СБО имају План реаговања у ванредним ситуацијама.

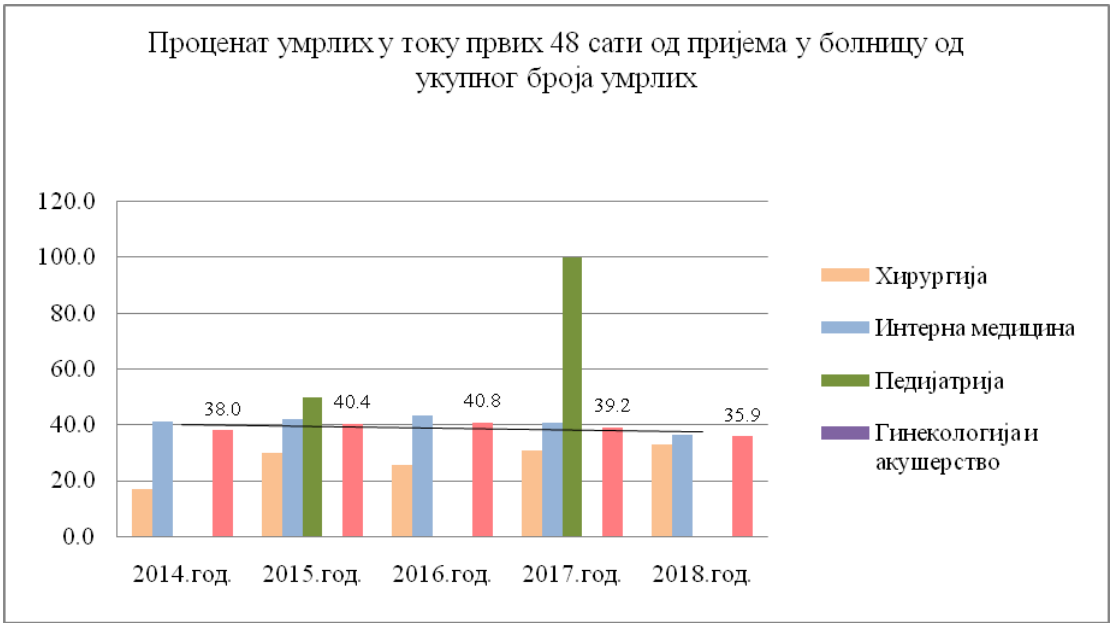
II. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА НА СЕКУНДАРНОМ НИВОУ
Општа болница Суботица

1. Стопа леталитета израчунава се као број особа умрлих у болници подељен бројем исписаних болесника и помножен са 100.



Стопа леталитета у Општој болници Суботица у последњих пет година највишу вредност има на одељењу интерне медицине (најмања је 2017. године - 7,5, а највећа 2015. и 2018. године - 8,1), затим следи одељење хирургије (2014., 2016., 2017., и 2018. године - 1,4, а 2015. године - 1,5), одељење педијатрије је 0,0 осим 2017. и 2018. године када је износила 0,1 и гинекологије (у последњих пет година је 0,0). У последњих пет година линеарни тренд стопе леталитета у Општој болници Суботица незнатно опада.

2. Проценат умрлих у првих 48 сати након пријема у болницу од укупног броја умрлих, израчунава се као број особа умрлих у току првих 48 сати од пријема у болницу подељен бројем умрлих у болници и помножен са 100.



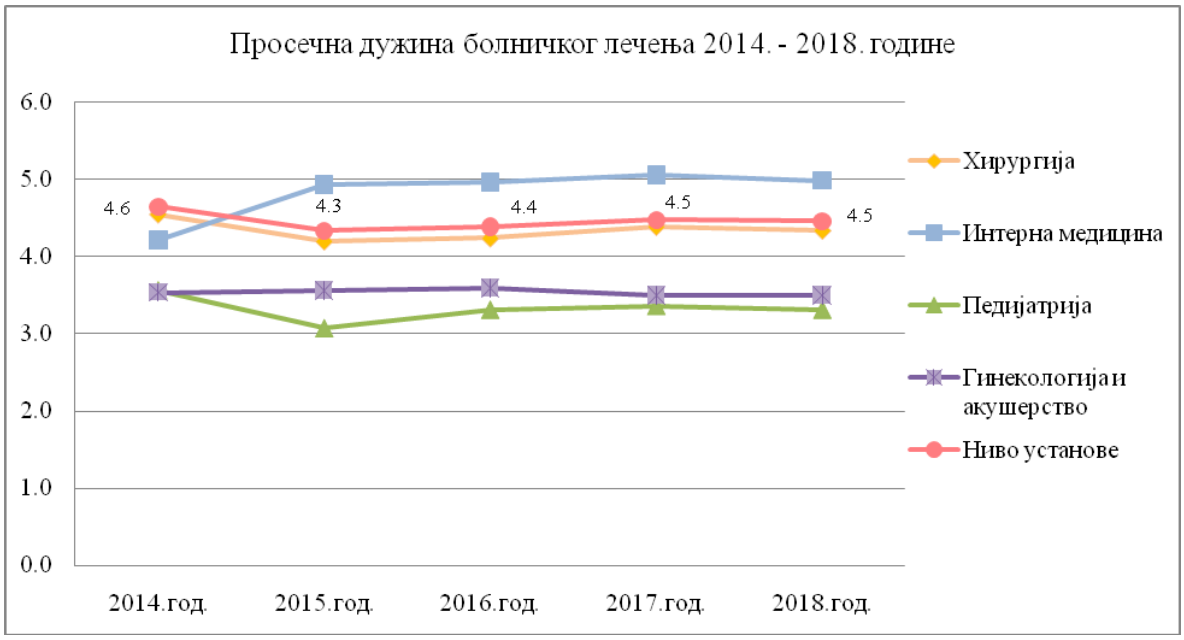
Проценат умрлих у првих 48 сати након пријема у болницу од укупног броја умрлих у петогодишњем периоду има незнатно силазни тренд (највиша вредност је 2016. године - 40,8%, а најмања је 2018. године - 35,%). У 2017. години на педијатрији је умрло једно дете и то у првих 48 часова, те је тај проценат 100%.

3. Просечна дужина болничког лечења



Просечна дужина лечења у Општој болници Суботица се креће у интервалу од 3,3 - 5,0 дан. Пацијенти најдуже остају на одељењу интерне медицине (5,0 дана). Просечна дужина лечења износи 4,5 дана (као и у 2017. години).

Проценат пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге је 1,17% (у прошлој години 1,77%) Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи је 1,01 (у прошлој години 0,94).



У последњих пет година просечна дужина болничког лечења је скоро непромењена на свим одељењима. На нивоу Опште болнице Суботица највише вредности се бележе 2014. године када је износила 4,6 дана, а најмање 2015. године када је износила 4,3 дана.

4. Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи у последњих пет година има тренд који расте (у 2014. години - 0,85, у 2015. години - 0,90, у 2016. години 0,97, у 2017. години 0,94 и у 1,01).

5. Проценат обдукованих пацијената израчунава се као број обдукованих, односно укупан број умрлих упућених на обдукцију подељен са укупним бројем умрлих пацијената и помножен са 100.

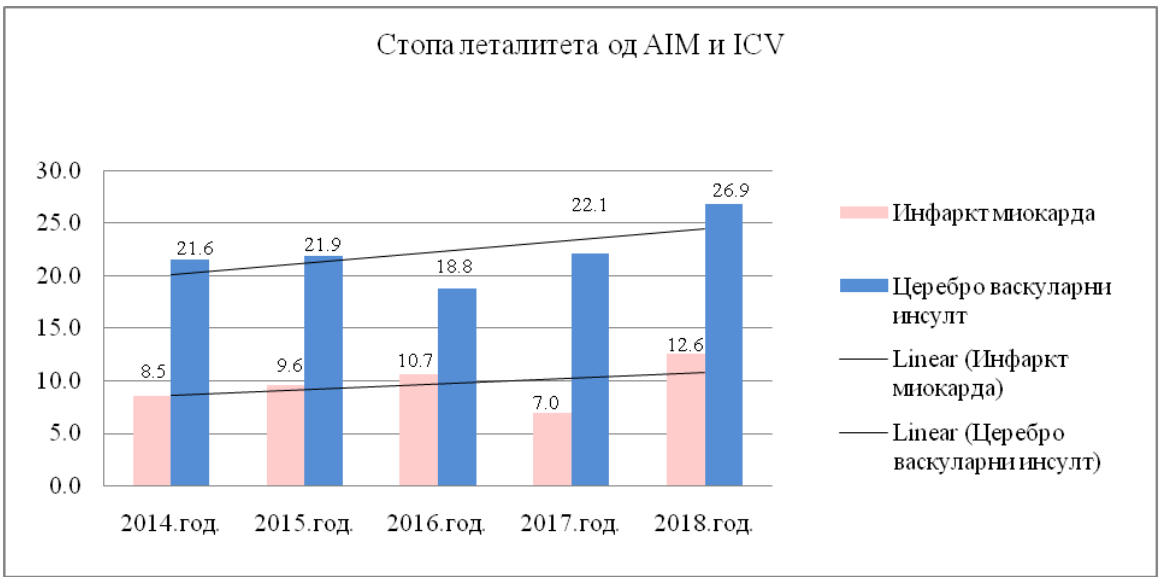
6. Проценат подударности клиничких и обдукционих дијагноза израчунава се као број дијагноза са организационе јединице/одељења које су потврђене обдукционим налазом подељен са укупним бројем враћених извештаја о обдукцији и помножен са 100.



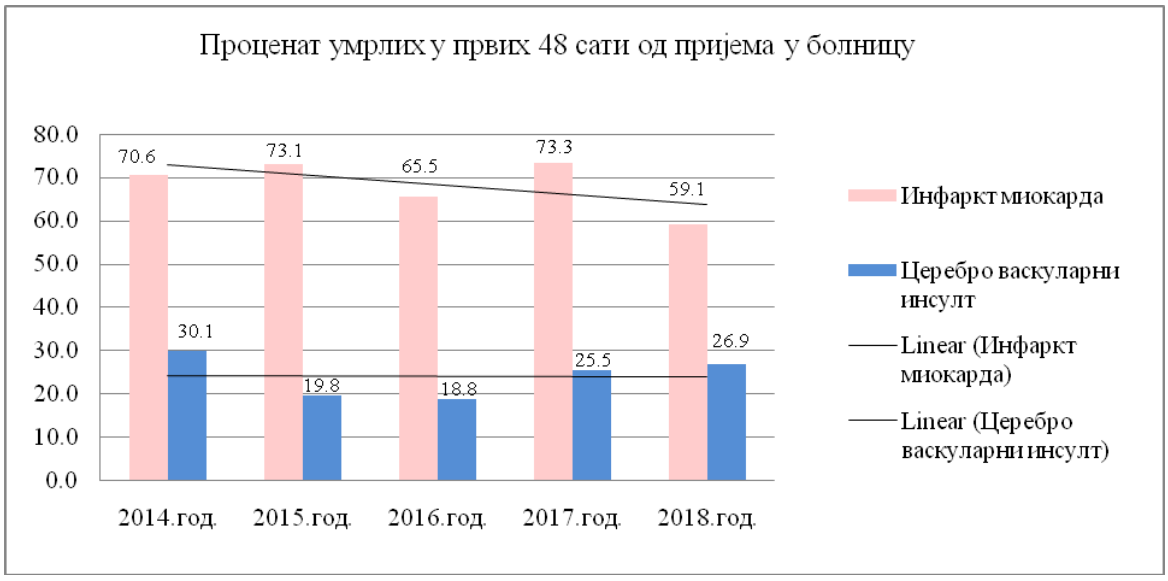
У петогодишњем периоду (2014.- 2018. година) проценат обдукованих се кретао од 13,2% у 2015. години до 3,6% у 2018. години, тренд опада, а проценат подударности клиничких и обдукционих дијагноза у том периоду је сваке године износио 100%.

7. Проценат пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације у последњих пет година показује тренд опадања (у 2014. години - 1,2%, у 2015. години - 2,0%, у 2016. години 1,6%, у 2017. години 1,8% и у 2018. години 1,2%).

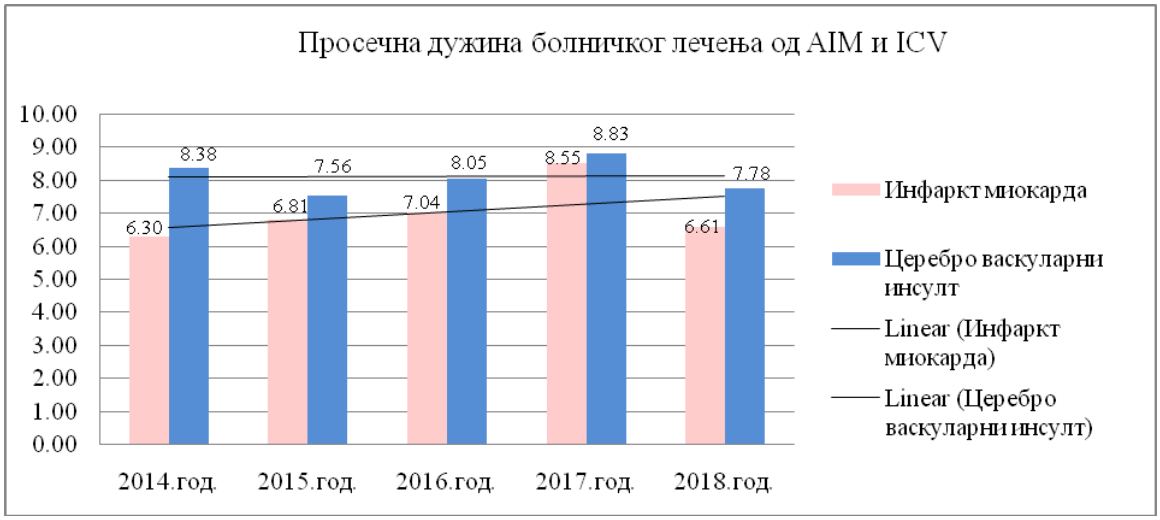
Показатељи квалитета рада на одељењу интерне медицине



1. Стопа леталитета у 2018. години је дупло мања од инфаркта миокарда (12,6) него од цереброваскуларног инсулта (26,9). Линија тренда стопе леталитета од инфаркта миокарда и од цереброваскуларног инсулта у петогодишњем периоду расте.



2. У последњих пет година знатно је већи **проценат умрлих у првих 48 часова од пријема у болницу** од АИМ (59,1% - 73,3%), него од ИЦВ (18,8% - 30,1%) и у том периоду тренд умрлих у првих 48 часова од акутног инфаркта миокарда опада, док је код цереброваскуларног инсулта непромењен.



3. Просечна дужина лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда је приближно 7 дана, а са **цереброваскуларним инсултом** је приближно 8 дана. У последњих пет година повећава се просечна дужина лечења код АИМ, док је код ИЦВ непромењена.

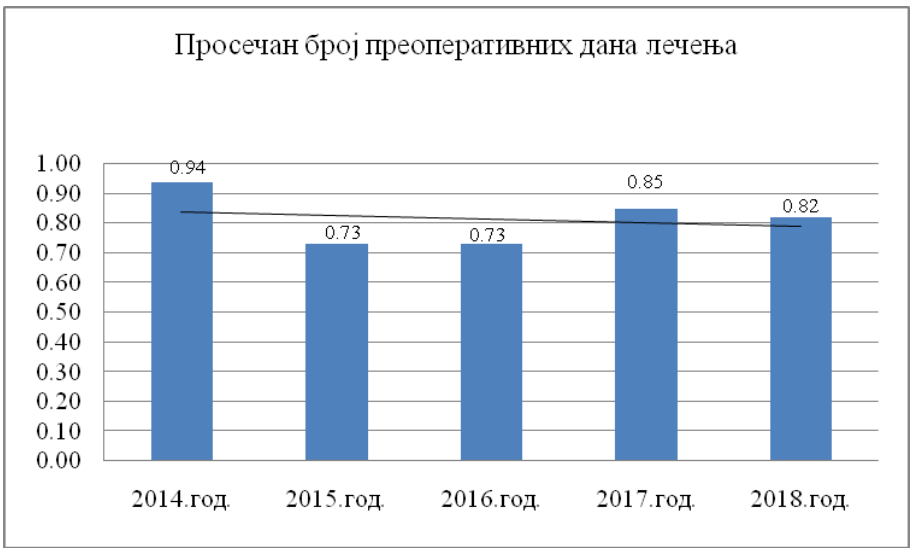
4. Проценат пацијената са АИМ код којих је извршен поновни пријем у коронарну јединицу у последњих 5 година је износио 0,0%, осим 2015. године када је узносио 0,74%.

5. Проценат пацијената са ЦВИ код којих је извршен поновни пријем у интензивну негу у последњих 5 година је износио 0,0%.

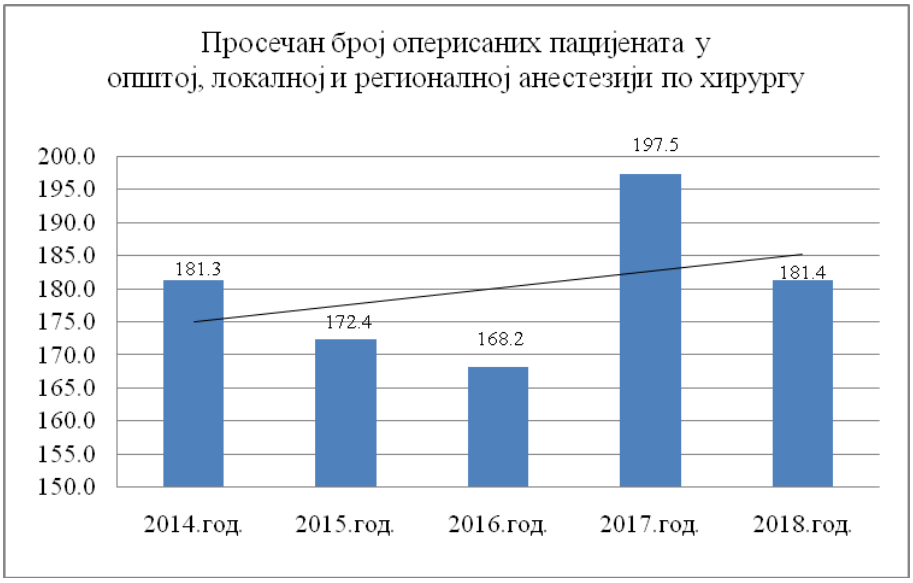
6. Проценат поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста 2014. године износио је 0,0%, 2015. године 0,4%, 2016. године 0,37%, 2017. године 0,47% и 2018. године 0,0%.

7. Проценат поновних хоспитализација пацијената са ЦВИ у року од 30 дана од у последњих пет година бележи вредност 0,0%.

