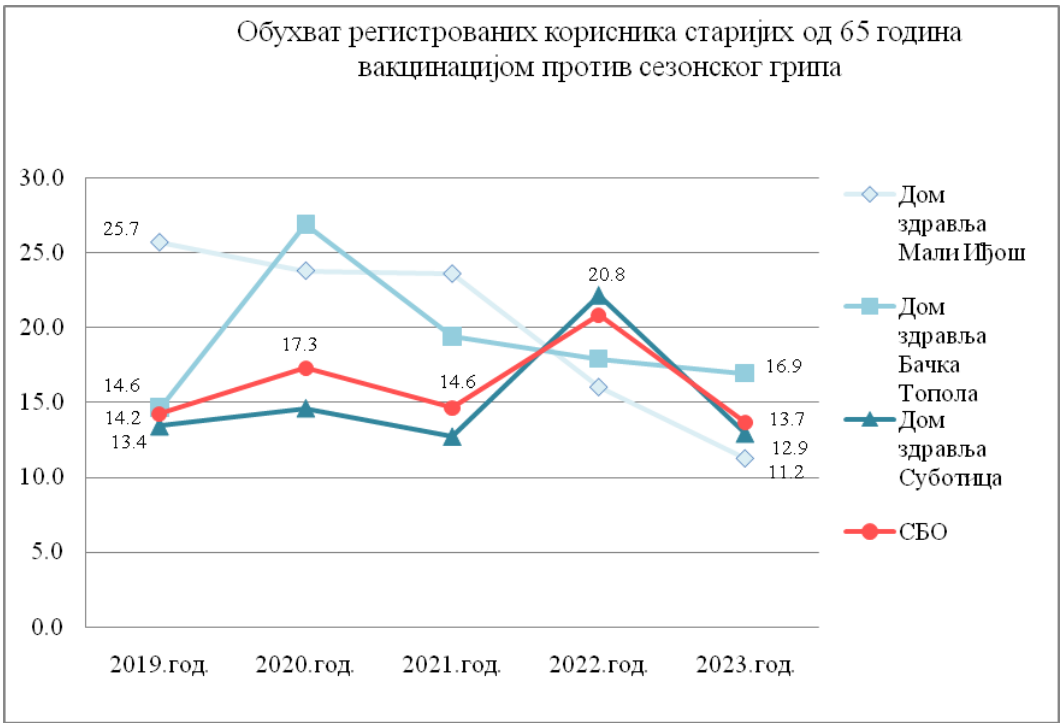
АНАЛИЗА ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА СЕВЕРНОБАЧКОГ ОКРУГА ОД 2019. - 2023. ГОДИНЕ

I. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У ПРИМАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

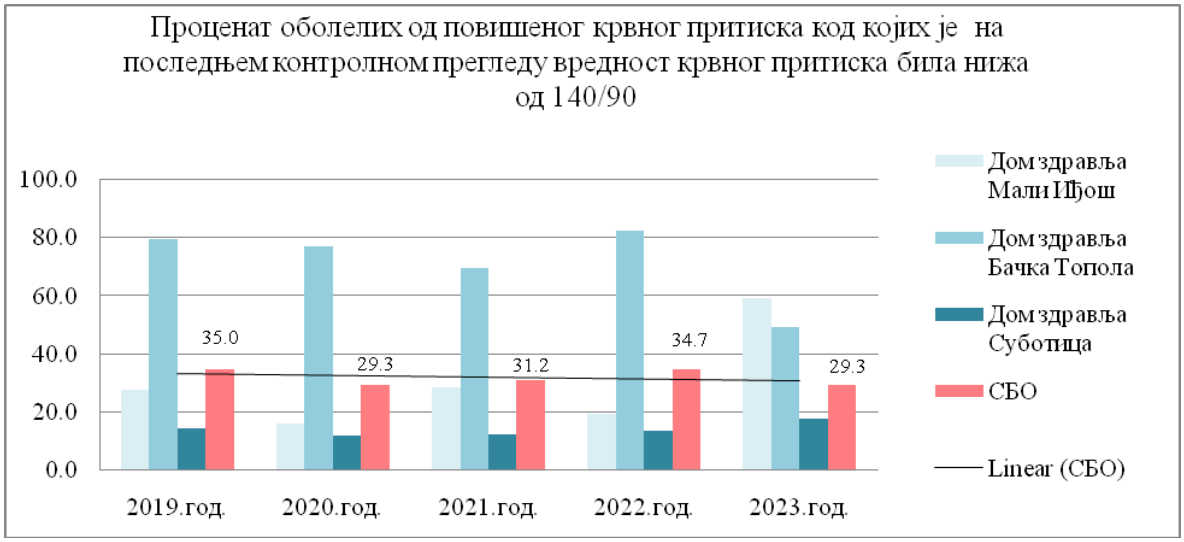
1. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ КОЈУ ОБАВЉА ИЗАБРАНИ ЛЕКАР **у Служби за здравствену заштиту одраслог становништва**

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.



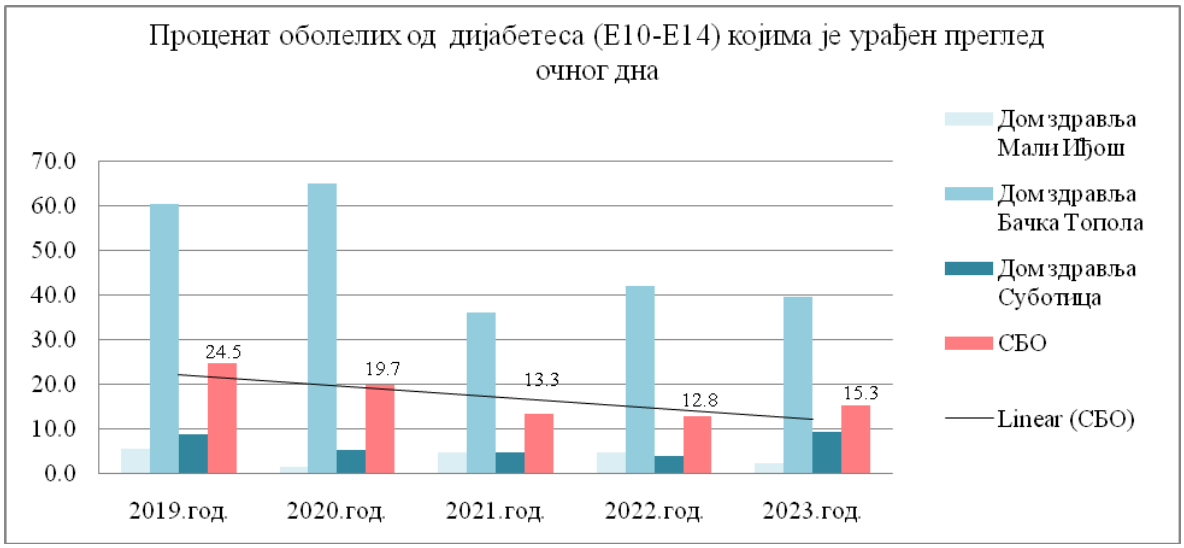
У Севернобачком округу у 2023. години обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против грипа износио је **13,7%** (у прошлој години 20,8%). Посматрано у петогодишњем периоду обухват у СБО кретао се у интервалу од 13,7% до 20,8%, најнижа вредност регистрована је 2023. године, 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.



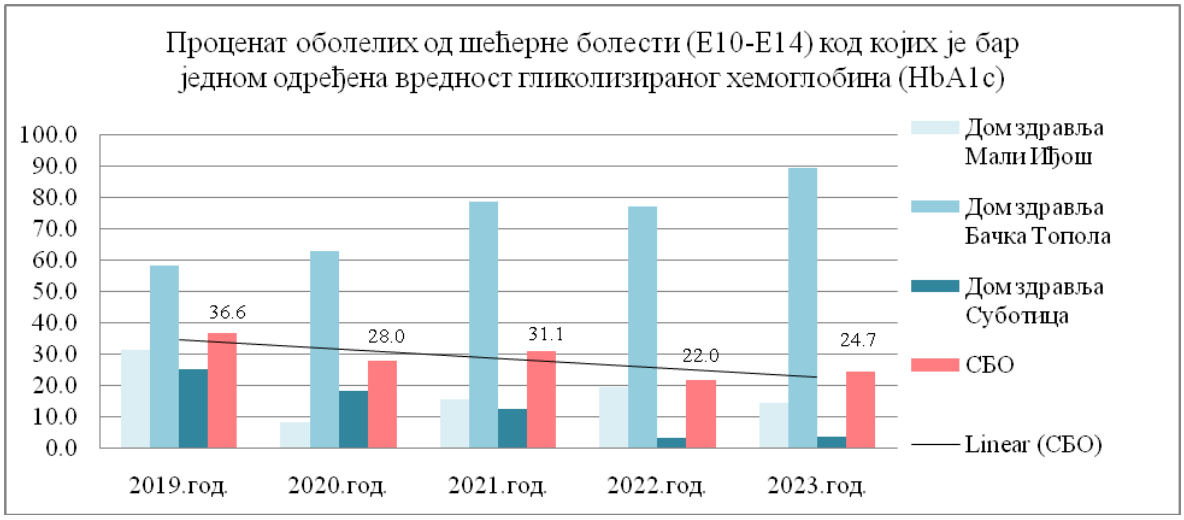
У 2023. години код шест од десет пацијената у Малом Иђошу на последњем контролном прегледу су забележени позитивни ефекти терапије (59,4%), а код пет од десет пацијената у Бачкој Тополи (49,5%) и код два од десет у Суботици (18,0%), на нивоу Округа код **29,3%** пацијената. Ако посматрамо петогодишњи 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 2023. години у Дому здравља у Бачкој Тополи четири од десет оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) урађен је преглед очног дна (39,4%), у Дому здравља у Суботици код 9,2%, и у Дому здравља у Малом Иђошу само код 2,2% оболелих. Ако посматрамо петогодишњи период, линија тренда у СБО има опадајући карактер у 2019. години 24,5%, у 2020.години 19,7%, у 2021. години 13,3%, у 2022. години 12,8% и у 2023. години **15,3%**, што значи да је дошло до погоршања показатеља. Од 2019.-2021. године евидентирани су пацијенти који су упућени на преглед очног дна, а од 2022.-2023. године пацијенти којима је урађен преглед очног дна.

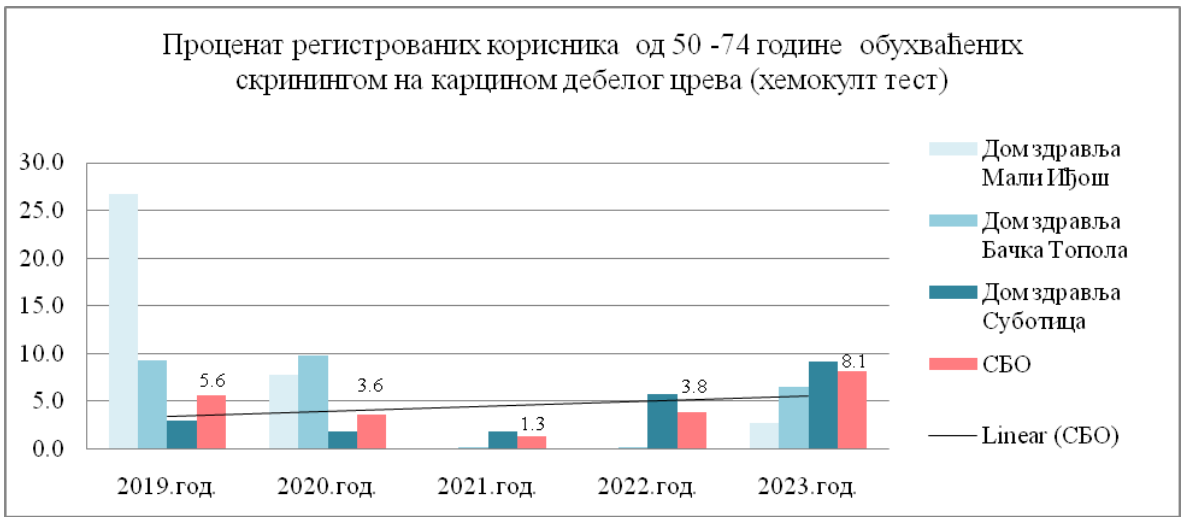
4. Проценат оболелих од дијабетеса (Е10-Е14) код којих је бар једном одређена вредност гликолизираног хемоглобина (ХбА1ц), указује на квалитет и успешност менаџмента хроничним масовним болестима, конкретно дијабетес мелитусом. Директно утиче на смањење трошкова лечења компликација.



У Севернобачком округу у 2023. години код два од десет (**24,7%**) оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) је бар једном одређена вредност гликолизираног хемоглобина, код девет од десет (89,1%) у Дому здравља у Бачкој Тополи, код једаног од десет у Дому здравља у Малом Иђошу (14,5%) и код само 4 од сто у Дому здравља у Суботици (3,7%). Ако посматрамо петогодишњи период линија тренда у СБО је силазна (у 2019. години 36,6%, у 2020. години 28,0%, у 2021. години 31,1%, у 2022.години 22,0% и у 2023. години 24,7%).

