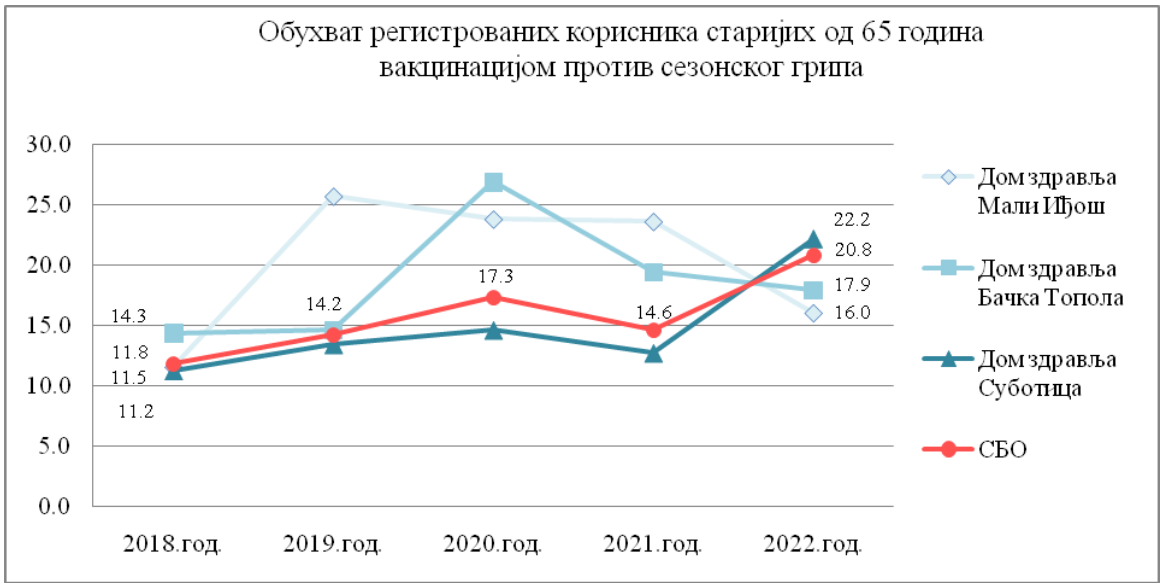
АНАЛИЗА ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА СЕВЕРНОБАЧКОГ ОКРУГА ОД 2018. - 2022. ГОДИНЕ

I. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У ПРИМАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

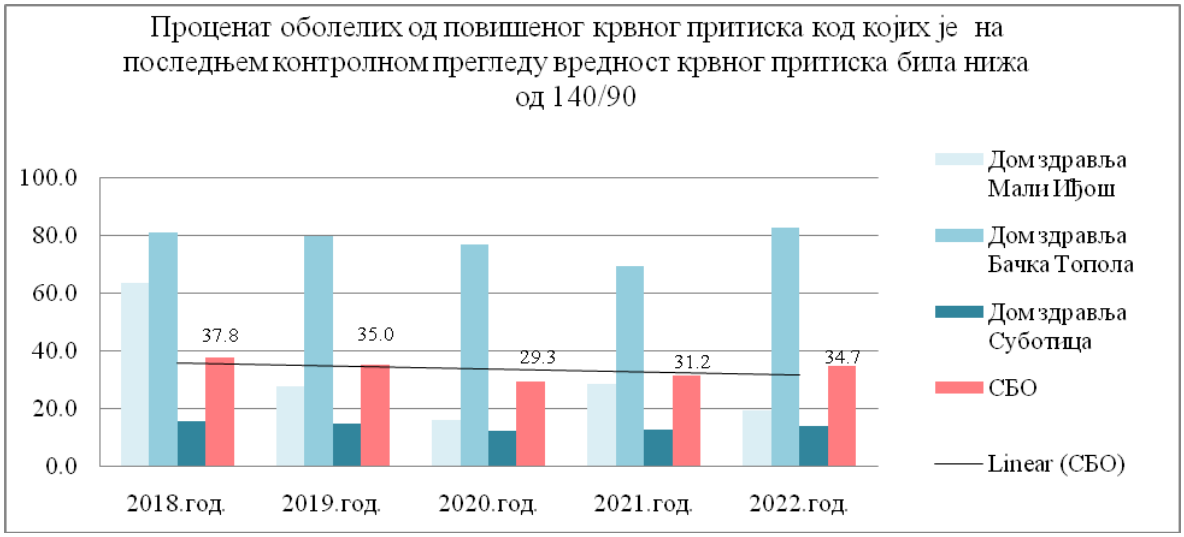
1. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ КОЈУ ОБАВЉА ИЗАБРАНИ ЛЕКАР **у Служби за здравствену заштиту одраслог становништва**

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.



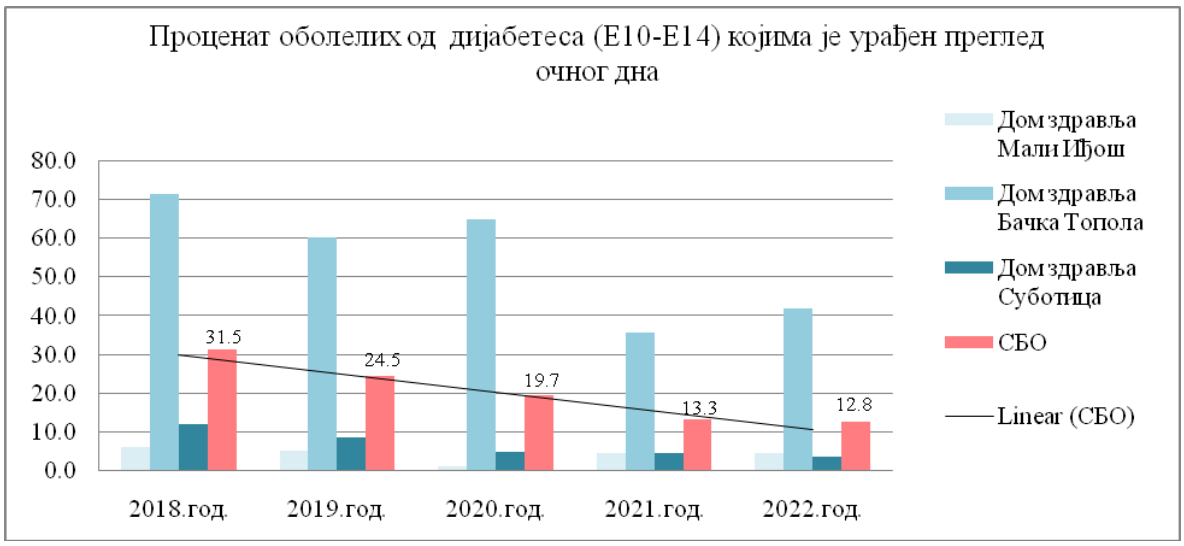
У Севернобачком округу у 2022. години обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против грипа износио је 20,8% (у прошлој години 14,6%). Посматрано у петогодишњем периоду обухват у СБО кретао се у интервалу од 11,8% до 20,8%, најнижа вредност регистрована је 2018. године, а највиша у 2022. 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.



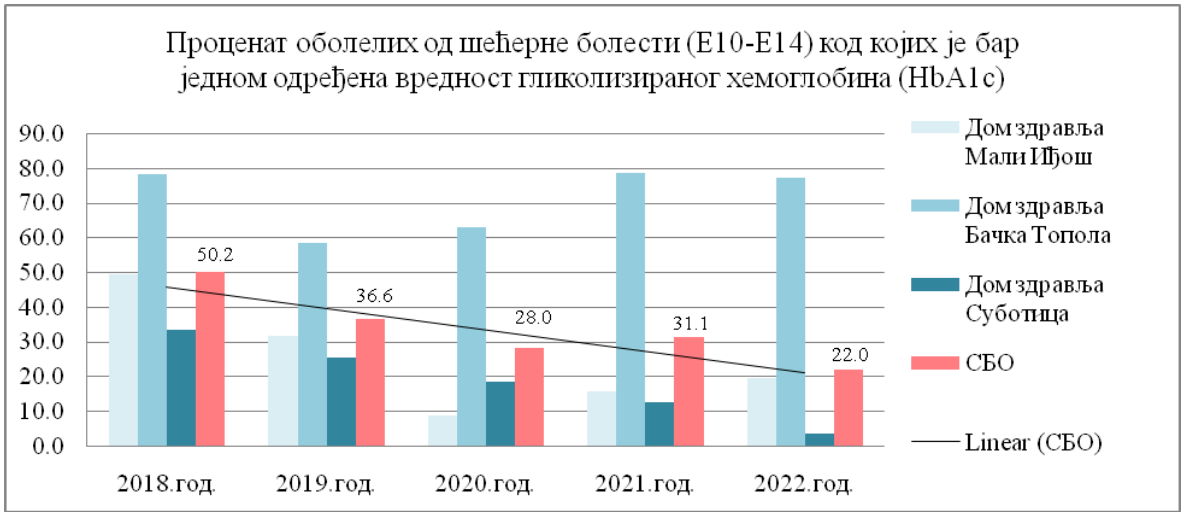
У 2022. години код осам од десет пацијената у Бачкој Тополи на последњем контролном прегледу су забележени позитивни ефекти терапије (82,8%), а код два од десет пацијената у Малом Иђошу (19,3%) и код једног од десет у Суботици (13,6%). Ако посматрамо петогодишњи период линија тренда у СБО опада, што значи да није дошло до унапређења показатеља.

3. Проценат оболелих од дијабетеса (Е10-Е14) којима је урађен преглед очног дна указује на квалитет и успешност менаџмента хроничним масовним болестима, конкретно дијабетес мелитусом. Директно утиче на смањење трошкова лечења компликација.



У 2022. години у Дому здравља у Бачкој Тополи четири од десет оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) су упућени на преглед очног дна (42,0%), у Дому здравља у Суботици само код 3,7%, и у Дому здравља у Малом Иђошу само код 4,6% оболелих. Ако посматрамо петогодишњи период, линија тренда у СБО има опадајући карактe у 2018. години 31,5%, у 2019. години 24,5%, у 2020.години 19,7% и у 2021. години 13,3% и у 2022. години 12,8%), што значи да је дошло до погоршања показатеља у петогодишњем периоду. Од 2018-2021. године евидентирани су пацијенти који су упућени на преглед очног дна, а у 2022. години пацијенти којима је урађен преглед очног дна.

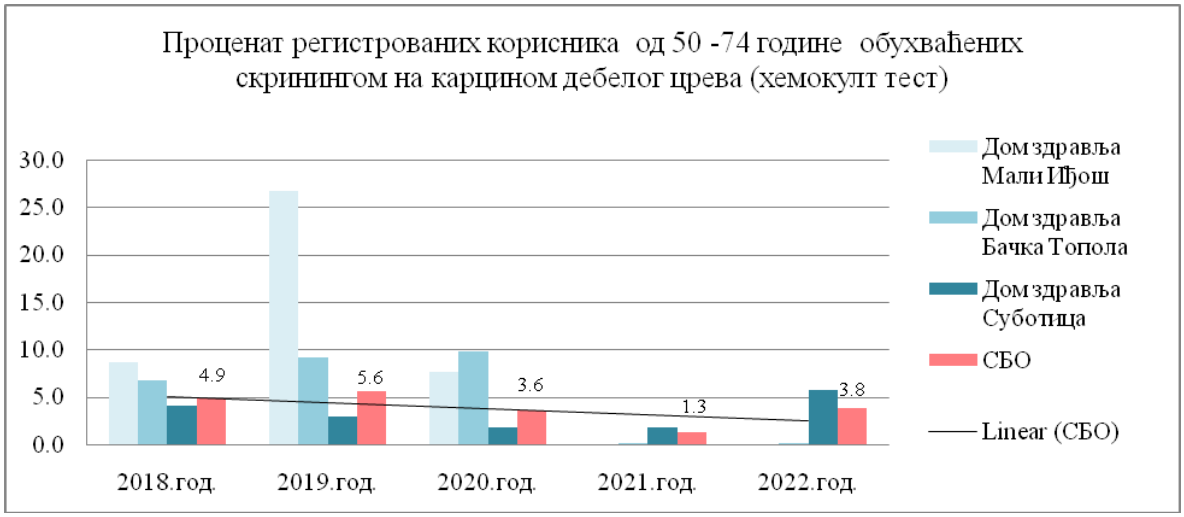
4. Проценат оболелих од дијабетеса (Е10-Е14) код којих је бар једном одређена вредност гликолизираног хемоглобина (ХбА1ц), указује на квалитет и успешност менаџмента хроничним масовним болестима, конкретно дијабетес мелитусом. Директно утиче на смањење трошкова лечења компликација.



У Севернобачком округу у 2022. години код два од десет (22,0%) оболелих од шећерне болести (E10-E14) је бар једном одређена вредност гликолизираног хемоглобина, код осам од десет (77,0%) у Дому здравља у Бачкој Тополи, код два од десет у Дому здравља у Малом Иђошу (19,6%) и код само 3 од сто у Дому здравља у Суботици (3,4%). Ако посматрамо петогодишњи период линија тренда у СБО је силазна (у 2018. години 50,2%, у 2019. години 36,6%, у 2020. години 28,0%, у 2021. години 31,1% и у 2022.години 22,0%).

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

5. Проценат регистрованих корисника од 50-74 године обухваћених скринингом на карцином дебелог црева (којима је урађен имунохемијски тест на окултно крварење у столици)**.** Успешност скрининга колоректалног карцинома директно утиче на смањење трошкова лечења и дужину преживљавања оболелих.



Од 2018. до 2021. године скрининг се изражавао на обухват становништва старијих од 50 година, а у 2022 на становништво од 50-74 године. Скрининг на колоректални карцином у СБО спроведен је код 3,8% корисника од 50-74 година (у претходној години је износио1,3%, у 2020. години 3,6%, у 2019.години 5,6% и у 2018. години 4,9%). Овај превентивни преглед је у 2022. години реализован код 5,7% регистрованих корисника од 50-74 године у Дому здравља у Суботици, код 0,14% у Дому здравља у Бачкој Тополи који је укључен у организовани скрининг. Дом здравља у Малом Иђошу је такође укључен у организовани скрининг на националном нивоу, скрининг није реализован у 2022. години.

6. Проценат корисника старијих од 18 година којима је урађен скрининг за депресију у Севернобачком округу износи 1,40% (ДЗ Суботица 1,71%, ДЗ Бачка Топола 0.14% и ДЗ мали Иђош 2,48%). Успешност скрининга директно утиче на смањење трошкова лечења.

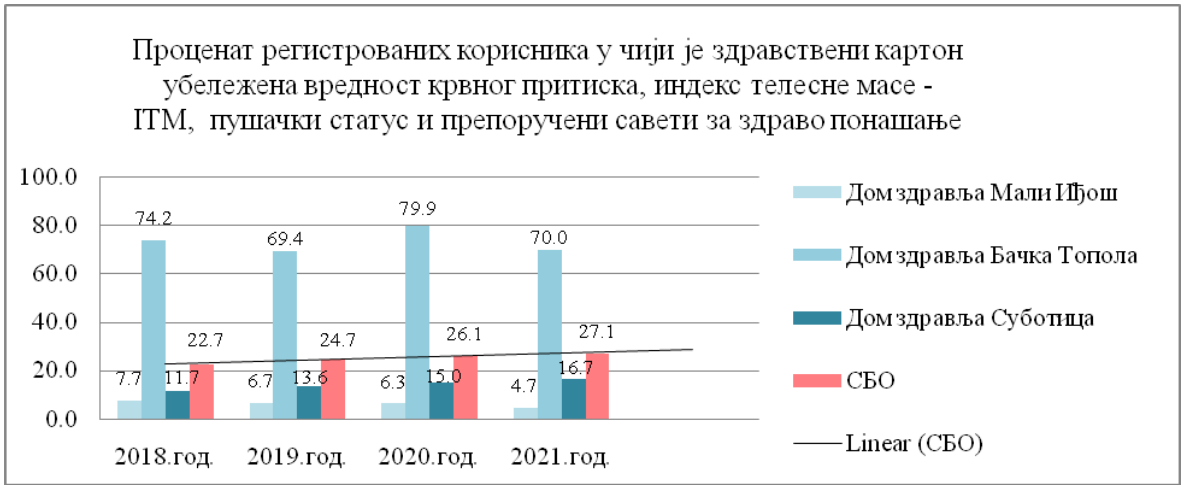
7. Проценат мушкараца од 35-69 година и жена од 45-69 година обухваћених скринингом за кардиоваскуларни ризик у Севернобачком округу износи 0,25% (ДЗ Суботица 0,15%, ДЗ Бачка Топола 0.68% и ДЗ мали Иђош 0%).