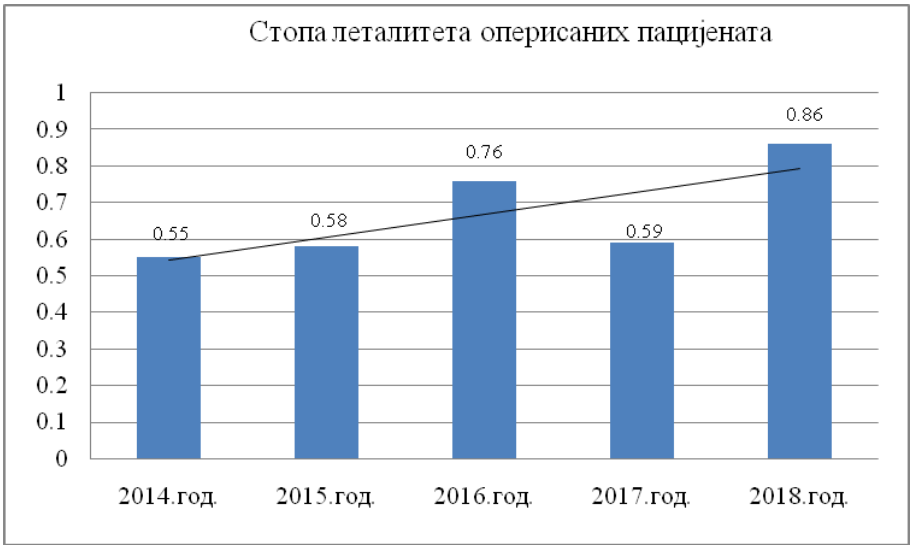
Показатељи квалитета рада на одељењу хирургије



1. Просечан број преоперативних дана лечења у 2018. години износио је 0,82 дана. Петогодишњи тренд опада.



2. Просечан број оперисаних пацијената у општој, локалној и регионалној анестезији по хирургу у 2018. години износио је 181,4 пацијената, петогодишњи тренд расте.

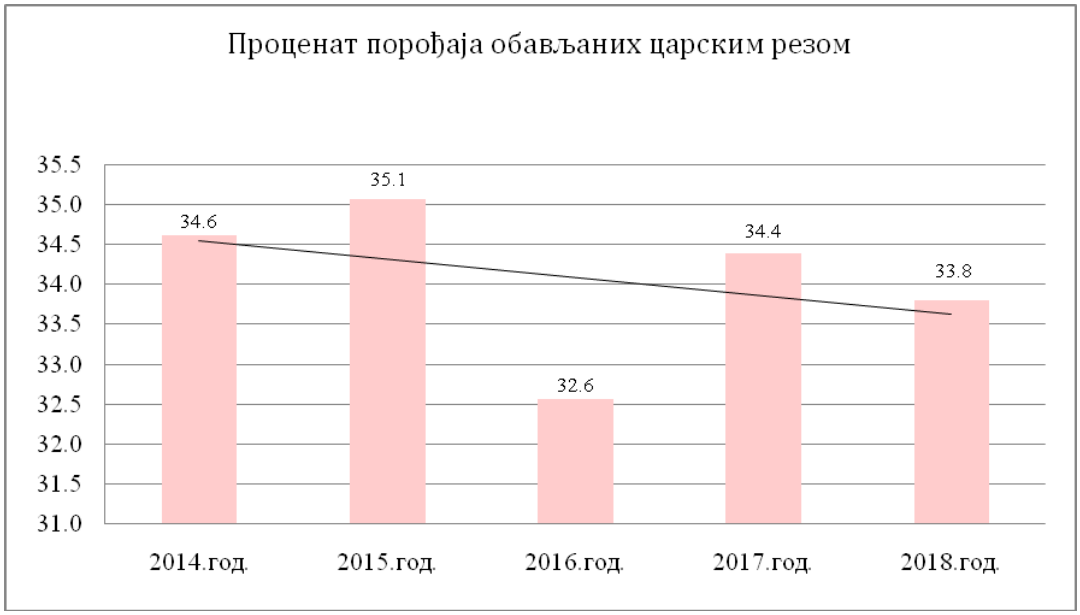


3. Стопа леталитета оперисаних пацијената у Општој болници у Суботици у петогодишњем периоду показује тренд раста, у 2018. години стопа је износила 0,86, када је забележена највиша вредност, док је најмања вредност регистрована 2014. године (0,55).

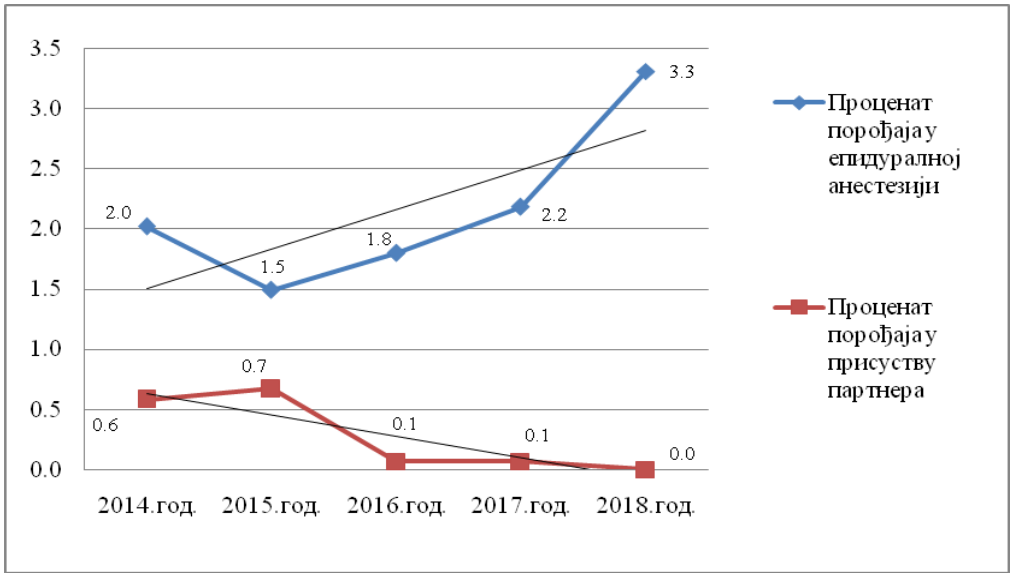
4. Проценат пацијената који су добили сепсу после операције у 2018. години је 0,0%. забележено је пет случајева сепсе после операције у 2015. години (0,08%).

Показатељи квалитета рада на одељењу гинекологије и акушерства

1. Број порођаја у петогодишњем периоду кретао се у интервалу од 1340 (у 2015. години) до 1512 (у 2017. години). У 2018. години регистровано је 1420 порођаја.

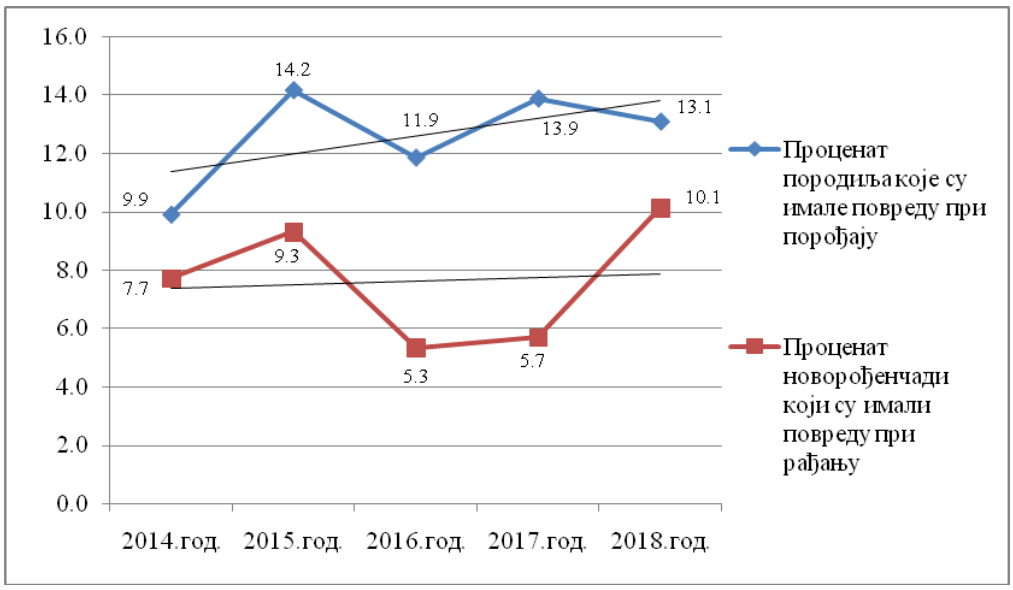


2. Проценат порођаја обављених царским резом у 2018. години износио је 33,8%. Петогодишњи период показује тренд опадања. У просеку се више од трећине броја жена порађало царским резом.



3. Проценат порођаја у епидуралној анестезији варира у интервалу од 1,5% до 3,3%, показује тренд раста. У 2018. години износио је 3,3%.

4. Проценат порођаја у присуству партнера показује тренд опадања, најмања вредност је забележена у 2018. години (0,0%), а највиша 2015. године (0,7%).



5. Проценат породиља које су имале повреду при порођају у 2018. години износио је 13,1%. Петогодишњи тренд расте, интервал варијације се креће од 9,9% (у 2014. години) до 14,2% (у 2015. години).

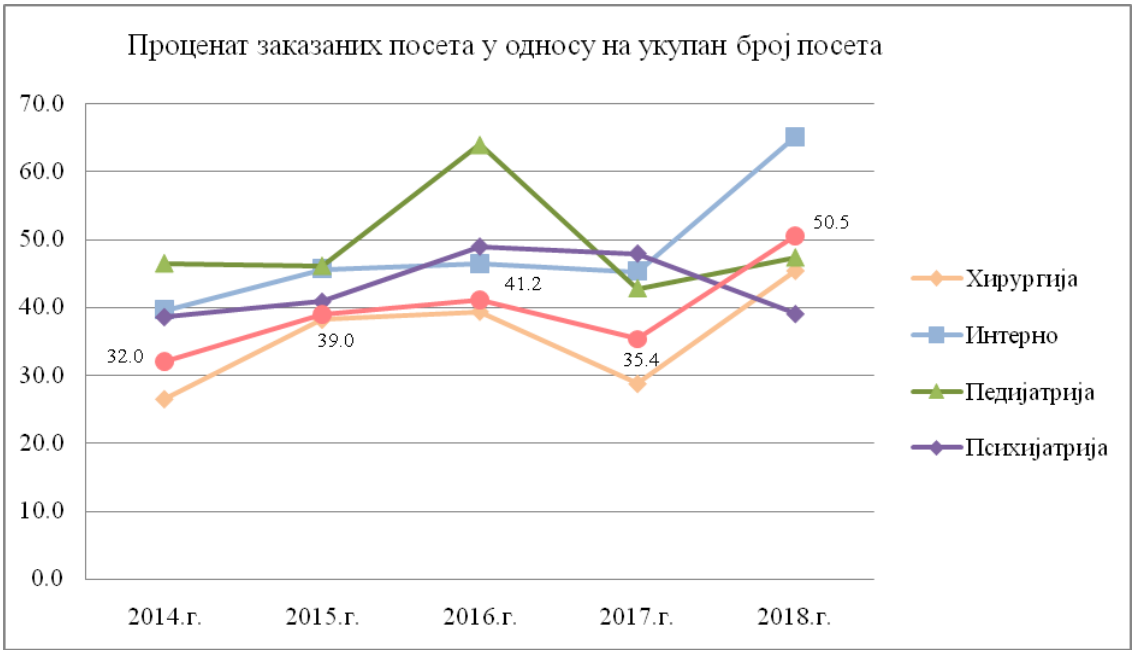
6. Проценат новорођенчади који су имали повреду при рађању у 2018. години износио је 10,1%. Петогодишњи тренд расте (интервал од 5,3% - 10,1%).

7. Просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај у 2014. години 2,4 дана, у 2015. години 3,1 дан, у 2016. и 2017.години 2,6 дана и у 2018. години 2,5 дана.

8. У последњих пет година није било **трудница и породиља** које су **умрле током хоспитализације** (0%).
9. У периоду 2013.-2017. године није било **живорођене деце** која су **умрла до отпуста из болнице** (0%), осим у 2015. години када је регистровано двоје деце.

Показатељи квалитета рада у
специјалистичко - консултативној делатности на секундарном нивоу

1. Проценат заказаних посета у односу на укупан број посета



У гинеколошко акушерској амбуланти посете се не заказују, а у осталим амбулантама у последњих пет година у просеку се заказује од 32,0% (у 2014. години) до 50,5% (у 2018. години) посета. Линеарни тренд процента заказаних посета у Општој болници Суботица у петогодишњем периоду расте.

У 2018. години по проценту заказаних посета интерна медицина је на првом месту са 65,1% заказаних посета, затим следи педијатрија са 47,3%, хирургија са 45,3% и психијатрија са 39,0% заказаних посета.

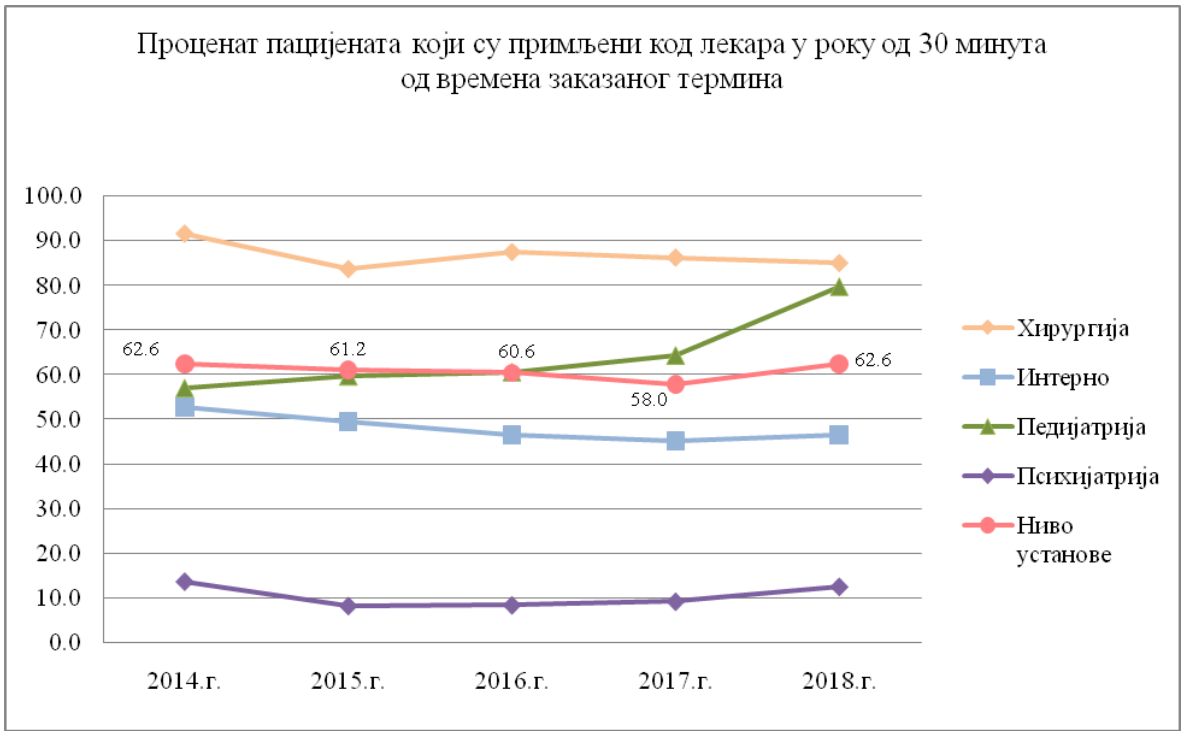
2. Просечна дужина чекања на заказан први преглед



На заказан први преглед у специјалистичко-консулативној делатности на секундарном нивоу чека се 21,4 дан. У петогодишњем интервалу дужина чекања на заказан први преглед показује тренд смањења.

У 2018. години дужина чекања на заказан први преглед најдужа је на интерном одељењу (27,6 дана, за 3,9 дан дуже него у претходној години) затим следи психијатрија (21,9 дана, за 2,4 дана дуже него у претходној години), хирургија (14,3 дана, за 7,8 дана краће него у претходној години), док се најкраће чека на педијатрији (2,5 дана, за 0,5 дана дуже него у претходној години).

3. Проценат пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина



На нивоу установе више од половине заказаних пацијената буде примљена код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина (62,6%), линија тренда у петогодишњем периоду је непромењена.

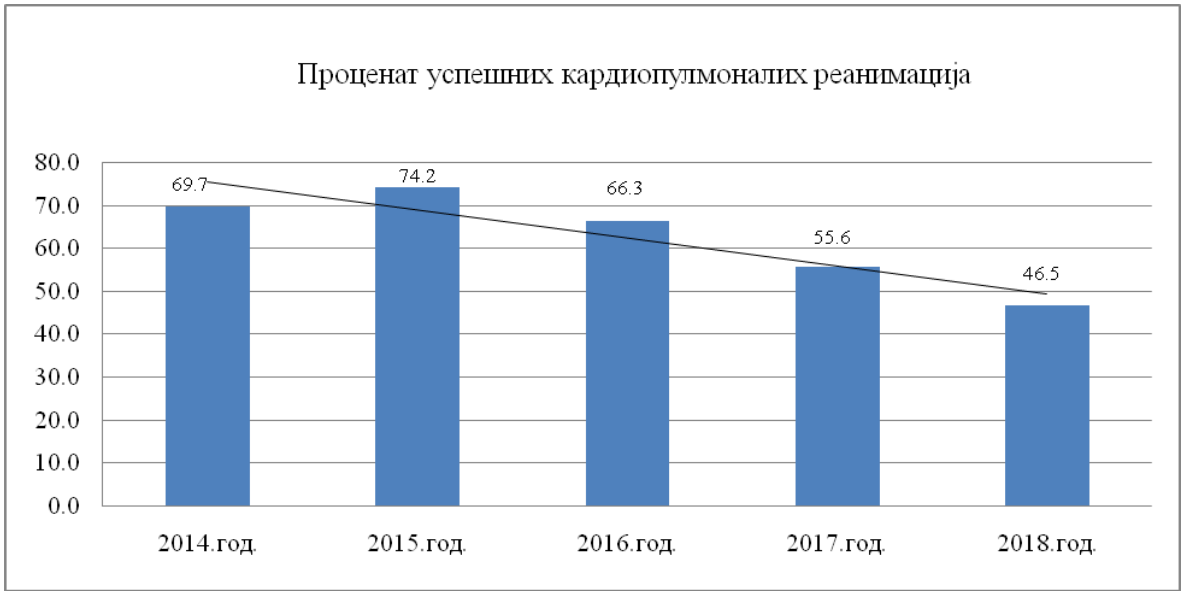
У 2018. години на заказан преглед најбрже (до 30 минута чекања) се стиже на хирургији (85,1% пацијената), затим следи педијатрија (79,8%), интерно (46,6), док тек сваки осми пацијент (12,6%) на психијатрији стиже у року од 30 минута. У односу на прошлу годину повећао се проценат пацијената који буду примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина на интерном одељењу, педијатрији и психијатрији, док се смањио на хирургији.

У Службама где се заказују прегледи, заказивање је омогућено сваког радног дана. Психијатрија не ради у поподневним сатима, хирургија ради 10 сати недељно, а интерно, педијатрија и гинекологија са акушерством по 25 сати недељно, као и прошле године.