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 2019. до 2021. године скрининг се изражавао на обухват становништва старијих од 50 година, а од 2022.-2023. године на становништво од 50-74 године. Скрининг на колоректални карцином у СБО спроведен је код **8,1%** корисника од 50-74 година (у претходној години код 3,8%, у 2021. години 1,3%, у 2020. години 3,6% и у 2019. години 5,6%). Овај превентивни преглед је у 2023. години реализован код 9,2% регистрованих корисника од 50-74 године у Дому

здравља у Суботици, код 6,5% у Дому здравља у Бачкој Тополи и код 2,7% у Дому здравља у Малом Иђошу. Домови здравља у Бачкој Тополи у Малом Иђошу су укључени у организовани скрининг.

6. Проценат корисника старијих од 18 година којима је урађен скрининг за депресију у Севернобачком округу у 2023. години износи **7,93%** (ДЗ Суботица 10,46%, ДЗ Бачка Топола 0,65% и ДЗ Мали Иђош 3,26%).
У прошлој години у Севернобачком округу износио је 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 у 2023. години износи **2,75%** (ДЗ Суботица 3,69%, ДЗ Бачка Топола 1,57% и ДЗ Мали Иђош 0%).
У прошлој години у Севернобачком округу износи је 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 у 2023. години износи **12,41%** (ДЗ Суботица 10,18%, ДЗ Бачка Топола 16,17% и ДЗ Мали Иђош 9,65%).
У прошлој години у Севернобачком округу износио је 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 **44,09%** (ДЗ Суботица 2,09%, ДЗ Бачка Топола 66,73% и ДЗ Мали Иђош 33,61%).
У прошлој години у СБО износио је 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 у 2023. години износи **15,91%** (ДЗ Суботица 11,53%, ДЗ Бачка Топола 0,18% и ДЗ Мали Иђош 0%).
У прошлој години у СБО износио је 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 од 2019.-2021. године је у малом порасту. Линија тренда у Дому здравља у Малом Иђошу опада, док у Дому здравља у Бачкој Тополи и Суботици расте.

Од 2022.године овај показатељ се мења, евидентирају се посебно као 3 показатеља:

11. Проценат корисника преко 35 година са позитивним пушачким статусом у Севернобачком округу у 2023. години износи **0,45%** (ДЗ Суботица 0,54%, ДЗ Бачка Топола 0,17% и ДЗ Мали Иђош 0,41%).
У прошлој години износио је 0,06% (ДЗ Суботица 0,02%, ДЗ Бачка Топола 0,18% и ДЗ Мали Иђош 0,03%).

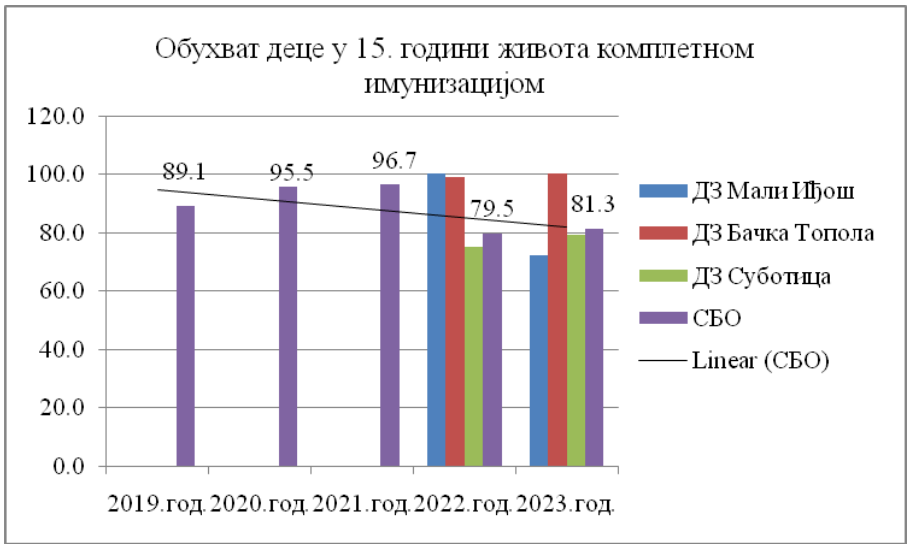
12. Проценат корисника преко 35 година са предгојазним и гојазним стањем у Севернобачком округу у 2023. години износи **0,49%** (ДЗ Суботица 0,56%, ДЗ Бачка Топола 0,22% и ДЗ Мали Иђош 0,49%).
У прошлој години износио је 0,13% (ДЗ Суботица 0,02%, ДЗ Бачка Топола 0,23% и ДЗ Мали Иђош 1,31%).

13. Проценат корисника преко 35 година којима је убележен КР>140/90 mmHg у Севернобачком округу у 2023. години износи **5,87%** (ДЗ Суботица 0,47%, ДЗ Бачка Топола 23,42% и ДЗ Мали Иђош 10,33%).
У прошлој години износио је 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 **16,08%** (ДЗ Суботица 10,09%, ДЗ Бачка Топола 38,84% и ДЗ Мали Иђош 53,62%).
У прошлој години износио је **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 2023. години обухват је био **81,3%**, u 2022. години 79,5%, у 2021. години 96,7%, у 2020. години 95,5% и у 2019. години 89,1%. Најнижа вредност је забележена у 2022. години, петогодишњи тренд опада.

3. Проценат деце у трећој години живота која су вакцинисана у складу са Правилником којим се уређује вакцинација у Севернобачком округу износи **75,11%** (ДЗ Суботица 86,83%, ДЗ Бачка Топола 90,57% и ДЗ Мали Иђош 4,07%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције.
У прошлој години износио је **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 7**8,35%** (ДЗ Суботица 86,79%, ДЗ Бачка Топола 30,19% и ДЗ Мали Иђош 83,1%).
У прошлој години износио је 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 од 2019.-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 **1,08%** (ДЗ Суботица 0,25%, ДЗ Бачка Топола 5,39% и ДЗ Мали Иђош 0,91%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције.
У прошлој години износио је 1,45% (ДЗ Суботица 0,26%, ДЗ Бачка Топола 6,1% и ДЗ Мали Иђош 12,5%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције.

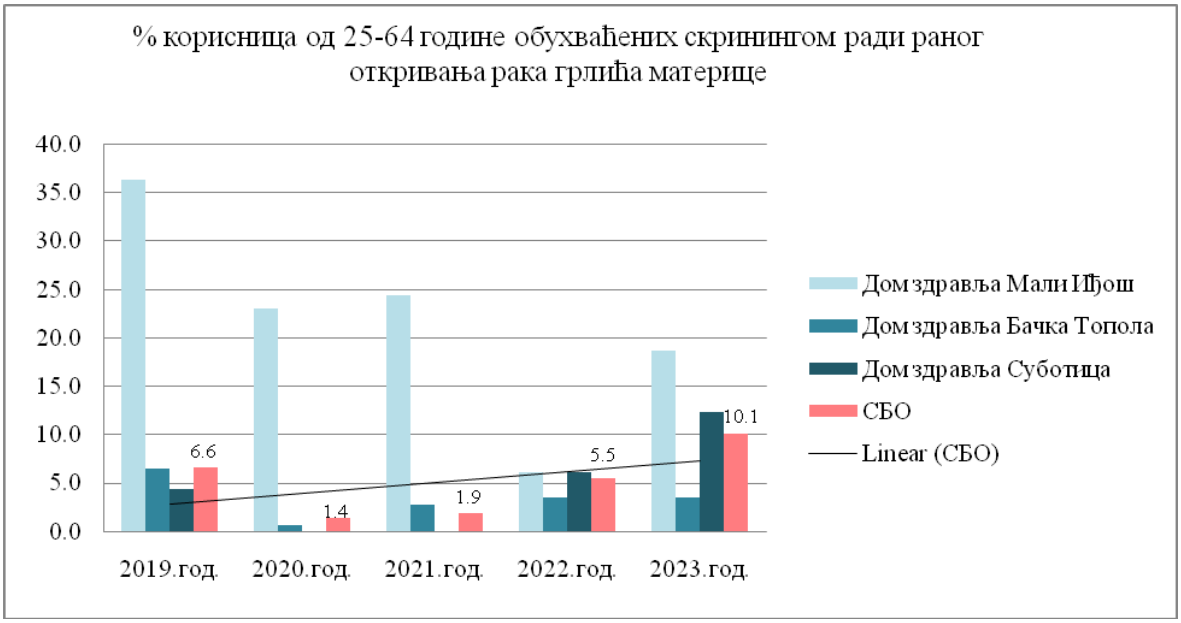
6. Проценат деце у седмој години са индексом телесне масе (ITM) испод 3 перцентила у Севернобачком округу износи **0,19%** (ДЗ Суботица 0%, ДЗ Бачка Топола 1,24% и ДЗ Мали Иђош 0%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције, ДЗ Суботица и Мали Иђош немају податке.
У прошлој години износио је 0,48% (ДЗ Суботица 0%, ДЗ Бачка Топола 1,22% и ДЗ Мали Иђош 16,67%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције.

7. Проценат деце у дванаестој години са индексом телесне масе (ITM) изнад 97 перцентила у Севернобачком округу износи **4,18%** (ДЗ Суботица 0,6%, ДЗ Бачка Топола 22,58% и ДЗ Мали Иђош 5,88%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције.
У прошлој години износио је 3,96% (ДЗ Суботица 0,34%, ДЗ Бачка Топола 23,29% и ДЗ Мали Иђош 4,26%). Низак проценат је такође због лоше вођене евиденције.

8. Проценат деце у дванаестој години са индексом телесне масе (ITM) испод 3 перцентила у Севернобачком округу износи **0,82%** (ДЗ Суботица 0%, ДЗ Бачка Топола 1,83% и ДЗ Мали Иђош 10,59%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције, ДЗ Суботица нема податке.
У прошлој години износио је 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 2022. године обухват се односио на жене од 25-69 година.



У СБО скрининг се организовано спроводио једино у Дому здравља у Суботици где обухват у 2023. години износи 12,41%, у 2022. години 6,1%, у 2021.години због пандемије Covid 19 и недостатка кадра скрининг није реализован. У Дому здравља у Бачкој Тополи обухват је 3,54% (у прошлој години 3,49), у Малом Иђошу обуват је 18,73% (у прошлој години 6,10%). Обухват на нивоу СБО је **10,11%** (у прошлој години 5,45%). Петогодишњи тренд расте.

2. Проценат корисница од 50 до 69 година старости обухваћених скринингом ради раног откривања 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 2023. години у Дому здравља у Суботици жене нису упућиване на мамографију од стране гинеколога као ни прошле године, у Дому здравља у Бачкој Тополи 2,61% (прошле године 2,16%) и у Дому здравља у Малом Иђошу 0% (прошле године 4,28%).

Показатељ у СБО у 2023. години износи **1,0%,** у 2022. години износио је 1,23%, у 2021. години износио је 2,5%, у 2020 години 4,6% и у 2019. години 15,9%. Показатељ нема реалне вредности пошто нису регистроване осигуранице које је хирург упућивао на овај вид прегледа.

3. Проценат трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање гестацијског дијабета у Севернобачком округу износи **20,11%** (ДЗ Суботица 3,41%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 38,89%). Низак проценат у Дому здравља у Суботици је због лоше вођене евиденције.
У прошлој години износио је 25,13% (ДЗ Суботица 7,8%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 64,71%).

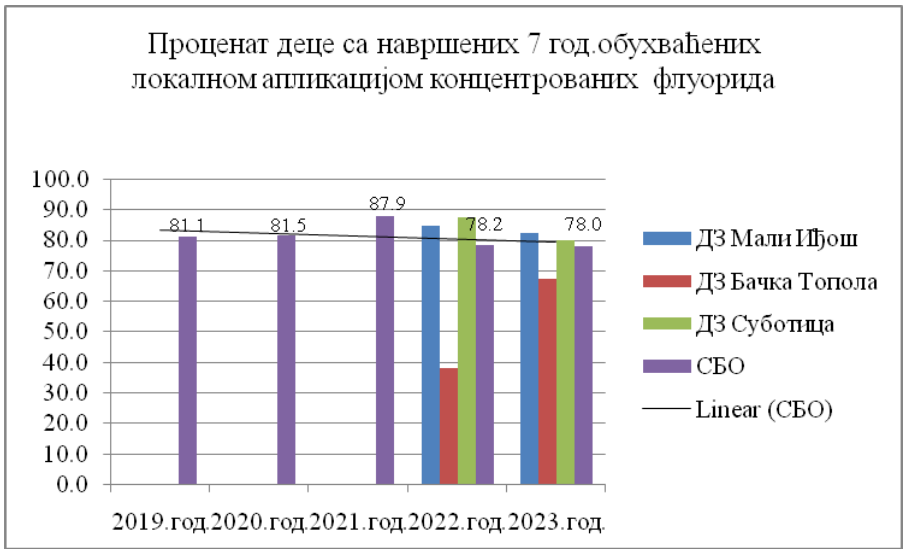
4. Проценат трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање ЕПХ гестоза у Севернобачком округу износи **16,45%** (ДЗ Суботица 5,84%, ДЗ Бачка Топола 54,46% и ДЗ Мали Иђош 75,93%). Низак проценат у ДЗ Суботица је због лоше вођене евиденције.

У прошлој години износио је 21,02% (ДЗ Суботица 8,98%, ДЗ Бачка Топола 62,1% и ДЗ Мали Иђош 83,82%).