8. Проценат корисника преко 45 година којима је процењен ризик за тип 2 дијабетеса у Севернобачком округу износи 6,88% (ДЗ Суботица 0.95%, ДЗ Бачка Топола 16.65% и ДЗ Мали Иђош 1,21%).

9. Проценат корисника са дијагнозом Е10-Е14 којима је одрађен LDL холестерол у Севернобачком округу износи 19,16% (ДЗ Суботица 5,00%, ДЗ Бачка Топола 66.76% и ДЗ Мали Иђош 0%).

10. Проценат корисника са дијагнозом Е10-Е14 којима је урађен преглед стопала у Севернобачком округу износи 4,92% (ДЗ Суботица 0,17%, ДЗ Бачка Топола 20,38% и ДЗ Мали Иђош 0%).

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 последње четири година је у малом порасту. 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 2021. години пружена код седам пацијената од десет у Дому здравља у Бачкој Тополи (70,0%), код два од десет у Дому здравља у Суботици (16,7%) и код свега пет од сто у Дому здравља у Малом Иђошу (4,7%).

У 2022.години овај показатељ се мења, евидентирају се посебно као 3 показатеља:

11. Проценат корисника преко 35 година са позитивним пушачким статусом у Севернобачком округу износи 0,06% (ДЗ Суботица 0,02%, ДЗ Бачка Топола 0,18% и ДЗ Мали Иђош 0,03%).

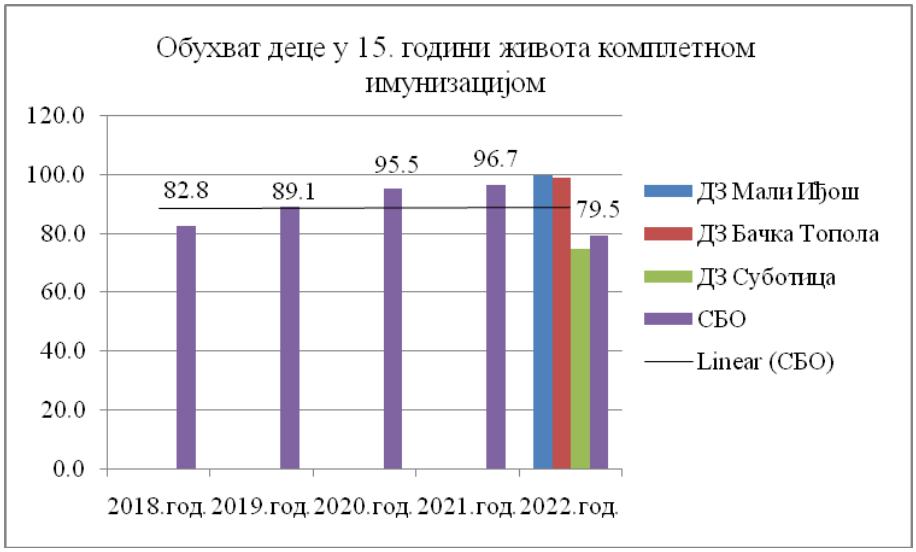
12. Проценат корисника преко 35 година са предгојазним и гојазним стањем у Севернобачком округу износи 0,13% (ДЗ Суботица 0,02%, ДЗ Бачка Топола 0,23% и ДЗ Мали Иђош 1,31%).

13. Проценат корисника преко 35 година којимаје убележен КР>140/90 mmHg у Севернобачком округу износи 10,73% (ДЗ Суботица 0,05%, ДЗ Бачка Топола 41,72% и ДЗ Мали Иђош 10,21%).

2. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ КОЈУ ОБАВЉА ИЗАБРАНИ ЛЕКАР –ДОКТОР МЕДИЦИНЕ СПЕЦИЈАЛИСТА ПЕДИЈАТРИЈЕ у **Служби за здравствену заштиту деце и омладине**

1. Проценат искључиво дојене одојчади са навршена три месеца у Севернобачком округу износи **13,65%** (ДЗ Суботица 5,51%, ДЗ Бачка Топола 38,89% и ДЗ Мали Иђош 47,92%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције.

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



У 2022. години обухват је био **79,5%**, у 2021. години 96,7%, у 2020. години 95,5%, у 2019. години 89,1% и у 2018. години 82,8%. Најнижа вредност је забележена у 2022. години, петогодишњитренд је непромењен.

3. Проценат деце у трећој години живота која су вакцинисана у складу са Правилником којим се уређује вакцинација у Севернобачком округу износи **81,97%** (ДЗ Суботица 85,36%, ДЗ Бачка Топола 93,85% и ДЗ Мали Иђош 0%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције, ДЗ Мали Иђош нема податке.

4. Проценат деце са навршених 14 година живота без деформитета кочменог стуба у Севернобачком округу износи **68,35%** (ДЗ Суботица 80,98%, ДЗ Бачка Топола 30,29% и ДЗ Мали Иђош 0%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције, ДЗ Мали Иђош нема податке.

Проценат предгојазне/гојазне деце у чији је здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани је показатељ који се пратио до 2022. године, у СБО у последњих пет година (2017.-2021.) је био потпун (100%).

Од 2022. године уводе се нови показатељи:

5. Проценат деце у седмој години са индексом телесне масе (ITM) изнад 97 перцентила у Севернобачком округу износи **1,45%** (ДЗ Суботица 0,26%, ДЗ Бачка Топола 6,1% и ДЗ Мали Иђош 12,5%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције.

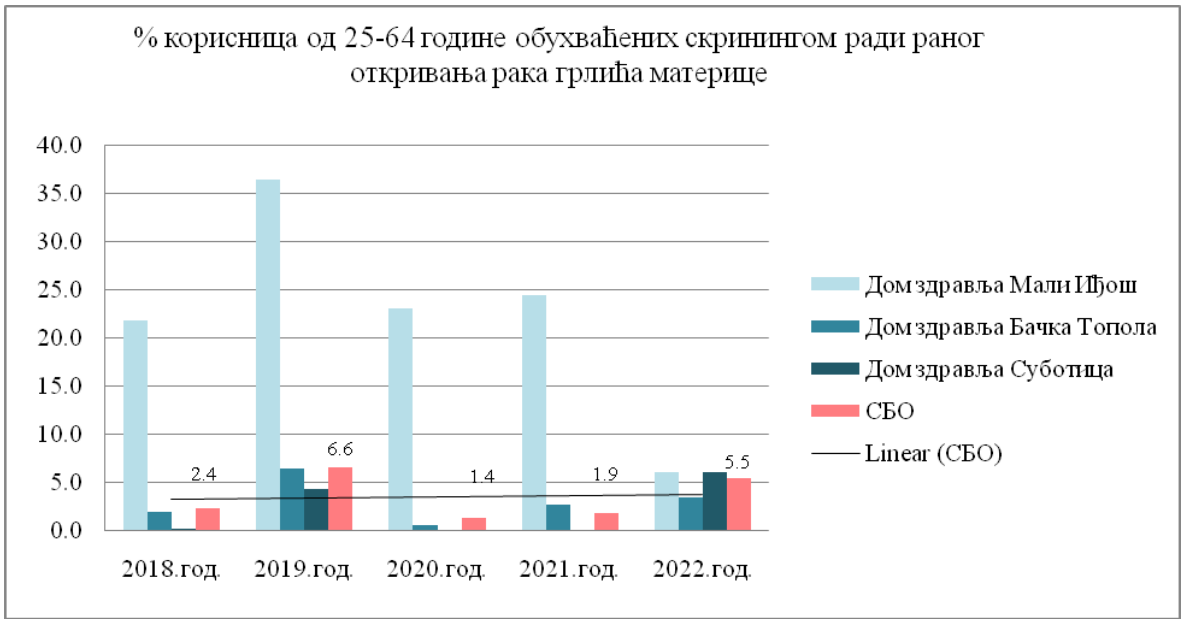
6. Проценат деце у седмој години са индексом телесне масе (ITM) испод 3 перцентила у Севернобачком округу износи **0,48%** (ДЗ Суботица 0%, ДЗ Бачка Топола 1,22% и ДЗ Мали Иђош 16,67%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције, ДЗ Суботица нема податке.

7. Проценат деце у дванаестој години са индексом телесне масе (ITM) изнад 97 перцентила у Севернобачком округу износи **3,96%** (ДЗ Суботица 0,34%, ДЗ Бачка Топола 23,29% и ДЗ Мали Иђош 4,26%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције.

8. Проценат деце у дванаестој години са индексом телесне масе (ITM) испод 3 перцентила у Севернобачком округу износи **0,40%** (ДЗ Суботица 0%, ДЗ Бачка Топола 1,83% и ДЗ Мали Иђош 2,13%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције, ДЗ Суботица нема податке.

3. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ КОЈУ ОБАВЉАЈУ ИЗАБРАНИ ЛЕКАРИ - ДОКТОР МЕДИЦИНЕ СПЕЦИЈАЛИСТА ГИНЕКОЛОГИЈЕ **у Служби за здравствену заштиту жена**

1. Проценат корисница од 25 до 64 године старости обухваћених скринингом ради раног откривања рака грлића материце указује на успешност скрининга рака грлића материце. До ове године обухват се односио на жене од 25-69 година.



У СБО скрининг се организовано спроводио једино у Дому здравља у Суботици где је обухват 6,1%, у 2021.години због пандемије Covid 19 и недостатка кадра скрининг није реализован. У Дому здравља у Бачкој Тополи обухват је 3,49% (у прошлој години 2,8%), у Малом Иђошу обуват је 6,10% (у прошлој години 24,4%). Обухват на нивоу СБО је 5,45% (у прошлој години 1,9%). Петогодишњи тренд расте.

2. Проценат корисница од 50 до 69 година старости обухваћених скринингом ради раног оркривања рака дијке (мамографија) у претходних 12 месеци указује на успешност скрининга рака дојке. До ове године обухват се односио на жене од 45-69 година које су упућене на мамографију од било ког изабраног гинеколога.

У 2022. години у Дому здравља у Суботици жене нису упућиване на мамографију од стране гинеколога, у Дому здравља у Бачкој Тополи 2,16% и у Дому здравља у Малом Иђошу 4,28%.

Показатељ је у СБО у 2022. години износио 1,23%, у 2021. години износио 2,5%, у 2020 години 4,6%, у 2019. години 15,9% и у 2018. години 6,9%. Показатељ нема реалне вредности

пошто нису регистроване осигуранице које је хирург упућивао на овај вид прегледа у предходне четири године.

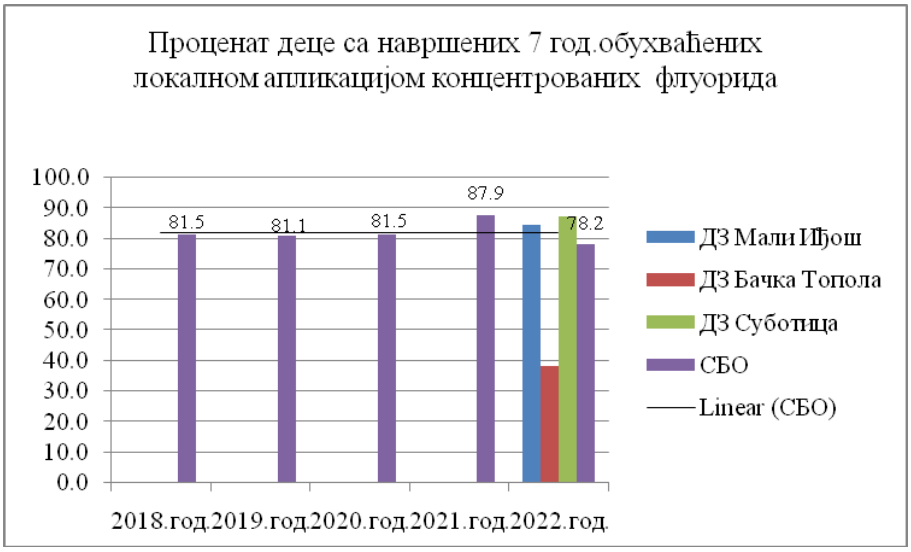
3. Проценат трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање гестацијског дијабета у Севернобачком округу износи **25,13%** (ДЗ Суботица 7,8%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 64,71%). Низак проценат у Дому здравља у Суботици је због лоше вођене евиденције.

4. Проценат трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање ЕПХ гестоза у Севернобачком округу износи **21,02%** (ДЗ Суботица 8,98%, ДЗ Бачка Топола 62,1% и ДЗ Мали Иђош 83,82%). Низак проценат у ДЗ Суботицаје због лоше вођене евиденције.

5. Проценат корисница од 15 до 49 година којима је урађен превентивни преглед и дат савет у вези са планирањем породице, односно методама ефективне контрацепције у Севернобачком округу износи **4,22%** (ДЗ Суботица 2,91%, ДЗ Бачка Топола 5,52% и ДЗ Мали Иђош 5,69%).

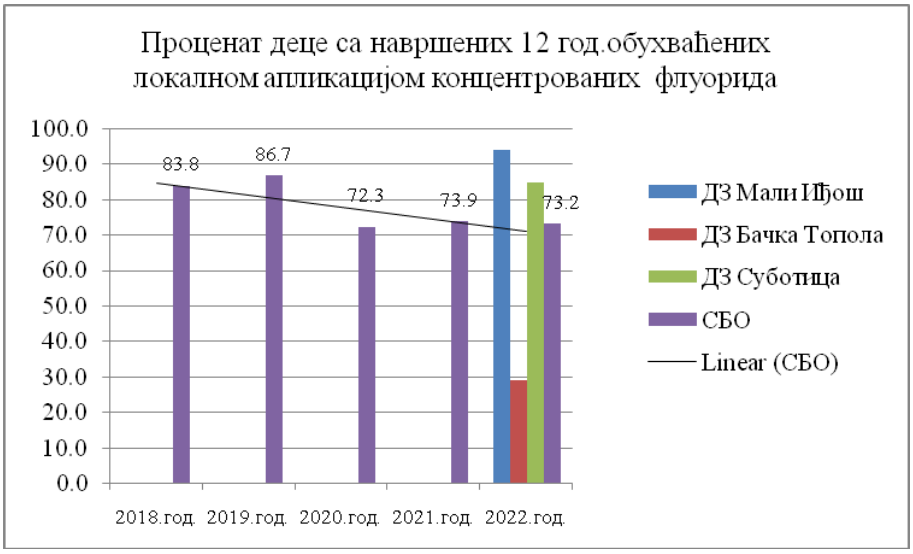
4. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ОБЛАСТИ ДЕНТАЛНЕ МЕДИЦИНЕ

1.Проценат деце са навршених 7 година живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида према Протоколу за примену флуорида у превенцији каријеса у 2022. години у Севернобачком округу износи **78,20%** (ДЗ Суботица 87,47%, ДЗ Бачка Топола 38,17% и ДЗ Мали Иђош 84,54%).



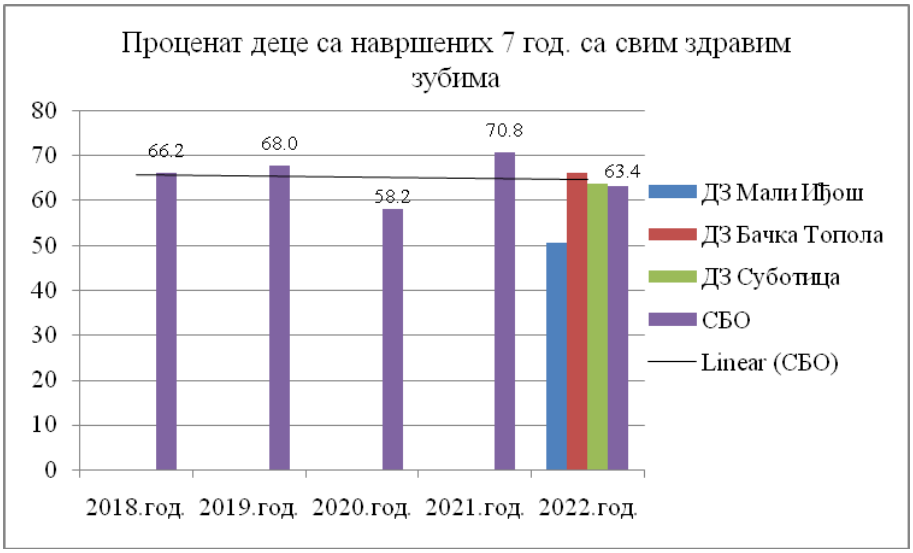
У петогодишњем периоду линеарни тренд процента деце у 7. години живота која су обухваћена локалном апликацијом концентрованих флуорида непромењен.