Показатељи квалитета рада одељења за пријем и збрињавање ургентних стања

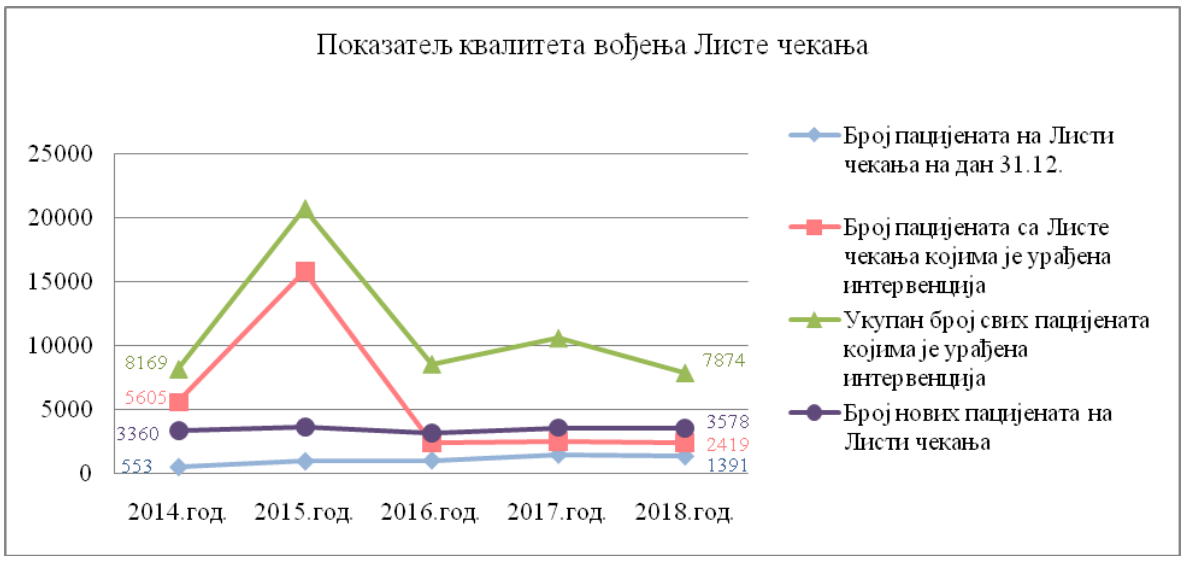
Препоручени стандарди за ургентну службу су:
- Најмање 90% пацијената који се јављају као хитни случајеви треба да буду прегледани и збринути у року од једног сата од момента јављања код дежурне сестре или лекара (тзв. „златни сат“).
- Сви пацијенти који стигну на ургентно одељење биће процењени у року од 30 минута од доласка (а треба стремити циљу од 10 минута). Ову процедуру може да обави лекар или тријажна сестра која поседује одговарајућу обуку.

- На одељењу за пријем и збрињавање ургентних стања, просечна дужина чекања на преглед у минутима од момента јављања у здравствену установу до момента пријема код доктора у 2018. години износила је 6,06 минута, у 2017. години износила је 11,14 минута, у 2016. години 9,80 минута у 2015. години 10,19 минута и у 2014. години 9,25 минута, тако да је петогодишњи тренд силазни, време чекања на преглед се скратило.



- Успешност кардиопулмоналних реанимација у петогодишњем периоду има тренд силазног карактера (успешност је најмања у 2018. години када је износила 46,5%, а најбоља у 2015. години када је износила 74,2%).
- У последњих пет година постоји протокол за збрињавање тешких мултиплих траума у писаној форми.

Показатељи квалитета вођења Листе чекања

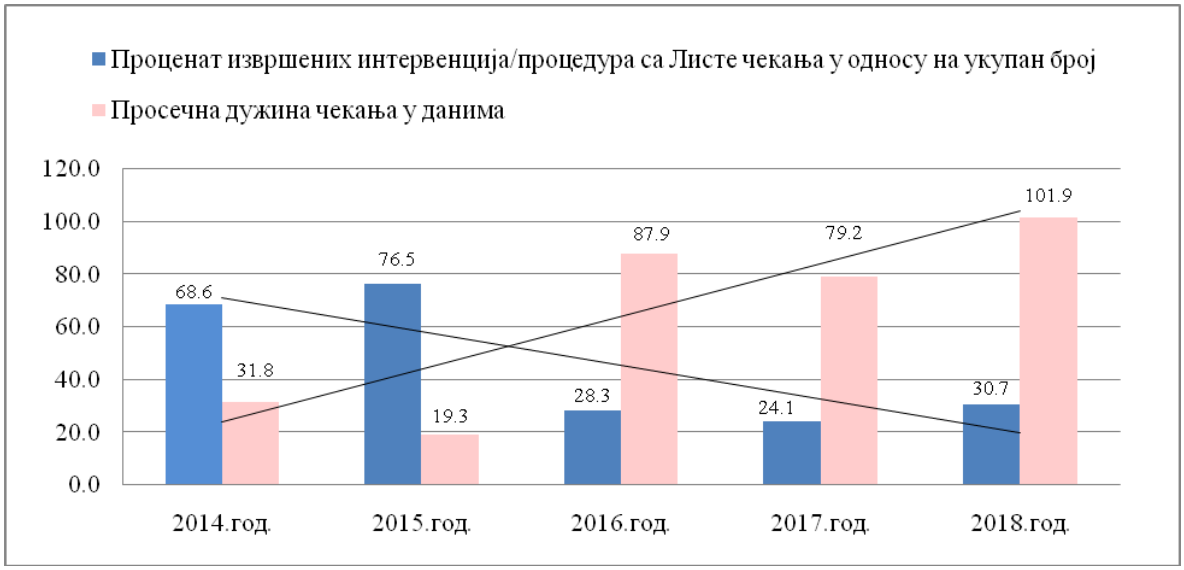


Број пацијената на Листи чекања на дан 31.12. 2018. године (1391) је мањи у односу на прошлу годину (1510), петогодишњи тренд је узлазан.

Број пацијената са Листе чекања којима је урађена интервенција (2419) у односу на прошлу годину (2554) бележи пад, петогодичњи тренд је у паду.

Укупан број свих пацијената којима је урађена интервенција (7874) у односу на прошлу годину (10598) бележи пад, петогодишњи тренд је силазни.

Број нових пацијената на Листи чекања у петогодишњем периоду има тренд незнатног пада.



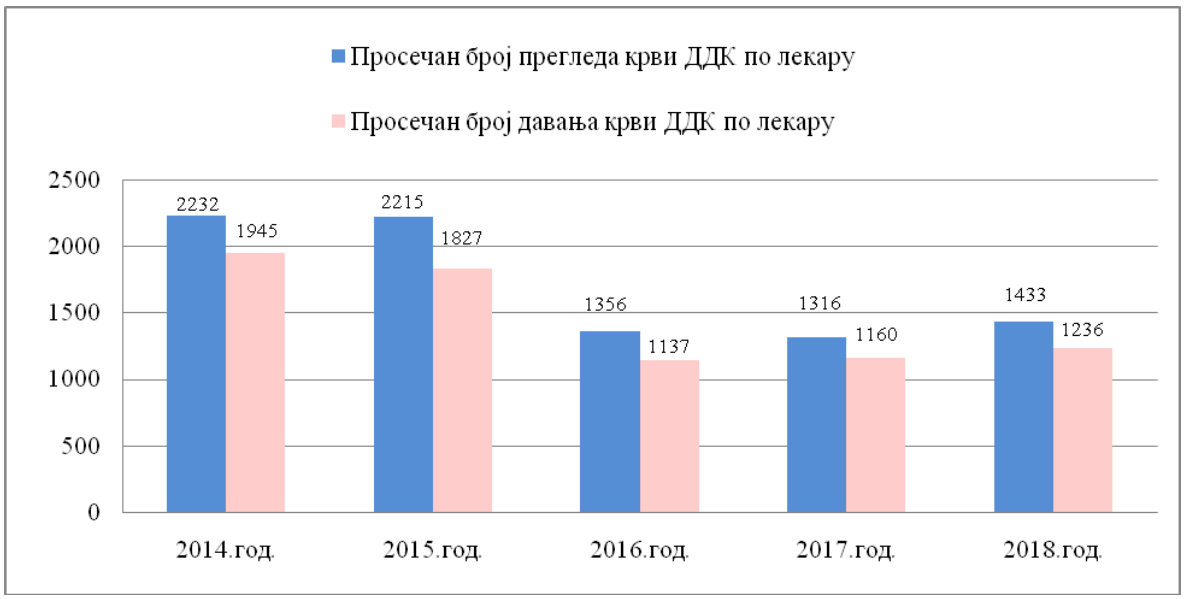
Проценат свих извршених интервенција/процедура са листе чекања у односу на укупан број у петогодишњем периоду имају линију тренда која опада, највиша вредност (76,5%) се региструје 2015. године, а најнижа (24,1%) 2017. године.

Просечна дужина чекања на интервенцију најдужа је у 2018. години, износила је 101,9 дана, за 22,7 дана је дужа у односу на прошлу годину. Петогодишњи тренд расте.

Показатељи квалитета у служби за трансфузију крви

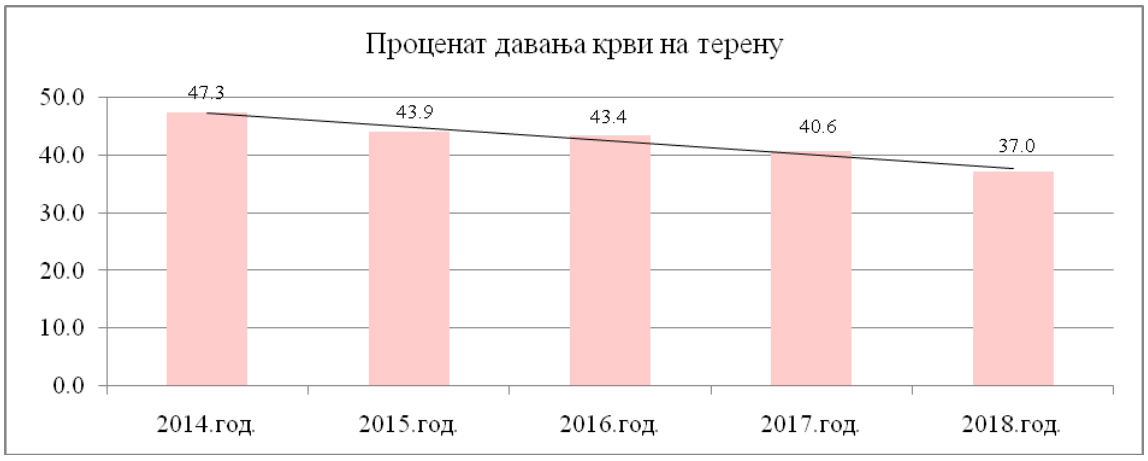
1. Просечан број прегледаних добровољних давалаца крви по лекару израчунава се тако што се укупан број прегледаних добровољних давалаца крви подели са укупним бројем лекара у служби за трансфузију крви.

2. Просечан број давања крви добровољних давалаца по лекару израчунава се као укупан број давања крви добровољних давалаца у наведеној години подељен са бројем лекара.



У петогодишњем периоду линија тренда просечног броја прегледа ДДК и давања ДДК је силазна. У 2018. години прегледано је 1433 добровољна даваоца крви, а 1236 пацијента су дала крв по једном лекару.

3. Проценат давања крви на терену израчунава се као број давања крви на терену у мобилном тиму подељен са бројем укупних давања крви и помножен са 100.



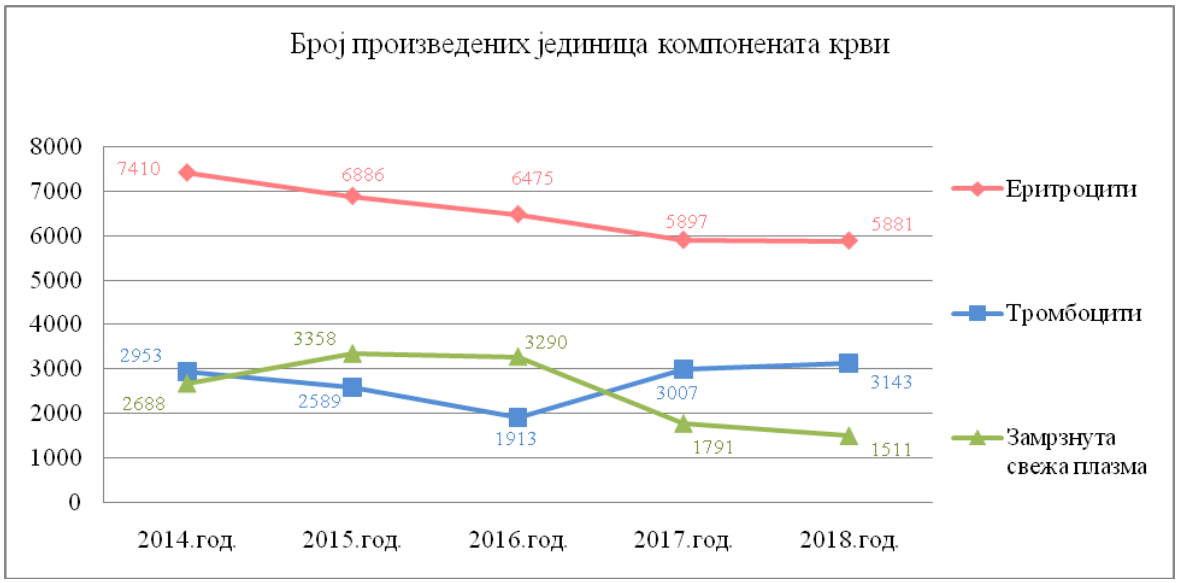
У последњих пет година дошло је до смањења процента давања крви на терену са 47,3% у 2014. години на 37,0 у 2018. години. Линија тренда у петогодишњем периоду опада.

4. Квалитативни показатељи рада служби за трансфузију крви

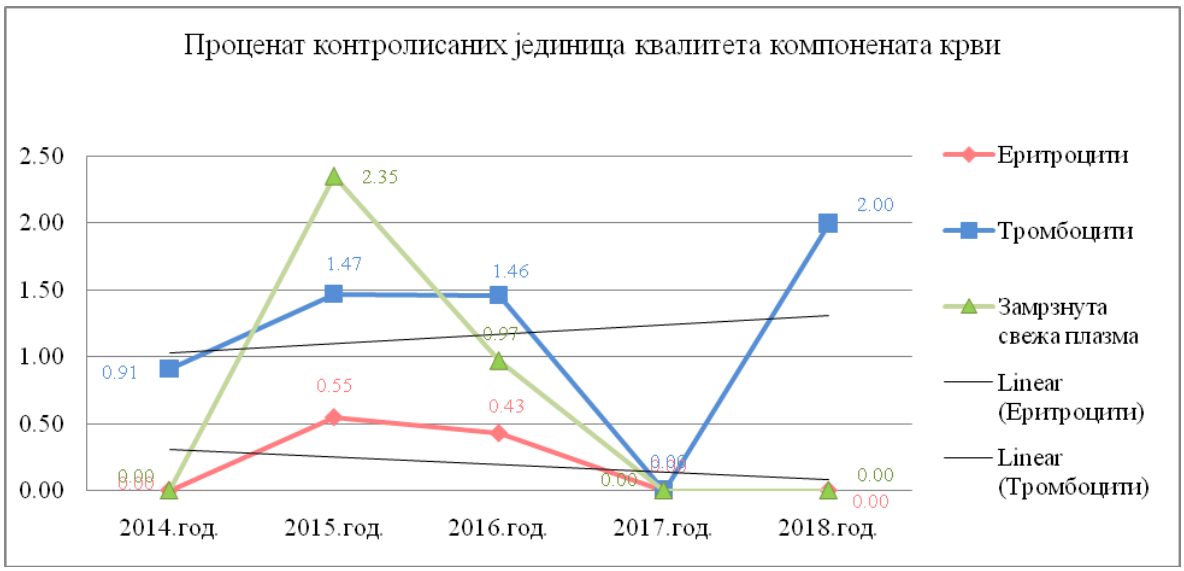
	Квалитативни показатељ	2014. год.	2015. год.	2016. год.	2017. год.	2018. год.
1	Формиран регистар давалаца крви	Да	Да	Да	Да	Да
2	Примена упитника за даваоце крви	Да	Да	Да	Да	Да
3	Примена националних критеријума за селекцију давалаца крви	Да	Да	Да	Да	Да
4	Примена националног алгоритма обавезних тестирања узорака крви давалаца на маркере трансфузијски трансмисивних инфекција	Да	Да	Да	Да	Да
5	Примена националних водича за терапију компонентама крви	Да	Да	Да	Да	Да
6	Успостављање формалне процедуре за евидентирање посттрансфузионих реакција	Да	Да	Да	Да	Да
7	Успостављање стандардне оперативне процедуре рада	Да	Да	Да	Да	Да
7.1	Колекција крви	Да	Да	Да	Да	Да
7.2	Процесирање крви	Да	Да	Да	Да	Да
7.3	Тестирање крви	Да	Да	Да	Да	Да
7.4	Клиничка трансфузија	Да	Да	Да	Да	Да
7.5	Лабораторијска дијагностика	Да	Да	Да	Да	Да
8	Успостављање формалне процедуре за контролу квалитета компонената крви	Дели-мично	Дели-мично	Не	Дели-мично	Дели-мично
9	Евиденција о пријему и дистрибуцији јединица крви узетих из других установа	Да	Да	Да	Да	Да
10	Постојање формализоване процедуре за пријаву неусаглашености и инцидената	Да	Да	Да	Да	Да

У последњих пет година није дошло до значајног побољшања квалитативних показатеља рада служби за трансфузију крви, сваке године је 14 показатеља окарактерисано са „Да“ (93,3%), само један са „Делимично“ или „Не“.

5. Контрола квалитета компонената крви



Број произведених јединица компонената крви еритроцита и јединица замрзнуте свеже плазме у периоду 2014.-2018. година има линеарни тренд који опада, док тренд броја произведених јединица тромбоцита минимално расте.



Проценат контролисаних јединица квалитета компонената крви (еритроцита и замрзнуте свеже плазме) у петогодишњем периоду показује тренд пада, у 2017. и 2018. години нису контролисани. Контрола јединица тромбоцита у петогодишњем периоду има тренд узлазног карактера.

Проценат контролисаних јединица еритроцита креће се у интервалу од 0,0% до 0,55%, проценат контролисаних јединица тромбоцита креће се у интервалу од 0,0% до 2,0%, а замрзнуте свеже плазме од 0,0% до 2,35%. Највећи проценат контролисаних свих компоненти крви је у 2015. години.

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ИЗ ОБЛАСТИ БЕЗБЕДНОСТИ ПАЦИЈЕНАТА

1. Показатељи квалитета рада у области регистровања нежељених догађаја и дејства лекова

- У свим здравственим установама на нивоу Севернобачког округа успостављене су процедуре / протоколи за евидентирање нежељених догађаја и нежељених дејстава лекова од 2014.-2018. године.