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 **5,38%** (ДЗ Суботица 2,85%, ДЗ Бачка Топола 5,98% и ДЗ Мали Иђош 18,86%).
У прошлој години износио је 4,22% (ДЗ Суботица 2,91%, ДЗ Бачка Топола 5,52% и ДЗ Мали Иђош 5,69%).

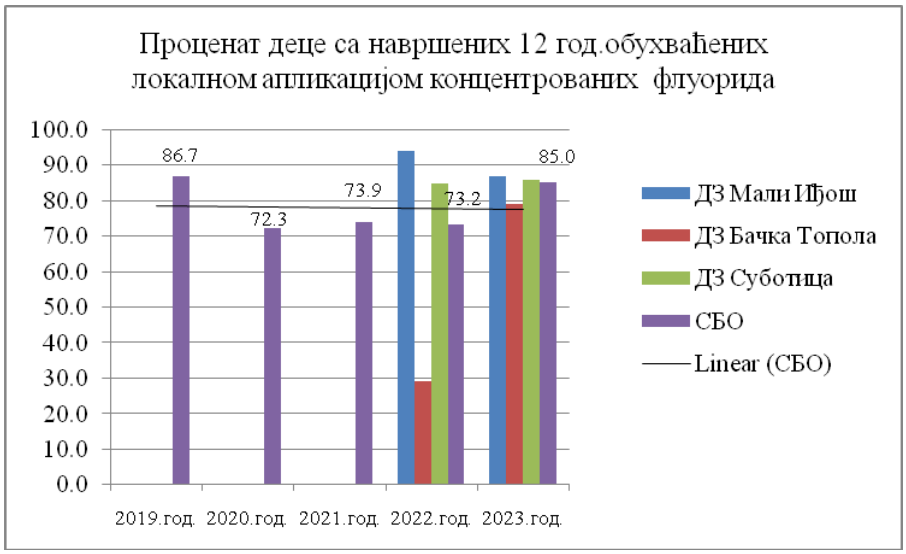
4. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ОБЛАСТИ ДЕНТАЛНЕ МЕДИЦИНЕ

1.Проценат деце са навршених 7 година живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида према Протоколу за примену флуорида у превенцији каријеса у 2023. години у Севернобачком округу износи **78,04%** (ДЗ Суботица 79,78%, ДЗ Бачка Топола 67,14% и ДЗ Мали Иђош 82,18%).
У прошлој години износио је у СБО 78,20% (ДЗ Суботица 87,47%, ДЗ Бачка Топола 38,17% и ДЗ Мали Иђош 84,54%).



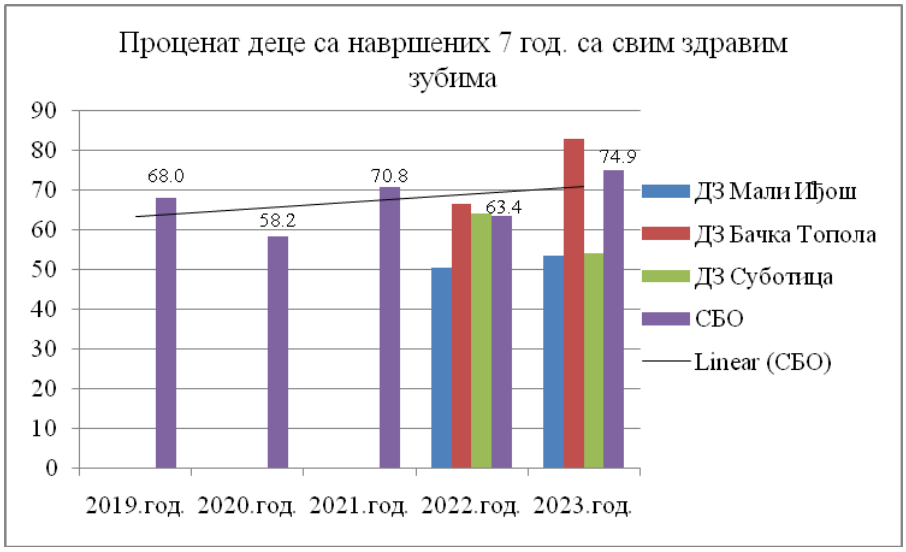
У петогодишњем периоду линеарни тренд процента деце у 7. години живота која су обухваћена локалном апликацијом концентрованих флуорида незнатно опада.

2. Проценат деце са навршених 12 година живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида према Протоколу за примену флуорида у превенцији каријеса у 2023. години у Севернобачком округу износи **84,97%** (ДЗ Суботица 85,71%, ДЗ Бачка Топола 78,95% и ДЗ Мали Иђош 86,84%).
У прошлој години износио је у СБО 73,16% (ДЗ Суботица 84,65%, ДЗ Бачка Топола 29,22% и ДЗ Мали Иђош 93,75%).



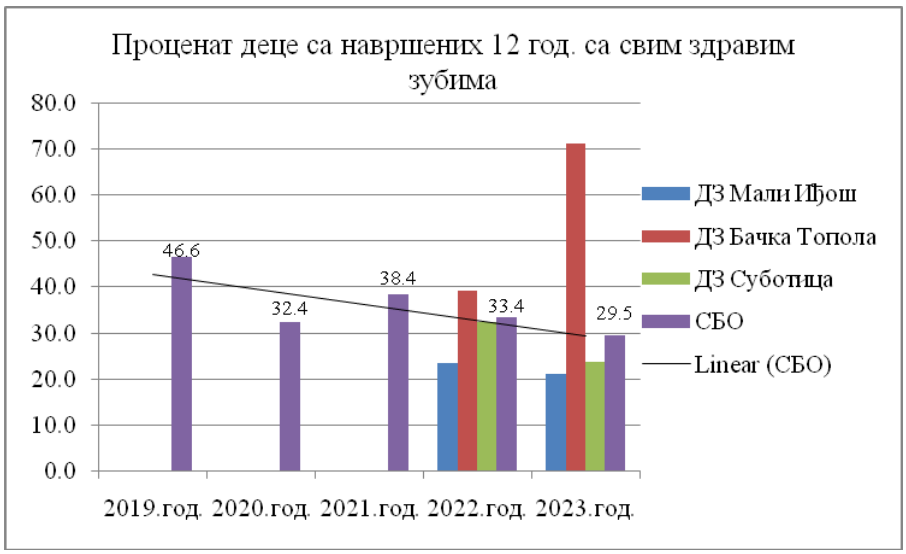
У петогодишњем периоду линеарни тренд процента деце у 12. години живота која су обухваћена локалном апликацијом концентрованих флуорида незнатно опада.

3. Проценат деце са навршених 7 година живота са свим здравим зубима у 2023. години у Севернобачком округу износи **74,91%** (ДЗ Суботица 54,17%, ДЗ Бачка Топола 82,86% и ДЗ Мали Иђош 53,47%).
У прошлој години износио је у СБО 63,41% (ДЗ Суботица 63,96%, ДЗ Бачка Топола 66,39% и ДЗ Мали Иђош 50,52%).



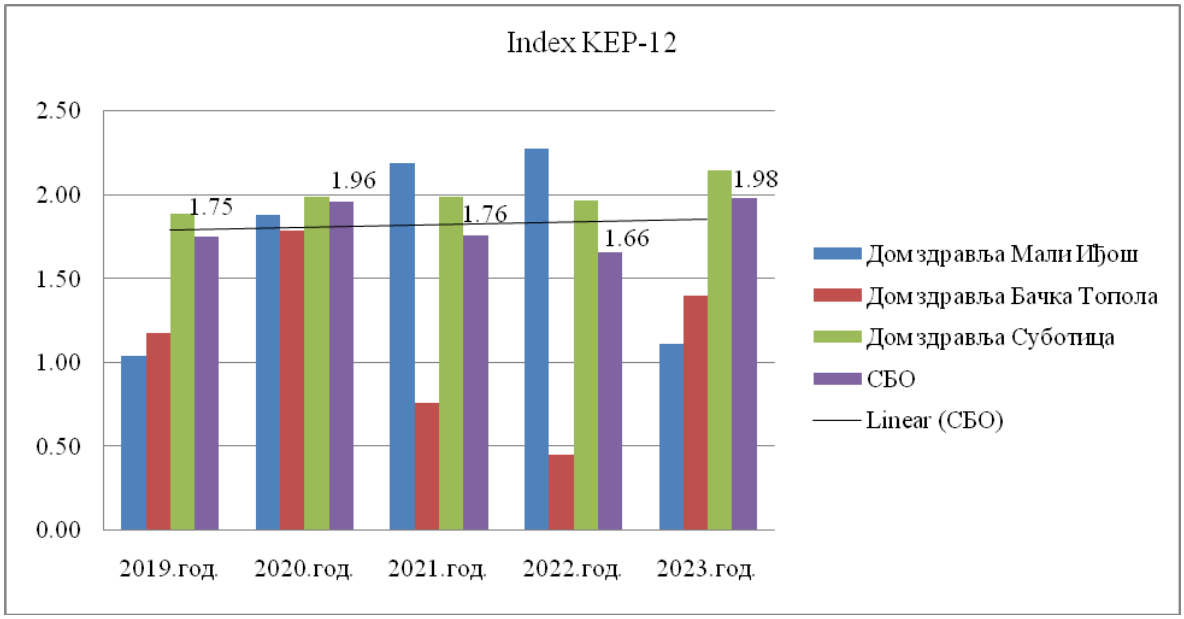
У петогодишњем периоду линеарни тренд процента деце са навршених 7 година живота са свим здравим зубима је узлазног карактера.

4. Проценат деце са навршених 12 година живота са свим здравим зубима у 2023. години у Севернобачком округу износи **29,52%** (ДЗ Суботица 23,90%, ДЗ Бачка Топола 71,05% и ДЗ Мали Иђош 21,05%).
У прошлој години износио је у СБО 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 2023. години у Севернобачком округу износи **1,98%** (ДЗ Суботица 2,15%, ДЗ Бачка Топола 1,04% и ДЗ Мали Иђош 1,11%).
У прошлој години износио је у СБО 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 је благо узлазан.

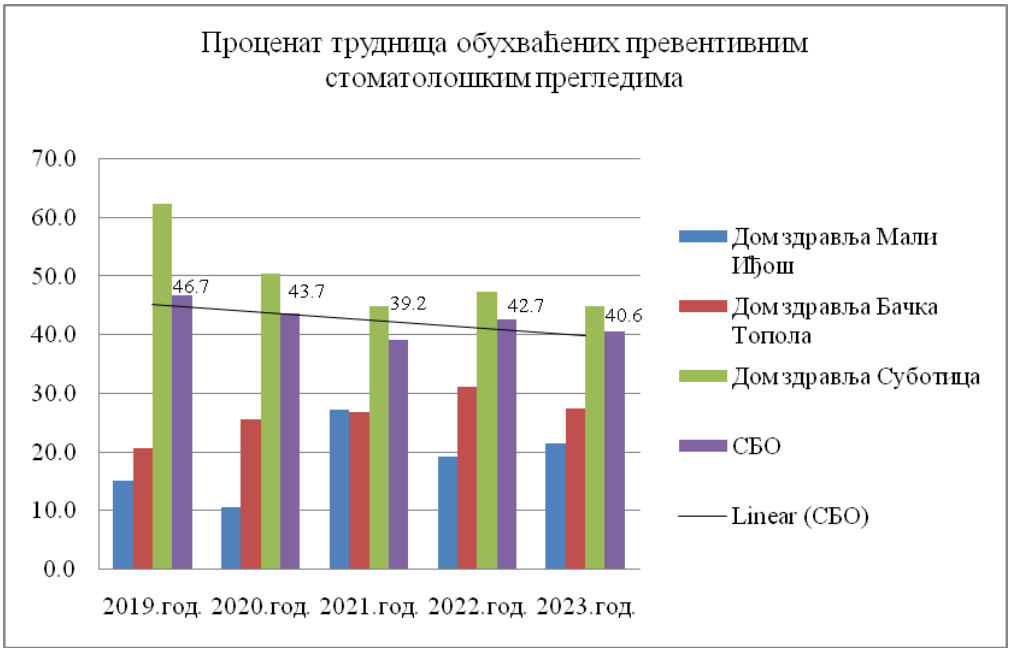
6. Проценат деце са навршних 12 година којима је извршен скрининг преглед за откривање ортодонтских аномалија у 2023. години у Севернобачком округу износи **41,83%** (ДЗ Суботица 44,23%, ДЗ Бачка Топола 54,39% и ДЗ Мали Иђош 0%).
У прошлој години у СБО износио је 42,25% (ДЗ Суботица 41,77%, ДЗ Бачка 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 аномалија.

7. Проценат деце са навршних 7 година којима је извршено заливање фисуре најмање једног сталног молара у 2023. години у Севернобачком округу износи **35,57%** (ДЗ Суботица 42,21%, ДЗ Бачка Топола 13,81% и ДЗ Мали Иђош 9,9%).
У прошлој години у СБО износио је 32,47% (ДЗ Суботица 40,25%, ДЗ Бачка Топола 14,11% и ДЗ Мали Иђош 0%).

8. Проценат трудница обухваћених превентивним стоматолошким прегледима у 2023. години у Севернобачком округу износи **40,55%** (ДЗ Суботица 44,9%, ДЗ Бачка Топола 27,38% и ДЗ Мали Иђош 21,33%).
У прошлој години у СБО износио је 42,69% (ДЗ Суботица 47,30%, ДЗ Бачка Топола 31,08% и ДЗ Мали Иђош 19,12%).