2. Проценат деце са навршених 12 година живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида према Протоколу за примену флуорида у превенцији каријеса у 2022. години у Севернобачком округу износи **73,16%** (ДЗ Суботица 84,65%, ДЗ Бачка Топола 29,22% и ДЗ Мали Иђош 93,75%).



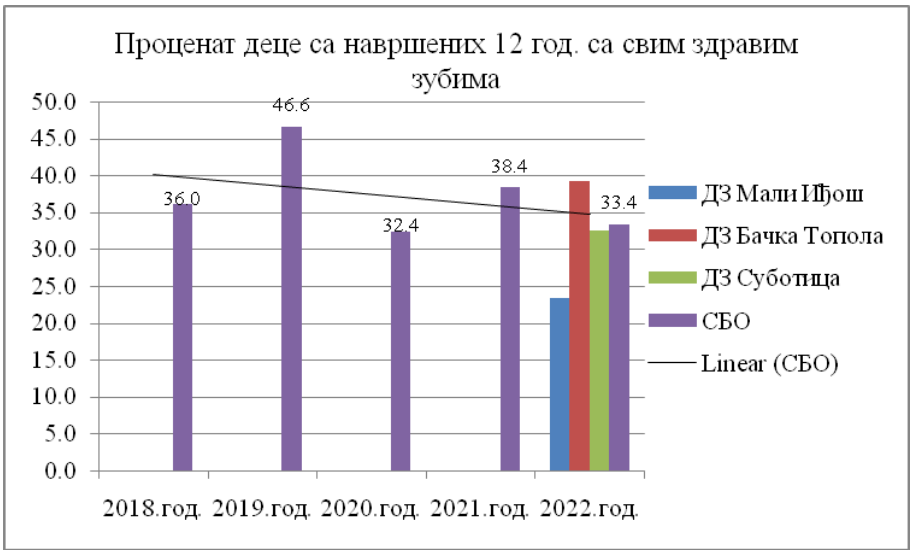
У петогодишњем периоду линеарни тренд процента деце у 12. години живота која су обухваћена локалном апликацијом концентрованих флуорида је узлазног карактера.

3. Проценат деце са навршених 7 година живота са свим здравим зубима у 2022. години у Севернобачком округу износи **63,41%** (ДЗ Суботица 63,96%, ДЗ Бачка Топола 66,39% и ДЗ Мали Иђош 50,52%).



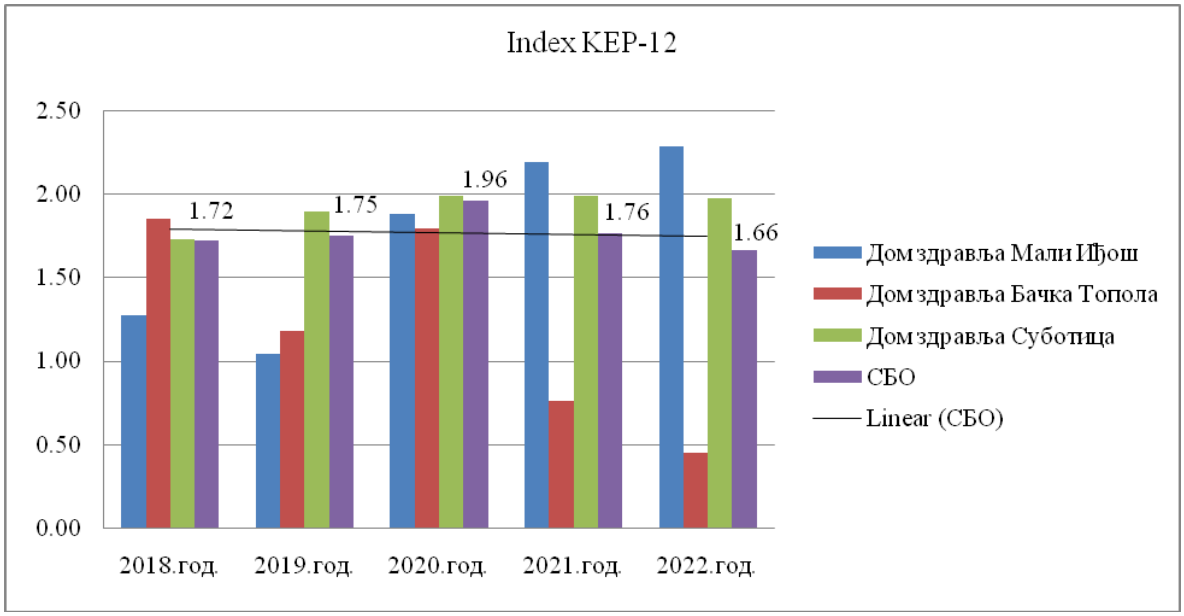
У петогодишњем периоду линеарни тренд процента деце са навршених 7 година живота са свим здравим зубима је благо силазног карактера.

4. Проценат деце са навршених 12 година живота са свим здравим зубима у 2022. години у Севернобачком округу износи **33,40%** (ДЗ Суботица 32,50%, ДЗ Бачка Топола 39,27% и ДЗ Мали Иђош 23,44%).



У петогодишњем периоду линеарни тренд процента деце са навршених 12 година живота са свим здравим зубима је силазног карактера, а он је изузетно значајан исходни показатељ здравља уста и зуба.

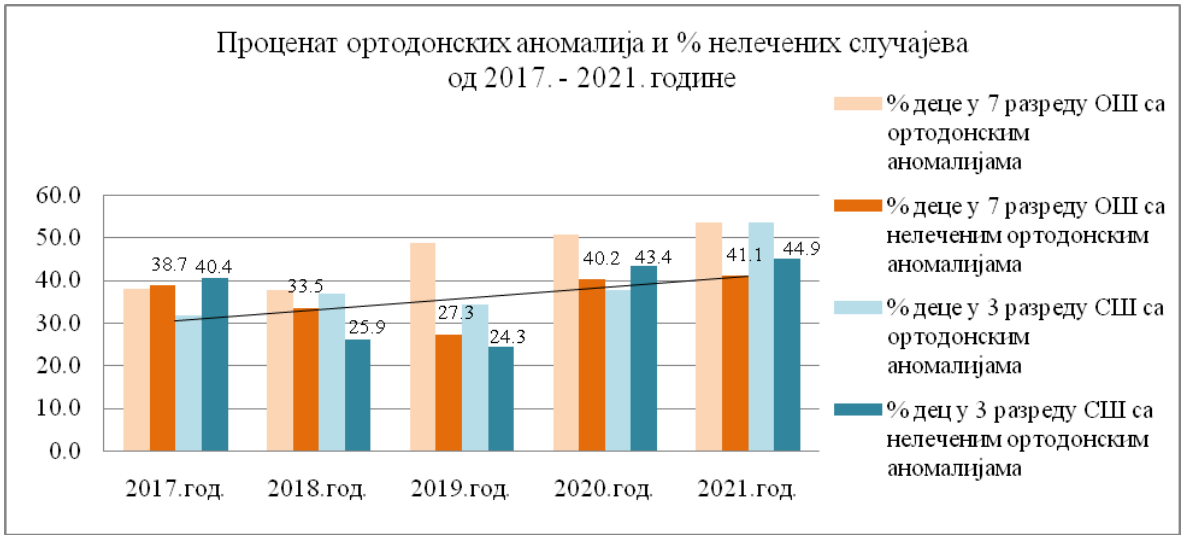
5. Индекс кариозних, екстрахираних и пломбираних зуба (КЕП) код дванаестогодишњака у 2022. години у Севернобачком округу износи **1,66%** (ДЗ Суботица 1,97%, ДЗ Бачка Топола 0,45% и ДЗ Мали Иђош 2,28%).



Линеарни тренд у последњих пет година индеха КЕП (индекс кариозних, екстрахираних и пломбираних зуба) код дванаестогодишњака обухваћених систематским прегледима у СБО последњих пет година је силазан.

6. Проценат деце са навршних 12 гопдина којима је извршен скрининг преглед за откривање ортодонтских аномалија у 2022. години у Севернобачком округу износи **42,25%** (ДЗ Суботица 41,77%, ДЗ Бачка Топола 46,12% и ДЗ Мали Иђош 34,38%).

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 којима је извршен скрининг преглед ових аномалијама. У 2022. години израчунавање процента деце са навршних 12 гопдина којима је извршен скрининг преглед за откривање ортодонтских аномалија је нови показатељ, раније се пратило присуство ортодонтских аномалија код ученика у 7 разреду основне школе и у 3 разреду средње школе и проценат нелечених пацијената.

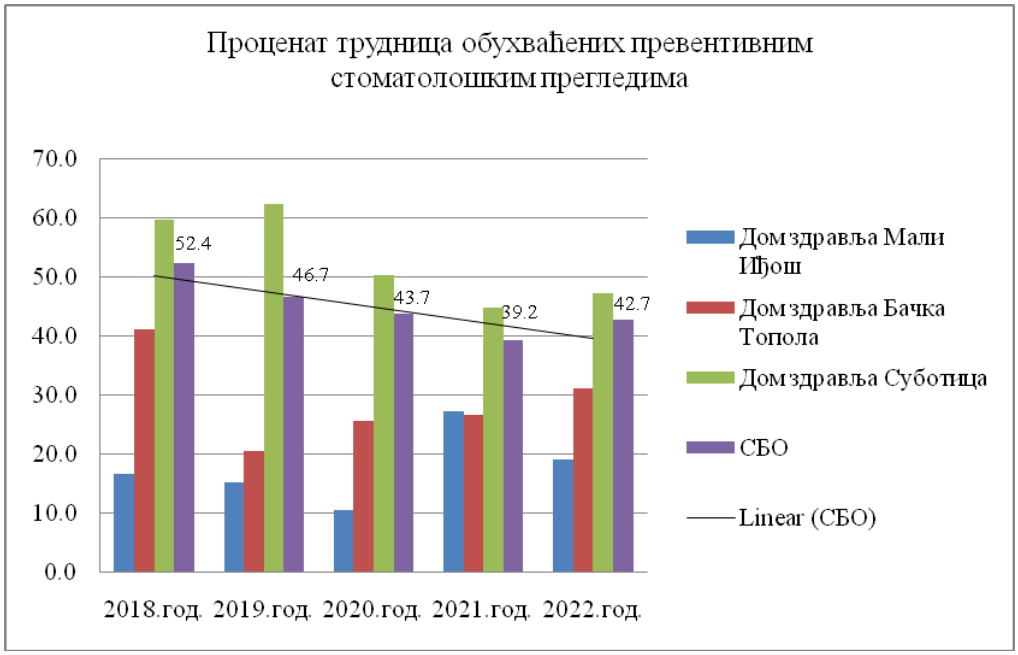


У петогодишњем периоду (2017.-2021.год.) линеарно се повећава проценат деце у 7. разреду основне школе и у 3. разреду средње школе са откривеним ортодонтским аномалијама, такође се повећава тренд нелечених аномалија код оба узраста.

7. Проценат деце са навршних 7 гопдина којима је извршено заливање фисуре најмање једног сталног молара у 2022. години у Севернобачком округу износи **32,47%** (ДЗ Суботица 40,25%, ДЗ Бачка Топола 14,11% и ДЗ Мали Иђош 0%). Нови показатељ који је уведен 2022. године.

8. Проценат трудница обухваћених превентивним стоматолошким прегледима у 2022. години у Севернобачком округу износи **42,69%** (ДЗ Суботица 47,30%, ДЗ Бачка Топола 31,08% и ДЗ Мали Иђош 19,12%).

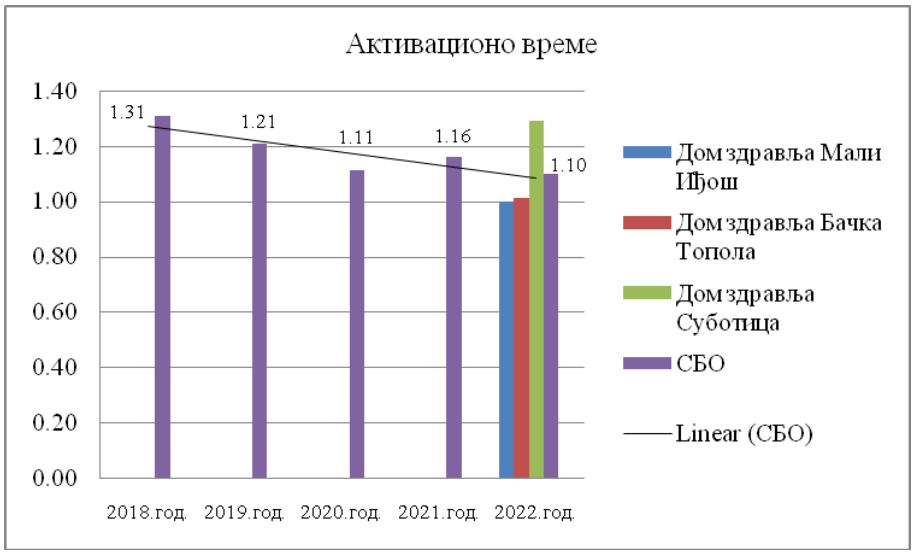
Са становишта здравља уста и зуба, труднице су изузетно значајна популација и обезбеђење обухвата стоматолошким прегледом што већег броја трудница се сматра једним од најважнијих циљева у превентивној стоматолошкој заштити. Током тог прегледа се препоручују мере за одржавање и унапређење оралног здравља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



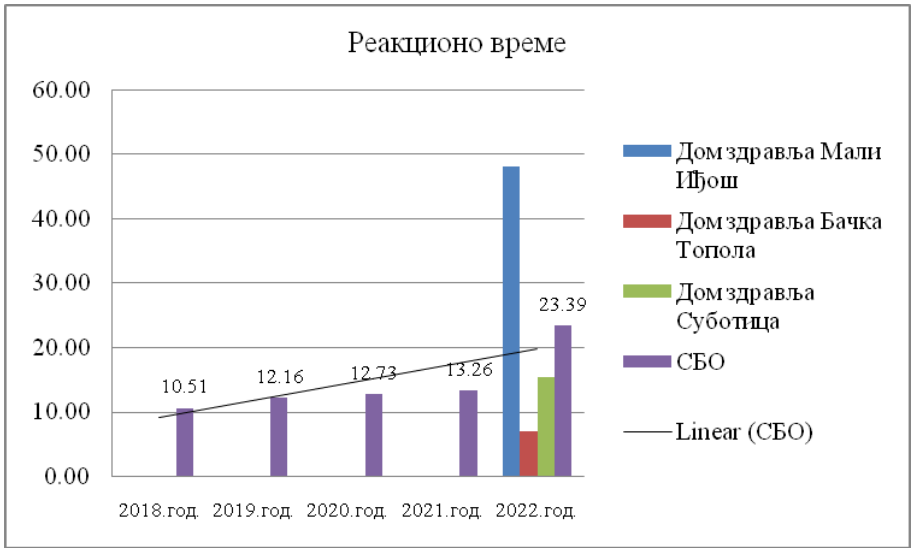
У петогодишњем периоду линеарни тренд броја трудница обухваћених систематским прегледима је силазан, што указује на слабију стоматолошку заштиту ове популационе групе.

5. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ХИТНЕ МЕДИЦИНСКЕ ПОМОЋИ

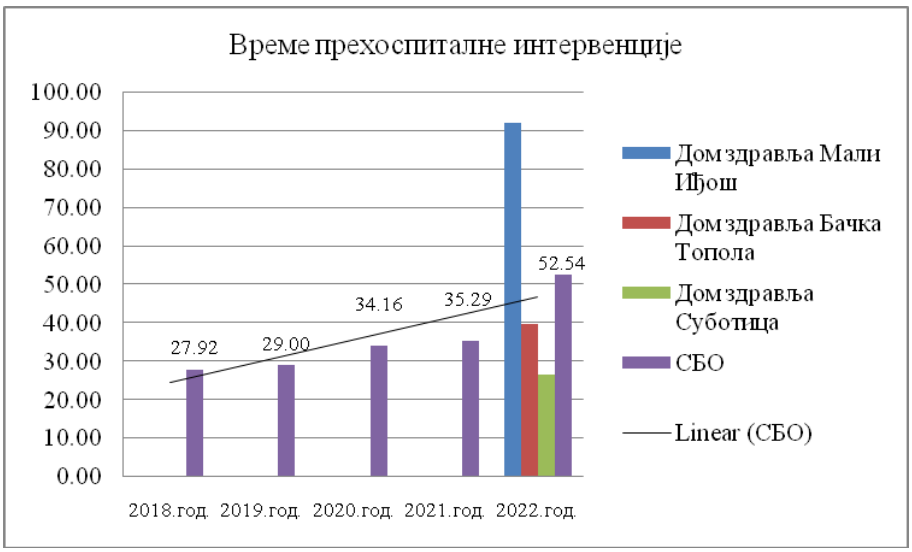
1. Активационо време је време које је протекло од пријема позива за први ред хитности у диспечерском центру до предаје позива екипи за интервенцију у 2022. години у Севернобачком округу износи **1,1** (ДЗ Суботица 1,29, ДЗ Бачка Топола 1,01% и ДЗ Мали Иђош 1,00).