2. Извештај о падовима, декубитусима и тромбоемболијским компликацијама



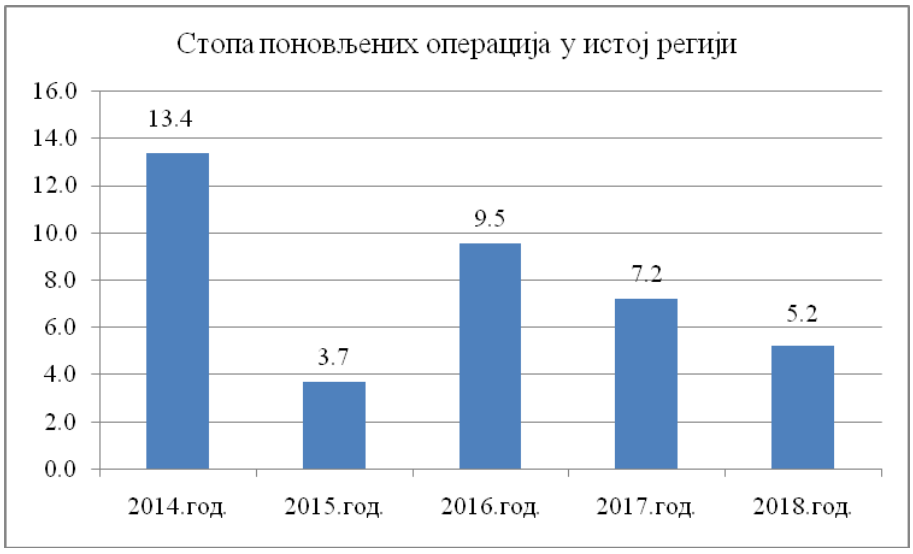
- Стопа падова пацијената израчунава се као број свих падова пацијената насталих током хоспитализације подељен са бројем дана хоспитализације и помножен са 1000. У Општој болници у Суботици у односу на прошлу годину, повећала се стопа падова пацијената (са 0,47 на 0,58). Петогодишњи тренд опада.

- Стопа пацијената са декубитусом израчунава се као број пацијената код којих је током болничког лечења дошло до појаве декубитуса подељен са бројем исписаних пацијената и помножен са 100. Стопа пацијената са декубитусом у 2018. години (0,18) нижа је у односу на претходну годину (0,26). Петогодишњи тренд опада.

- Стопа тромбоемболијских компликација израчунава се као број пацијената са тромбоемболијским компликацијама подељен са бројем исписаних болесника и помножен са 1000. Стопа тромбоемболијских компликација у последње две године је 0,0. Петогодишњи тренд опада.

3. Извештај о показатељима безбедности пацијената на хирургији

- Стопа компликација услед давања анестезије израчунава се као број компликација код пацијената које су настале услед давања свих врста анестезије подељен са бројем оперисаних пацијената и помножен са 1000. У последњих пет година имала је вредност 0,00.



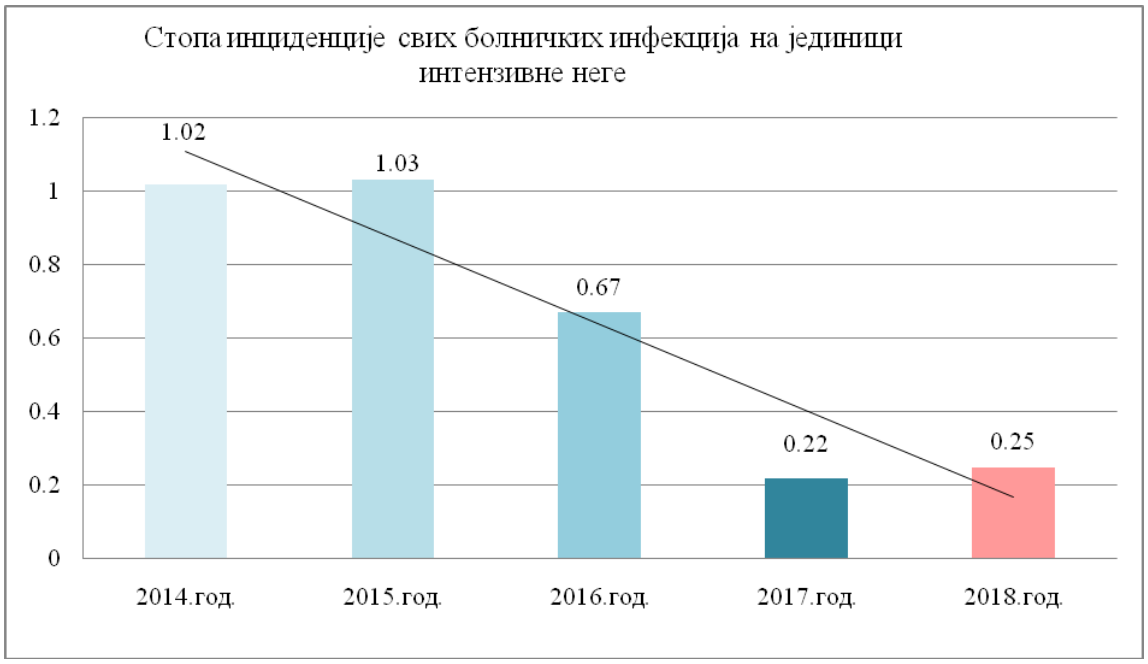
- Стопа поновљених операција у истој регији израчунава се као број поновљених операција у истој регији подељен са бројем оперисаних пацијената и помножен са 1000.
У 2018. години ова стопа је 5,2, линија петогодишњег тренда опада.

- Стопа механичких јатрогених оштећења код хируршке интервенције израчунава се као број компликација код пацијената које су настале услед давања свих врста анестезија подељен са бројем оперисаних пацијената и помножен са 1000.
У последњих пет година износи 0,0.

- Није било хируршких интервенција које су урађене на погрешном пацијенту, погрешној страни тела и погрешном органу као ни у претходних пет година.

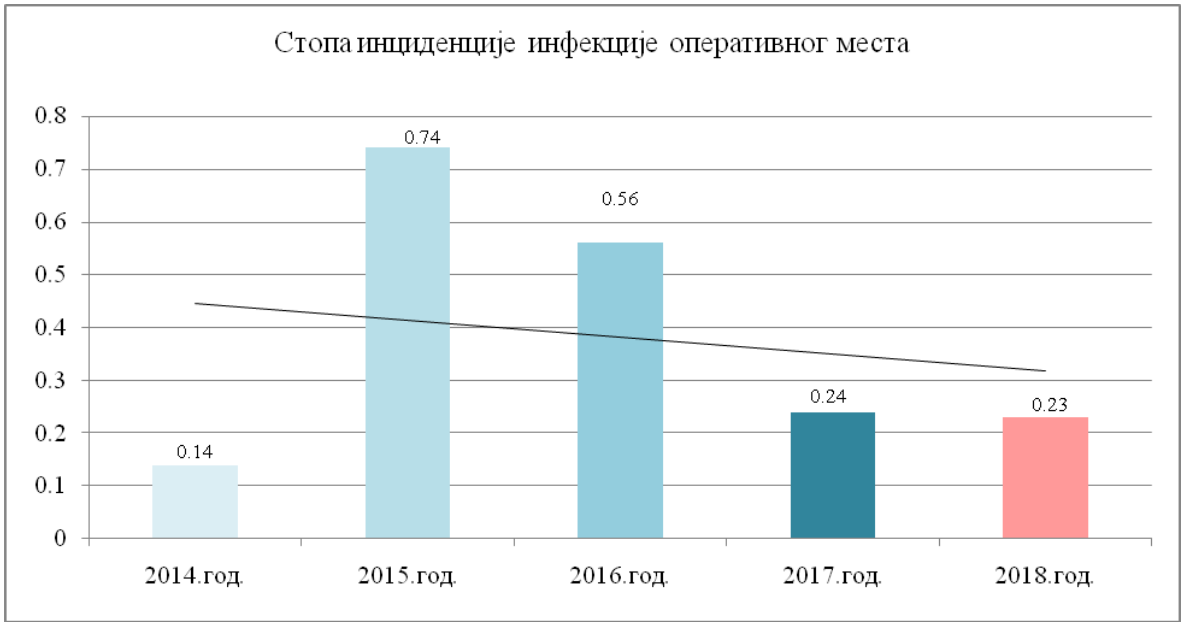
4. Показатељи квалитета рада за област свих болничких инфекција на јединици интензивне неге на свим одељењима

- Стопа инциденције свих болничких инфекција на јединици интензивне неге се израчунава као број свих болничких инфекција на јединици интензивне неге подељен са бројем хоспитализованих пацијената на јединици интензивне неге и помножен са 100.



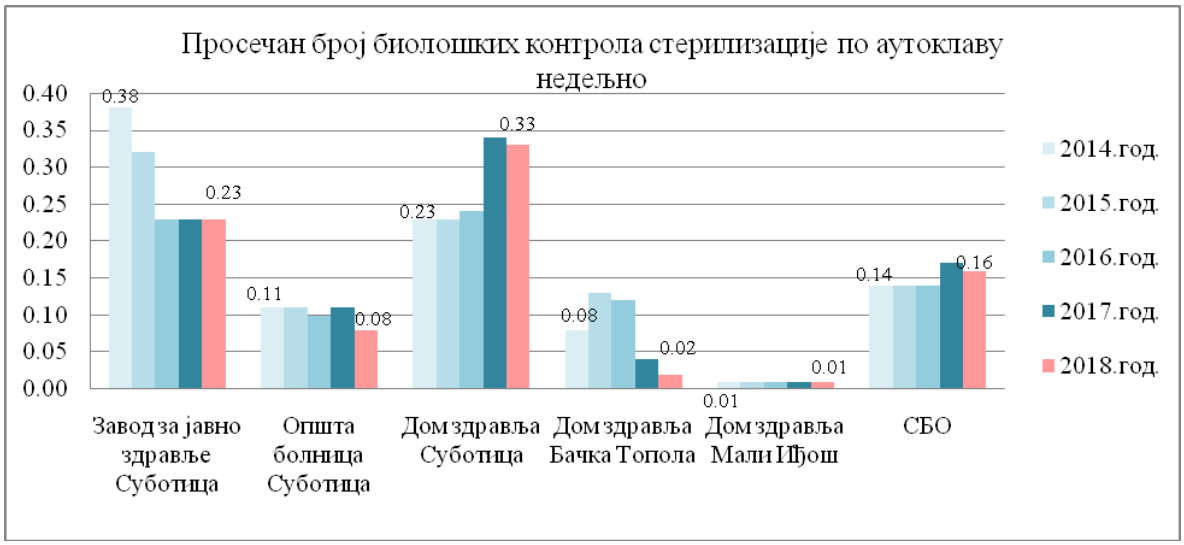
Стопа инциденције свих болничких инфекција на јединици интензивне неге у 2018. години је износила 0,25. Линија петогодишњег тренда опада.

- Стопа инциденције инфекције оперативног места се израчунава као број пацијената са инфекцијом оперативног места одређене класе контаминације подељен са бројем оперисаних пацијената одређене класе контаминације оперисаног места и помножен са 100.



Стопа инциденције инфекције оперативног места у петогодишњем периоду показује тренд пада, вредност у 2018. години 0,23.

5. Извештај о биолошкој контроли стерилизације



- Просечан број биолошких контрола по аутоклаву недељно у здравственим установама СБО у 2018. години је износио 0,16.

У последњих пет година у СБО тренд је узлазног карактера. У 2018. години највише вредности су забележене у Дому здравља Суботица, затим следи Завод за јавно здравље Суботица, Општа болница Суботица, Дом здравља у Бачкој Тополи и Дом здравља у Малом Иђошу.

1. Расход лекова и медицинских средстава

- Проценат расхода лекова и медицинских средстава услед истека рока употребе у 2018. години је износио 0,02% (у 2017. години 0,03% у 2016. години 0,03% у 2015. години 0,04% и у 2014. години 0,02%). Нема значајних разлика у петогодишњем периоду.

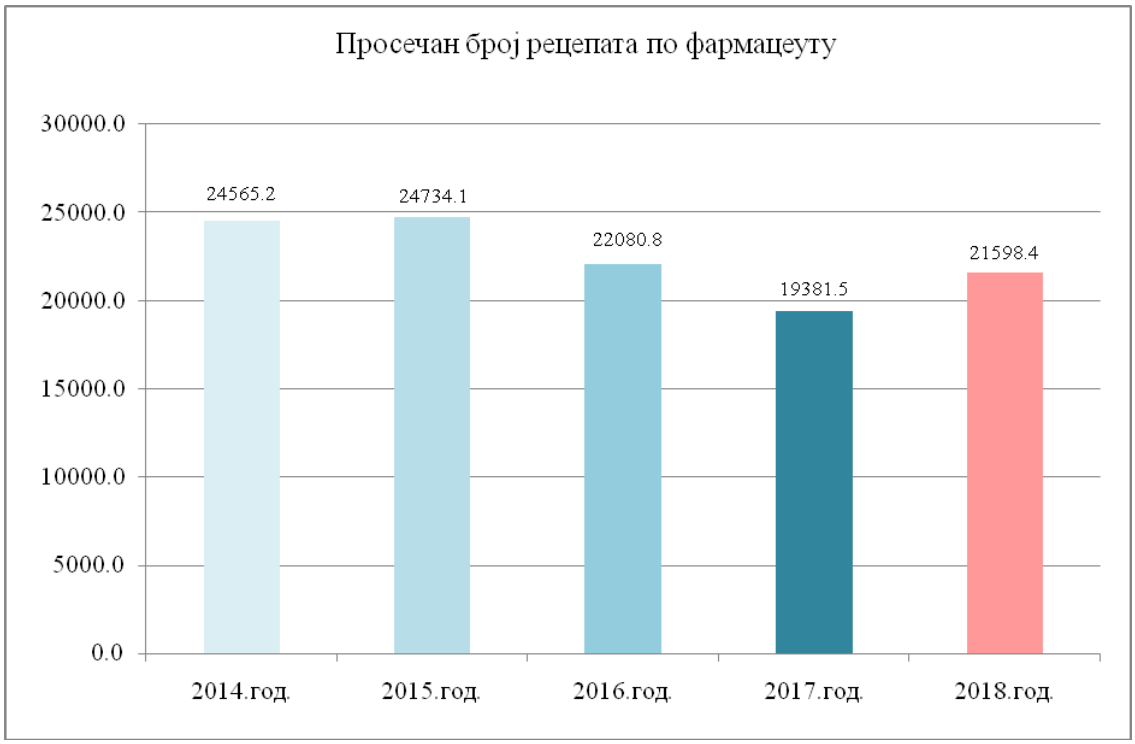
2. Оспорени лекови услед грешке апотеке

- Проценат оспорених рецепата при наплати од РФЗО услед грешке апотеке у 2018. години је износио 0,00, као и претходних година.

3. Рецепти са интервенцијом фармацеута

- Проценат рецепата са интервенцијом фармацеута у односу на укупан број рецепата у 2018. години је износио 0,16% (у 2017. години 0,10%, у 2016. години 0,05%, у 2015. години 0,08% и у 2014. години 0,04%).

4. Просечан број рецепата по фармацеуту



- Просечан број рецепата прописаних за лекове који су на Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања и издатих у апотеци по фармацеуту у последњих пет година има тренд опадања.

У 2018. години по фармацеуту је издато 21598,4 рецепата. Линија петогодишњег тренда опада.

5. Просечан број рецепата приватне праксе и рецепата за лекове који нису на Листи по фармацеуту у 2014. години је износио 2326,6 рецепата, у 2015. години 2363,8 рецепата, у 2016. години 2461,43, у 2017. години 2141,7 и у 2018. години 2263,6. У последњих пет година линија тренда је силазна.

6. Просечан број налога за медицинска средства по фармацеуту



Просечан број налога за медицинска средства која се издају на терет обавезног здравственог осигурања по фармацеуту у петогодишњем периоду има тренд који опада. У 2018. години по фармацеуту је издато 226,4 налога.

7. Кретање **просечног броја магистралних лекова по фармацеуту** у последњих пет година показује тренд раста (у 2014. години 260,3, у 2015. години 1084, у 2016. години 1086,5, у 2017. години 233,8 и у 2018. години 369,6 магистралних лекова).

БЕЗБЕДНОСТ ПАЦИЈЕНАТА У АПОТЕЦИ

1. Број пријава нежељених реакција на лек, рецепата са административном и стручном грешком, погрешно издатих лекова на рецепт

- Пријављене су **2** нежељене реакције на лек у 2018. години (у 2017. години **5**, у 2016. години **5**, у 2015. години **11** и у 2014. години **12**). Линеарни тренд опада.

- Проценат рецепата са административном грешком у односу на укупан број рецепата у 2018. години је износио **0,11%** (у 2017. години **0,31%**, у 2016. години **0,38%**, у 2015. години **0,33%** и у 2014. години **0,53%**). Петогодишњи тренд опада.

- Забележена су **4** рецепата са стручном грешком у прописивању лека у 2018. години (у 2017. години **50**, у 2016. години **101**, у 2015. години **152**, у 2014. години **187** и у 2013. години **459** рецепата). Петогодишњи тренд опада.

- Погрешно је издат **1** лек на рецепт у 2018. години (у 2017. и 2016. години **1** лек, у 2015. години **0** лекова, у 2014. години **1** лек).

IV ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У ЗАВОДУ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СУБОТИЦА

1. Извештај о броју одржаних едукација

- У 2018. години по запосленом су просечно одржане 5,64 едукације (у 2017. години 6,02, у 2016. години 6,66, у 2015. години 6,54 и у 2014. години 6,19). Линија петогодишњег тренда опада.

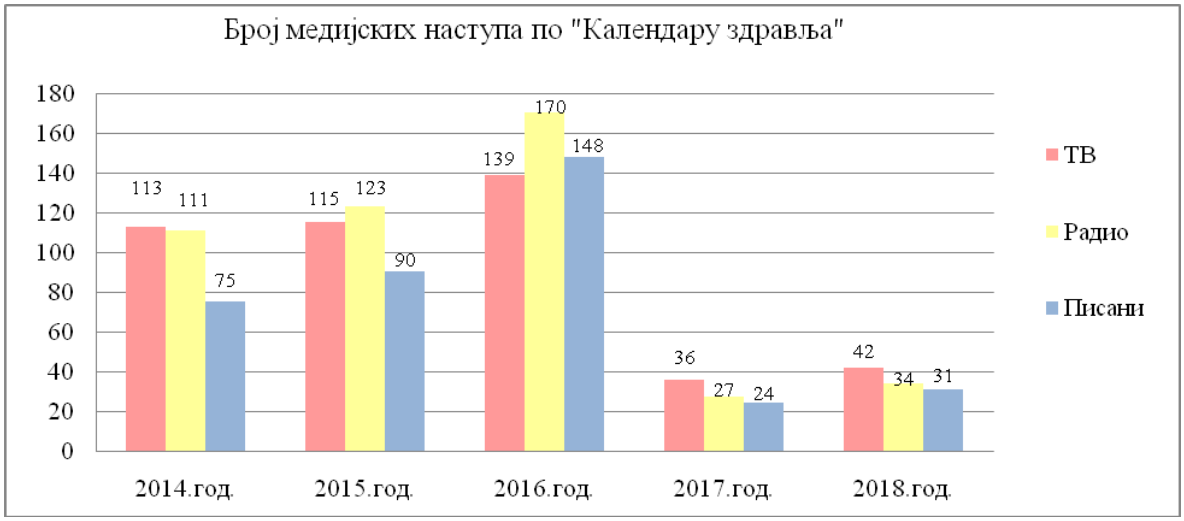
2. Извештај о обележеним датумима по Календару здравља

- У 2017. години обележено је 10 датума по „Календару здравља" (166,67%), исто као и у претходних пет година.