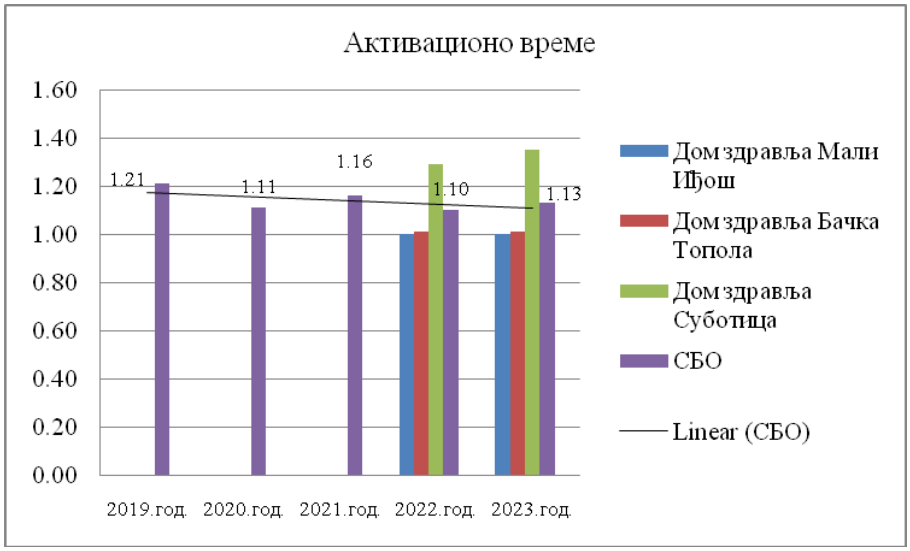
Са становишта здравља уста и зуба, труднице су изузетно значајна популација и обезбеђење обухвата стоматолошким прегледом што већег броја трудница се сматра једним од најважнијих циљева у превентивној стоматолошкој заштити. Током тог прегледа се препоручују мере за одржавање и унапређење оралног здравља 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.

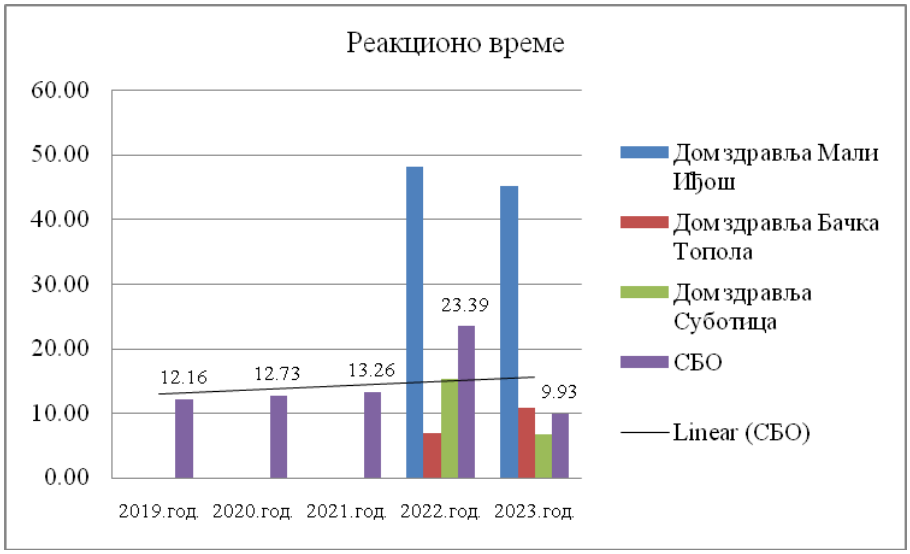
5. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ХИТНЕ МЕДИЦИНСКЕ ПОМОЋИ

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 2023. години у Севернобачком округу износи **1,13** (ДЗ Суботица 1,35, ДЗ Бачка Топола 1,01% и ДЗ Мали Иђош 1). У прошлој години у СБО износило је 1,1 (ДЗ Суботица 1,29, ДЗ Бачка Топола 1,01% и ДЗ Мали Иђош 1).



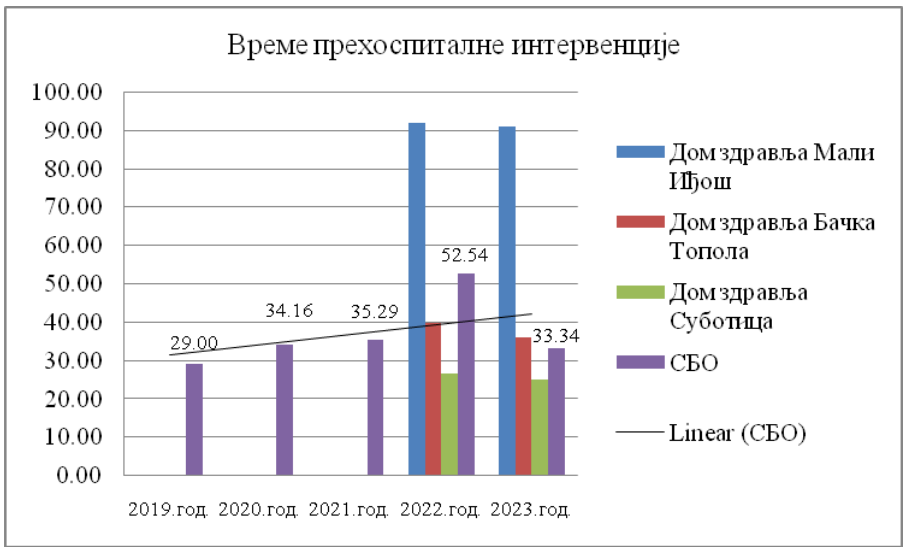
У петогодишњем периоду линија тренда активационог времена опада.

2. Реакционо време је време које је протекло од предаје позива екипи за интервенцију до стизања екипе на место догађаја у 2023. години у Севернобачком округу износи **9,99%** (ДЗ Суботица 6,66%, ДЗ Бачка Топола 10,73% и ДЗ Мали Иђош 45%).
У прошлој години у СБО износило је 23,39% (ДЗ Суботица 6,83%, ДЗ Бачка Топола 15,35% и ДЗ Мали Иђош 48,00%).

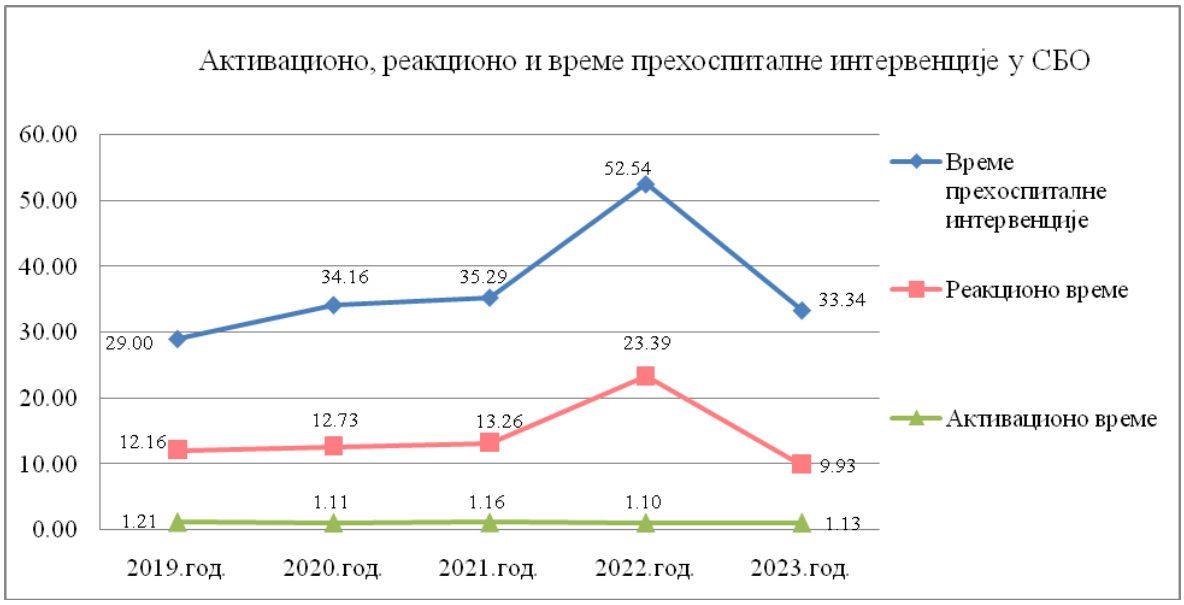


У петогодишњем периоду линија тренда реакционог времена расте.

3. Време прехоспиталне интервенције у 2023. години у Севернобачком округу износи **33,34** (ДЗ Суботица 25,19, ДЗ Бачка Топола 36,16 и ДЗ Мали Иђош 91,00%).
У прошлој години у СБО износило је 52,54 (ДЗ Суботица 26,54, ДЗ Бачка Топола 39,08 и ДЗ Мали Иђош 92,00%).



У петогодишњем периоду линија тренда времена прехоспиталне интервенције расте.

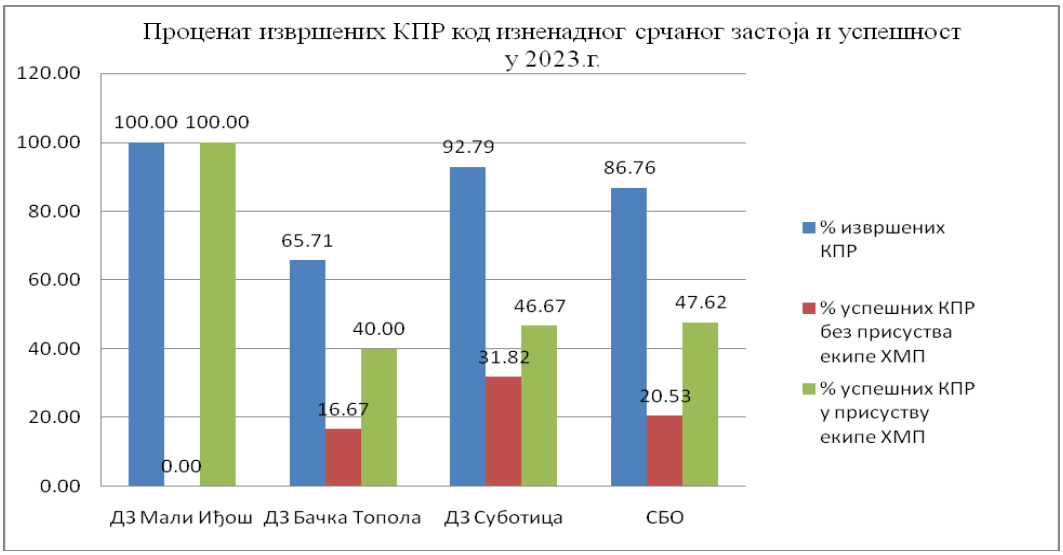


У Службама Хитне медицинске помоћи време прехоспиталне интервенције и реакционо време показује тренд раста, док тренд активационог времена у петогодишњем периоду незнатно опада.

4. Проценат извршених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја у 2023. години у СБО износи **86,76%** (ДЗ Суботица 92,79%, ДЗ Бачка Топола 65,71% и ДЗ Мали Иђош 100%).
У прошлој години у СБО износио је 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 2023. години у СБО износи **20,53%** (ДЗ Суботица 31,82%, ДЗ Бачка Топола 16,67% и ДЗ Мали Иђош 0%).
У прошлој години у СБО износио је 39,06% (ДЗ Суботица 27,17%, ДЗ Бачка Топола 65,63% и ДЗ Мали Иђош 100,0%).

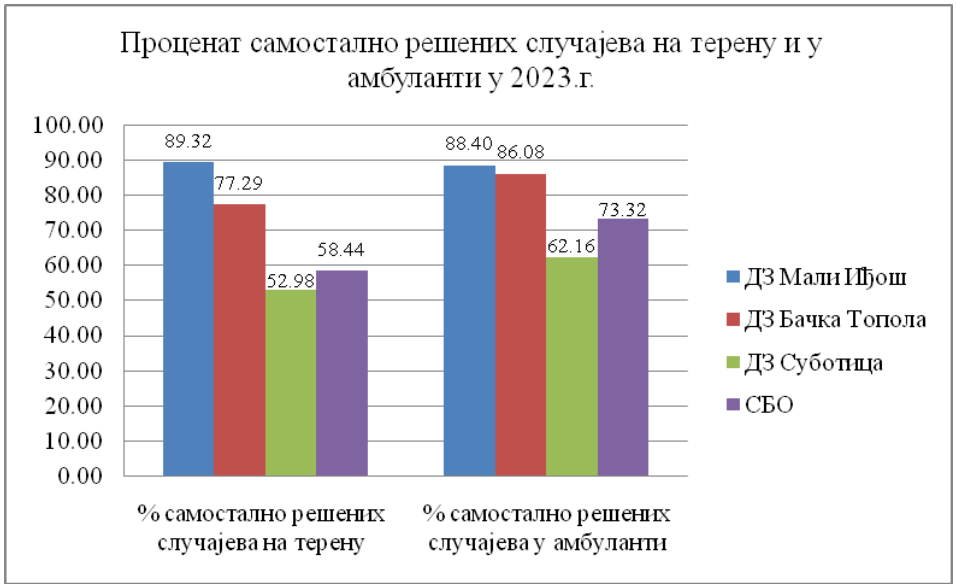
6. Проценат успешних кардио пулмоналних реанимација када је изненадни срчани застој наступио у присуству екипе хитне медицинске помоћи у 2023. години у СБО износи **47,62%** (ДЗ Суботица 46,67%, ДЗ Бачка Топола 40,0% и ДЗ Мали Иђош 100,0%).
У прошлој години у СБО износио је 70,0% (ДЗ Суботица 75,0%, ДЗ Бачка Топола 50,0% и ДЗ Мали Иђош 100,0%).