2. Реакционо време је време које је протекло од предаје позива екипи за интервенцију до стизања екипе на место догађаја у 2022. години у Севернобачком округу износи **23,39%** (ДЗ Суботица 6,83%, ДЗ Бачка Топола 15,35% и ДЗ Мали Иђош 48,00%).



3. Време прехоспиталне интервенције у 2022. години у Севернобачком округу износи **52,54** (ДЗ Суботица 26,54, ДЗ Бачка Топола 39,08 и ДЗ Мали Иђош 92,00%).



Време прехоспиталне интервенције u 2022. години је значајно порасло у односу на претходну годину (35,3%), петогодишњи тренд је у порасту.

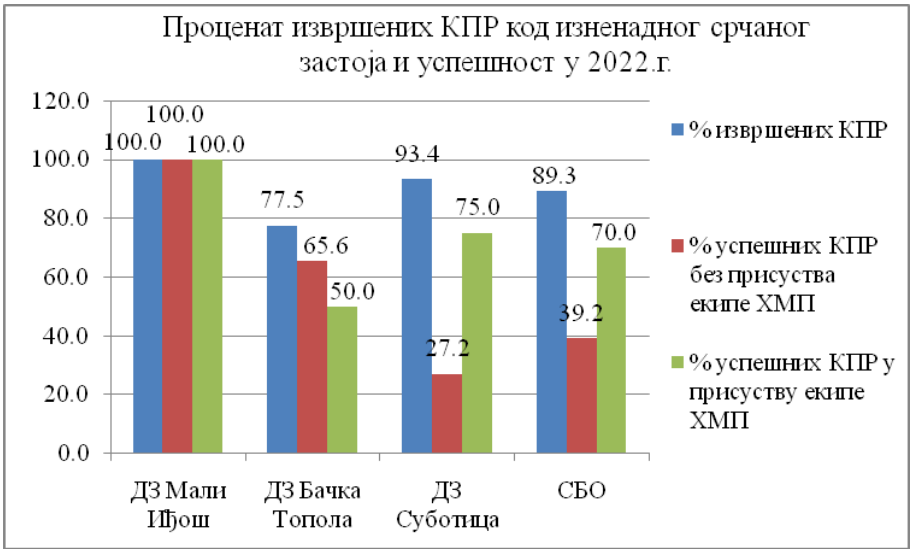


У Службама Хитне медицинске помоћи време прехоспиталне интервенције и реакционо време показује тренд раста, док тренд активационог времена у петогодишњем периоду незнатно опада.

4. Проценат извршених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја у 2022. години у СБО износи **89,33%** (ДЗ Суботица 93,40%, ДЗ Бачка Топола 77,50% и ДЗ Мали Иђош 100,0%).

5. Проценат успешних кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја где екипа хитне медицинске помоћи није очевидац у 2022. години у СБО износи **39,06%** (ДЗ Суботица 27,17%, ДЗ Бачка Топола 65,63% и ДЗ Мали Иђош 100,0%).

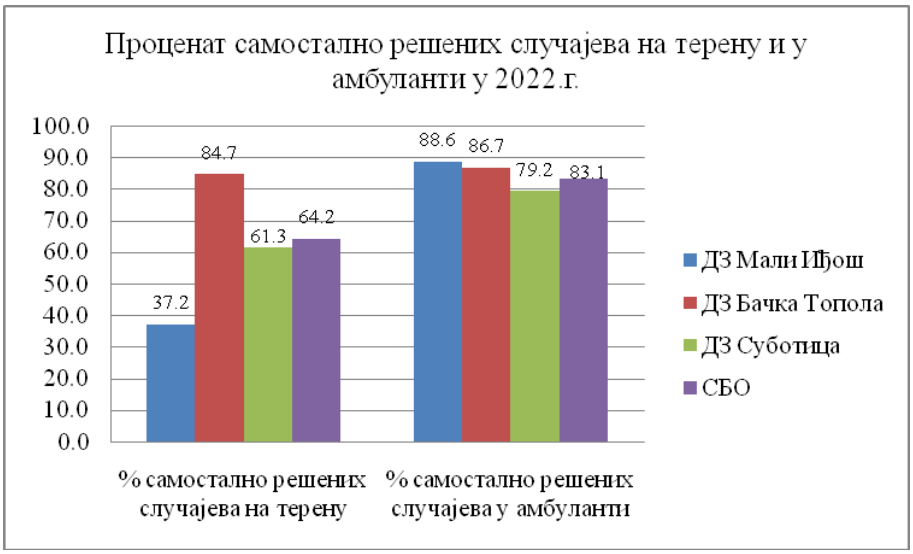
6. Проценат успешних кардио пулмоналних реанимација када је изненадни срчани застој наступио у присуству екипе хитне медицинске помоћи у 2022. години у СБО износи **70,0%** (ДЗ Суботица 75,0%, ДЗ Бачка Топола 50,0% и ДЗ Мали Иђош 100,0%).



У 2022. години извршено је 89,3% кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја (у прошлој години је извршено 82,7% %). Успешност реанимације без присуства екипа Хитне медицинске помоћи је 39,2% (у прошлој години 26,6% %), а у присуству екипа ХМП је 70,0% (у прошлој години 60,0%).

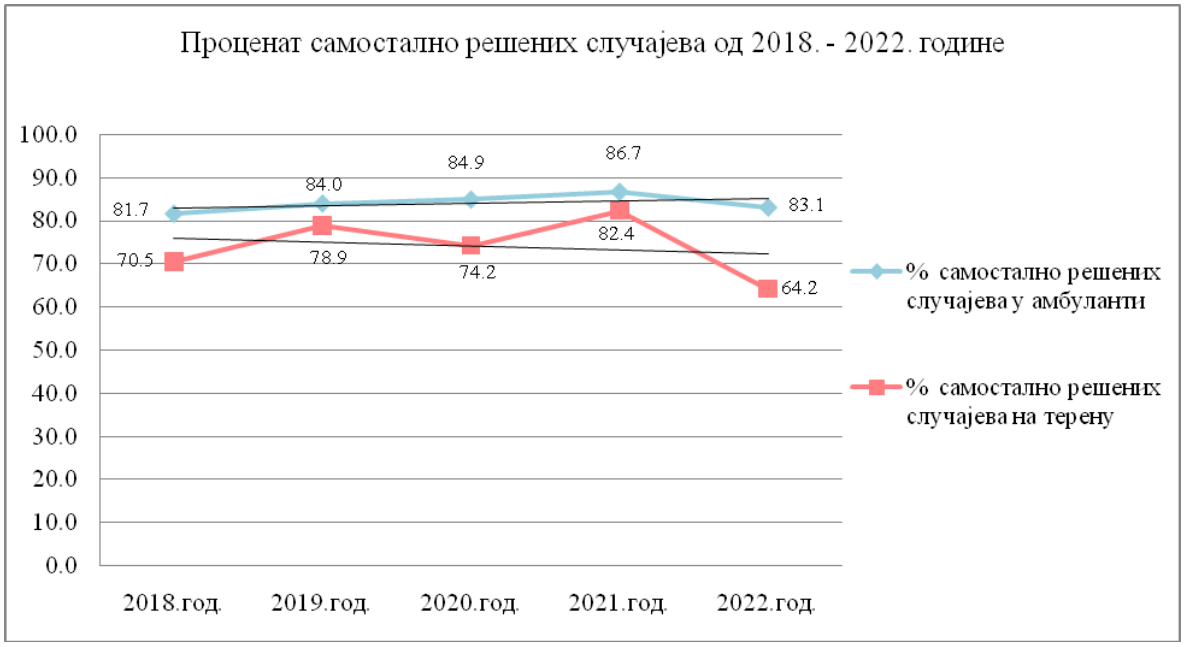
7. Проценат пацијената који су збринути на терену без упућивања на више нивое здравствене заштите у 2022. години у СБО износи **64,19%** (ДЗ Суботица 61,31%, ДЗ Бачка Топола 84,68% и ДЗ Мали Иђош 37,15%).

8. Проценат пацијената који су збринути у амбуланти хитне помоћи без упућивања на више нивое здравствене заштите у 2022. години у СБО износи **83,11%** (ДЗ Суботица 79,21%, ДЗ Бачка Топола 86,71% и ДЗ Мали Иђош 88,61%).



У Службама ХМП 64,2% случајева се самостално решава на терену (у прошлој години 82,4%), а у амбуланти 83,1% (у прошлој години 86,7%).

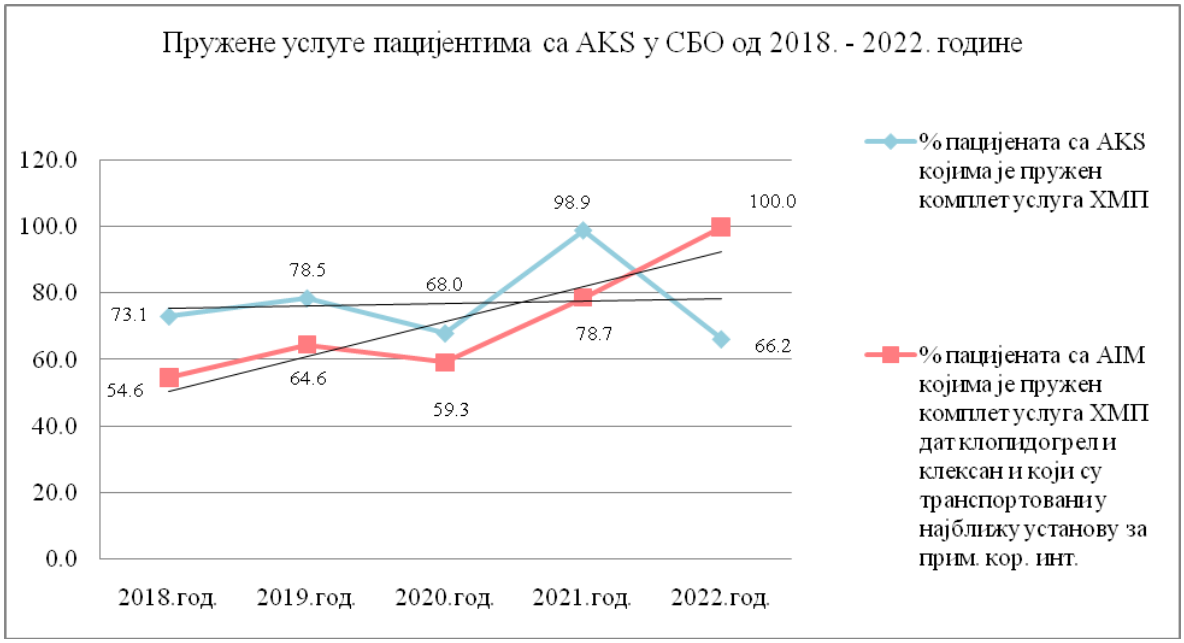
Проценат самостално решених случајева на терену највећи је у Дому здравља у Бачкој Тополи (84,7%). а у амбуланти у ДЗ у Малом Иђошу (88,6%)



У петогодишњем периоду проценат самостално решених случајева у амбуланти показује тренд раста, док проценат самостално решених случајева на терену показују тренд који опада.

9. Проценат пацијената са акутним коронарним синдромом којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, нитро препарат (у било ком облику) и ацетилсалицилна киселина (уколико нема контраиндикација за примену ових лекова) у 2022. години у СБО износи **66,20%** (ДЗ Суботица 49,74%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 100%).

10. Проценат пацијената са акутним инфарктом миокарда са СТ елевацијом дијагностикованим од стране лекара хитне медицинске помоћи (на терену или у амбуланти), којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, нитро препарат (у било ком облику), ацетилсалицилна киселина, клопидогрел и клексан (уколико нема контраиндикација за примену ових лекова) и транспортовани у најближу установуза примену коронарне интервенције у 2022. години у СБО износи **100%** (ДЗ Суботица 100%, ДЗ Бачка Топола 0% и ДЗ Мали Иђош 0%).



Проценат пацијената са АКС којима је пружена комплетна услуга ХМП у 2022. години износи 66,2%. Петогодишњи линеарни тренд се није мењао.

Проценат пацијената са АКС којима је пружена комплетна услуга ХМП дат клопидогрел и клексан и који су транспортовани у најближу установу за примарну коронарну интервенцију има растући тренд у последњих пет година. Највиша вредност је регистрована у 2022. години (100%).

11. Проценат пацијената са акутним инфарктом миокарда са СТ елевацијом дијагностикованим од стране лекара хитне медицинске помоћи (на терену или у амбуланти), којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетски еквивалент морфијума, кисеоник, нитро препарат (у било ком облику), ацетилсалицилна киселина, клопидогрел и клексан и код којих је започета или дата прехоспитална тромболиза (уколико нема контраиндикацијаза примену ових лекова) у 2022. години у СБО износи **0%** (ДЗ Суботица 0%, ДЗ Бачка Топола 0% и ДЗ Мали Иђош 0%).

12. Проценат индикованог медицинског третманана терену код пацијената са тешком траумом у 2022. години у СБО износи **100%** (ДЗ Суботица 100%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 0%). У претходним годинама је такође износио 100%.

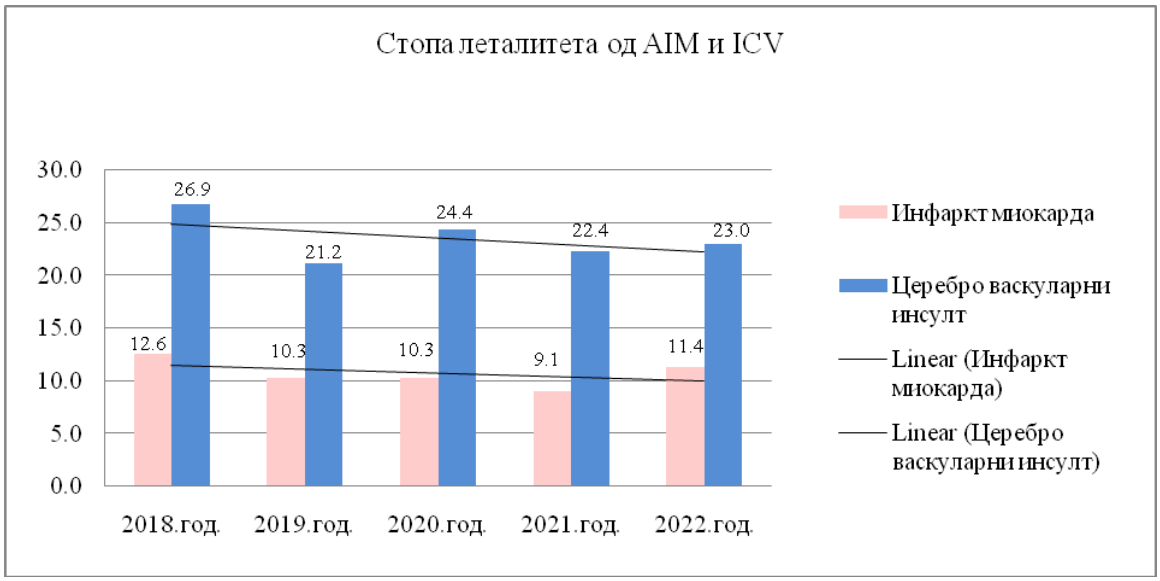
13. Проценат индикованог медицинског третманана терену код пацијената са акутним можданим ударом у 2022. години у СБО износи **99,38%** (ДЗ Суботица 99,23%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 0%).

II. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА НА СЕКУНДАРНОМ НИВОУ
Општа болница Суботица

1. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ИНТЕРНИСТИЧКИМ ГРАНАМА МЕДИЦИНЕ

1. Стопа леталитета од инфаркта миокарда у 2022. години у Општој болници Суботица износи **11,36.**

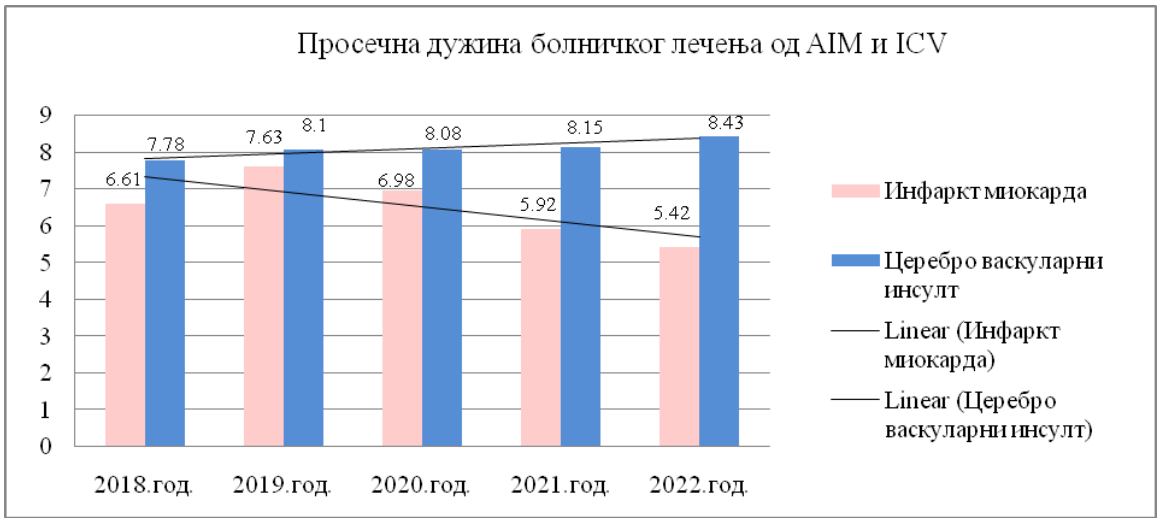
2. Стопа леталитета од мождиног удара износи у 2022. години износи **23,00.**



Стопа леталитета у 2022. години је дупло мања од инфаркта миокарда (11,4) него од цереброваскуларног инсулта (23,0). У петогодишњем периоду линија тренда стопе леталитета од инфаркта миокарда и од цереброваскуларног инсулта опадају, иако је евидентан скок у 2022. години.

3. Просечна дужина болничког лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда износи 5,42 дана

4. Просечна дужина болничког лечења код пацијената са можданим ударом износи 8,43 дана



Просечна дужина лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда је приближно 5 дана, а код цереброваскуларног инсулта 8 дана. У последњих пет година смањује се просечна дужина лечења код АИМ, док је код ИЦВ у порасту.

5. Проценат поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста из болнице са истом дијагнозом у 2018., 2019., 2020., 2021. и 2022. године је 0,0%.

6. Проценат поновних хоспитализација пацијената са можданим ударом у року од 30 дана од отпуста из болнице са истом дијагнозом у последњих пет година бележи вредност 0,0%.

7. Стопа леталитета након перкутане коронарне интервенције у 2022. години износи 1,83.

8. Просечно време чекања на почетак системске антинеопластичне терапије у 2022. години износи 7 дана.

9. Просечно време чекања на почетак постоперативног системског антинеопластичног лечења у 2022. години износи 8 дана.

10. Проценат пацијената који су започели радиотерапију у року од 28 дана од постављања индикације за радиотерапију за карцином дојке износи 0, радиотерапија се не обавља у ОБ Суботица.

11. Проценат пацијената који су започели радиотерапију у року од 28 дана од постављања индикације за радиотерапију за карцином грлића материце износи 0, радиотерапија се не обавља у ОБ Суботица.

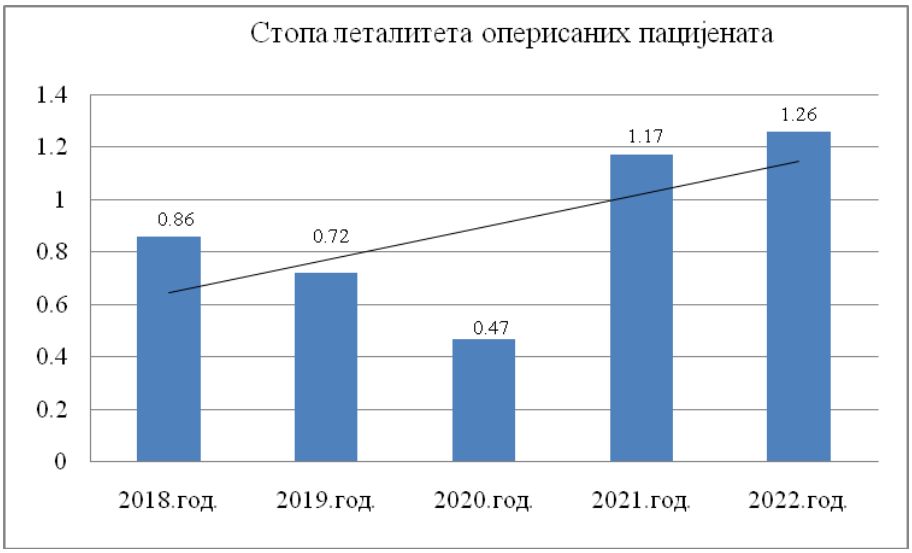
12. Проценат пацијената који су започели радиотерапију у року од 28 дана од постављања индикације за радиотерапију за карцином простате износи 0, радиотерапија се не обавља у ОБ Суботица.

13. Проценат пацијената мушког пола који су започели радиотерапију у року од 28 дана од постављања индикације за радиотерапију за карцином плућа износи 0, радиотерапија се не обавља у ОБ Суботица.

14. Проценат пацијенткиња које су започеле радиотерапију у року од 28 дана од постављања индикације за радиотерапију за карцином плућа износи 0, радиотерапија се не обавља у ОБ Суботица.

2. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ХИРУШКИМ ГРАНАМА МЕДИЦИНЕ

1. Стопа леталитета оперисаних пацијената у 2022. години износи 1,26.



Стопа леталитета оперисаних пацијената у Општој болници у Суботици у петогодишњем периоду показује тренд раста, у 2022. години стопа је износила 1,26, што је и највиша регистрована вредност, најнижа вредност је забележена 2020. године (0,47).

2. Проценат пацијената који су добили сепсу после операције од 2018.-2021. године је 0%, а у 2022. години 0.05

3. Стопа леталитета након коронарне хирургије износи 0, у ОБ Суботица не раде се те интервенције.

4. Стопа леталитета након прелома горњег окрајка фемура износи 0.

5. Проценат поновних хоспитализација у року од 30 дана након отпуста из болнице пацијената са коронарном хирушком интервенцијом износи 0.

6. Стопа поновних хоспитализација у року од 30 дана након отпуста из болнице пацијената са артропластиком кука услед коксартрозе износи 1,02.

7. Проценат пацијената који су оперисани у року од 48 сати од пријема због прелома горњег окрајка фемура износи 40,91%.

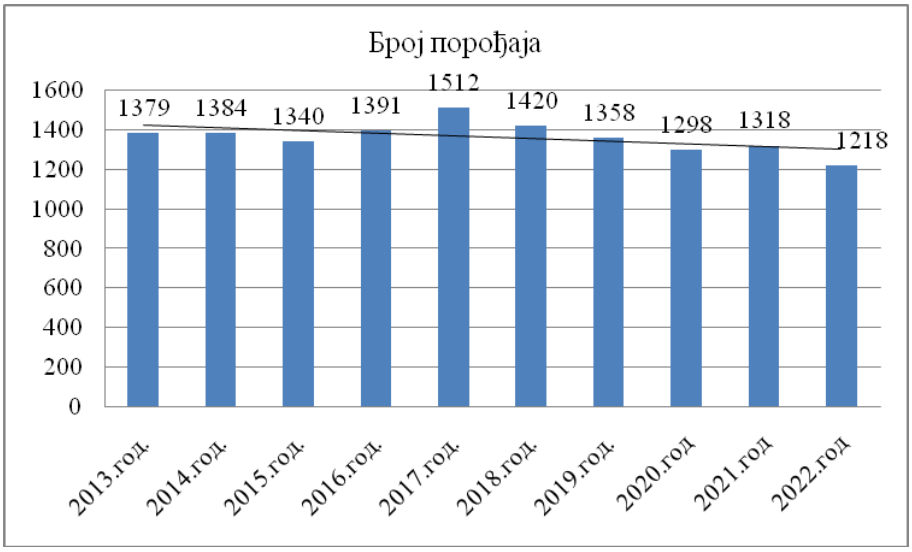
8. Просечна дужина хоспитализације за лапараскопску холецистектомију износи 3,21 дан.

9. Просечна дужина хоспитализације због планиране уградње ендопротезе кука износи 3,86 дан.

10. Проценат пацијенатакод којих је катаракта оперисана у оквиру једнодневне хирургије износи 41.01%.

11. Проценат пацијенатакод којих је оперисана ингвинална хернија у оквиру једнодневне хирургије износи 0%.

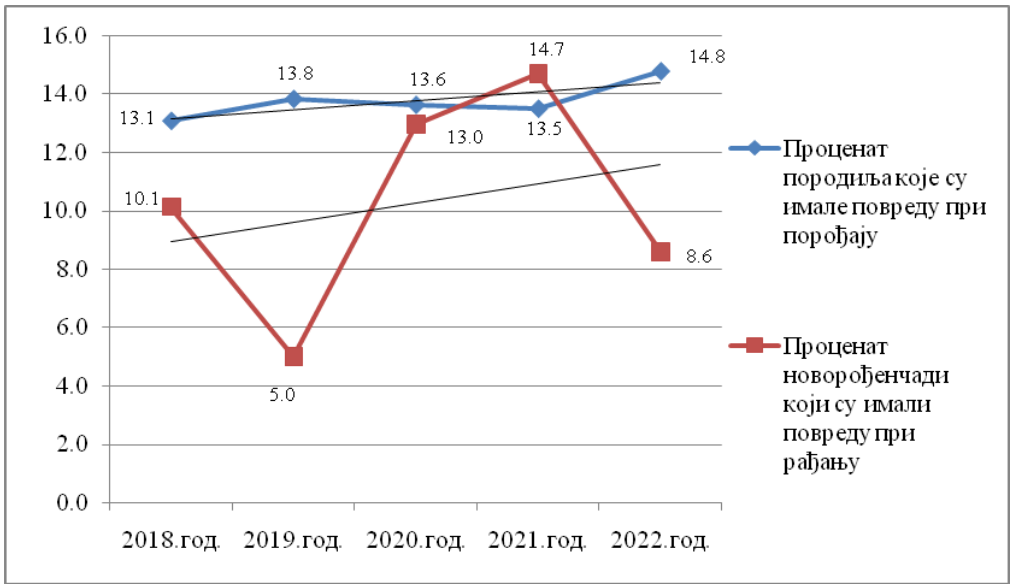
Број порођаја у 2022. години износио је 1218.



Десетогодишњи тренд је силазног карактера.

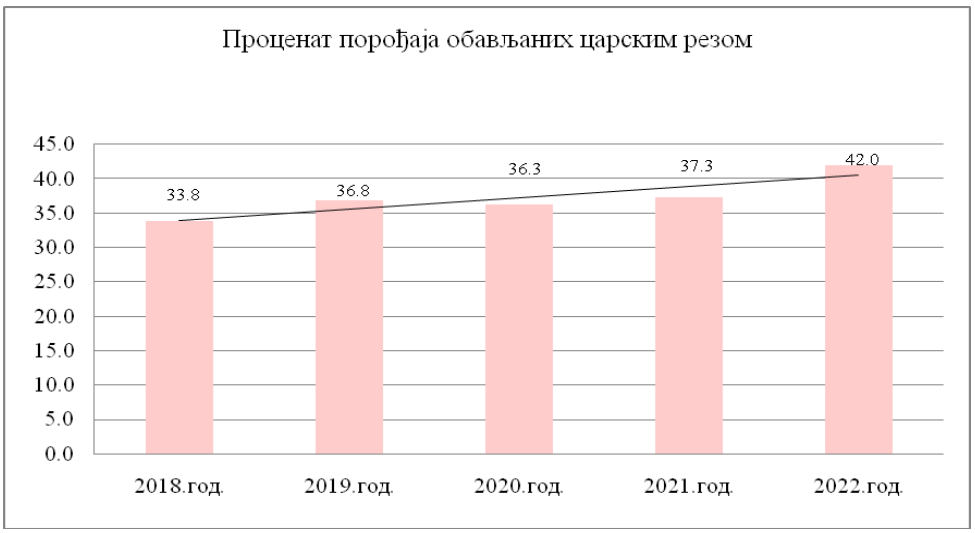
1. Проценат породиља које су имале повреду при порођају у 2022. години износи 14,78%.

2. Проценат новорођенчади који су имали повреду при рађању у 2022. години износи 8,59%.



Проценат породиља које су имале повреду при порођају као и проценат породиља које су имале повреду при порођају има петогодишњи тренд узлазног карактера.

3. Проценат порођаја обављених царским резом у 2022. години износи 41,95%.



Петогодишњи период показује тренд раста. У просеку се нешто мање од половине броја жена порађало царским резом.

4. Просечна дужина хоспитализације након вагиналног порођаја у 2022. години износи **2,58** дана, у 2021.години 2,64 дана, 2020. години и 2019. години 2,7 дана и у 2018. години 2,5 дана.

5. Просечна дужина хоспитализације након царског реза у 2022. години износи **5,27** дана.

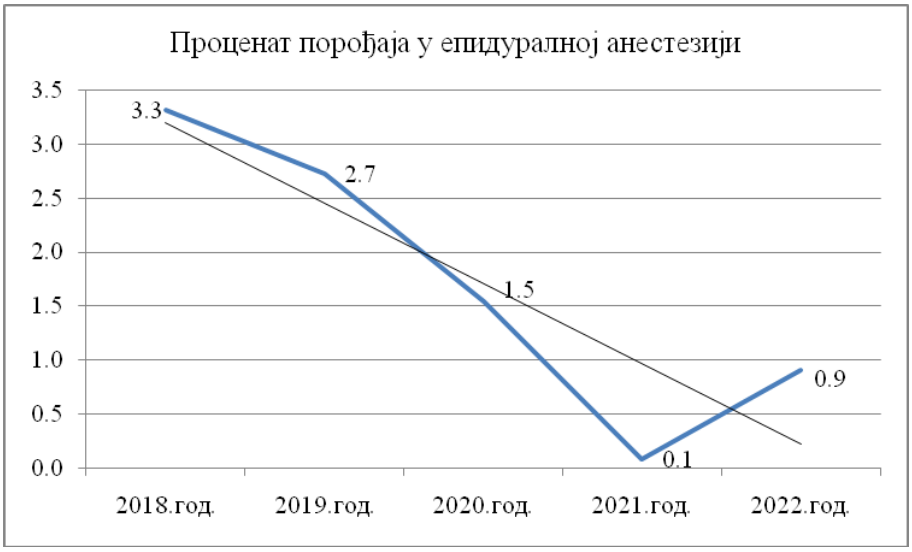
6. Проценат новорођене деце којима је омогућено присуство уз мајку 24 сата дневно у 2022. години износи **48,95** %.

7. Проценат новорођене деце којима је омогућен контакт „кожа уз кожу“ у 2022. години износи **31,77** %.

8. Проценат новорођене деце која су стављена на дојку у првом сату живота у 2022. години износи **41,41** %.

9. Проценат искључиво дојене новорођенчади до 48 сати по порођају у 2022. години износи **25,04** %.

10. Проценат порођаја обављених у епидуралној анестезији у 2022. години износи **0,9** %, у 2021. години је најнижи (0,1%), вредности варирају у интервалу од 0,1% до 3,3%.



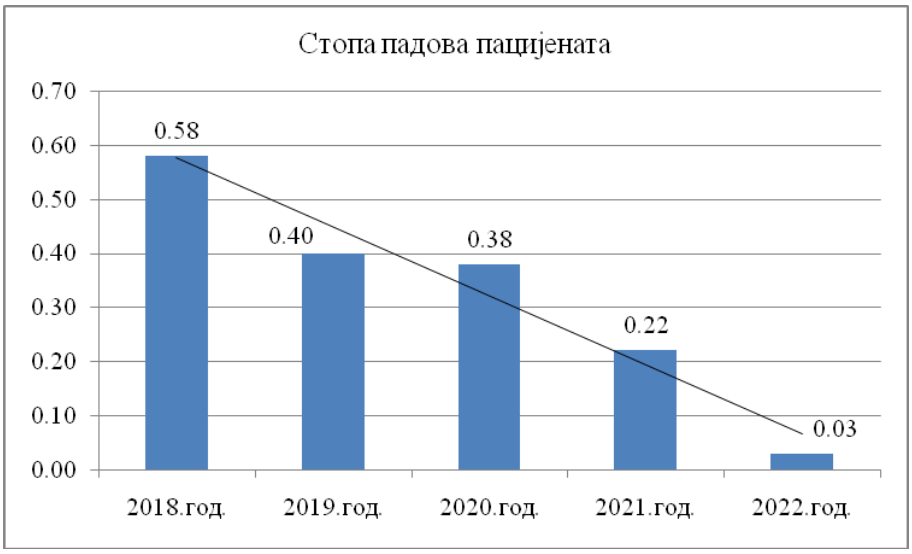
Петогодишњи тренд значајно опада.