У 2018. години одржано је:

- **20** манифестација у заједници (у 2017. години **17**, у 2016. години **13**, у 2015. години **15**, у 2014. години **14,** у 2013. години **17**)
- **6** конференција за штампу (исти број у последњух пет година)
- **113** медијска наступа, од тога 42 у ТВ емисијама, 34 у радио емисијама и 31 у писаним медијима (у 2017. години **87** медијска наступа, од тога 36 у ТВ емисијама, 27 у радио емисијама и 24 у писаним медијима, у 2016. години **457** медијска наступа, од тога 139 у ТВ емисијама, 170 у радио емисијама и 148 у писаним медијима, у 2015. години **328** медијска наступа, од тога 115 у ТВ емисијама, 123 у радио емисијама и 90 у писаним медијима и у 2014. години **299** медијска наступа, од тога 113 ТВ, 111 радио и 75 писани медији).

У извештају о обележеним датумима по Календару здравља број медијских наступа од 2014.-2018. године.



У последње две године присутан вишеструки пад броја свих врста присутности у медијима.

3. Извештај о обележеним датумима ван Календара здравља

- У 2018. години обележена су 27 датума ван „Календара здравља" (у 2017. години 44, у 2016. години 42, у 2015. години 37 и у 2014. години 40).

У 2018. години одржано је:

- **12** манифестација у заједници (у 2017. години **28**, у 2016. години **26**, у 2015. години **27** и у 2014. год. **26**)
- **6** конференција за штампу (у 2017. години **8**, у 2016. години **8**, у 2015. години **10**, у 2014. год. **7**).
- **129** медијских наступа, од тога 47 ТВ наступа, 36 радио наступа и 40 писаних наступа (у 2017. години **368** медијских наступа, од тога 170 ТВ наступа, 86 радио наступа и 112 писаних наступа, у 2016. години **1341** медијски наступ, од тога 428 ТВ наступа, 475 радио наступа и 438 писаних наступа у 2015. години **1066** медијска наступа, од тога 360 ТВ наступа, 377 радио наступа и 329 писаних наступа, у 2014. год. **937** медијска наступа, од тога 342 ТВ наступа, 351 радио наступ и 244 писаних наступа).

4. Извештај о ажурираној интернет презентацији и доступности анализа

Од 2014. године до 2018. године постоји ажурирана интернет презентација установе на којој је доступна анализа здравственог стања становништва. У анализи здравственог стања становништва користе се подаци рутинске статистике на бази којих се израчунавају индикатори витално-демографске ситуације, морбидитета, организације и рада ванболничке и болничке здравствене заштите и предлажу мере у односу на приоритетне здравствене проблеме и вулнерабилне категорије становништва.

Анализа за ниво округа садржи следеће:

- Основни подаци о округу (територија, становништво, општине)
- Демографија (становништво по старости и полу, витални догађаји)
- Социоекономски профил (народни доходак, запосленост, незапосленост)
- Морбидитет и морталитет (водећи узроци оболевања и умирања, подаци о полно преносивим болестима)
- Подаци животне средине (квалитет пијаће воде)
- Подаци о имунизацији
- Подаци о кадровима запосленим у здравственим установама округа
- Коришћење и рад установа примарне здравствене заштите (по службама)
- Коришћење и рад стационарних здравствених установа (по одељењима)

Од 2014. године до 2018. године постоји ажурирана интернет презентација установе на којој је доступна анализа показатеља квалитета рада, анализа садржи показатеље квалитета здравствене заштите свих здравствених установа на територији коју покрива Завод за јавно здравље.

Од 2014. године до 2018. године постоји ажурирана интернет презентација установе на којој постоји организовано саветовалиште за добровољно и поверљиво тестирање на ХИВ (саветовалиште за ДПСТ).

До 2018. године није била омогућена интерактивна комуникација.

5. Извештај о показатељима квалитета надзора над болничким инфекцијама



Број месеци спровођења епидемиолошког надзора над болничким инфекцијама праћењем инциденције у 2017. години је износио 0,5 месеци, а последњих пет година одступа у 2015. години када је износио 16 месеци (на четири одељења, три лекара су спроводила перманентни надзор над болничким инфекцијама праћењем инциденције).

У Општој болници Суботица епидемиолошки надзор над болничким инфекцијама путем преваленције обављен је у 2014. години на 0,7 одељења, у 2015. години на 0,3 одељења, у 2016., 2017. и 2018. години на 0,5 одељења.

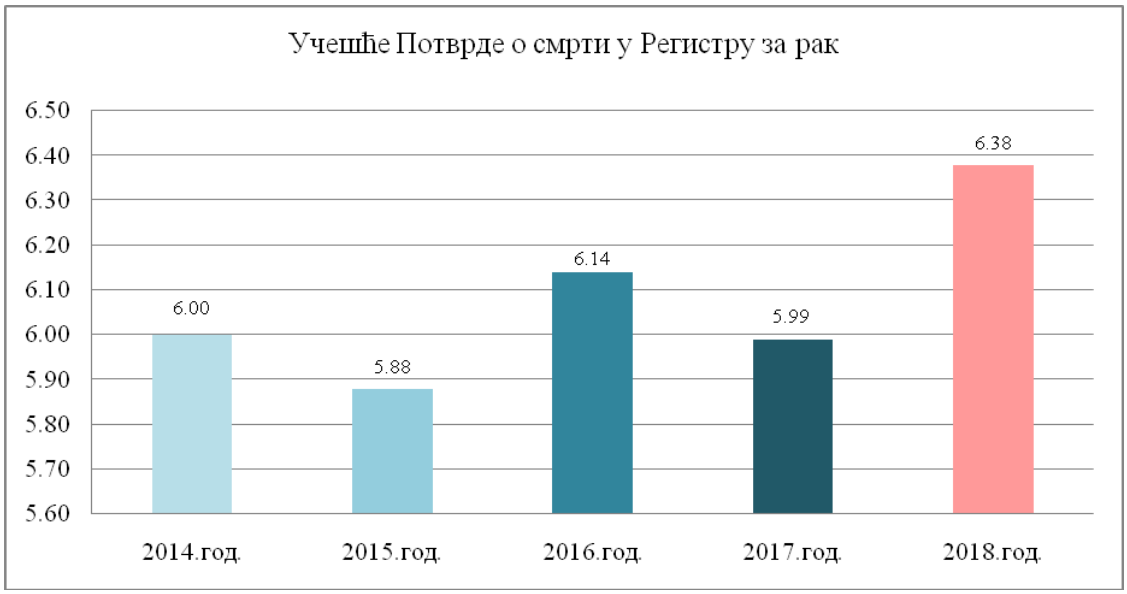
6. Извештај о спроведеној ревизији вакциналних картона

У циљу достизања обухвата вакцинацијом у циљној популацији, ревизија картотеке се врши континуирано, а детаљно 2 пута годишње. Континуирана ревизија картотеке се обавља при свакој посети детета лекару. Ревизијом картотеке два пута годишње поред добијања података неопходних за евалуацију и евентуалну измену плана, врши се позивање деце која су из било ког разлога пропуштена да се вакцинишу према важећем Календару имунизације у складу са Правилником. Територијално надлежан Завод за јавно здравље је обавезан да најмање једном годишње изврши ревизију картотеке на подручју сваке општине.

- У СБО има 11 вакциналних пунктова (Суботица 5, Бачка Топола 5, Мали Иђош 1). Завод за јавно здравље Суботица је од 2014.-2018. године спровео ревизију вакциналних картона на 100% вакциналних пунктова.

7. Извештај о учешћу свих случајева рака регистрованих само преко потврда о смрти

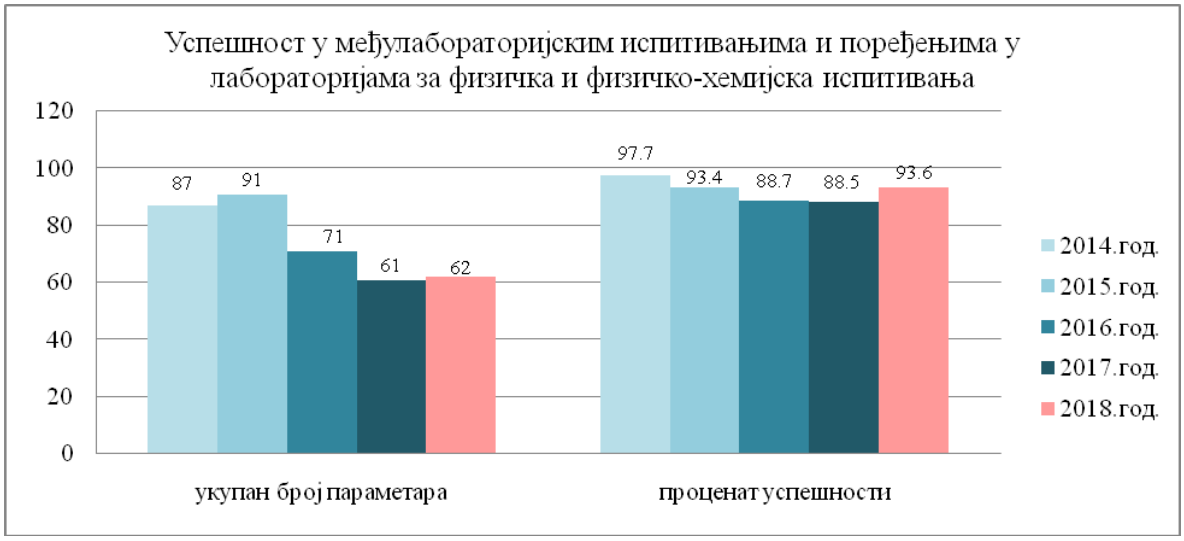
Учешће Потврда о смрти у Регистру за рак, тј случајеви рака регистровани само преко потврда о смрти израчунавају се као број свих случајева рака пријављених Регистру за рак само преко потврда о смрти у календарској години, подељен са укупним бројем свих случајева рака пријављених Регистру за рак у истој календарској години и помножен са 100.



Учешће Потврде о смрти у Регистру за рак у 2018. години је износила 6,38. Линија петогодишњег тренда расте.

8. Извештај о успешности у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за физичка, физичко-хемијска испитивања

Успешност у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за физичка и физичко-хемијска **испитивања** - проценат успешности, израчунава се као број параметара у лабораторијама за фичка и физичко-хемијска испитивања који је према извештајима био у границама дозвољених одступања, подељен са укупним бројем параметара који је провераван кроз међулабораторијска испитивања, и помножен са 100.



- У међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за физичка и физичко-хемијска испитивања у 2014. години испитивано је 87 параметара, у 2015. години 91 параметар, у 2016. години 71 параметар, у 2017. години 61 параметар и у 2018. години 62 параметра. Линија петогодишњег тренда опада. Проценат успешности опада, кретао се од 97,7% (у 2014.г.) до 88,5% (у 2017. г.).

9. Извештај о успешности у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за санитарну микробиологију

Успешност у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за санитарну микробиологију - проценат успешности, израчунава се као број параметара који је, према извештајима, био у границама дозвољених одступања, подељен са укупним бројем параметара који је провераван кроз међулабораторијска испитивања, и помножен са 100.

У међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за санитарну микробиологију у 2018. години испитано је 5 параметара, највећи број параметара (11) испитан је у 2014. години, а најмањи број у 2015. и 2018. години (5). Проценат успешности у последњих пет година је 100%, осим у 2017. години када је износио 88,9%.

10. Извештај о проценту стручних мишљења са предлогом мера за неисправне узорке у Центру за хигијену и хуману екологију



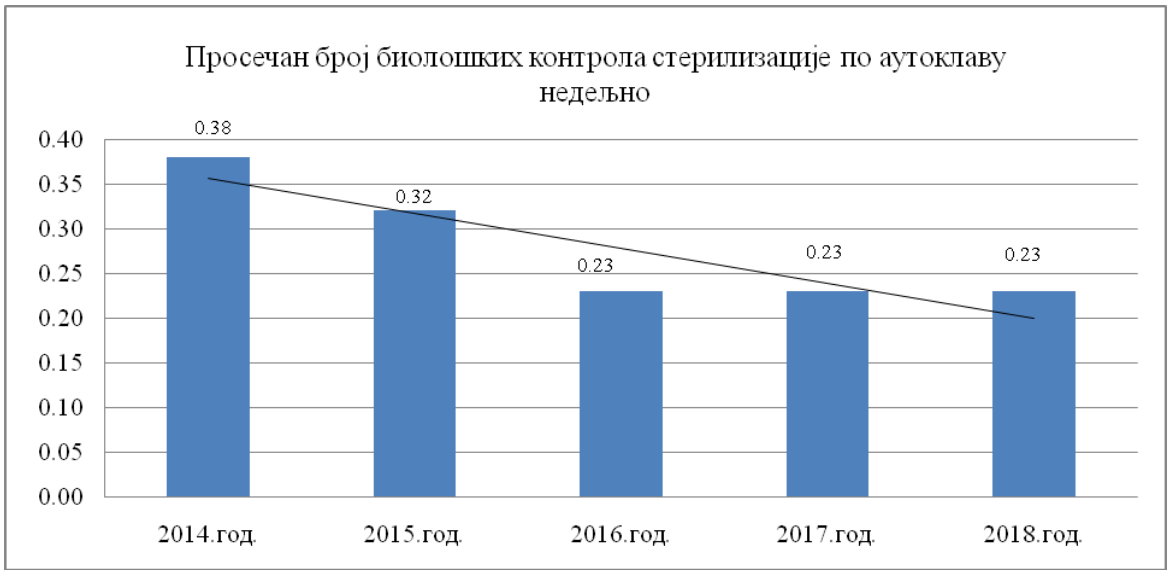
У 2018. години реализовано је 2761 стручно мишљење за неисправне узорке, у 2017. години 2351, у 2016. години 2090, у 2015. години 2283 и у 2014. години. 2464, са предлогом мера је од 83,4% до 99,3% мишљења. Петогодишњи тренд броја стручних мишљења за неисправне узорке расте, док оних са предлогом мера опада.

11. Извештај о постојању плана реаговања у ванредним ситуацијама

Ажурирање плана реаговања у ванредним ситуацијама у складу са Законом о заштити становништва од заразних болести («Службени гласник РС» 125/04, члан 32) подразумева формирање спискова чланова мобилних тимова, у чији састав улазе епидемиолог, хигијенолог, микробиолог, два виша санитарна техничара и два лабораторијска техничара. Подаци о именима чланова екипа, контакт телефони и адресе становања се ажурирају два пута годишње и достављају Институту за јавно здравље Србије. Мобилне екипе обављају епидемиолошки надзор одмах по утврђивању настанка ванредне ситуације, као што су елементарне несреће и катастрофе у којима постоји опасност од појаве епидемија заразне болести, за време веће епидемије заразне болести, у случају појаве нове или недовољно познате заразне болести и у случају сумње на употребу биолошког агенса. Институти и Заводи за јавно здравље, сходно наведеном Закону, о томе хитно обавештавају Институт за јавно здравље Србије.

- У периоду од 2014. године до 2018. године у Заводу за јавно здравље Суботица постоји План реаговања у ванредним ситуацијама, у 2018., 2017., 2016. и 2015. години формирана су 2 мобилна тима, комплетан План реаговања у ванредним ситуацијама се једанпут годишње ажурира (у 2014. години 4 мобилна тима, комплетан План реаговања у ванредним ситуацијама се 2 пута годишње ажурирао).

12. Извештај о биолошкој контроли стерилизације



У 2018. години спроведене су 24 биолошке контроле стерилизације на 2 аутоклава, 0,23 контроле по аутоклаву недељно (просечан број биолошких контрола стерилизације по аутоклаву недељно израчунава се као збир свих биолошких контрола стерилизације подељен са бројем аутоклава у здравственој установи подељен са 52 недеље у години). У последњих пет година тренд је опада (последње три године се не мења).

Извештај о стицању и обнови знања и вештина запослених у здравственим установама СБО

У 2018. години у свим здравственим установама Округа, осим у Заводу за јавно здравље Суботица сви запослени су бар једном о трошку установе похађали курс, семинар или су учествовали на конгресу или стручном састанку из било које области која је релевантна за њихов стручни рад, док је у Заводу за јавно здравље 75,6% броја запослених било обухваћено едукацијама о трошку установе (у 2017. години 81,7%, у 2016. години 78,8%, у 2015. години 75,9% и у 2014. години 79,4%). Петогодишњи тренд опада.

САЖЕТАК:

I. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У ПРИМАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

1. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ КОЈУ ОБАВЉАЈУ ИЗАБРАНИ ЛЕКАРИ (у Служби за здравствену заштиту одраслог становништва, у Служби за здравствену заштиту деце и омладине и у Служби за здравствену заштиту жена)

1. Проценат регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара

- У Севернобачком округу половина регистрованих корисника је из било ког разлога посетила свог изабраног лекара, у Службама за здравствену заштиту одраслих - 53,9% (у прошлој години 71,3%), у Службама за здравствену заштиту деце и омладине - 55,6% (у прошлој години 68,8%) и у Службама за здравствену заштиту жена - 45,7% (у прошлој години 55,7%).
- Највише вредности бележе се у 2015. години у Службама за здравствену заштиту одраслих износила је 80,3%, у Службама за здравствену заштиту деце и омладине 69,0% и у Службама за здравствену заштиту жена 59,4%. Петогодишњи тренд расте једино у Службама за здравствену заштиту деце и омладине.

2. Однос првих и поновних прегледа код изабраног лекара

- Поновних прегледа је највише регистровано у Службама за здравствену заштиту одраслих, на један први преглед обави се 0,93 поновна прегледа (у прошлој години 1,22 поновна), с тим да је у Бачкој Тополи регистровано дупло више поновних прегледа него у Суботици, затим следи здравствена заштита жена са 0,89 поновних прегледа (као и у прошлој години 0,89), највећи број поновних прегледа жена обави се у Дому здравља у Малом Иђошу (2,38). Најмање поновних прегледа на један први региструје се у здравственој заштити деце и омладине - 0,35 (у прошлој години 0,38 поновна), у овој Служби највише поновних прегледа региструје се у Дому здравља у Бачкој Тополи (0,39).
- У Службама за здравствену заштиту одраслих линија тренда опада (најнижа вредност је забележена у 2018. години - 0,93) што указује на повећање квалитета рада лекара, као и у Службама за здравствену заштиту деце и омладине где је показатељ у паду и најнижа вредност је у 2018. години. У Службама за здравствену заштиту жена показатељ је готово непромењен.