У 2023. години извршено је 86,76% кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја (у прошлој години је извршено 89,3%). Успешност реанимације без присуства екипа Хитне медицинске помоћи је 20,53% (у прошлој години 39,2%), а у присуству екипа ХМП је 47,62% (у прошлој години 70,0%).

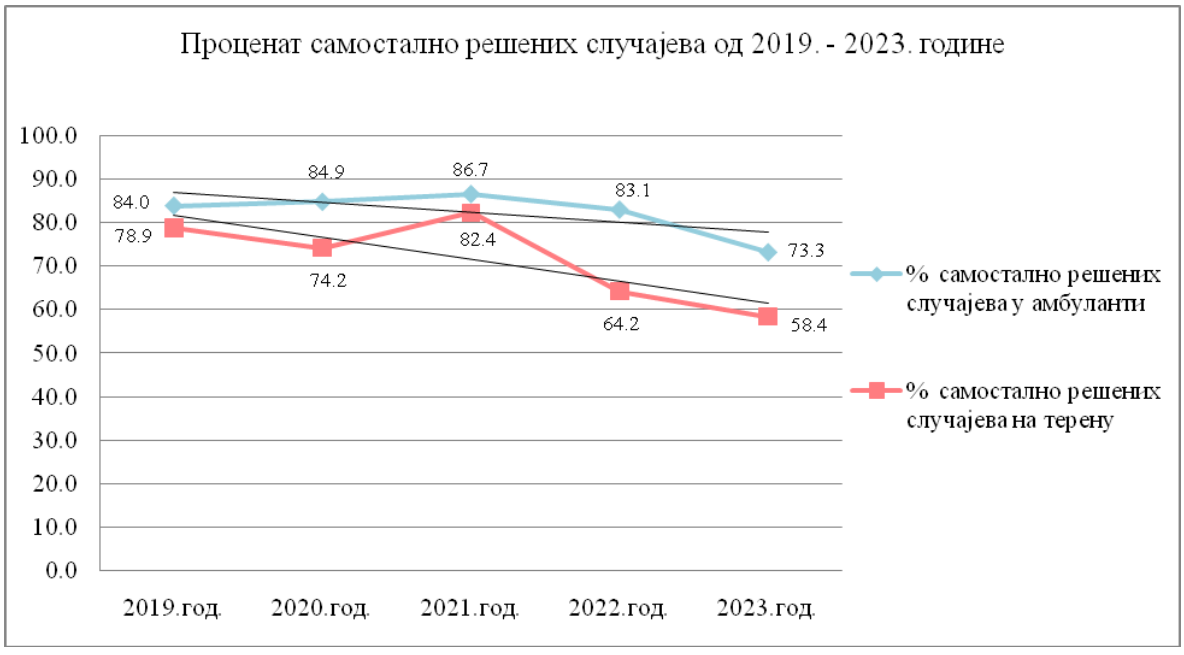
7. Проценат пацијената који су збринути на терену без упућивања на више нивое здравствене заштите у 2023. години у СБО износи **58,44%** (ДЗ Суботица 52,98%, ДЗ Бачка Топола 77,29% и ДЗ Мали Иђош 89,32%).
У прошлој години у СБО износио је 64,19% (ДЗ Суботица 61,31%, ДЗ Бачка Топола 84,68% и ДЗ Мали Иђош 37,15%).

8. Проценат пацијената који су збринути у амбуланти хитне помоћи без упућивања на више нивое здравствене заштите у 2023. години у СБО износи **73,32%** (ДЗ Суботица 62,16%, ДЗ Бачка Топола 86,08% и ДЗ Мали Иђош 88,4%).
У прошлој години у СБО износио је 83,11% (ДЗ Суботица 79,21%, ДЗ Бачка Топола 86,71% и ДЗ Мали Иђош 88,61%).



У Службама ХМП 58,4% случајева се самостално решава на терену (у прошлој години 64,2% %), а у амбуланти 73,3% (у прошлој години 83,1%).

Проценат самостално решених случајева на терену (89,32%) и у амбуланти (88,40%) највећи је у Дому здравља у Малом Иђошу.

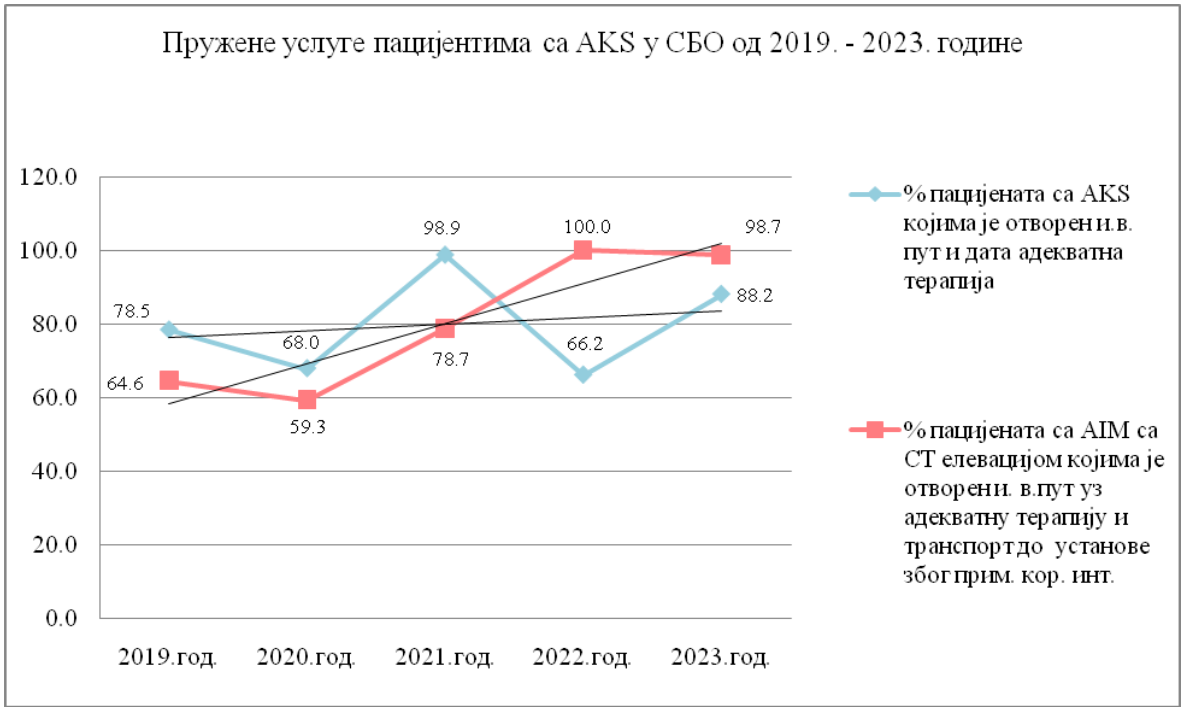


У петогодишњем периоду проценат самостално решених случајева у амбуланти и на терену показују тренд који опада.

9. Проценат пацијената са акутним коронарним синдромом којима је отворен интравенски пут и којима је дата адекватна терапија у 2023. години у СБО износи **88,24%** (ДЗ Суботица 81,82%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 100%).

У прошлој години у СБО износио је 66,20% (ДЗ Суботица 49,74%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 100%).

10. Проценат пацијената са акутним инфарктом миокарда и са СТ елевацијом којима је отворен интравенски пут уз адекватну терапију и транспорт до установе због примене коронарне интервенције у 2023. години у СБО износи **98,65%** (ДЗ Суботица 98,65%, ДЗ Бачка Топола 0% и ДЗ Мали Иђош 0%). У прошлој години у СБО износио је 100% (ДЗ Суботица 100%, ДЗ Бачка Топола 0% и ДЗ Мали Иђош 0%).



Проценат пацијената са АКС којима је отворен интравенски пут и дата адекватна терапија у 2023. години износи 88,2%. Петогодишњи линеарни тренд је благо узлазан.

Проценат пацијената са АИМ са СТ елевацијом којима је отворен интравенски пут уз адекватну терапију и који су транспортовани у установу због примарне коронарне интервенције 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 којима је отворен интравенски пут уз адекватну терапију и код којих је започета или дата <u>прехоспитална тромболиза</u> у 2023. години у СБО износи **0%** (у сва три ДЗ износи 0%), у прошлој години такође.

12. Проценат индикованог медицинског третмана на терену код пацијената са тешком траумом у 2023. години у СБО износи **97,91%** (ДЗ Суботица 93,1%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 0%).
У прошлој години у СБО износио је 100% (ДЗ Суботица 100%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 0%).

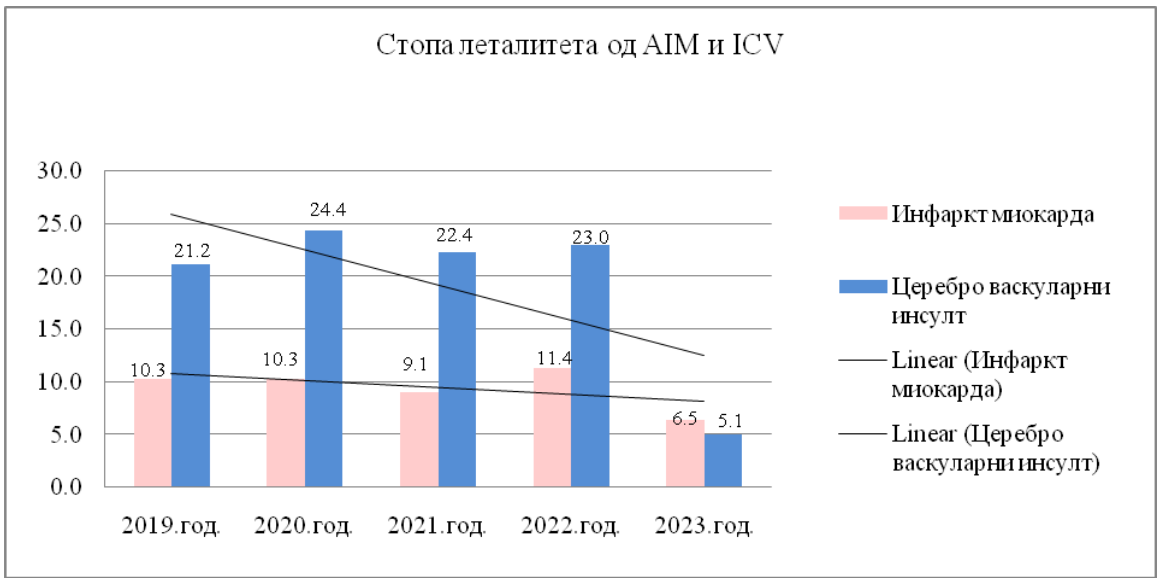
13. Проценат индикованог медицинског третмана на терену код пацијената са акутним можданим ударом у 2023. години у СБО износи **100%** (у сва три ДЗ износи 100%).
У прошлој години у СБО износио је 99,38% (ДЗ Суботица 99,23%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 0%).

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 2023. години у Општој болници Суботица износи **6,45** (у 2022. години износила је 11,36).

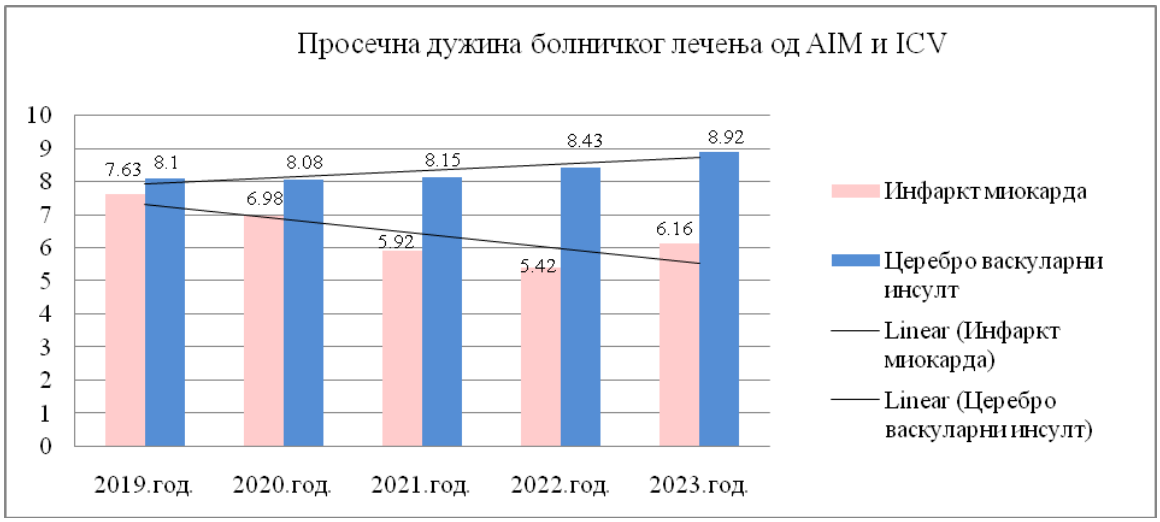
2. Стопа леталитета од можданог удара у 2023. години износи **5,07** (у 2022. години износила је 23,00).