11. Проценат новорођенчади обухваћене неонаталним скринингом слуха тестом евоциране отоакустичке емисије (ТЕОАЕ) у 2022. години износи **85,01** %,

4. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ОДНОСЕ НА БЕЗБЕДНОСТ ПАЦИЈЕНАТА

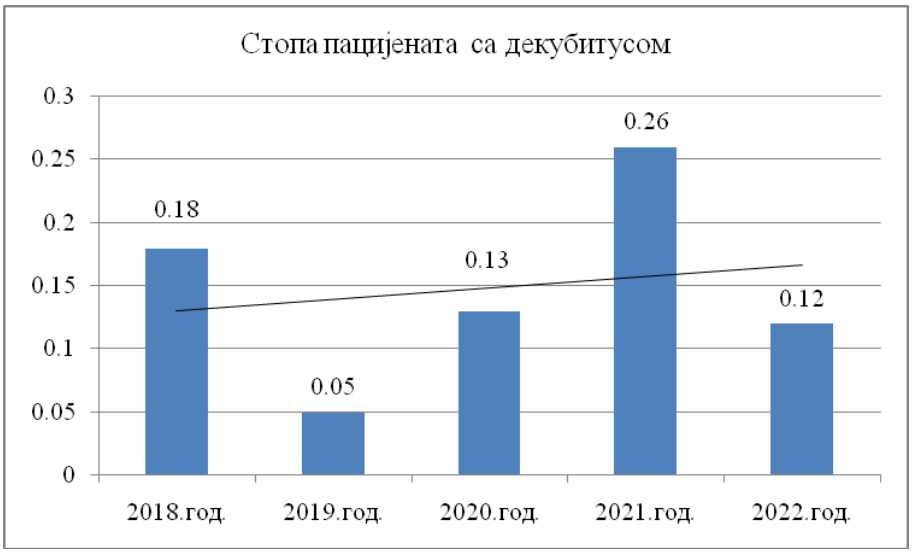
Безбедност пацијената представља идентификацију, анализу и корекцију различитих догађаја, са циљем да се здравствена заштита учини безбеднијом и да се ризик по пацијента сведе на најмањи могући ниво.

1. Стопа падова пацијената у 2022. години износи **0,03**.



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, смањила се са 0,22 на 0,03. Петогодишњи тренд опада.

2. Стопа пацијената са декубитусом у 2022. години износи **0,12**.



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 2022. години (0,12) нижа је у односу на претходну годину (0, 26). Петогодишњи тренд расте.

3. Стопа компликација насталих услед давања анестезије у здравственој установи 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**.

4. Број поновљених операција у истој регији због заосталог страног тела извештава се као апсолутни број поновљених операција у истој регији због заосталог страног тела (Т81,5) у 2022. години је нови показатељ и износи **0**.

5. Број поновљених операција у истој регији због крварења извештава се као апсолутни број поновљених операција у истој регији због крварења (Т81,0) у 2022. години је нови показатељ и износи **18**.

6. Стопа механичких јатрогених оштећења насталих приликом хируршке интервенције у последњих пет година износи **0**.

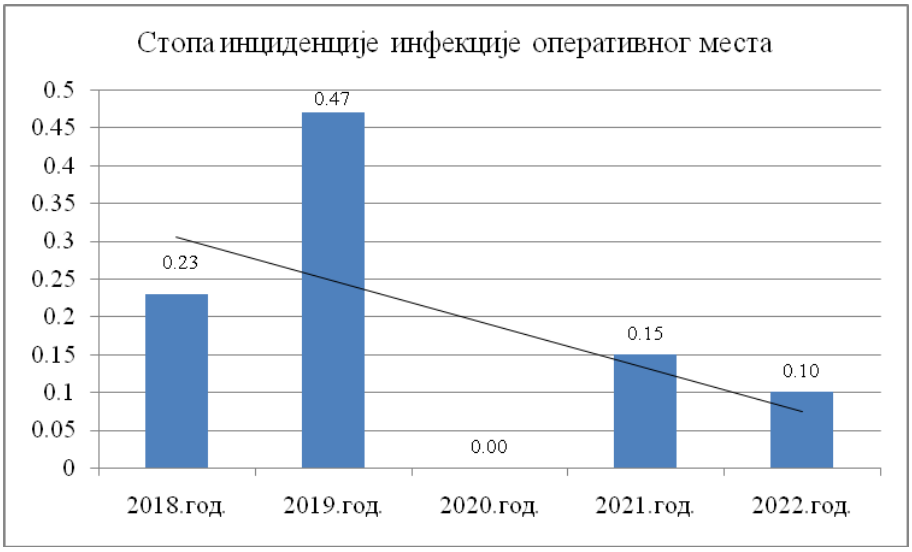
7. Стопа пацијената са периоперативном плућном тромбоемболијом или тромбозом дубоких вена у 2022. години износи **0,04** %.

8. Број хируршких интервенција које су урађенена погрешном пацијенту, погрешној страни тела и погрешном органу израчунава се као апсолутни број интервенција које су урађенена погрешном пацијенту, погрешној страни тела и погрешном органу, без навођења о којој грешци је реч, у последњих 5 година износи **0**.

9. Стопа инциденције болничких инфекција у јединици интензивне неге здравствене установе израчунава се као број болничких инфекција у јединици интензивне неге подељен са бројем хоспитализованих пацијената на том одељењу и помножен са 100, у 2022. години износи **4,38** %.

У претходне четири године (2018.година - 0,25, 2019.година - 0,28, 2020.година - 0,45, 2021.година - 0,39) показатељ је био вишеструко мањи зато што су ове године издвојени пацијенти само из јединице за интензивно лечење, а не сви пацијенти са оделења анестезије и реанимације.

10. Стопа инциденције инфекција оперативног места израчунава се као број пацијената са инфекцијом оперативног места према класи микробне контаминације подељен са бројем оперисаних пацијената исте класе контаминације и помножен са 100, у 2022. години износи **0,1.** Петогодишњи тренд је силазни.



11. Стопа дехисценције ране у 2022. години износи **0,09** %.

12. Број трансфузијских реакција у 2022. години износи **5**. У претходним годинама у показатељима квалитета евидентирало се само да су успостављене формалне процедуре за евидентирање посттрансфузијских реакција.

13. Стопа инфекције крви код којих је изолован метацилин- резистентан Staphylococcus Aureus (MRSA) у 2022. години износи **0,23**.

14. Стопа интестиналних инфекција код којих је изолован Clostridium difficile у 2022. години износи **0,25** %.

15. Радиотерапија погрешне регије тела у 2022. години износи 0 %, радиотерапија се не обавља у ОБ Суботица .

5. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У АПОТЕКАРСКОЈ ДЕЛАТНОСТИ

1.Апотеке на примарном нивоу здравствене заштите

1. Број пријављених реакција на лек или медицинско средство у 2022. години износи **0**.
2. Број пријава сумње у квалитет, односно одступање од стандарда квалитета лека или медицинског средства у 2022. години износи **0**.
3. Усклађивање терапије са лекаром за пацијенте са пет и више лекова у терапији (води се кроз Књигу интервенција фармацеута, а извештава се као број интервенција по фармацеуту годишње) у 2022. години износи **0,09**.
4. Пружање савета и демонстрација правилне примене лека пацијентима на инзулинској терапији евидентира се кроз напомену у е-рецепту, води се кроз књигу евиденције фармацеута, а израчунава се као број рецепата са инзулинском терапијом који су издати уз терапијску интервенцију подељен са укупним бројем издатих рецепата са инзулинском терапијом и помножен са 100, у 2022. години износи **51,28 %.**
5. Пружање савета и демонстрација правилне примене лека пацијентима са инхалационом терапијом евидентира се кроз напомену у е-рецепту, води се кроз књигу евиденције фармацеута, а израчунава се као број рецепата са инхалационом терапијом који су издати уз терапијску

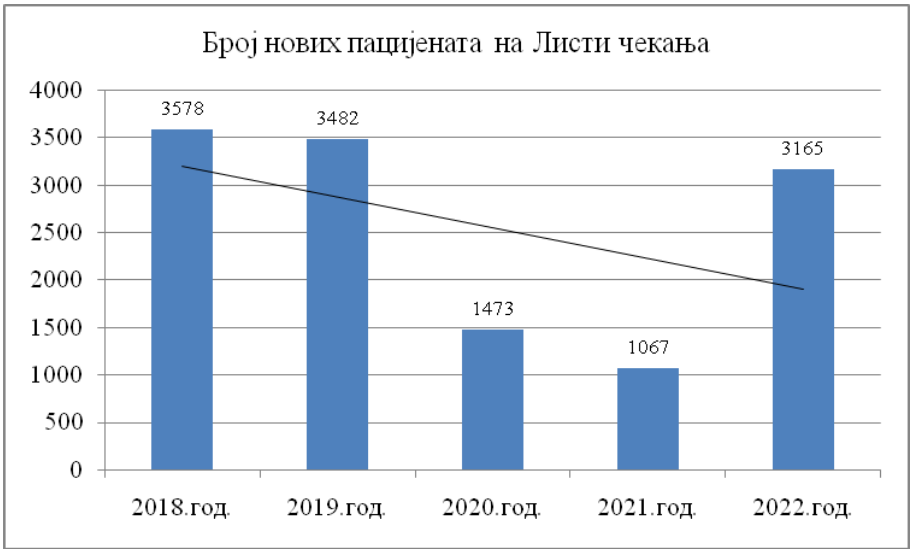
интервенцију подељен са укупним бројем издатих рецепата са инхалационом терапијом и помножен са 100, у 2022. години износи **38,46** %.

2. Апотеке у здравственим установама које обављају стационарну делатност

1. Број пријава нежељених реакција на лек или медицинско средство у 2022. год. износи **4**.
2. Број пријава сумње у квалитет, односно одступања од квалитета лека или медицинског средства у 2022. години износи **2**.
3. Број интерних едукација здравственим радницима о безбедној припреми и примени лека или медицинског средства у 2022. години износи **2**.
4. Број пружених информација и упутстава здравственим радницима о безбедној примени и примени лека или медицинског средства по захтеву у 2022. години износи **150**.
5. Преглед и усклађивање интрахоспиталне примене антимикробне терапијена одељењу интезивне неге у 2022. години износи **32,18**.

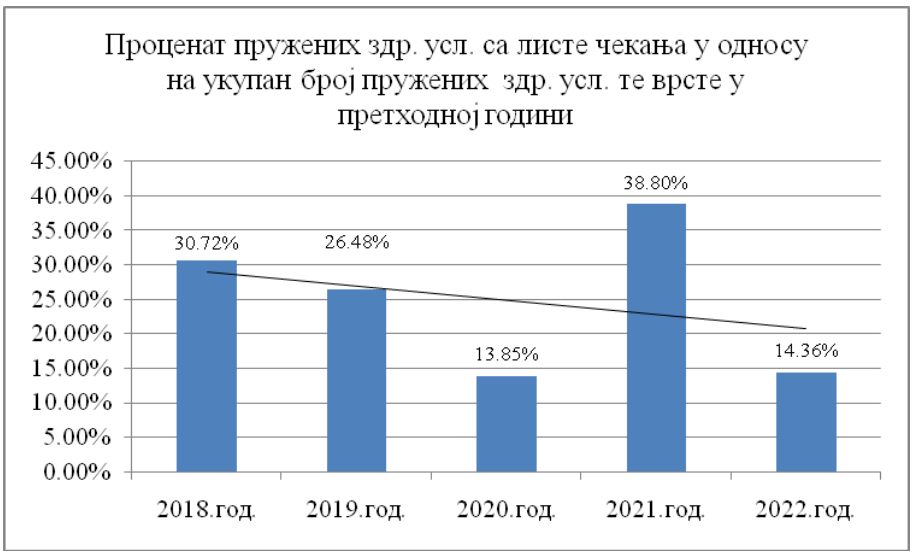
6. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА БОЂЕЊА ЛИСТЕ ЧЕКАЊА

1. Број нових пацијената стављених на листу чекања у претходној години за сваку здравствену услугу за коју се води листа чекања иу 2022. години износи **3165**.



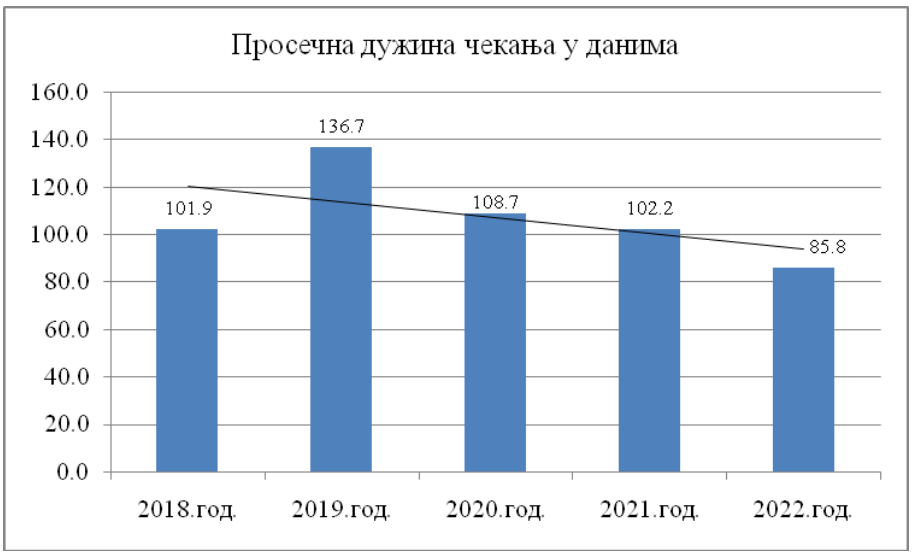
Број нових пацијената стављених на Листу чекања има петогодишњи тренд који је силазан, троструко мање интервенција је стављано на Листу у 2020. и 2021. години због епидемије Covid 19.

2. Проценат пружених здравствених услуга са листе чекања у односу на укупан број пружених здравствених услуга те врсте у претходној години у 2022. години износи **14,36** %.



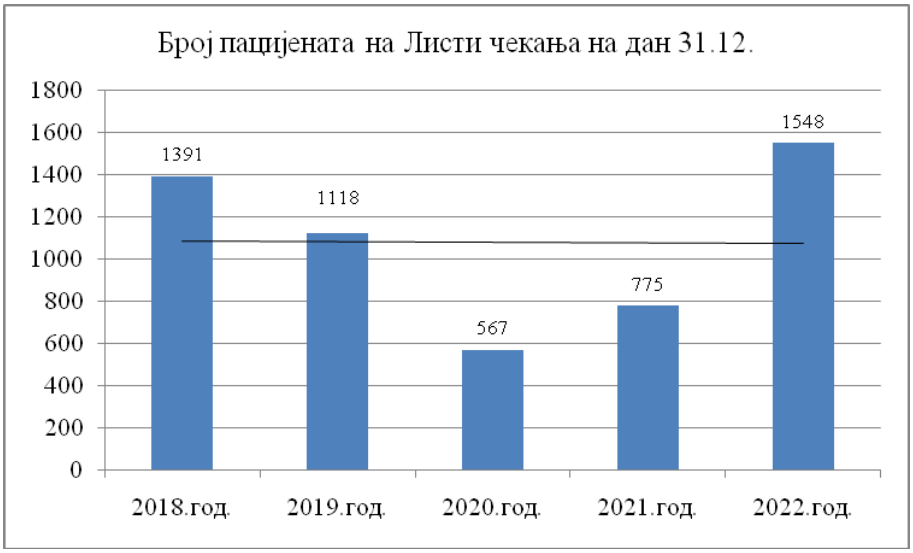
Петогодишњи тренд је силазног карактера.

3. Просечна дужина чекања за одређену здравствену услугуна нивоу здравствене установе у 2022. години износи **85,80** дана.



Петогодишњи тренд је силазног карактера.