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

- У Севернобачком округу у Службама опште медицине у просеку код сваке шесте посете лекару добије се упут за специјалистичко-консултативни преглед - 17,61% (у прошлој години код 13,65%), највише упута специјалисти исписују у Дому здравља у Суботици (18,87%).
- У Службама за здравствену заштиту деце и омладине при сваком десетом прегледу испише се по један упут за специјалисту - 10,43% (у прошлој години - 12,04%), Суботица је са бројем упута на првом месту (12,12%). Дом здравља Суботица се налази у седишту Опште болнице, нема организовану специјалистичко-консултативну службу као домови здравља у Бачкој Тополи и Малом Иђошу због чега све кориснике за ове услуге упућује у Општу болницу у Суботици.
- У Службама за здравствену заштиту жена при сваком деветом прегледу испише се по један упут за специјалисту 11,17% (у прошлој години 10,22%). У Дому здравља у Суботици исписује се највећи број упута у односу на Округ (13,52%).
- Проценат превентивних прегледа у укупном броју посета код лекара је највећи у Службама за здравствену заштиту жена - 44,2% (у претходној години је износио 40,0%), где се на 2,3 посета код лекара обави један превентивни преглед. Проценат превентивних прегледа у укупном броју посета код лекара највећи је у Дому здравља у Суботици (49,0%).
- У Службама за здравствену заштиту деце и омладине на 5,3 посета код лекара обави се један превентивни преглед - проценат превентивних прегледа у укупном броју посета је 18,9% (у претходној години 20,8%). Највећа заступљеност је у Дому здравља у Суботици (19,1%).
- У Службама за здравствену заштиту одраслог становништва на 50,0 посета код лекара обави се један превентивни преглед - проценат превентивних прегледа у укупном броју посета је 2,0% (у претходној години - 1,5%). Заступљеност превентивних прегледа је изразито ниска у сва три Дома здравља.

2. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ КОЈУ ОБАВЉАЈУ ИЗАБРАНИ ЛЕКАРИ

само **у Служби за здравствену заштиту одраслог становништва**

1. Обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа

- У Севернобачком округу у 2018. години обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против грипа износио је свега 11,8% (у прошлој години 14,2%). Посматрано у петогодишњем периоду обухват у СБО кретао се у интервалу од 8,7% до 31,5%, најнижа вредност регистрована је 2014. године, а највиша у 2015. години.

2. Проценат оболелих од повишеног крвног притиска (И10-И15) код којих је на последњем контролном прегледу вредност крвног притиска била нижа од 140/90

- У 2018. години код осам од десет пацијената у Бачкој Тополи на последњем контролном прегледу су забележени позитивни ефекти терапије (81,4%), а код шест од десет пацијената у Малом Иђошу (63,4%) и код два од десет у Суботици (15,6%). Ако посматрамо петогодишњи период линија тренда у СБО опада, што значи да није дошло до унапређења показатеља.

3. Проценат оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) који су упућени на преглед очног дна и проценат оболелих код којих је бар једном одређена вредност гликолизираног хемоглобина (ХбА1ц)

- У 2018. години у Дому здравља у Бачкој Тополи седам од десет оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) су упућени на преглед очног дна (71,6%), у Дому здравља у Суботици само 12,1%, а у Дому здравља у Малом Иђошу 6,2% оболелих. Ако посматрамо петогодишњи период, линија тренда у СБО има опадајући карактер (у 2014. години - 39,2%, у 2015. години - 45,1%, у 2016. години - 39,2%, у 2017. години 33,7% и у 2018. години 31,5%), што значи да је дошло до погоршања показатеља у петогодишњем периоду.
- У Севернобачком округу у 2018. години код пет од десет (50,2%) оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) је бар једном одређена вредност гликолизираног хемоглобина, код осам од десет (78,1%) у Дому здравља у Бачкој Тополи, код пет од десет у Дому здравља у Малом Иђошу (49,4%) и код три од десет у Дому здравља у Суботици (33,5%). Ако посматрамо петогодишњи период линија тренда у СБО је узлазна (у 2014. години - 41,9%, у 2015. години - 42,6%, у 2016. години - 42,1%, у 2017. години 45,0% и у 2018. години 50,2%).
- Најбоља здравствена заштита дијабетичара, према наведеним показатељима, је у Дому здравља у Бачкој Тополи, затим следе Домови здравља у Малом Иђошу и у Суботици.

4. Проценат регистрованих корисника у чији је здравствени картон убележена вредност крвног притиска, индекс телесне масе - ИТМ, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање

- Вредност показатеља у СБО у последњих пет година је у малом паду. Линија тренда у Дому здравља у Бачкој Тополи и у Малом Иђошу опада, док у Дому здравља у Суботици незнатно расте. Ова услуга је у 2018. години пружена код седам пацијената од десет у Дому здравља у Бачкој Тополи (74,2%), код једног од десет у Дому здравља Суботици (11,7%) и код свега осам од сто у Дому здравља у Малом Иђошу (7,7%).

5. Проценат регистрованих корисника старијих од 50 година којима је урађен тест на крварење у столици (хемокулт тест)

- Скрининг на колоректални карцином у СБО спроведен је код 4,9% корисника старијих од 50 година (у претходној години је износио 5,1%, у 2016. години 3,9%, у 2015. години 3,7% и у 2014. години 4,0%). Овај превентивни преглед је у 2018. години реализован код 4,1% регистрованих корисника старијих од 50 година у Дому здравља у Суботици, код 6,7% у Дому здравља у Бачкој Тополи, док је у Дому здравља у Малом Иђошу, који је укључен у организовани скрининг на националном нивоу, реализација незнатно већа и износи 8,6%.

6. Проценат епизода са тонзилофарингитисом (J02, J03) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином

- Вредности показатеља у 2018. години у СБО је 33,1%, петогодишњи линеарни тренд опада.
- Пеницилин се као прва терапија најчешће исписује за наведене дијагнозе у Малом Иђошу, код седам од десет пацијената (65,9%), код три од десет у Дому здравља у Суботици (29,4%) и код два од десет у Дому здравља у Бачкој Тополи (21,7%).
- У сва три Дома здравља линија тренда опада, најниже вредности се бележе у 2017. години.

3. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ КОЈУ ОБАВЉАЈУ ИЗАБРАНИ ЛЕКАРИ

само у **Службама за здравствену заштиту деце и омладине**

1. Проценат епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу прописан антибиотик

- Антибиотици се деци за акутне инфекције горњих респираторних путева далеко највише преписују у Малом Иђошу (87,4%), мање у Бачкој Тополи (32,6%), а најмање у Суботици (21,1%). У последњих пет година у СБО смањила се употреба антибиотске терапије при првом прегледу деце са акутним инфекцијама горњих респираторних путева што показује линија тренда. Најнижа вредност је забележена у 2018. години и износи 27,1.

2. Проценат епизода свих обољења код деце лечених антибиотицима у којима је ординирана ампуларна терапија

- У 2018. години у Малом Иђошу се далеко чешће ординирају инјекције (38,7%), него у Бачкој Тополи (0,5%) и Суботици (0,3%). У петогодишњем периоду у СБО, линија тренда употребе антибиотика путем ампуларне терапије има опадајући карактер.

3. Проценат предгојазне/гојазне деце у чији је здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани

- **У** СБО у последњих пет година је био потпун (100%).

4. Обухват деце у 15 години живота комплетном имунизацијом

- У 2018. години обухват је био 82,8%, у 2017. години 97,7%, у 2016. години 97,4%, у 2015. и 2014. години је био 100%.

4. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ КОЈУ ОБАВЉАЈУ ИЗАБРАНИ ЛЕКАРИ

само **у Службама за здравствену заштиту жена**

1. Проценат корисница од 25 до 69 година старости обухваћених циљаним прегледом ради раног откривања рака грлића материце

- У СБО скрининг се организовано спроводио једино у Дому здравља у Суботици, међутим обухваћеност жена скринингом је изузетно ниска, свега 0,3%. Скрининг није организован у Бачкој Тополи, где је обухват 2,0%, ни у Малом Иђошу где је обуват 21,8%. Обухват на нивоу СБО је 2,4%, линија петогодишњег тренда значајно опада.

2. Проценат корисница од 45 до 69 година старости које су упућене на мамографију од било ког изабраног гинеколога у последњих 12 месеци.

- У 2018. години у Дому здравља у Суботици упућено је 10,4% жена, у Дому здравља у Бачкој Тополи 1,6% и у Дому здравља у Малом Иђошу 4,5%.
- Показатељ је у СБО у 2018. години износио 6,9%, у 2017. години износио 17,6%, у 2016. години 11,0%, у 2015. години 15,3% и у 2014. години 30,8%. Показатељ нема реалне вредности пошто нису регистроване осигуранице које је хирург упућивао на овај вид прегледа.

5. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У СТОМАТОЛОШКОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

1.Обухваћеност систематским прегледима

- Обухваћеност деце стоматолошким/систематским прегледима у 7. години је 80,0% (у претходној 73,0%), у 12. години 70,4% (у претходној 63,4%), у 7. разреду основне школе 73,7% (у претходној 67,6%) и у 3. разреду средње школе 56,7% (у претходној 40,5%).
- У петогодишњем периоду линија тренда обухвата деце систематским прегледима у 7-ој и у 12-ој години живота је незнатно узлазног карактера.
- Линија тренда од 2014. године до 2018. године у 7. разредима основних школа и у 3. разредима средњих школа је узлазна.

2. Проценат деце са свим здравим зубима и проценат обухваћености локалном апликацијом флуорида

- У Севернобачком округу две трећине седмогодишњака (66,2%) и трећина дванаестогодишњака (36,0%) је са свим здравим сталним зубима (у прошлој години проценти су били мањи, седмогодишњака је било - 54,0%, а дванаестогодишњака је било - 30,2%).

- Локалном апликацијом флуорида обухваћено је 81,5% седмогодишњака и 83,8% дванаестогодишњака (у прошлој години тај проценат је био већи и износио је 89,1% и 85,3%).
- У петогодишњем периоду дошло је до значајног повећања процента прегледане деце са свим здравим зубима у 7. години живота, док је у 12. години живота остао непромењен, што је изузетно значајан исходни показатељ здравља уста и зуба.
- У петогодишњем периоду линеарни тренд процента деце у 7. и у 12. години живота која су обухваћена локалном апликацијом флуорида је опадајућег карактера.

3. Индекс кариозних, екстрахираних и пломбираних зуба код дванаестогодишњака

- У Севернобачком округу индех КЕП (индекс кариозних, екстрахираних и пломбираних зуба) код дванаестогодишњака обухваћених систематским прегледима износи 1,72, линеарни тренд у последњих пет година је непромењен.

4. Присуство ортодонтских аномалија и присуство нелечених

- Присуство ортодонтских аномалија код прегледаних ученика седмих разреда основних школа је 37,7%, од којих су чак 33,5% нелечене (у 2017. години ортодонтске аномалије су биле присутне код 37,8%, од којих су биле 37,8% нелечене). Код овог узраста деце највећи проценат ортодонтских аномалија забележен је у Дому здравља у Бачкој Тополи (54,8%) као и проценат деце са нелеченим аномалијама (58,7%).
- Код ученика који су обухваћени систематским прегледима у трећем разреду средње школе присутно је 36,9% ученика са ортодонтским аномалијама, од којих су 25,9% нелечене
(у 2017. години ортодонтске аномалије су биле присутне код 31,8% од којих су биле 40,4% нелечене). Код овог узраста деце највећи проценат ортодонтских аномалија забележен је Дому здравља у Суботици (37,5%), док је проценат деце са нелеченим ортодонтским аномалијама највећи у дому здравља у Бачкој Тополи (59,0%).
- Можемо приметити да се у петогодишњем периоду линеарно смањује проценат деце у 7. разреду основне школе и у 3. разреду средње школе са откривеним ортодонтским аномалијама, а линеарно се смањује и проценат нелечених аномалија.

5. Проценат трудница обухваћених превентивним стоматолошким прегледима

- У Севернобачком округу половина броја трудница је обухваћена систематским прегледима (52,4%), у петогодишњем периоду линеарни тренд је узлазног карактера.

6. Проценат пацијената старијих од 18 година код којих је конзервативно третирана пародонтопатија

- У Севернобачком округу сваки други пацијент (46,9%) је конзервативно лечио пародонтопатију у 2018. години. Лечење је најзаступљеније у Дому здравља у Суботици (53,3%), затим следи Дом здравља у Малом Иђошу (16,5%) и Бачкој Тополи (11,4%). У петогодишњем периоду у Севернобачком округу линеарни тренд конзервативног лечења пародонтопатије је узлазни.

7. Проценат поновљених интервенција у стоматологији

- У Севернобачком округу у 2018. години четири од сто интервенција у стоматологији је поновљено (3,6%). Највише поновљених интервенција регистровано је у Дому здравља у Суботици (4,0%). Петогодишњи тренд је у паду.

6. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ РАДНИКА

1. Просечан број превентивних прегледа запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком по специјалисти медицине рада

- Просечан број превентивних прегледа запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком по специјалисти медицине рада у петогодишњем периоду има тренд који опада. Најнижа вредност се бележи 2018. године (1000,3), а највиша 2015. године (1412,7).

2. Едукација о ризицима по здравље на радном месту у последњих пет година обављала се само у Дому здравља у Суботици.

- Проценат запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту у СБО у петогодишњем периоду има тренд који опада.

3. Оспособљавања за пружање прве помоћи на радном месту у 2014. години је износио 6,5%, у 2015. години 7,0%, у 2016. години 3,1%, у 2017. години 2,8% и у 2018. години 7,6%.

4. Проценат повреда на раду

- Проценат повреда на раду у Севернобачком округу у петогодишњем периоду има тренд који опада.

5. У СБО нема **професионалних болести које су верификоване од стране фонда ПИО.**

7. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНОЈ ДЕЛАТНОСТИ НА ПРИМАРНОМ НИВОУ

- Дом здравља у Суботици обавља специјалистичко-консултативну делатност из области интерне медицине и психијатрије, Дом здравља у Бачкој Тополи из области интерне медицине, пнеумофтизиологије, офталмологије, оториноларингологије и психијатрије, а Дом здравља у Малом Иђошу из области интерне медицине.

1. Проценат заказаних посета у односу на укупан број посета у СБО у 2018. години је 72,6% (у 2017. години је 77,4%, у 2016. години је 80,3%, у 2015. години је 71,2% и у 2014. години је износио 69,8%), већи је у Суботици - 87,3% (у 2017. годиниу 92,9%, 2016. години 93,1%,у 2015. години 93,0%, у 2014. години 93,9%), него у Бачкој Тополи где је у 2018. години износио 61,4% (у 2017. години 82,2%, у 2016. години 86,2%, у 2015. години 77,6% и у 2014. години 75,9%). У Дому здравља у Малом Иђошу специјалистичко-консултативни прегледи се не заказују.

2. Просечна дужина чекања на заказан први преглед

- Просечна дужина чекања на заказан први преглед у Суботици је у 2018. години износила 24,0 дана и четири пута је дужа него у Бачкој Тополи - 6,1 дан (на нивоу Севернобачког округа нешто мање од две недеље - 13,1 дана). У петогодишњем периоду линеарни тренд у оба дома здравља опада.

3. Проценат пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина у СБО у 2018. години је 98,2% (у 2017. години је 90,7%, у 2016. години је 95,9%, у 2015. години је 94,4% и у 2014. години је 93,3%), дужина чекања код лекара у последњих пет година показује тренд опадања. Проценат пацијената који су примљени у року пола сата од заказаног прегледа се повећао у СБО у 2018. години, у Дому здравља у Суботици износи 99,6% (у 2017. години је износио 99,4%), а у Бачкој Тополи износи 97,6% (у 2017. години 86,7%). Специјалистичко-консултативни прегледи се могу заказивати у свим службама сваког радног дана (22 дана месечно), осим у Дому здравља у Малом Иђошу. Ни једна служба не ради у поподневним сатима.

8. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ПАТРОНАЖНЕ СЛУЖБЕ

- Просечан број посета по новорођеном детету, одојчету и лицу старијем од 65 година у Дому здравља Суботица је 0,5 посета по становнику (као и у 2017. години), док је у Дому здравља у Бачкој Тополи и Малом Иђошу 0,3 посете.

- Према садржају и обиму превентивних мера у области примарне здравствене заштите препоручује се 5 посета новорођенчету, што је задовољено у сва три дома здравља и две посете одојчету, што је задовољено једино у Дому здравља у Суботици, док је у домовима здравља у Бачкој Тополи и у Малом Иђошу дупло мањи.

- Просечан број посета по новорођеном детету, одојчету и лицу старијем од 65 година у СБО у последњих пет година има тренд који опада у сва три дома здравља.

9. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ОБОЛЕЛИХ ОД ТУБЕРКУЛОЗЕ И ДРУГИХ ПЛУЋНИХ БОЛЕСТИ

- Број посета по лекару у области здравствене заштите оболелих од туберкулозе и других плућних болести у петогодишњем периоду (2014.-2018.год.) показује тренд раста. Највећи број посета по лекару регистрован је у 2018. години (4658 посета), а најмањи у 2015. години (3759 посета).

- Број упута за лабораторију на 100 посета у области здравствене заштите оболелих од туберкулозе и других плућних болести у петогодишњем периоду има интервал варијације од 0,2 до 1,6. У 2018. години исписана су 1,6 упута за лабораторију на 100 посета код лекара. Линеарни тренд расте.

- Број упута за рендген на 100 посета у периоду од 2014.-2018. године има интервал варијације од 24,6 у 2015. години до 62,0 у 2017. години. Петогодишњи тренд је узлазног карактера.

- Број упута за функционалну дијагностику на 100 посета у периоду од 2014.-2018. године има интервал варијације од 40,6 упута у 2018. години до 47,1 упут у 2015. години, линија тренда је благо силазна.

- Проценат позитивних спутума код сумње на туберкулозу у 2014. години је износио 5,8% , у 2015. години 3,6%, у 2016. години 2,1%, у 2017. години 2,9% и у 2018. години 5,7%.

-Проценат позитивних узорака послатих у микробиолошку лабораторију ради бактериолошке дијагностике у 2014. години износио је 3,6%, у 2015. години 2,2%, у 2016. години 1,8%, у 2017. години 14,3% и у 2018. години 13,0%.

- Проценат прегледане деце и одраслих у контакту првог реда са оболелим од туберкулозе (унутар 30 дана) у 2013. години је износио 96,9%, у 2014. години 87,8%, у 2015. години 79,2%, у 2016. години 77,8%, у 2017. и 2019. години 100%.

10. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ХИТНЕ МЕДИЦИНСКЕ ПОМОЋИ

- Активационо време је 1,3, реакционо 10,5 а време прехоспиталне интервенције 27,9 (у 2017. години активационо време је било 1,5, реакционо 10,1, а време прехоспиталне интервенције 28,3).
- Време прехоспиталне интервенције показује незнатни тренд опадања, док је тренд реакционог и активационог времена у петогодишњем периоду непромењен.
- У 2018. години извршено је 83,5% кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја (у прошлој години је извршено 78,9%). Успешност реанимације без присуства екипа Хитне медицинске помоћи је 17,6% (у прошлој години 26,0%), а у присуству екипа ХМП је 45,0% (у прошлој години 68,8%).
- У Службама ХМП 70,5% случајева се самостално решава на терену (у прошлој години 73,9%), а у амбуланти 81,7% (у прошлој години 82,6%).
- Проценат самостално решених случајева на терену и у амбуланти највећи је у Дому здравља у Бачкој Тополи.
- Код пацијената са тешком траумом у 100,0% случајева индикован је медицински третман (као и у прошлој години).
- У петогодишњем периоду проценат самостално решених случајева у амбуланти има непромењен тренд, док проценат самостално решених случајева на терену показују тренд благог пада.
- Код пацијената са тешком траумом у последњих 5 година је у 100,0% случајева индикован медицински третман, осим 2016. године када је индиковано 99% случајева.
- Седам од десет пацијената са акутним коронарним синдромом - 73,1% (у прошлој години - 73,9%) збринуто је тако што им је отворен интравенски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицилна киселина, а више од половине броја пацијената - 54,6% (у прошлој години 57,5%) је поред тога дат и клопидогрел, клексан - нискомолекуларни хепарин и транспортован је у најближу установу због примарне коронарне интервенције.
- Све службе Хитне медицинске помоћи у СБО имају План реаговања у ванредним ситуацијама.
- Проценат пацијената са АКС којима је пружена комплетна услуга ХМП у 2018. години износи 73,1%. Петогодишњи линеарни тренд расте.
- Проценат пацијената са АКС којима је пружена комплетна услуга ХМП и који су транспортовани у најближу здравствену установу има непромењен тренд у последњих пет година. Највиша вредност је регистрована у 2014. години (59,3%), а најнижа у 2016. години (50,9%).
- Све службе Хитне медицинске помоћи у СБО имају План реаговања у ванредним ситуацијама.

II. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА НА СЕКУНДАРНОМ НИВОУ
Општа болница Суботица

1. Стопа леталитета

- Стопа леталитета у Општој болници Суботица у последњих пет година највишу вредност има на одељењу интерне медицине (најмања је 2017. године - 7,5, а највећа 2015. и 2018. године - 8,1), затим следи одељење хирургије (2014., 2016., 2017., и 2018. године - 1,4, а 2015. године - 1,5), одељење педијатрије је 0,0 осим 2017. и 2018. године када је износила 0,1 и гинекологије (у последњих пет година је 0,0). У последњих пет година линеарни тренд стопе леталитета у Општој болници Суботица незнатно опада.

2. Проценат умрлих у првих 48 сати након пријема у болницу од укупног броја умрлих

- Проценат умрлих у првих 48 сати након пријема у болницу од укупног броја умрлих у петогодишњем периоду има незнатно силазни тренд (највиша вредност је 2016. године - 40,8%, а најмања је 2018. године - 35,%). У 2017. години на педијатрији је умрло једно дете и то у првих 48 часова, те је тај проценат 100%.

3. Просечна дужина болничког лечења

- Просечна дужина лечења у Општој болници Суботица се креће у интервалу од 3,3 - 5,0 дан. Пацијенти најдуже остају на одељењу интерне медицине (5,0 дана). Просечна дужина лечења износи 4,5 дана (као и у 2017. години).
- Проценат пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге је 1,17% (у прошлој години 1,77%) Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи је 1,01 (у прошлој години 0,94).
- У последњих пет година просечна дужина болничког лечења је скоро непромењена на свим одељењима. На нивоу Опште болнице Суботица највише вредности се бележе 2014. године када је износила 4,6 дана, а најмање 2015. године када је износила 4,3 дана.

4. Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи у последњих пет година има тренд који расте (у 2014. години - 0,85, у 2015. години - 0,90, у 2016. години 0,97, у 2017. години 0,94 и у 1,01).

5. Проценат обдукованих пацијената израчунава се као број обдукованих, односно укупан број умрлих упућених на обдукцију подељен са укупним бројем умрлих пацијената и помножен са 100.

6. Проценат подударности клиничких и обдукционих дијагноза израчунава се као број дијагноза са организационе јединице/одељења које су потврђене обдукционим налазом подељен са укупним бројем враћених извештаја о обдукцији и помножен са 100.

- У петогодишњем периоду (2014.- 2018. година) проценат обдукованих се кретао од 13,2% у 2015. години до 3,6% у 2018. години, тренд опада, а проценат подударности клиничких и обдукционих дијагноза у том периоду је сваке године износио 100%.

7. Проценат пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације у последњих пет година показује тренд опадања (у 2014. години - 1,2%, у 2015. години - 2,0%, у 2016. години 1,6%, у 2017. години 1,8% и у 2018. години 1,2%).

Показатељи квалитета рада на одељењу интерне медицине

1. Стопа леталитета у 2018. години је дупло мања од инфаркта миокарда (12,6) него од цереброваскуларног инсулта (26,9). Линија тренда стопе леталитета од инфаркта миокарда и од цереброваскуларног инсулта у петогодишњем периоду расте.

2. У последњих пет година знатно је већи **проценат умрлих у првих 48 часова од пријема у болницу** од АИМ (59,1% - 73,3%), него од ИЦВ (18,8% - 30,1%) и у том периоду тренд умрлих у првих 48 часова од акутног инфаркта миокарда опада, док је код цереброваскуларног инсулта непромењен.

3. Просечна дужина лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда је приближно 7 дана, а са **цереброваскуларним инсултом** је приближно 8 дана. У последњих пет година повећава се просечна дужина лечења код АИМ, док је код ИЦВ непромењена.

4. Проценат пацијената са АИМ код којих је извршен поновни пријем у коронарну јединицу у последњих 5 година је износио 0,0%, осим 2015. године када је узносио 0,74%.

5. Проценат пацијената са ЦВИ код којих је извршен поновни пријем у интензивну негу у последњих 5 година је износио 0,0%.

6. Проценат поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста 2014. године износио је 0,0%, 2015. године 0,4%, 2016. године 0,37%, 2017. године 0,47% и 2018. године 0,0%.

7. Проценат поновних хоспитализација пацијената са ЦВИ у року од 30 дана од у последњих пет година бележи вредност 0,0%.

Показатељи квалитета рада на одељењу хирургије

1. Просечан број преоперативних дана лечења у 2018. години износио је 0,82 дана. Петогодишњи тренд опада.

2. Просечан број оперисаних пацијената у општој, локалној и регионалној анестезији по хирургу у 2018. години износио је 181,4 пацијената, петогодишњи тренд расте.
3. Стопа леталитета оперисаних пацијената у Општој болници у Суботици у петогодишњем периоду показује тренд раста, у 2018. години стопа је износила 0,86, када је забележена највиша вредност, док је најмања вредност регистрована 2014. године (0,55).
4. Проценат пацијената који су добили сепсу после операције у 2018. години је 0,0%. забележено је пет случајева сепсе после операције у 2015. години (0,08%).

Показатељи квалитета рада на одељењу гинекологије и акушерства
1. Број порођаја у петогодишњем периоду кретао се у интервалу од 1340 (у 2015. години) до 1512 (у 2017. години). У 2018. години регистровано је 1420 порођаја.
2. Проценат порођаја обављених царским резом у 2018. години износио је 33,8%. Петогодишњи период показује тренд опадања. У просеку се више од трећине броја жена порађало царским резом.
3. Проценат порођаја у епидуралној анестезији варира у интервалу од 1,5% до 3,3%, показује тренд раста. У 2018. години износио је 3,3%.
4. Проценат порођаја у присуству партнера показује тренд опадања, најмања вредност је забележена у 2018. години (0,0%), а највиша 2015. године (0,7%).
5. Проценат породиља које су имале повреду при порођају у 2018. години износио је 13,1%. Петогодишњи тренд расте, интервал варијације се креће од 9,9% (у 2014. години) до 14,2% (у 2015. години).
6. Проценат новорођенчади који су имали повреду при рађању у 2018. години износио је 10,1%. Петогодишњи тренд расте (интервал од 5,3% - 10,1%).
7. Просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај у 2014. години 2,4 дана, у 2015. години 3,1 дан, у 2016. и 2017.години 2,6 дана и у 2018. години 2,5 дана.
8. У последњих пет година није било **трудница и породиља** које су **умрле током хоспитализације** (0%).
9. У периоду 2013.-2017. године није било **живорођене деце** која су **умрла до отпуста из болнице** (0%), осим у 2015. години када је регистровано двоје деце.

Показатељи квалитета рада у специјалистичко - консултативној делатности на секундарном нивоу
1. Проценат заказаних посета у односу на укупан број посета
- У гинеколошко акушерској амбуланти посете се не заказују, а у осталим амбулантама у последњих пет година у просеку се заказује од 32,0% (у 2014. години) до 50,5% (у 2018. години) посета. Линеарни тренд процента заказаних посета у Општој болници Суботица у петогодишњем периоду расте.
- У 2018. години по проценту заказаних посета интерна медицина је на првом месту са 65,1% заказаних посета, затим следи педијатрија са 47,3%, хирургија са 45,3% и психијатрија са 39,0% заказаних посета.
2. Просечна дужина чекања на заказан први преглед
- На заказан први преглед у специјалистичко-консулативној делатности на секундарном нивоу чека се 21,4 дан. У петогодишњем интервалу дужина чекања на заказан први преглед показује тренд смањења.
- У 2018. години дужина чекања на заказан први преглед најдужа је на интерном одељењу (27,6 дана, за 3,9 дан дуже него у претходној години) затим следи психијатрија (21,9 дана, за 2,4 дана дуже него у претходној години), хирургија (14,3 дана, за 7,8 дана краће него у претходној години), док се најкраће чека на педијатрији (2,5 дана, за 0,5 дана дуже него у претходној години).
3. Проценат пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина
- На нивоу установе више од половине заказаних пацијената буде примљена код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина (62,6%), линија тренда у петогодишњем периоду је непромењена.

- У 2018. години на заказан преглед најбрже (до 30 минута чекања) се стиже на хирургији (85,1% пацијената), затим следи педијатрија (79,8%), интерно (46,6), док тек сваки осми пацијент (12,6%) на психијатрији стиже у року од 30 минута. У односу на прошлу годину повећао се проценат пацијената који буду примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина на интерном одељењу, педијатрији и психијатрији, док се смањио на хирургији.
- У Службама где се заказују прегледи, заказивање је омогућено сваког радног дана. Психијатрија не ради у поподневним сатима, хирургија ради 10 сати недељно, а интерно, педијатрија и гинекологија са акушерством по 25 сати недељно, као и прошле године.

Показатељи квалитета рада одељења за пријем и збрињавање ургентних стања

- На одељењу за пријем и збрињавање ургентних стања, просечна дужина чекања на преглед у минутима од момента јављања у здравствену установу до момента пријема код доктора у 2018. години износила је 6,06 минута, у 2017. години износила је 11,14 минута, у 2016. години 9,80 минута у 2015. години 10,19 минута и у 2014. години 9,25 минута, тако да је петогодишњи тренд силазни, време чекања на преглед се скратило.
- Успешност кардиопулмоналних реанимација у петогодишњем периоду има тренд силазног карактера (успешност је најмања у 2018. години када је износила 46,5%, а најбоља у 2015. години када је износила 74,2%).
- У последњих пет година постоји протокол за збрињавање тешких мултиплих траума у писаној форми.

Показатељи квалитета вођења Листе чекања

- Број пацијената на Листи чекања на дан 31.12. 2018. године (1391) је мањи у односу на прошлу годину (1510), петогодишњи тренд је узлазан.
- Број пацијената са Листе чекања којима је урађена интервенција (2419) у односу на прошлу годину (2554) бележи пад, петогодичњи тренд је у паду.
- Укупан број свих пацијената којима је урађена интервенција (7874) у односу на прошлу годину (10598) бележи пад, петогодишњи тренд је силазни.
- Број нових пацијената на Листи чекања у петогодишњем периоду има тренд незнатног пада.
- Проценат свих извршених интервенција/процедура са листе чекања у односу на укупан број у петогодишњем периоду имају линију тренда која опада, највиша вредност (76,5%) се региструје 2015. године, а најнижа (24,1%) 2017. године.
- Просечна дужина чекања на интервенцију најдужа је у 2018. години, износила је 101,9 дана, за 22,7 дана је дужа у односу на прошлу годину. Петогодишњи тренд расте.

Показатељи квалитета у служби за трансфузију крви

1. Просечан број прегледаних добровољних давалаца крви по лекару
2. Просечан број давања крви добровољних давалаца по лекару - у петогодишњем периоду линија тренда просечног броја прегледа ДДК и давања ДДК је силазна. У 2018. години прегледано је 1433 добровољна даваоца крви, а 1236 пацијента су дала крв по једном лекару.
3. Проценат давања крви на терену - у последњих пет година дошло је до смањења процента давања крви на терену са 47,3% у 2014. години на 37,0 у 2018. години. Линија тренда у петогодишњем периоду опада.
4. Квалитативни показатељи рада служби за трансфузију крви

- У последњих пет година није дошло до значајног побољшања квалитативних показатеља рада служби за трансфузију крви, сваке године је 14 показатеља окарактерисано са „Да“ (93,3%), само један са „Делимично“ или „Не“.

5. Контрола квалитета компонената крви

- Број произведених јединица компонената крви еритроцита и јединица замрзнуте свеже плазме у периоду 2014.-2018. година има линеарни тренд који опада, док тренд броја произведених јединица тромбоцита минимално расте.
- Проценат контролисаних јединица квалитета компонената крви (еритроцита и замрзнуте свеже плазме) у петогодишњем периоду показује тренд пада, у 2017. и 2018. години нису контролисани. Контрола јединица тромбоцита у петогодишњем периоду има тренд узлазног карактера.

- Проценат контролисаних јединица еритроцита креће се у интервалу од 0,0% до 0,55%, проценат контролисаних јединица тромбоцита креће се у интервалу од 0,0% до 2,0%, а замрзнуте свеже плазме од 0,0% до 2,35%. Највећи проценат контролисаних свих компоненти крви је у 2015. години.

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ИЗ ОБЛАСТИ БЕЗБЕДНОСТИ ПАЦИЈЕНАТА

1. Показатељи квалитета рада у области регистровања нежељених догађаја и дејства лекова

- У свим здравственим установама на нивоу Севернобачког округа успостављене су процедуре / протоколи за евидентирање нежељених догађаја и нежељених дејстава лекова од 2014.-2018. године.

2. Извештај о падовима, декубитусима и тромбоемболијским компликацијама

- Стопа падова пацијената - Општој болници у Суботици у односу на прошлу годину, повећала се стопа падова пацијената (са 0,47 на 0,58). Петогодишњи тренд опада.
- Стопа пацијената са декубитусом у 2018. години (0,18) нижа је у односу на претходну годину (0,26). Петогодишњи тренд опада.
- Стопа тромбоемболијских компликација у последње две године је 0,0. Петогодишњи тренд опада.

3. Извештај о показатељима безбедности пацијената на хирургији

- Стопа компликација услед давања анестезије у последњих пет година имала је вредност 0,00.
- Стопа поновљених операција у истој регији у 2018. години је 5,2, линија петогодишњег тренда опада.
- Стопа механичких јатрогених оштећења код хируршке интервенције у последњих пет година износи 0,0.
- Није било хируршких интервенција које су урађене на погрешном пацијенту, погрешној страни тела и погрешном органу као ни у претходних пет година.

4. Показатељи квалитета рада за област свих болничких инфекција на јединици интензивне неге на свим одељењима

- Стопа инциденције свих болничких инфекција на јединици интензивне неге у 2018. години је износила 0,25. Линија петогодишњег тренда опада.
- Стопа инциденције инфекције оперативног места у петогодишњем периоду показује тренд пада, вредност у 2018. години 0,23.

5. Извештај о биолошкој контроли стерилизације

- Просечан број биолошких контрола по аутоклаву недељно у здравственим установама СБО у 2018. години је износио 0,16.
- У последњих пет година у СБО тренд је узлазног карактера. У 2018. години највише вредности су забележене у Дому здравља Суботица, затим следи Завод за јавно здравље Суботица, Општа болница Суботица, Дом здравља у Бачкој Тополи и Дом здравља у Малом Иђошу.

III ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ПРОЦЕСА РАДА У ФАРМАЦЕУТСКОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ДЕЛАТНОСТИ

1. Расход лекова и медицинских средстава

- Проценат расхода лекова и медицинских средстава услед истека рока употребе у 2018. години је износио 0,02% (у 2017. години 0,03% у 2016. години 0,03% у 2015. години 0,04% и у 2014. години 0,02%). Нема значајних разлика у петогодишњем периоду.

2. Оспорени лекови услед грешке апотеке

- Проценат оспорених рецепата при наплати од РФЗО услед грешке апотеке у 2018. години је износио 0,00, као и претходних година.

3. Рецепти са интервенцијом фармацеута

- Проценат рецепата са интервенцијом фармацеута у односу на укупан број рецепата у 2018. години је износио 0,16% (у 2017. години 0,10%, у 2016. години 0,05%, у 2015. години 0,08% и у 2014. години 0,04%).

4. Просечан број рецепата по фармацеуту

- Просечан број рецепата прописаних за лекове који су на Листи лекова који се прописују и издају на терет средстава обавезног здравственог осигурања и издатих у апотеци по фармацеуту у последњих пет година има тренд опадања.

У 2018. години по фармацеуту је издато 21598,4 рецепата. Линија петогодишњег тренда опада.

5. Просечан број рецепата приватне праксе и рецепата за лекове који нису на Листи по фармацеуту у 2014. години је износио 2326,6 рецепата, у 2015. години 2363,8 рецепата, у 2016. години 2461,43, у 2017. години 2141,7 и у 2018. години 2263,6. У последњих пет година линија тренда је силазна.

6. Просечан број налога за медицинска средства по фармацеуту

- Просечан број налога за медицинска средства која се издају на терет обавезног здравственог осигурања по фармацеуту у петогодишњем периоду има тренд који опада. У 2018. години по фармацеуту је издато 226,4 налога.

7. Кретање **просечног броја магистралних лекова по фармацеуту** у последњих пет година показује тренд раста (у 2014. години 260,3, у 2015. години 1084, у 2016. години 1086,5, у 2017. години 233,8 и у 2018. години 369,6 магистралних лекова).

БЕЗБЕДНОСТ ПАЦИЈЕНАТА У АПОТЕЦИ

1. Број пријава нежељених реакција на лек, рецепата са административном и стручном грешком, погрешно издатих лекова на рецепт

- Пријављене су **2** нежељене реакције на лек у 2018. години (у 2017. години **5**, у 2016. години **5**, у 2015. години **11** и у 2014. години **12**). Линеарни тренд опада.
- Проценат рецепата са административном грешком у односу на укупан број рецепата у 2018. години је износио **0,11%** (у 2017. години **0,31%**, у 2016. години **0,38%**, у 2015. години **0,33%** и у 2014. години **0,53%**). Петогодишњи тренд опада.
- Забележена су **4** рецепата са стручном грешком у прописивању лека у 2018. години (у 2017. години **50**, у 2016. години **101**, у 2015. години **152**, у 2014. години **187** и у 2013. години **459** рецепата). Петогодишњи тренд опада.
- Погрешно је издат **1** лек на рецепт у 2018. години (у 2017. и 2016. години **1** лек, у 2015. години **0** лекова, у 2014. години **1** лек).