Стопа леталитета у 2023. години је већа од инфаркта миокарда (6,5) него од цереброваскуларног инсулта (5,1). У петогодишњем периоду линија тренда стопе леталитета од инфаркта миокарда и од цереброваскуларног инсулта опадају, бележи се значајан пад у 2023. години.

3. Просечна дужина болничког лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда износи **6,16** дана (прошле године 5,42 дана).

4. Просечна дужина болничког лечења код пацијената са можданим ударом износи **8,92** дана (прошле године 8,43 дана).



Просечна дужина лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда је приближно 6 дана, а код цереброваскуларног инсулта 9 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 2019., 2020., 2021., 2022. и у 2023. 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 2023. години износи **1,03** (прошле године 1,83).

8. Просечно време чекања на почетак системске антинеопластичне терапије у 2023. години износи **6,7** дана (прошле године 7 дана).

9. Просечно време чекања на почетак постоперативног системског антинеопластичног лечења у 2023. години износи **5,97** дана (прошле године 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.

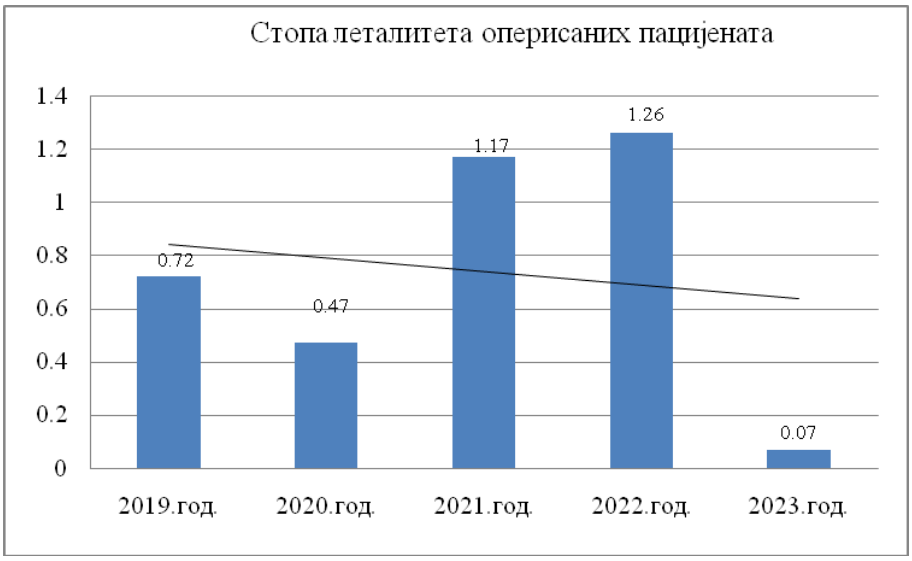
12. Проценат пацијената који су започели радиотерапију у року од 28 дана од постављања индикације за радиотерапију за карцином простате износи 0, радиотерапија се не обавља у ОБ Суботица.

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 ХИРУРШКИМ ГРАНАМА МЕДИЦИНЕ

1. Стопа леталитета оперисаних пацијената у 2023. години износи **0,07**.



Стопа леталитета оперисаних пацијената у Општој болници у Суботици у петогодишњем периоду показује тренд пада, у 2022. години регистрована је највиша вредност, износила је 1,26, најнижа вредност је забележена 2023. године (0,07).

2. Проценат пацијената који су добили сепсу после операције у 2023. године је **0%** (прошле године 0,05%), од 2019.-2021. године износила је 0%.

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 **2,78%** (прошле године 0%).

5. Проценат поновних хоспитализација у року од 30 дана након отпуста из болнице пацијената са коронарном хируршком интервенцијом износи **0%**, као и прошле године.

6. Стопа поновних хоспитализација у року од 30 дана након отпуста из болнице пацијената са артропластиком кука услед коксартрозе износи **0%**, прошле године 1,02%.

7. Проценат пацијената који су оперисани у року од 48 сати од пријема због прелома горњег окрајка фемура износи **36,08%**, прошле године 40,91%.

8. Просечна дужина хоспитализације за лапараскопску холецистектомију износи **3,08** дана, прошле године 3,21 дан.

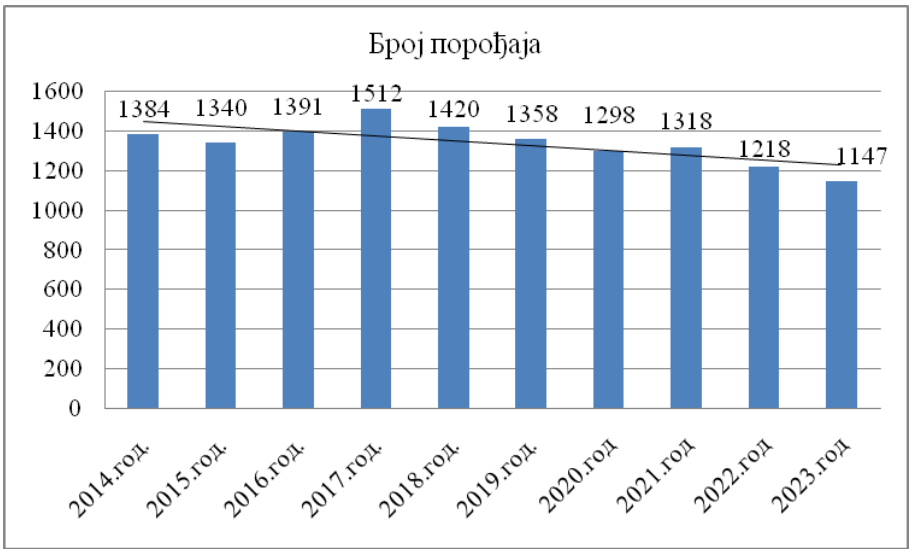
9. Просечна дужина хоспитализације због планиране уградње ендопротезе кука износи 6,86 дана (прошле године 3,86 дана).

10. Проценат пацијената код којих је катаракта оперисана у оквиру једнодневне хирургије износи 80,34% (прошле године 41,01%).

11. Проценат пацијената код којих је оперисана ингвинална хернија у оквиру једнодневне хирургије износи 0% (прошле године 0%).

3. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ГИНЕКОЛОГИЈИ И АКУШЕРСТВУ

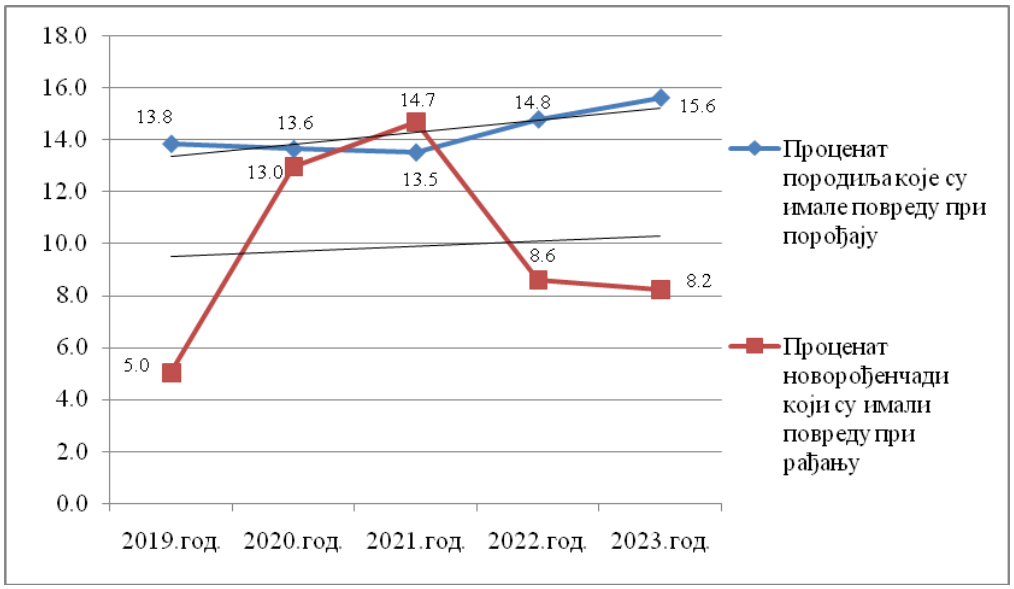
Број порођаја у 2023. години износио је 1147.



Десетогодишњи тренд је силазног карактера.

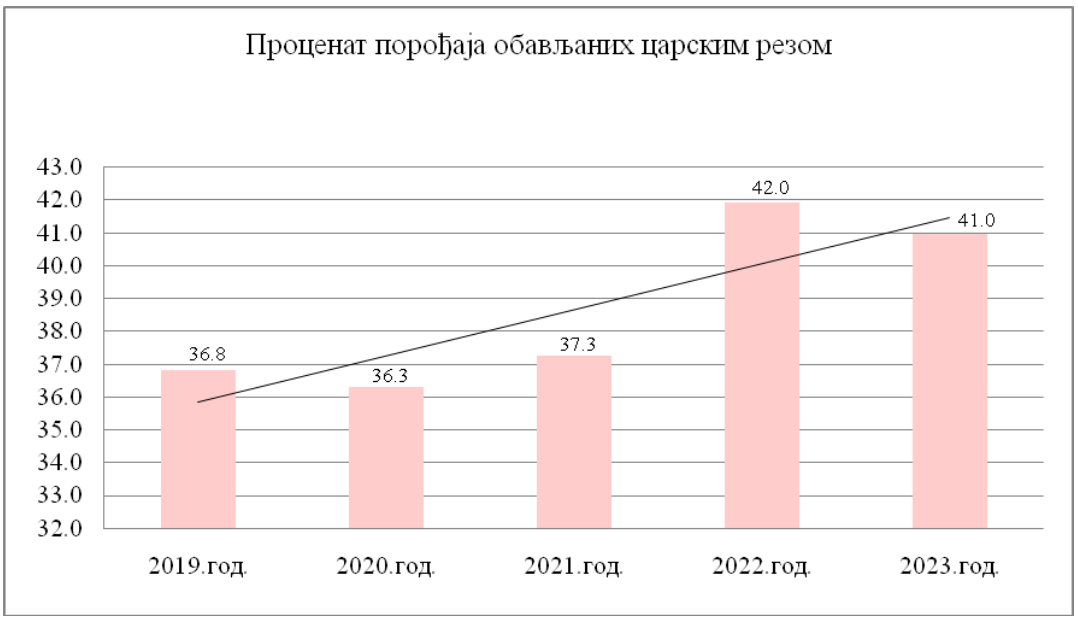
1. Проценат породиља које су имале повреду при порођају у 2023. години износи **15,61%** (прошле године 14,78%).

2. Проценат новорођенчади који су имали повреду при рађању у 2023. години износи **8,23%** (прошле године 8,59%).



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

3. Проценат порођаја обављених царским резом у 2023. години износи **40,98%** (прошле године 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 2023. години износи **2,7** дана, у 2022. години 2,58 дана, у 2021. години 2,64 дана, 2020. години и 2019. години 2,7 дана.

5. Просечна дужина хоспитализације након царског реза у 2023. години износи **5,11** дана, у 2022. години 5,27 дана.

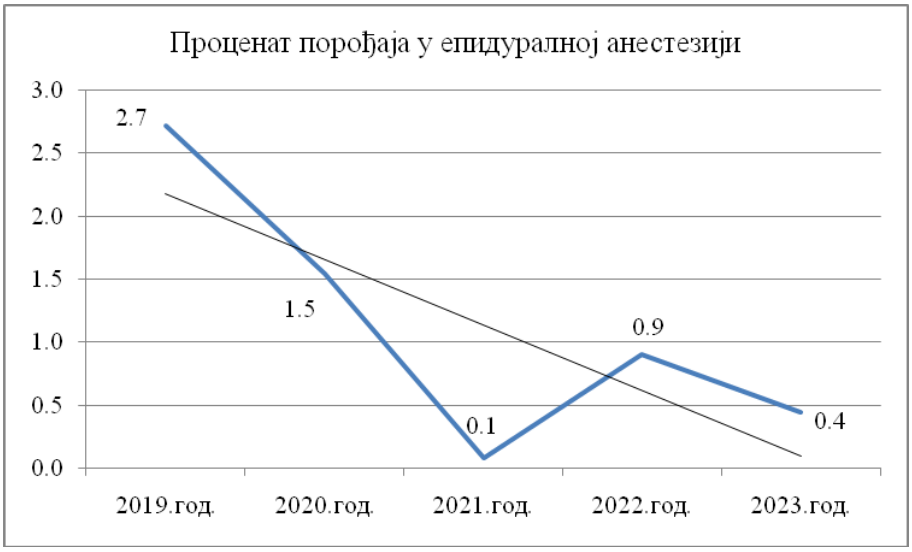
6. Проценат новорођене деце којима је омогућено присуство уз мајку 24 сата дневно у 2023. години износи **48,89** % (прошле године 48,95 %).

7. Проценат новорођене деце којима је омогућен контакт „кожа уз кожу“ у 2023. години износи **43,4** % (прошле године 31,77 %).

8. Проценат новорођене деце која су стављена на дојку у првом сату живота у 2023. години износи **49,74** % (прошле године 41,41 %).