4. Број пацијената на листи чекања за сваку здравствену услугу за коју се воде листе чекања (израчунаба се као апсолутни број пацијената на листи ченања на дан 31. децембар претходне године за сваку здравствену услугу за коју се воде листе чекања) у 2022. години износи **1548**.



Петогодишњи тренд је непромењен, с тим да је најмања вредност забележена у 2020. години, а највиша у 2022. години.

5. Време чекања (у данима) током којег је половини пацијената пружена здравствена услуга за коју се води листа чекањана нивоу здравствене установе у 2022. години износи **4021**.

6. Време чекања (у данима) током којег је 90% пацијената добило здравствену услугу за коју се води листа чекањана нивоу здравствене установе у 2022. години износи **2233**.

САЖЕТАК:

I. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У ПРИМАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

1. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ КОЈУ ОБАВЉА ИЗАБРАНИ ЛЕКАР **у Служби за здравствену заштиту одраслог становништва**

1. Обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа у СБО у 2022. години износио је 20,8% (у прошлој години 14,6%). Посматрано у петогодишњем периоду обухват у СБО кретао се у интервалу од 11,8% до 20,8%, најнижа вредност регистрована је 2018. године, а највиша у 2022. 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, директно утиче на смањење трошкова лечења компликација. У 2022. години код осам од десет пацијената у Бачкој Тополи на последњем контролном прегледу су забележени позитивни ефекти терапије (82,8%), а код два од десет пацијената у Малом Иђошу (19,3%) и код једног од десет у Суботици (13,6%). Ако посматрамо петогодишњи период линија тренда у СБО опада.

3. Проценат оболелих од дијабетеса (Е10-Е14) којима је урађен преглед очног дна, утиче на смањење трошкова лечења компликација. У 2022. години у Дому здравља у Бачкој Тополи четири од десет оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) су упућени на преглед очног дна (42,0%), у Дому здравља у Суботици само код 3,7%, и у Дому здравља у Малом Иђошу само код 4,6% оболелих. Ако посматрамо петогодишњи период, линија тренда у СБО има опадајући карактe у 2018. години 31,5%, у 2019. години 24,5%, у 2020.години 19,7% и у 2021. години 13,3% и у 2022. години 12,8%), што значи да је дошло до погоршања показатеља у петогодишњем периоду. Од 2018-2021. године евидентирани су пацијенти који су упућени на преглед очног дна, а у 2022. години пацијенти којима је урађен преглед очног дна.

4. Проценат оболелих од дијабетеса (Е10-Е14) код којих је бар једном одређена вредност гликолизираног хемоглобина (ХбА1ц), директно утиче на смањење трошкова лечења компликација. У СБО у 2022. години код два од десет (22,0%) оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) је бар једном одређена вредност гликолизираног хемоглобина, код осам од десет (77,0%) у Дому здравља у Бачкој Тополи, код два од десет у Дому здравља у Малом Иђошу (19,6%) и код само 3 од сто у Дому здравља у Суботици (3,4%). Ако посматрамо петогодишњи период линија тренда у СБО је силазна.

5. Проценат регистрованих корисника од 50-74 године обухваћених скринингом на карцином дебелог црева (којима је урађен имунохемијски тест на окултно крварење у столици)**.** Од 2018. до 2021. године скрининг се изражавао на обухват становништва старијих од 50 година, а у 2022 на становништво од 50-74 године. Скрининг на колоректални карцином у СБО спроведен је код 3,8% корисника од 50-74 година (у претходној години је износио1,3%, у 2020. години 3,6%, у 2019.години 5,6% и у 2018. години 4,9%). Овај превентивни преглед је у 2022. години реализован код 5,7% регистрованих корисника од 50-74 године у Дому здравља у Суботици, код 0,14% у Дому здравља у Бачкој Тополи који је укључен у организовани скрининг. Дом здравља у Малом Иђошу је такође укључен у организовани скрининг на националном нивоу, скрининг није реализован у 2022. години.

6. Проценат корисника старијих од 18 година којима је урађен скрининг за депресију у СБО износи 1,40% (ДЗ Суботица 1,71%, ДЗ Бачка Топола 0.14% и ДЗ Мали Иђош 2,48%). Успешност скрининга директно утиче на смањење трошкова лечења.

7. Проценат мушкараца од 35-69 година и жена од 45-69 година обухваћених скринингом за кардиоваскуларни ризик у СБО износи 0,25% (ДЗ Суботица 0,15%, ДЗ Бачка Топола 0.68% и ДЗ Мали Иђош 0%).

8. Проценат корисника преко 45 година којима је процењен ризик за тип 2 дијабетеса у СБО износи 6,88% (ДЗ Суботица 0.95%, ДЗ Бачка Топола 16.65% и ДЗ Мали Иђош 1,21%).

9. Проценат корисника са дијагнозом Е10-Е14 којима је одрађен LDL холестерол у СБО износи 19,16% (ДЗ Суботица 5,00%, ДЗ Бачка Топола 66.76% и ДЗ Мали Иђош 0%).

10. Проценат корисника са дијагнозом Е10-Е14 којима је урађен преглед стопала у СБО износи 4,92% (ДЗ Суботица 0,17%, ДЗ Бачка Топола 20,38% и ДЗ Мали Иђош 0%).
11. Проценат корисника преко 35 година са позитивним пушачким статусом у СБО износи 0,06% (ДЗ Суботица 0,02%, ДЗ Бачка Топола 0,18% и ДЗ Мали Иђош 0,03%).
12. Проценат корисника преко 35 година са предгојазним и гојазним стањем у СБО износи 0,13% (ДЗ Суботица 0,02%, ДЗ Бачка Топола 0,23% и ДЗ Мали Иђош 1,31%).
13. Проценат корисника преко 35 година којимаје убележен КР>140/90 mmHg у СБО износи 10,73% (ДЗ Суботица 0,05%, ДЗ Бачка Топола 41,72% и ДЗ Мали Иђош 10,21%).

2. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ КОЈУ ОБАВЉА ИЗАБРАНИ ЛЕКАР –ДОКТОР МЕДИЦИНЕ СПЕЦИЈАЛИСТА ПЕДИЈАТРИЈЕ у **Служби за здравствену заштиту деце и омладине**

1. Проценат искључиво дојене одојчади са навршена три месеца у СБО износи **13,65%** (ДЗ Суботица 5,51%, ДЗ Бачка Топола 38,89% и ДЗ Мали Иђош 47,92%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције.
2. Обухват деце у 15 години живота комплетном имунизацијом у 2022. години је био **79,5%**, у 2021. години 96,7%, у 2020. години 95,5%, у 2019. години 89,1% и у 2018. години 82,8%. Најнижа вредност је забележена у 2022. години, петогодишњитренд је непромењен.
3. Проценат деце у трећој години живота која су вакцинисана у складу са Правилником којим се уређује вакцинација у СБО износи **81,97%** (ДЗ Суботица 85,36%, ДЗ Бачка Топола 93,85% и ДЗ Мали Иђош 0%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције, ДЗ Мали Иђош нема податке.
4. Проценат деце са навршених 14 година живота без деформитета кочменог стуба у СБО износи **68,35%** (ДЗ Суботица 80,98%, ДЗ Бачка Топола 30,29% и ДЗ Мали Иђош 0%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције, ДЗ Мали Иђош нема податке.
5. Проценат деце у седмој години са индексом телесне масе (ITM) изнад 97 перцентила у СБО износи **1,45%** (ДЗ Суботица 0,26%, ДЗ Бачка Топола 6,1% и ДЗ Мали Иђош 12,5%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције.
6. Проценат деце у седмој години са индексом телесне масе (ITM) испод 3 перцентила у СБО износи **0,48%** (ДЗ Суботица 0%, ДЗ Бачка Топола 1,22% и ДЗ Мали Иђош 16,67%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције, ДЗ Суботица нема податке.
7. Проценат деце у дванаестој години са индексом телесне масе (ITM) изнад 97 перцентила у СБО износи **3,96%** (ДЗ Суботица 0,34%, ДЗ Бачка Топола 23,29% и ДЗ Мали Иђош 4,26%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције.
8. Проценат деце у дванаестој години са индексом телесне масе (ITM) испод 3 перцентила у СБО износи **0,40%** (ДЗ Суботица 0%, ДЗ Бачка Топола 1,83% и ДЗ Мали Иђош 2,13%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције, ДЗ Суботица нема податке.

3. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ КОЈУ ОБАВЉАЈУ ИЗАБРАНИ ЛЕКАРИ - ДОКТОР МЕДИЦИНЕ СПЕЦИЈАЛИСТА ГИНЕКОЛОГИЈЕ **у Служби за здравствену заштиту жена**

1. Проценат корисница од 25 до 64 године старости обухваћених скринингом ради раног откривања рака грлића материце указује на успешност скрининга рака грлића материце. До ове године обухват се односио на жене од 25-69 година. У СБО скрининг се организовано спроводио једино у Дому здравља у Суботици где је обухват 6,1%, у 2021.години због пандемије Covid 19 и недостатка кадра скрининг није реализован. У Дому здравља у Бачкој Тополи обухват је 3,49% (у прошлој години 2,8%), у Малом Иђошу обуват је 6,10% (у прошлој години 24,4%). Обухват на нивоу СБО је 5,45% (у прошлој години 1,9%). Петогодишњи тренд расте.
2. Проценат корисница од 50 до 69 година старости обухваћених скринингом ради раног оркривања рака дијке (мамографија) у претходних 12 месеци указује на успешност скрининга рака дојке. До ове године обухват се односио на жене од 45-69 година које су упућене на мамографију од било ког изабраног гинеколога. У 2022. години у Дому здравља у Суботици жене нису упућиване на мамографију од стране гинеколога, у Дому здравља у Бачкој Тополи

2,16% и у Дому здравља у Малом Иђошу 4,28%. Показатељ је у СБО у 2022. години износио 1,23%, у 2021. години износио 2,5%, у 2020 години 4,6%, у 2019. години 15,9% и у 2018. години 6,9%. Показатељ нема реалне вредности пошто нису регистроване осигуранице које је хирург упућивао на овај вид прегледа у предходне четири године.

3. Проценат трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање гестацијског дијабета у СБО износи **25,13%** (ДЗ Суботица 7,8%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 64,71%). Низак проценат у Дому здравља у Суботици је због лоше вођене евиденције.

4. Проценат трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање ЕПХ гестоза у СБО износи **21,02%** (ДЗ Суботица 8,98%, ДЗ Бачка Топола 62,1% и ДЗ Мали Иђош 83,82%). Низак проценат у ДЗ Суботицаје због лоше вођене евиденције.

5. Проценат корисница од 15 до 49 година којима је урађен превентивни преглед и дат савет у вези са планирањем породице, односно методама ефективне контрацепције у СБО износи **4,22%** (ДЗ Суботица 2,91%, ДЗ Бачка Топола 5,52% и ДЗ Мали Иђош 5,69%).

4. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ОБЛАСТИ ДЕНТАЛНЕ МЕДИЦИНЕ

1. Проценат деце са навршених 7 година живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида према Протоколу за примену флуорида у превенцији каријеса у 2022. години у СБО износи **78,20%** (ДЗ Суботица 87,47%, ДЗ Бачка Топола 38,17% и ДЗ Мали Иђош 84,54%). У петогодишњем периоду линеарни тренд је непромењен.

2. Проценат деце са навршених 12 година живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида у 2022. години у СБО износи **73,16%** (ДЗ Суботица 84,65%, ДЗ Бачка Топола 29,22% и ДЗ Мали Иђош 93,75%). У петогодишњем периоду линеарни тренд је узлазног карактера.

3. Проценат деце са навршених 7 година живота са свим здравим зубима у 2022. години у СБО износи **63,41%** (ДЗ Суботица 63,96%, ДЗ Бачка Топола 66,39% и ДЗ Мали Иђош 50,52%). У петогодишњем периоду линеарни тренд је благо силазног карактера.

4. Проценат деце са навршених 12 година живота са свим здравим зубима у 2022. години у СБО износи **33,40%** (ДЗ Суботица 32,50%, ДЗ Бачка Топола 39,27% и ДЗ Мали Иђош 23,44%). У петогодишњем периоду линеарни тренд је силазног карактера,

5. Индекс кариозних, екстрахираних и пломбираних зуба (КЕП) код дванаестогодишњака у 2022. години у СБО износи **1,66%** (ДЗ Суботица 1,97%, ДЗ Бачка Топола 0,45% и ДЗ Мали Иђош 2,28%). Линеарни тренд у последњих пет година је силазан.

6. Проценат деце са навршних 12 гопдина којима је извршен скрининг преглед за откривање ортодонтских аномалија у 2022. години у Севернобачком округу износи **42,25%** (ДЗ Суботица 41,77%, ДЗ Бачка Топола 46,12% и ДЗ Мали Иђош 34,38%).

7. Проценат деце са навршних 7 гопдина којима је извршено заливање фисуре најмање једног сталног молара у 2022. години у СБО износи **32,47%** (ДЗ Суботица 40,25%, ДЗ Бачка Топола 14,11% и ДЗ Мали Иђош 0%). Нови показатељ који је уведен 2022. године.

8. Проценат трудница обухваћених превентивним стоматолошким прегледима у 2022. години у СБО износи **42,69%** (ДЗ Суботица 47,30%, ДЗ Бачка Топола 31,08% и ДЗ Мали Иђош 19,12%). У петогодишњем периоду линеарни тренд је силазан.

5. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ХИТНЕ МЕДИЦИНСКЕ ПОМОЋИ

1. Активационо време је време које је протекло од пријема позива за први ред хитности у диспечерском центру до предаје позива екипи за интервенцију у 2022. години у СБО износи **1,1** (ДЗ Суботица 1,29, ДЗ Бачка Топола 1,01% и ДЗ Мали Иђош 1,00). Петогодишњи тренд незнатно опада.

2. Реакционо време је време које је протекло од предаје позива екипи за интервенцију до стизања екипе на место догађаја у 2022. години у СБО износи **23,39%** (ДЗ Суботица 6,83%, ДЗ Бачка Топола 15,35% и ДЗ Мали Иђош 48,00%). Петогодишњи тренд расте.

3. Време прехоспиталне интервенције у 2022. години у СБО износи **52,54** (ДЗ Суботица 26,54, ДЗ Бачка Топола 39,08 и ДЗ Мали Иђош 92,00%), значајно је порасло у односу на претходну годину (35,3%), петогодишњи тренд је у порасту.

4. Проценат извршених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја у 2022. години у СБО износи **89,33%** (ДЗ Суботица 93,40%, ДЗ Бачка Топола 77,50% и ДЗ Мали Иђош 100,0%).

5. Проценат успешних кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја где екипа хитне медицинске помоћи није очевидац у 2022. години у СБО износи **39,06%** (ДЗ Суботица 27,17%, ДЗ Бачка Топола 65,63% и ДЗ Мали Иђош 100,0%).

6. Проценат успешних кардио пулмоналних реанимација када је изненадни срчани застој наступио у присуству екипе хитне медицинске помоћи у 2022. години у СБО износи **70,0%** (ДЗ Суботица 75,0%, ДЗ Бачка Топола 50,0% и ДЗ Мали Иђош 100,0%). У 2022. години извршено је 89,3% кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја (у прошлој години је извршено 82,7% %). Успешност реанимације без присуства екипа Хитне медицинске помоћи је 39,2% (у прошлој години 26,6% %), а у присуству екипа ХМП је 70,0% (у прошлој години 60,0%).

7. Проценат пацијената који су збринути на терену без упућивања на више нивое здравствене заштите у 2022. години у СБО износи **64,19%** (ДЗ Суботица 61,31%, ДЗ Бачка Топола 84,68% и ДЗ Мали Иђош 37,15%), у прошлој години 82,4%. Петогодишњи тренд опада.

8. Проценат пацијената који су збринути у амбуланти хитне помоћи без упућивања на више нивое здравствене заштите у 2022. години у СБО износи **83,11%** (ДЗ Суботица 79,21%, ДЗ Бачка Топола 86,71% и ДЗ Мали Иђош 88,61%), у прошлој години 86,7%. Петогодишњи тренд расте.

9. Проценат пацијената са акутним коронарним синдромом којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, нитро препарат (у било ком облику) и ацетилсалицилна киселина (уколико нема контраиндикација за примену ових лекова) у 2022. години у СБО износи **66,20%** (ДЗ Суботица 49,74%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 100%).