IV ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У ЗАВОДУ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СУБОТИЦА

1. Извештај о броју одржаних едукација

- У 2018. години по запосленом су просечно одржане 5,64 едукације (у 2017. години 6,02, у 2016. години 6,66, у 2015. години 6,54 и у 2014. години 6,19). Линија петогодишњег тренда опада.

2. Извештај о обележеним датумима по Календару здравља

- У 2017. години обележено је 10 датума по „Календару здравља" (166,67%), исто као и у претходних пет година.

У 2018. години одржано је:

- **20** манифестација у заједници (у 2017. години **17**, у 2016. години **13**, у 2015. години **15**, у 2014. години **14,** у 2013. години **17**)
- **6** конференција за штампу (исти број у последњух пет година)
- **113** медијска наступа, од тога 42 у ТВ емисијама, 34 у радио емисијама и 31 у писаним медијима (у 2017. години **87** медијска наступа, од тога 36 у ТВ емисијама, 27 у радио емисијама и 24 у писаним медијима, у 2016. години **457** медијска наступа, од тога 139 у ТВ емисијама, 170 у радио емисијама и 148 у писаним медијима, у 2015. години **328** медијска наступа, од тога 115 у ТВ емисијама, 123 у радио емисијама и 90 у писаним медијима и у 2014. години **299** медијска наступа, од тога 113 ТВ, 111 радио и 75 писани медији).
- У последње две године присутан вишеструки пад броја свих врста присутности у медијима.

3. Извештај о обележеним датумима ван Календара здравља

- У 2018. години обележена су 27 датума ван „Календара здравља" (у 2017. години 44, у 2016. години 42, у 2015. години 37 и у 2014. години 40).

У 2018. години одржано је:

- **12** манифестација у заједници (у 2017. години **28**, у 2016. години **26**, у 2015. години **27** и у 2014. год. **26**)
- **6** конференција за штампу (у 2017. години **8**, у 2016. години **8**, у 2015. години **10**, у 2014. год. **7**).

- **129** медијских наступа, од тога 47 ТВ наступа, 36 радио наступа и 40 писаних наступа (у 2017. години **368** медијских наступа, од тога 170 ТВ наступа, 86 радио наступа и 112 писаних наступа, у 2016. години **1341** медијски наступ, од тога 428 ТВ наступа, 475 радио наступа и 438 писаних наступа у 2015. години **1066** медијска наступа, од тога 360 ТВ наступа, 377 радио наступа и 329 писаних наступа, у 2014. год. **937** медијска наступа, од тога 342 ТВ наступа, 351 радио наступ и 244 писаних наступа).

4. Извештај о ажурираној интернет презентацији и доступности анализа

- Од 2014. године до 2018. године постоји ажурирана интернет презентација установе.
- До 2018. године није била омогућена интерактивна комуникација.

5. Извештај о показатељима квалитета надзора над болничким инфекцијама

- Број месеци спровођења епидемиолошког надзора над болничким инфекцијама праћењем инциденције у 2017. години је износио 0,5 месеци, а последњих пет година одступа у 2015. години када је износио 16 месеци (на четири одељења, три лекара су спроводила перманентни надзор над болничким инфекцијама праћењем инциденције).
- У Општој болници Суботица епидемиолошки надзор над болничким инфекцијама путем преваленције обављен је у 2014. години на 0,7 одељења, у 2015. години на 0,3 одељења, у 2016., 2017. и 2018. години на 0,5 одељења.

6. Извештај о спроведеној ревизији вакциналних картона

- У циљу достизања обухвата вакцинацијом у циљној популацији, ревизија картотеке се врши континуирано, а детаљно 2 пута годишње. Континуирана ревизија картотеке се обавља при свакој посети детета лекару. Ревизијом картотеке два пута годишње поред добијања података неопходних за евалуацију и евентуалну измену плана, врши се позивање деце која су из било ког разлога пропуштена да се вакцинишу према важећем Календару имунизације у складу са Правилником. Територијално надлежан Завод за јавно здравље је обавезан да најмање једном годишње изврши ревизију картотеке на подручју сваке општине.
- У СБО има 11 вакциналних пунктова. Завод за јавно здравље Суботица је од 2014.-2018. године (сваке године) спровео ревизију вакциналних картона на 100% вакциналних пунктова.

7. Извештај о учешћу свих случајева рака регистрованих само преко потврда о смрти

- Учешће Потврде о смрти у Регистру за рак у 2018. години је износила 6,38. Линија петогодишњег тренда расте.

8. Извештај о успешности у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за физичка, физичко-хемијска испитивања

- У међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за физичка и физичко-хемијска испитивања у 2014. години испитивано је 87 параметара, у 2015. години 91 параметар, у 2016. години 71 параметар, у 2017. години 61 параметар и у 2018. години 62 параметра. Линија петогодишњег тренда опада. Проценат успешности опада, кретао се од 97,7% (у 2014.г.) до 88,5% (у 2017. г.).

9. Извештај о успешности у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за санитарну микробиологију

- У међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за санитарну микробиологију у 2018. години испитано је 5 параметара, највећи број параметара (11) испитан је у 2014. години, а најмањи број у 2015. и 2018. години (5). Проценат успешности у последњих пет година је 100%, осим у 2017. години када је износио 88,9%.

10. Извештај о проценту стручних мишљења са предлогом мера за неисправне узорке у Центру за хигијену и хуману екологију

- У 2018. години реализовано је 2761 стручно мишљење за неисправне узорке, у 2017. години 2351, у 2016. години 2090, у 2015. години 2283 и у 2014. години. 2464, са предлогом мера је од 83,4% до 99,3% мишљења. Петогодишњи тренд броја стручних мишљења за неисправне узорке расте, док оних са предлогом мера опада.

11. Извештај о постојању плана реаговања у ванредним ситуацијама

- У периоду од 2014. године до 2018. године у Заводу за јавно здравље Суботица постоји План реаговања у ванредним ситуацијама, у 2018., 2017., 2016. и 2015. години формирана су 2 мобилна тима, комплетан План реаговања у ванредним ситуацијама се једанпут годишње ажурира (у 2014. години 4 мобилна тима, комплетан План реаговања у ванредним ситуацијама се 2 пута годишње ажурирао).

12. Извештај о биолошкој контроли стерилизације

- У 2018. години спроведене су 24 биолошке контроле стерилизације на 2 аутоклава, 0,23 контроле по аутоклаву недељно (просечан број биолошких контрола стерилизације по аутоклаву недељно израчунава се као збир свих биолошких контрола стерилизације подељен са бројем аутоклава у здравственој установи подељен са 52 недеље у години). У последњих пет година тренд је опада (последње три године се не мења).

Извештај о стицању и обнови знања и вештина запослених у здравственим установама СБО

- У 2018. години у свим здравственим установама Округа, осим у Заводу за јавно здравље Суботица сви запослени су бар једном о трошку установе похађали курс, семинар или су учествовали на конгресу или стручном састанку из било које области која је релевантна за њихов стручни рад, док је у Заводу за јавно здравље 75,6% броја запослених било обухваћено едукацијама о трошку установе (у 2017. години 81,7%, у 2016. години 78,8%, у 2015. години 75,9% и у 2014. години 79,4%). Петогодишњи тренд опада.

ПРЕДЛОГ МЕРА:

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У ПРИМАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

1.) Служба за здравствену заштиту одраслог становништва

- Унапредити квалитет података о показатељима квалитета рада изабраног лекара;
- Повећати обухват корисника превентивним прегледима;
- Повећати обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против грипа, с обзиром да обухват у последње четири године опада.
- Унапредити квалитет здравствене заштите пацијената оболелих од шећерне болести, повећати проценат дијабетичара који су упућени на преглед очног дна и којима је одређивана вредност гликолизираног хемоглобина (у Дому здравља у Суботици и у Малом Иђошу), а у складу са препорукама Националног водича клиничке праксе за шећерну болест;
- Унапредити квалитет здравствене заштите пацијената оболелих од повишеног крвног притиска, тако да се повећа проценат пацијената који су на последњем мерењу имали вредност крвног притиска нижу од 140/90 mmHg (у Дому здравља у Суботици и у Малом Иђошу);
- Повећати проценат одраслих старијих од 50 година којима је урађен тест на крварење у столици у циљу откривања колоректалног карцинома (нарочито у Дому здравља у Бачкој Тополи који је обухваћен националним скринингом за колоректални карцином);
- Унапредити здравствено-васпитни рад у циљу боље контроле фактора ризика за настанак хроничних незаразних болести, односно повећати проценат корисника у чији је здравствени картон први пут убележена вредност крвног притиска, индекса телесне масе, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање, пошто показатељ указује на контролу фактора ризика за настанак хроничних масовних болести. Обухват је низак у Дому здравља у Суботици и у Дому здравља у Малом Иђошу;
- Смањити проценат епизода са тонзилофарингитисом (J02, J03) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином, поштовање водича добре праксе за примену антибиотске терапије и рационалну употребу антибиотика. Линија тренда је силазног карактера, у Дому здравља у Малом Иђошу се код две трећине пацијената (65,9%) и даље као прва терапија ординира пеницилин.

2.) Служба за здравствену заштиту деце и омладине

- Код деце смањити проценат епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу прописан антибиотик, поштовање водича добре праксе за примену антибиотске терапије и рационалну употребу антибиотика. Смањити проценат деце лечене антибиотицима којима је ординирана ампуларна терапија, повећати квалитет и конфор терапије антибиотицима код деце (посебно у Дому здравља у Малом Иђошу);
- Код све предгојазне/гојазне деце у здравствени картон убележити статус ухрањености и дати савет о правилној исхрани као и у претходним годинама;
- Потпун обухват деце у 15 години живота комплетном имунизацијом у све три Општине.

3.) Служба за здравствену заштиту жена

- Кроз здравствено васпитни рад и активно учешће у медијима, повећати проценат корисница од 25 до 69 година старости обухваћених циљаним прегледима ради раног откривања рака грлића материце, с обзиром да је обухват изразито низак, а поред тога и петогодишњи тренд опада.

4.) Стоматолошка здравствена заштита

- Повећати проценат деце обухваћене систематским стоматолошким прегледима;
- Повећати проценат откривених ортодонтских аномалија, а наставити са смањењем процента нелечених ортодонтских аномалија код ученика седмог разреда основне и трећег разреда средње школе тако што ће се мотивисати ученици да обрате пажњу на овај сегмент оралног здравља и повећати број ортодонтских интервенција код те популације;
- Проценат трудница обухваћених превентивним стоматолошким прегледим се значајно повећао у односу на прошлу годину, наставити са тим трендом;
- Проценат конзервативно лечене пародонтопатије код одраслих преко осамнаест година живота, значајно се повећао у односу на прошлу годину, наставити са тим трендом;

- Наставити са смањењем процента поновљених интервенција у стоматологији (петогодишњи тренд опада), даљњим побољшањем квалитета рада стоматолога.

5.) Здравствена заштита радника

- Повећати проценат радника који су обухваћени едукацијама о ризицима по здравље на радном месту, тренд је силазног карактера, обухваћено је око трећине броја радника;
- Проценат повреда на раду смањио се у односу на прошлу годину, наставити са анализама узрока настанка повреда и проналажења начина за превазилажење проблема (процена ризика радног места, заштита на раду, разговор са послодавцима).

6.) Специјалистичко-консултативна делатност на примарном нивоу

- Повећати проценат заказаних посета у односу на укупан број посета. У Дому здравља у Малом Иђошу прегледи се не заказују, преиспитати оправданост;
- Смањити просечну дужину чекања на заказан први преглед, првенствено у Суботици, где се и поред најниже вредности у последњих пет година и даље чека скоро месец дана;
- Наставити са трендом смањивања дужине чекања код лекара, проценат пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина треба да се повећа на 100%;
- Настојати да све специјалистичко-консултативне службе раде у поподневним сатима, а не само служба интерне медицина.

7.) Патронажна служба

- Према садржају и обиму превентивних мера у области примарне здравствене заштите препоручује се 5 посета новорођенчету и две посете одојчету. Недовољан обухват у Дому здравља у Малом Иђошу је због недостатка кадра. У наредном периоду би требало кадровски обезбедити оптималну покривеност патронажном службом становништво Општине Мали Иђош.

8.) Здравствена заштита оболелих од туберкулозе у других плућних болести

- Унапредити квалитет података о показатељима квалитета рада у области здравствене заштите оболелих од туберкулозе и других плућних болести;
- Број упута за рендген на 100 посета у петогодишњем периоду има интервал варијације од 24,6 у 2015. години до 62,0 у 2017. години, што указује или на лош квалитет података или на нерационалан број упута. У наредном периоду треба оптимализовати број упута за рендген;
- У наредном периоду задржати проценат прегледане деце и одраслих у контакту првог реда са оболелим од туберкулозе (унутар 30 дана) на 100%.

9.) Хитна медицинска помоћ

- Дефинисане показатеље квалитета службе ургентне медицине је тешко евидентирати и контролисати без развијеног информационог система, што утиче на квалитет прикупљених података и валидност добијених резултата. У све три општине тежити унапређењу информационог система. Према добијеним подацима, активационо време, реакционо време и време прехоспиталне интервенције има благи линеарни тренд раста, што треба преиспитати у наредном периоду.

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА НА СЕКУНДАРНОМ НИВОУ – Општа болница Суботица

- **Стопа леталитета** у Општој болници Суботица је највиша на одељењу интерне медицине у последњих пет година има линеарни тренд који је непромењен. Настојати опадању тренда;
- У последнијих пет година **просечна дужина болничког лечења** је минимално варирала, тежити задржавању или смањењу дужине лечења;
- **Проценат обдукованих пацијената** у периоду (2014.- 2018. година) има тренд пада, кретао се од 13,2% у 2015. години до 3,6% у 2018. години. Тренд опада, утицати на повећање обухвата.

1. Одељење интерне медицине

- Линија тренда **стопе леталитета** од инфаркта миокарда и цереброваскуларног инсулта расте. Преиспитати узроке. Кроз здравствено васпитни рад (кампање) промовисати превенцију (фактори ризика);
- У последњих пет година повећава се просечна дужина лечења код АИМ. Преиспитати узроке.

2. Одељење хирургије

- Просечан број преоперативних дана лечења у 2018. год. износио је 0,82 дана. У наредном периоду задржати вредност.

- Стопа леталитета оперисаних пацијената у Општој болници у Суботици показује тренд раста. Највиша вредност је забележена у 2018. години. Преиспитати узроке.

3. Одељење гинекологије и акушерства

- Проценат порођаја обављаних царским резом у петогодишњем периоду показује тренд пада али се и даље трећина жена порађа царским резом. Преиспитати индикације и потребу ове интервенције;

- Проценат порођаја у епидуралној анестезији показује тренд раста, највиши је у 2018. години (3,3%). Преиспитати могућности значајнијем повећању.

- Проценат порођаја у присуству партнера од 2014.-2018. године показује тренд пада, у 2018. години је износио 0,0%. Преиспитати разлоге и могућности значајнијег повећања овог показатеља.

- У последњих пет година **проценат породиља које су имали повреду при порођају** има тренд раста. Преиспитати узроке.

4. Специјалистичко - консултативна делатност на секундарном нивоу

- На заказан први преглед чека се 22,4 дан, петогодишњи тренд је у паду. Тежити даљем смањењу.

- На нивоу ОБ Суботица нешто мање од две трећине **заказаних пацијената буде примљена код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина** (62,6%), линија петогодишњег тренда је минимално силазна. На заказан преглед најбрже (до 30 минута) се стиже на хирургији, затим следи педијатрија, интерно, па психијатрија. У наредном периоду повећати проценат пацијената, нарочито на психијатрији који стижу на преглед у року 30 минута.

- У Службама где се заказују прегледи, **заказивање** је омогућено сваког радног дана. Хирургија ради 10 сати недељно, а интерно, педијатрија и гинекологија са акушерством по 25 сати недељно, док психијатрија не ради у поподневним сатима. У наредном периоду би требало обезбедити рад свих специјалистичко-консултативних делатности у **поподневним сатима**.

5. Одељење за пријем и збрињавање ургентних стања

- Успешност кардиопулмоналних реанимација у петогодишњем периоду има силазни карактер. преиспитати узроке.

6. Вођења Листе чекања

- Број пацијената на Листи чекања на дан 31.12.2017. године је 13910, мањи је у односу на прошлу годину (1510), петогодишњи тренд је узлазни. Утицати на смањење **броја пацијената на Листи чекања**.

- Проценат свих извршених интервенција/процедура са Листе чекања у односу на укупан број у петогодишњем периоду има линију тренда која опада, у наредном периоду повећати проценат интервенција са Листе чекања.

- Утицати на смањење **просечне дужине чекања на интервенцију**, која се креће у интервалу од 19,3 дана у 2015. год. до 101,9 дана у 2018. год.

7. Служба за трансфузију крви

- У последњих пет година дошло је до смањења процента **давања крви на терену.** У наредном периоду радити на мотивацији ДДК.

8. Показатељи квалитета рада из области безбедности пацијената

- У свим здравственим установама на нивоу СБО успостављене су процедуре /протоколи за евидентирање нежељених догађаја и нежељених дејстава лекова од 2014.-2018. године, који треба задржати;

- Анализирајући податке о безбедности пацијената, закључујемо да се и даље не схвата важност евидентирања и бележења инцидентних ситуација, које се неминовно дешавају. У будућем периоду веома је важно подићи свест запослених о потреби бележења и анализирања ових догађаја, како би се спречило њихово настајање и понављање. Слична је ситуација са евидентирањем болничких инфекција и инфекција оперативног места.

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У ФАРМАЦЕУТСКОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ДЕЛАТНОСТИ

- Просечан број рецепата издатих у апотеци по фармацеуту за лекове који су на Листи лекова (прописују се и издају на терет обавезног здравственог осигурања) у петогодишњем периоду имају тренд који опада, као и за рецепте који нису на Листи. Преиспитати узроке.
- Преиспитати увођење нових показатеља квалитета у фармацеутску здравствену делатност.
- У петогодишњем периоде бележи се пад тренда пријаве нежељених реакција на лек, процента рецепата са административном и стручном грешком и погрешно издатих лекова на рецепт. Наставити са таквим трендом.

ПОКАЗАТЕЉЕ КВАЛИТЕТА РАДА У ЗАВОДУ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ

- У последњих пет година (2014.-2018. година) постоји ажурирана интернет презентација установе на којој је доступна анализа здравственог стања становништва и анализа показатеља квалитета рада, постоји организовано саветовалиште за добровољно и поверљиво тестирање на ХИВ (саветовалиште за ДПСТ). Није омогућена **интерактивна комуникација**, настојати да се обезбеде финансијска средства за овај вид саветодавног рада.

ИЗВЕШТАЈ О СТИЦАЊУ И ОБНОВИ ЗНАЊА И ВЕШТИНА ЗАПОСЛЕНИХ У ЗУ СБО

- Унапређење стручног знања здравствених радника и подизање свести о значају сталног унапређења квалитета здравствене заштите. Тежити повећању процента запослених (100%) који су бар једном о трошку установе похађали курс, семинар или су учествовали на конгресу или стручном састанку из било које области која је релевантна за њихов стручни рад (у Заводу за јавно здравље Суботица овај број је најмањи, преиспитати разлоге).