9. Проценат искључиво дојене новорођенчади до 48 сати по порођају у 2023. години износи **30,87** % (прошле године 41,41 %).

10. Проценат порођаја обављених у епидуралној анестезији у 2023. години износи **0,44**%, у 2022. години износи 0,9 %, у 2021. години је најнижи (0,1%).



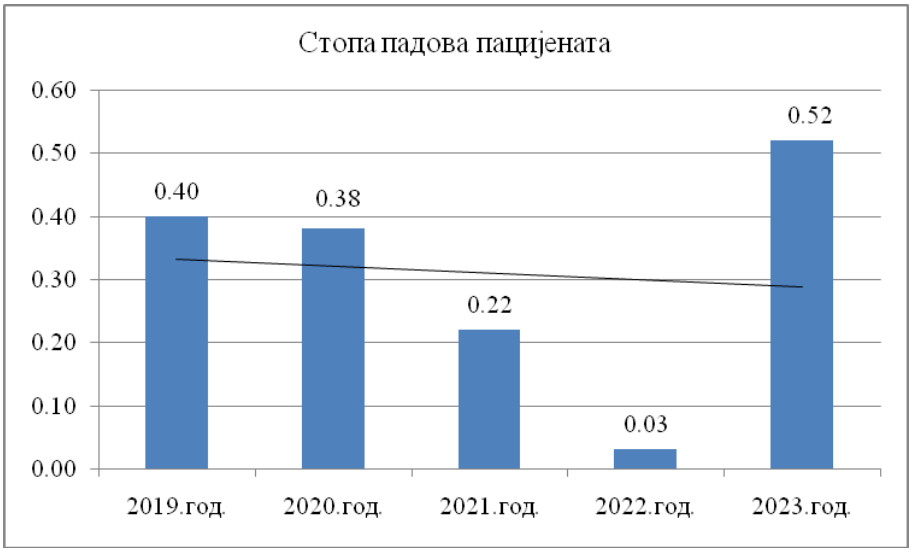
Петогодишњи тренд значајно опада.

11. Проценат новорођенчади обухваћене неонаталним скринингом слуха тестом евоциране отоакустичке емисије (TEOAE) у 2023. години износи **94,68%**, 2022. години 85,01 %.

4. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ОДНОСЕ НА БЕЗБЕДНОСТ ПАЦИЈЕНАТА

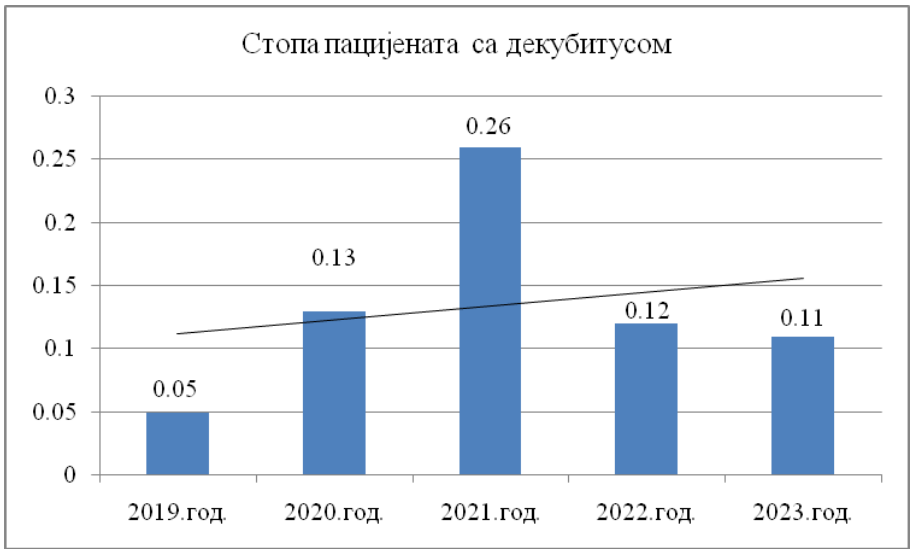
Безбедност пацијената представља идентификацију, анализу и корекцију различитих догађаја, са циљем да се здравствена заштита учини безбеднијом и да се ризик по пацијента сведе на најмањи могући ниво.

1. Стопа падова пацијената у 2023. години износи **0,52**.



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, повећао се са 0,03 на 0,52. Петогодишњи тренд опада.

2. Стопа пацијената са декубитусом у 2023. години износи **0,11**.



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 2023. години (0,11) нижа је у односу на претходну годину (0, 12). 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 2023. години износи **3 (**прошле године 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 2023. години износи **4** (прошле године 18).

6. Стопа механичких јатрогених оштећења насталих приликом хируршке интервенције у последњих пет година износи **0**, као и прошле године.

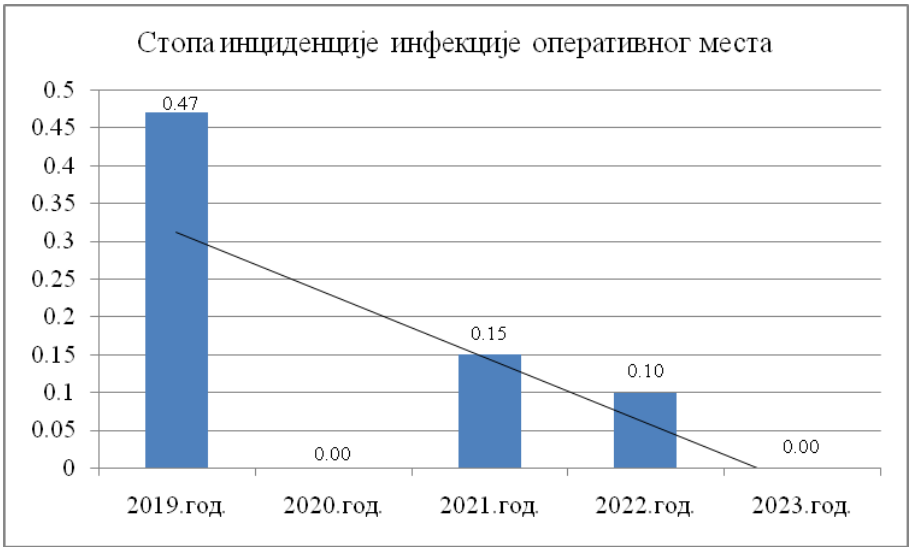
7. Стопа пацијената са периоперативном плућном тромбоемболијом или тромбозом дубоких вена у 2023. години износи **0** (прошле године 0,04).

8. Број хируршких интервенција које су урађене на погрешном пацијенту, погрешној страни тела и погрешном органу израчунава се као апсолутни број интервенција које су урађене на 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 2023. години износи **4,32** (прошле године 4,38).

У претходне три године (2019.година - 0,28, 2020.година - 0,45, 2021.година - 0,39) показатељ је био вишеструко мањи зато што су у последње две 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 2023. години износи **0.** Петогодишњи тренд је силазни, прошле године 0,1.



11. Стопа дехисценције ране у 2023. години износи **0,04**, прошле године 0,09.

12. Број трансфузијских реакција у 2023. години износи **12**, прошле године 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 2023. години износи **0,01**, у прошлој години 0,23.

14. Стопа интестиналних инфекција код којих је изолован Clostridium difficile у 2023. години износи **2,03** %, у прошлој години 0,25.

15. Радиотерапија погрешне регије тела у 2023. 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 2023. години износи **0**, као и прошле године.
2. Број пријава сумње у квалитет, односно одступање од стандарда квалитета лека или медицинског средства у 2023. години износи **0**, као и прошле године.
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 2023. години износи **78** (прошле године 65).
4. Укупан број издатих рецепата са инзулинском терапијом износи **60** (прошле године 117).
5. Број рецепата са инзулинском терапијом који су издати уз терапијску интервенцију у 2023. години износи **25** (прошле године 60).
6. Укупан број издатих рецепата са инхалационом терапијом износи **66** (прошле године 78).
7. Број рецепата са инхалационом терапијом који су издати уз терапијску интервенцију износи **25** (прошле године 30).
8. Интерних едукација здравствених радника о безбедној припреми и примени лека и медицинског средства у 2023. години није било (прошле године 2 едукације).

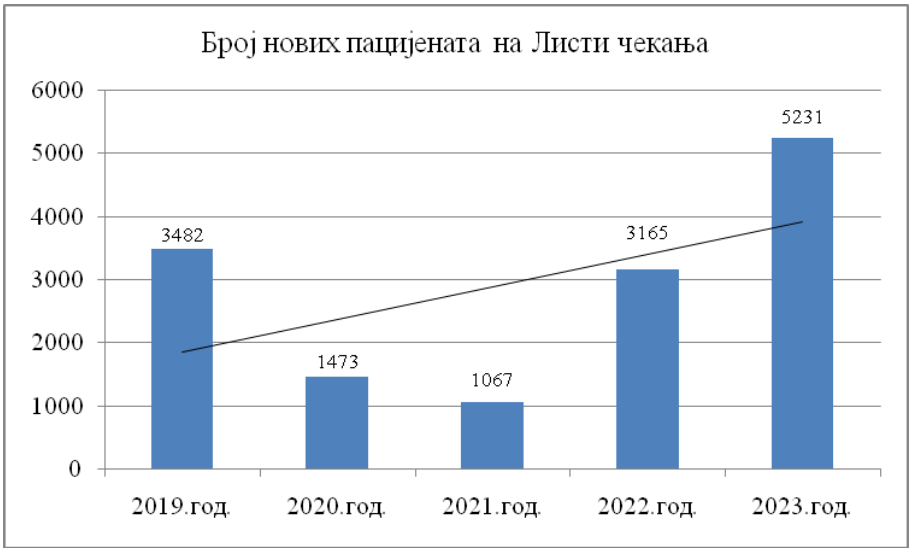
9. Пружених информација и упутстава здравственим радницима о безбедној припреми и примени лека и медицинског средства по захтеву у 2023. години није било (прошле године 10 информација или упутстава).
10. Пружање савета и демонстрација правилне примене лека пацијентима на инзулинској терапији евидентира 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 2023. години износи **41,67 %** (прошле године 51,28%).
11. 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 2023. години износи **37,88** % (прошле године 38,46%).

2. Апотеке у здравственим установама које обављају стационарну делатност

1. Број пријава нежељених реакција на лек или медицинско средство у 2023. год. износи **4**, као и прошле године.
2. Број пријава сумње у квалитет, односно одступања од квалитета лека или медицинског средства у 2023. години износи **9**, прошле године 2.
3. Број интерних едукација здравственим радницима о безбедној припреми и примени лека или медицинског средства у 2023. години износи **3**, прошле године 2.
4. Број пружених информација и упутстава здравственим радницима о безбедној примени и примени лека или медицинског средства по захтеву у 2023. години износи **5**, прошле године 150.
5. Укупан број пацијената на одељењу интензивне неге износи **2582** (прошле године 289).
6. Број интервенција на одељењу интензивне неге износи **370** (прошле године 93).
7. Преглед и усклађивање интрахоспиталне примене антимикробне терапије на одељењу интезивне неге у 2023. години износи **14,33**, прошле године 32,18.

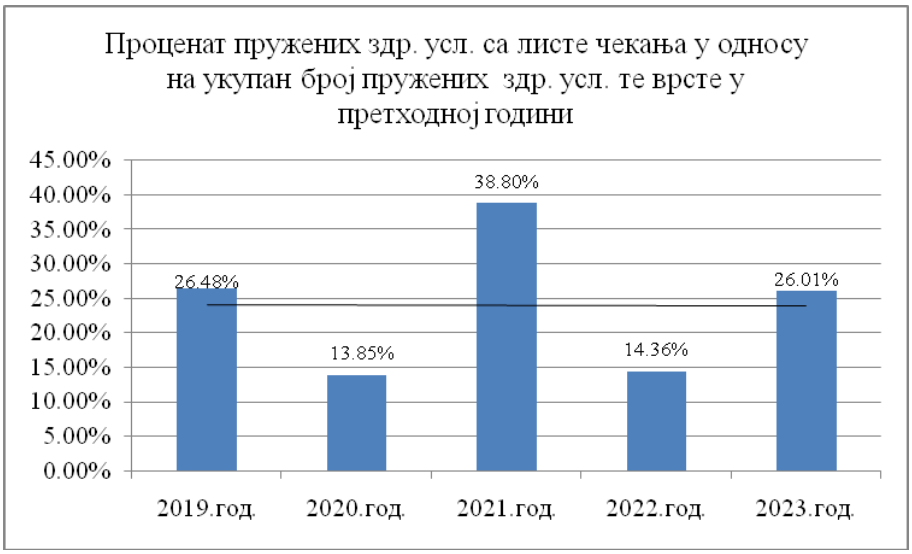
6. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВОЂЕЊА ЛИСТЕ ЧЕКАЊА

1. Број нових пацијената стављених на листу чекања у претходној години за сваку здравствену услугу за коју се води листа чекања у 2023. години износи **5231**.