10. Проценат пацијената са акутним инфарктом миокарда са СТ елевацијом дијагностикованим од стране лекара хитне медицинске помиђи (на терену или у амбуланти), којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, нитро препарат (у било ком облику), ацетилсалицилна киселина, клопидогрел и клексан (уколико нема контраиндикација за примену ових лекова) и транспортовани у најближу установуза примену коронарне интервенције у 2022. години у СБО износи **100%** (ДЗ Суботица 100%, ДЗ Бачка Топола 0% и ДЗ Мали Иђош 0%).

Проценат пацијената са АКС којима је пружена комплетна услуга ХМП у 2022. години износи 66,2%. Петогодишњи линеарни тренд се није мењао. Проценат пацијената са АКС којима је пружена комплетна услуга ХМП дат клопидогрел и клексан и који су транспортовани у најближу установу за примарну коронарну интервенцију има растући тренд у последњих пет година. Највиша вредност је регистрована у 2022. години (100%).

11. Проценат пацијената са акутним инфарктом миокарда са СТ елевацијом дијагностикованим од стране лекара хитне медицинске помиђи (на терену или у амбуланти), којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетски еквивалент морфијума, кисеоник, нитро препарат (у било ком облику), ацетилсалицилна киселина, клопидогрел и клексан и код којих је започета или дата прехоспитална тромболиза (уколико нема контраиндикацијаза примену ових лекова) у 2022. години у СБО износи **0%** (ДЗ Суботица 0%, ДЗ Бачка Топола 0% и ДЗ Мали Иђош 0%).

12. Проценат индикованог медицинског третманана терену код пацијената са тешком траумом у 2022. години у СБО износи **100%** (ДЗ Суботица 100%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 0%). У претходним годинама је такође износио 100%.

13. Проценат индикованог медицинског третманана терену код пацијената са акутним можданим ударом у 2022. години у СБО износи **99,38%** (ДЗ Суботица 99,23%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 0%).

II. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА НА СЕКУНДАРНОМ НИВО - Општа болница Суботица

1. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ИНТЕРНИСТИЧКИМ ГРАНАМА МЕДИЦИНЕ

1. Стопа леталитета од инфаркта миокарда у 2022. години у Општој болници Суботица **износи 11,36,** у прошлој години 9,1. Петогодишњи тренд опада.
2. Стопа леталитета од можданог удара износи у 2022. години износи 23,00, у прошлој години 22,4. Петогодишњи тренд опада.
3. Просечна дужина болничког лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда износи 5,42 дана, прошле године 5,92 дана. Петогодишњи тренд опада.
4. Просечна дужина болничког лечења код пацијената са можданим ударом износи 8,43 дан, прошле године 8,15 дана. Петогодишњи тренд расте.
5. Проценат поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста из болнице са истом дијагнозом у 2018., 2019., 2020., 2021. и 2022. године је 0,0%.
6. Проценат поновних хоспитализација пацијената са можданим ударом у року од 30 дана од отпуста из болнице са истом дијагнозом у последњих пет година бележи вредност 0,0%.
7. Стопа леталитета након перкутане коронарне интервенције у 2022. години износи 1,83.
8. Просечно време чекања на почетак системске антинеопластичне терапије у 2022. години износи 7 дана.
9. Просечно време чекања на почетак постоперативног системског антинеопластичног лечења у 2022. години износи 8 дана.
10. Проценат пацијената који су започели радиотерапију у року од 28 дана од постављања индикације за радиотерапију за карцином дојке износи 0, радиотерапија се не обавља у ОБ Суботица.
11. Проценат пацијената који су започели радиотерапију у року од 28 дана од постављања индикације за радиотерапију за карцином грлића материце износи 0, радиотерапија се не обавља у ОБ Суботица.
12. Проценат пацијената који су започели радиотерапију у року од 28 дана од постављања индикације за радиотерапију за карцином простате износи 0, радиотерапија се не обавља у ОБ Суботица.
13. Проценат пацијената мушког пола који су започели радиотерапију у року од 28 дана од постављања индикације за радиотерапију за карцином плућа износи 0, радиотерапија се не обавља у ОБ Суботица.
14. Проценат пацијенткиња које су започеле радиотерапију у року од 28 дана од постављања индикације за радиотерапију за карцином плућа износи 0, радиотерапија се не обавља у ОБ Суботица.

2. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ХИРУШКИМ ГРАНАМА МЕДИЦИНЕ

1. Стопа леталитета оперисаних пацијената у 2022. години износи 1,26, прошле године 1,17. Петогодишњи тренд опада.
2. Проценат пацијената који су добили сепсу после операције од 2018.-2021. године је 0%, а у 2022. години 0,05%.
3. Стопа леталитета након коронарне хирургије износи 0, у ОБ Суботица не раде се те интервенције.
4. Стопа леталитета након прелома горњег окрајка фемура износи 0.
5. Проценат поновних хоспитализација у року од 30 дана након отпуста из болнице пацијената са коронарном хирушком интервенцијом износи 0.
6. Стопа поновних хоспитализација у року од 30 дана након отпуста из болнице пацијената са артропластиком кука услед коксартрозе износи 1,02.
7. Проценат пацијената који су оперисани у року од 48 сати од пријема због прелома горњег окрајка фемура износи 40,91%.
8. Просечна дужина хоспитализације за лапараскопску холецистектомију износи 3,21 дан.

9. Просечна дужина хоспитализације због планиране уградње ендопротезе кука износи 3,86 дан.
10. Проценат пацијенатакод којих је катаракта оперисана у оквиру једнодневне хирургије износи 41.01%.
11. Проценат пацијенатакод којих је оперисана ингвинална хернија у оквиру једнодневне хирургије износи 0%.

3. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ГИНЕКОЛОГИЈИ И АКУШЕРСТВУ

Број порођаја у 2022. години износио је 1218. Десетогодишњи тренд је силазног карактера.
1. Проценат породиља које су имале повреду при порођају у 2022. години износи 14,78%, прошле године 13,5%. Петогодишњи тренд је узлазан.
2. Проценат новорођенчади који су имали повреду при рађању у 2022. години износи 8,59%, прошле године 14,7. Петогодишњи тренд је узлазан.
3. Проценат порођаја обављених царским резом у 2022. години износи 41,95%, прошле године 37,3%. Петогодишњи тренд је узлазан.
4. Просечна дужина хоспитализације након вагиналног порођаја у 2022. години износи 2,58 дана, у 2021.години 2,64 дана, 2020. години и 2019. години 2,7 дана и у 2018. години 2,5 дана.
5. Просечна дужина хоспитализације након царског реза у 2022. години износи 5,27 дана.
6. Проценат новорођене деце којима је омогућено присуство уз мајку 24 сата дневно у 2022. години износи 48,95 %.
7. Проценат новорођене деце којима је омогућен контакт „кожа уз кожу“ у 2022. години износи 31,77 %.
8. Проценат новорођене деце која су стављена на дојку у првом сату живота у 2022. години износи 41,41 %.
9. Проценат искључиво дојене новорођенчади до 48 сати по порођају у 2022. години износи 25,04 %.
10. Проценат порођаја обављених у епидуралној анестезији у 2022. години износи 0,9%, прошле године 0,1%. Петогодишњи тренд значајно опада.
11. Проценат новорођенчади обухваћене неонаталним скринингом слуха тестом евоциране отоакустичке емисије (ТЕОАЕ) у 2022. години износи 85,01 %,

4. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ОДНОСЕ НА БЕЗБЕДНОСТ ПАЦИЈЕНАТА

1. Стопа падова пацијената у 2022. години износи 0,03, прошле године 2,22. Петогодишњи тренд опада.
2. Стопа пацијената са декубитусом у 2022. години износи 0,12, прошле године 0,26. Петогодишњи тренд расте.
3. Стопа компликација насталих услед давања анестезије у здравственој установи у последњих пет година имала је вредност 0,00.
4. Број поновљених операција у истој регији због заосталог страног тела у 2022. години је нови показатељ и износи 0.
5. Број поновљених операција у истој регији због крварења у 2022. години је нови показатељ и износи 18.
6. Стопа механичких јатрогених оштећења насталих приликом хируршке интервенције у последњих пет година износи 0.
7. Стопа пацијената са периоперативном плућном тромбоемболијом или тромбозом дубоких вена у 2022. години износи 0,04 %.
8. Број хируршких интервенција које су урађенена погрешном пацијенту, погрешној страни тела и погрешном органу у последњих 5 година износи 0.
9. Стопа инциденције болничких инфекција у јединици интензивне неге здравствене установе у 2022. години износи 4,38 %. У претходне четири године (2018.година - 0,25, 2019.година - 0,28, 2020.година - 0,45, 2021.година - 0,39) показатељ је био вишеструко мањи зато што су ове године издвојени пацијенти само из јединице за интензивно лечење, а не сви пацијенти са оделења анестезије и реанимације.

10. Стопа инциденције инфекција оперативног места у 2022. години износи 0,1. Петогодишњи тренд је силазни.
11. Стопа дехисценције ране у 2022. години износи 0,09 %.
12. Број трансфузијских реакција у 2022. години износи 5. У претходним годинама у показатељима квалитета евидентирало се само да су успостављене формалне процедуре за евидентирање посттрансфузијских реакција.
13. Стопа инфекције крви код којих је изолован метацилин- резистентан Staphylococcus Aureus (MRSA) у 2022. години износи 0,23.
14. Стопа интестиналних инфекција код којих је изолован Clostridium difficile у 2022. години износи 0,25 %.
15. Радиотерапија погрешне регије тела у 2022. години износи 0 %, радиотерапија се не обавља у ОБ Суботица .

5. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У АПОТЕКАРСКОЈ ДЕЛАТНОСТИ

1.Апотеке на примарном нивоу здравствене заштите

1. Број пријављених реакција на лек или медицинско средство у 2022. години износи **0**.
2. Број пријава сумње у квалитет, односно одступање од стандарда квалитета лека или медицинског средства у 2022. години износи **0**.
3. Усклађивање терапије са лекаром за пацијенте са пет и више лекова у терапији (води се кроз Књигу интервенција фармацеута, а извештава се као број интервенција по фармацеуту годишње) у 2022. години износи **0,09**.
4. Пружање савета и демонстрација правилне примене лека пацијентима на инзулинској терапији у 2022. години износи **51,28 %.**
5. Пружање савета и демонстрација правилне примене лека пацијентима са инхалационом терапијом у 2022. години износи **38,46** %.

2. Апотеке у здравственим установама које обављају стационарну делатност

1. Број пријава нежењених реакција на лек или медицинско средство у 2022. год. износи **4**.
2. Број пријава сумње у квалитет, односно одступања од квалитета лека или медицинског средства у 2022. години износи **2**.
3. Број интерних едукација здравственим радницима о безбедној припреми и примени лека или медицинског средства у 2022. години износи **2**.
4. Број пружених информација и упутстава здравственим радницима о безбедној примени и примени лека или медицинског средства по захтеву у 2022. години износи **150**.
5. Преглед и усклађивање интрахоспиталне примене антимикробне терапијена одељењу интезивне неге у 2022. години износи **32,18**.

6. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА БОЂЕЊА ЛИСТЕ ЧЕКАЊА

1. Број нових пацијената стављених на листу чекања у претходној години за сваку здравствену услугу за коју се води листа чекања иу 2022. години износи 3165. Број нових пацијената стављених на Листу чекања има петогодишњи тренд који је силазан, троструко мање интервенција је стављано на Листу у 2020. и 2021. години због епидемије Covid 19.
2. Проценат пружених здравствених услуга са листе чекања у односу на укупан број пружених здравствених услуга те врсте у претходној години у 2022. години износи 14,36 %, прошле године 38,8%. Петогодишњи тренд је силазног карактера.
3. Просечна дужина чекања за одређену здравствену услугуна нивоу здравствене установе у 2022. години износи 85,80 дана, прошле године 102,2 дана. Петогодишњи тренд је силазног карактера.

4. Број пацијената на листи чекања за сваку здравствену услугу за коју се воде листе чекања (израчунаба се као апсолутни број пацијената на листи ченања на дан 31. децембар претходне године за сваку здравствену услугу за коју се воде листе чекања) у 2022. години износи 1548, прошле године 775 ацијената. Петогодишњи тренд је непромењен, с тим да је најмања вредност забележена у 2020. години, а највиша у 2022. години.

5. Време чекања (у данима) током којег је половини пацијената пружена здравствена услуга за коју се води листа чекањана нивоу здравствене установе у 2022. години износи 4021.

6. Време чекања (у данима) током којег је 90% пацијената добило здравствену услугу за коју се води листа чекањана нивоу здравствене установе у 2022. години износи 2233.

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;
- Обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа у 2020. години је највиша у последњих 5 година, наставити са повећањем тренда.
- 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, с обзиром да петогодишњи тренд линеарно 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, с обзиром да петогодишњи тренд линеарно опада;
- Повећати проценат одраслих од 50-74 година којима је урађен тест на крварење у столици у циљу откривања колоректалног карцинома (нарочито у Дому здравља у Бачкој Тополи и Малом Иђошу који су обухваћени националним скринингом за колоректални карцином);

2. Служба за здравствену заштиту деце и омладине

- Побољшати начин вођења евиденције (тачност података) у сва три ДЗ СБО, ДЗ у Малом Иђошу нема евидентиране податке, нпр. проценат деце са навршених 14 година живота без деформитета кичменог стуба;
- Потпун обухват деце у 15 години живота комплетном имунизацијом у све три Општине;
- Повећати саветодавни и здравствено-васпитни рад са родитељима и децом.

3. Служба за здравствену заштиту жена

- Повећати проценат корисница од 25 до 64 година старости обухваћених циљаним прегледима ради раног откривања рака грлића материце, с обзиром да је обухват изразито низак. Обезбедити кадровске ресурсе, спроводити здравствено васпитни рад и активно учешће у медијима;
- Повећати проценат корисница од 50 до 69 година старости које су упућене на мамографију, обезбеђивањем кадра и опреме (покретни мамограф);
- Преиспитати начин вођења евиденције у ДЗ Суботица;
- Повећати здравствено-васпитни рад.

4. Стоматолошка здравствена заштита

- Повећати проценат деце са 7 година живота обухваћене локалном апликацијом флуорида и у 12 години живота локалном апликацијом концентрованих флуорида, нарочито у ДЗ у Бачкој Тополи;
- Повећати проценат деце са навршених 7 година којима је извршено заливање фисуранајмање 1 сталног молара у сва 3 ДЗ СБО, нарочито у ДЗ у Малом Иђошу где је 0 или немамо података и у ДЗ у Бачкој Тополи где је 14,1%.

5. 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 реакционо време и време прехоспиталне интервенције има благи линеарни тренд раста, док тренд активационог времена опада, што треба преиспитати у наредном периоду.

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА НА СЕКУНДАРНОМ НИВОУ - Општа болница Суботица

1. Одељење интерне медицине

- Линија тренда **стопе леталитета** од инфаркта миокарда и цереброваскуларног инсулта опадају. Кроз здравствено васпитни рад (кампање) промовисати превенцију (фактори ризика), занављати кадар и опрему;

- Размотрити могућност увођења радиотерапије у ОБ Суботица (кадар, опрема);

2. Одељење хирургије

- Стопа леталитета оперисаних пацијената је повећана преиспитати узроке (кадар, опрема, процедуре);

- Проценат пацијената код којих је оперисана ингвинална хернија у оквиру једнодневне хирургије је 0%, преиспитати могућности

3. Одељење гинекологије и акушерства

- Проценат породиља и новорођенчади који су имали повреду при порођају односно рађању је у порасту, преиспитати узроке;

- Проценат порођаја обављаних царским резом у петогодишњем периоду показује тренд раста, четири од десет жена се порађа царским резом. Преиспитати индикације и потребу ове интервенције;

- Проценат порођаја у епидуралној анестезији је и дање изразито низак 0,9%. Преиспитати могућности значајнијег повећања (обезбедити кадар).

4. Показатељи квалитета који се односе на безбедност пацијената

- Стопа падова пацијената има тренд пада, задржати у наредном периоду;

- Број поновљених операција у истој регији због крварења је 18, преиспитати узроке;

- Стопа инциденције болничких инфекција рачунати искључиво у јединицама интензивне неге, рез постоперативе тј целог одељења за анестезију и реанимацију,

5. Показатељи квалитета у апотекарској делатности

- Показатељи се први пут ове године приказују посебно за примарни ниво, тј Апотека Суботица, а посебно на секундарном нивоу тј апотека у склопу Опште болнице Суботица, наставити и у наредном периоду.

6. Вођења Листе чекања

- Број пацијената на Листи чекања на дан 31.12.2021. године је 1548, већи је у односу на прошлу годину (775).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** и у наредном периоду.