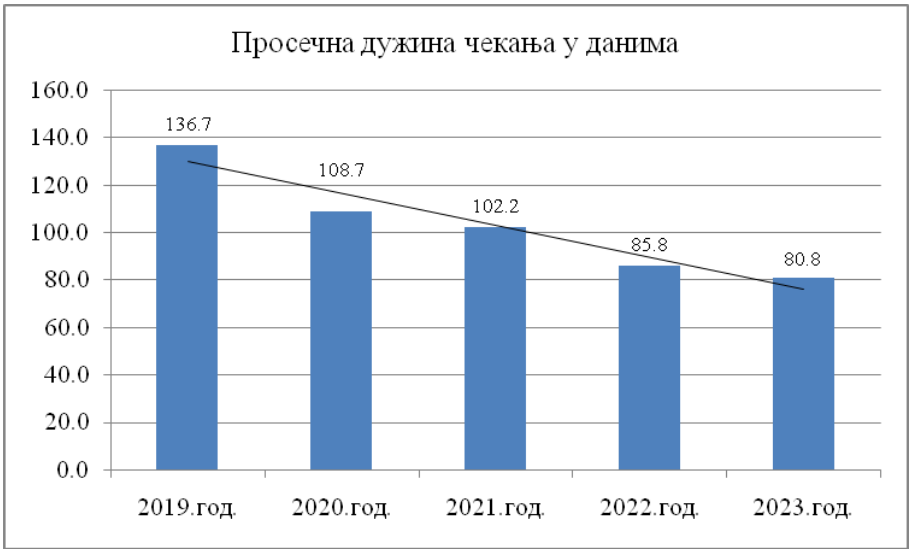
Број нових пацијената стављених на Листу чекања има петогодишњи тренд који је узлазан, највећи број пацијената стављен је на листу у 2023. години.

2. Проценат пружених здравствених услуга са листе чекања у односу на укупан број пружених здравствених услуга те врсте у претходној години у 2023. години износи **26,01** % (прошле године 14,36 %).



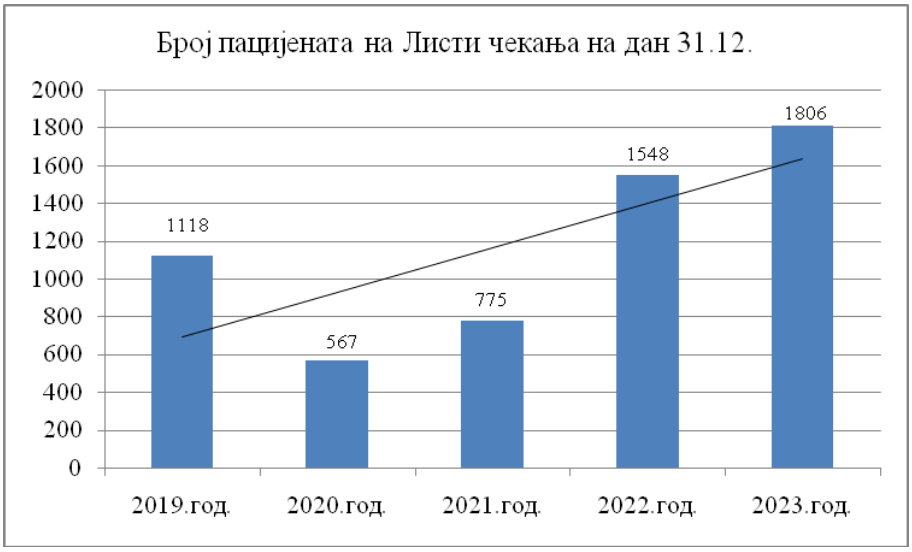
Петогодишњи тренд је незнатно силазног карактера.

3. Просечна дужина чекања за одређену здравствену услугу на нивоу здравствене установе у 2023. години износи **80,80** дана (прошле године 85,80 дана).



Петогодишњи тренд је силазног карактера.

4. Број пацијената на листи чекања за сваку здравствену услугу за коју се воде листе чекања (израчунава 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 2023. години износи **1806** (прошле године 1548).



Петогодишњи тренд је узлазан, најмања вредност забележена у 2020. години, а највиша у 2023. години.

5. Време чекања (у данима) током којег је половини пацијената пружена здравствена услуга за коју се води листа чекања на нивоу здравствене установе у 2023. години износи **3504** (прошле године 4021).

6. Време чекања (у данима) током којег је 90% пацијената добило здравствену услугу за коју се води листа чекања на нивоу здравствене установе у 2023. години износи **504** (прошле године 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 2023. години износио је **13,7%** (у прошлој години 20,8%). Посматрано у петогодишњем периоду обухват у СБО кретао се у интервалу од 13,7% до 20,8%, најнижа вредност регистрована је 2023. 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 - у 2023. години код шест од десет пацијената у Малом Иђошу на последњем контролном прегледу су забележени позитивни ефекти терапије (59,4%), а код пет од десет пацијената у Бачкој Тополи (49,5%) и код два од десет у Суботици (18,0%), на нивоу Округа код **29,3%** пацијената. Петогодишњи тренд у СБО опада.

3. Проценат оболелих од дијабетеса (Е10-Е14) којима је урађен преглед очног дна - у 2023. години у Дому здравља у Бачкој Тополи четири од десет оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) урађен је преглед очног дна (39,4%), у Дому здравља у Суботици код 9,2%, и у Дому здравља у Малом Иђошу само код 2,2% оболелих. Петогодишњи тренд у СБО има опадајући карактер (у 2019. години 24,5%, у 2020. години 19,7%, у 2021. години 13,3%, у 2022. години 12,8% и у 2023. години **15,3%**). Од 2019.-2021. године евидентирани су пацијенти који су упућени на преглед очног дна, а од 2022.-2023. године пацијенти којима је урађен преглед очног дна.

4. Проценат оболелих од дијабетеса (Е10-Е14) код којих је бар једном одређена вредност гликолизираног хемоглобина (ХбА1ц) - СБО у 2023. години код два од десет (**24,7%**) оболелих од шећерне болести (Е10-Е14), код девет од десет (89,1%) у Дому здравља у Бачкој Тополи, код једног од десет у Дому здравља у Малом Иђошу (14,5%) и код само 4 од сто у Дому здравља у Суботици (3,7%). Петогодишњи тренд у СБО је силазан (у 2019. години 36,6%, у 2020. години 28,0%, у 2021. години 31,1%, у 2022.години 22,0% и у 2023. години 24,7%). 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 2019. до 2021. године скрининг се изражавао на обухват становништва старијих од 50 година, а од 2022.-2023. године на становништво од 50-74 године. Скрининг на колоректални карцином у СБО спроведен је код **8,1%** корисника од 50-74 година (у претходној години код 3,8%, у 2021. години 1,3%, у 2020. години 3,6% и у 2019. години 5,6%). Овај превентивни преглед је у 2023. години реализован код 9,2% регистрованих корисника од 50-74 године у Дому здравља у Суботици, код 6,5% у Дому здравља у Бачкој Тополи и код 2,7% у Дому здравља у Малом Иђошу. Домови здравља у Бачкој Тополи у Малом Иђошу су укључени у организовани скрининг.

6. Проценат корисника старијих од 18 година којима је урађен скрининг за депресију у СБО у 2023. години износи **7,93%** (ДЗ Суботица 10,46%, ДЗ Бачка Топола 0,65% и ДЗ Мали Иђош 3,26%). У прошлој години у СБО износио је 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 у 2023. години износи **2,75%** (ДЗ Суботица 3,69%, ДЗ Бачка Топола 1,57% и ДЗ Мали Иђош 0%). У прошлој години у СБО износио је 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 у 2023. години износи **12,41%** (ДЗ Суботица 10,18%, ДЗ Бачка Топола 16,17% и ДЗ Мали

Иђош 9,65%). У прошлој години у СБО износио је 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 **44,09%** (ДЗ Суботица 2,09%, ДЗ Бачка Топола 66,73% и ДЗ Мали Иђош 33,61%). У прошлој години у СБО износио је 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 у 2023. години износи **15,91%** (ДЗ Суботица 11,53%, ДЗ Бачка Топола 0,18% и ДЗ Мали Иђош 0%).

У прошлој години у СБО износио је 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 у 2023. години износи **0,45%** (ДЗ Суботица 0,54%, ДЗ Бачка Топола 0,17% и ДЗ Мали Иђош 0,41%). У прошлој години износио је 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 у 2023. години износи **0,49%** (ДЗ Суботица 0,56%, ДЗ Бачка Топола 0,22% и ДЗ Мали Иђош 0,49%). У прошлој години износио је 0,13% (ДЗ Суботица 0,02%, ДЗ Бачка Топола 0,23% и ДЗ Мали Иђош 1,31%).

13. Проценат корисника преко 35 година којима је убележен КР>140/90 mmHg у СБО у 2023. години износи **5,87%** (ДЗ Суботица 0,47%, ДЗ Бачка Топола 23,42% и ДЗ Мали Иђош 10,33%). У прошлој години износио је 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 **16,08%** (ДЗ Суботица 10,09%, ДЗ Бачка Топола 38,84% и ДЗ Мали Иђош 53,62%). У прошлој години износио је **13,65%** (ДЗ СУ 5,51%, ДЗ БТ 38,89% и ДЗ МИ 47,92%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције.

2. Обухват деце у 15 години живота комплетном имунизацијом у 2023. години је био **81,3%**, u 2022. години 79,5%, у 2021. години 96,7%, у 2020. години 95,5% и у 2019. години 89,1%. Најнижа вредност је забележена у 2022. години, петогодишњи тренд опада.

3. Проценат деце у трећој години живота која су вакцинисана у складу са Правилником којим се уређује вакцинација у СБО износи **75,11%** (ДЗ СУ 86,83%, ДЗ БТ 90,57% и ДЗ МИ 4,07%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције. У прошлој години износио је **81,97%** (ДЗ СУ 85,36%, ДЗ БТ 93,85% и ДЗ МИ 0%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције, ДЗ Мали Иђош нема податке.

4. Проценат деце са навршених 14 година живота без деформитета кичменог стуба у СБО износи 7**8,35%** (ДЗ Суботица 86,79%, ДЗ Бачка Топола 30,19% и ДЗ Мали Иђош 83,1%). У прошлој години износио је 68,35% (ДЗ СУ 80,98%, ДЗ БТ 30,29% и ДЗ МИ 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 **1,08%** (ДЗ Суботица 0,25%, ДЗ Бачка Топола 5,39% и ДЗ Мали Иђош 0,91%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције. У прошлој години износио је 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 **0,19%** (ДЗ Суботица 0%, ДЗ Бачка Топола 1,24% и ДЗ Мали Иђош 0%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције, ДЗ Суботица и Мали Иђош немају податке. У прошлој години износио је 0,48% (ДЗ Суботица 0%, ДЗ Бачка Топола 1,22% и ДЗ Мали Иђош 16,67%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције.

7. Проценат деце у дванаестој години са индексом телесне масе (ITM) изнад 97 перцентила у СБО износи **4,18%** (ДЗ Суботица 0,6%, ДЗ Бачка Топола 22,58% и ДЗ Мали Иђош 5,88%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције. У прошлој години износио је 3,96% (ДЗ Суботица 0,34%, ДЗ Бачка Топола 23,29% и ДЗ Мали Иђош 4,26%). Низак проценат је такође због лоше вођене евиденције.
8. Проценат деце у дванаестој години са индексом телесне масе (ITM) испод 3 перцентила у СБО износи **0,82%** (ДЗ Суботица 0%, ДЗ Бачка Топола 1,83% и ДЗ Мали Иђош 10,59%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције, ДЗ Суботица нема податке. У прошлој години износио је 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 2022. године обухват се односио на жене од 25-69 година. У СБО скрининг се организовано спроводио једино у Дому здравља у Суботици где обухват у 2023. години износи 12,41%, у 2022. години 6,1%, у 2021.години због пандемије Covid 19 и недостатка кадра скрининг није реализован. У Дому здравља у Бачкој Тополи обухват је 3,54% (у прошлој години 3,49), у Малом Иђошу обуват је 18,73% (у прошлој години 6,10%). Обухват на нивоу СБО је **10,11%** (у прошлој години 5,45%). Петогодишњи тренд расте.
2. Проценат корисница од 50 до 69 година старости обухваћених скринингом ради раног откривања рака дојке (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 2023. години у Дому здравља у Суботици жене нису упућиване на мамографију од стране гинеколога као ни прошле године, у Дому здравља у Бачкој Тополи 2,61% (прошле године 2,16%) и у Дому здравља у Малом Иђошу 0% (прошле године 4,28%). Показатељ у СБО у 2023. години износи **1,0%,** у 2022. години износио је 1,23%, у 2021. години износио је 2,5%, у 2020 години 4,6% и у 2019. години 15,9%. Показатељ нема реалне вредности пошто нису регистроване осигуранице које је хирург упућивао на овај вид прегледа.
3. Проценат трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање гестацијског дијабета у Севернобачком округу износи **20,11%** (ДЗ Суботица 3,41%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 38,89%). Низак проценат у Дому здравља у Суботици је због лоше вођене евиденције. У прошлој години износио је 25,13% (ДЗ Суботица 7,8%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 64,71%).
4. Проценат трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање ЕПХ гестоза у Севернобачком округу износи **16,45%** (ДЗ Суботица 5,84%, ДЗ Бачка Топола 54,46% и ДЗ Мали Иђош 75,93%). Низак проценат у ДЗ Суботица је због лоше вођене евиденције.
У прошлој години износио је 21,02% (ДЗ Суботица 8,98%, ДЗ Бачка Топола 62,1% и ДЗ Мали Иђош 83,82%).
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 **5,38%** (ДЗ Суботица 2,85%, ДЗ Бачка Топола 5,98% и ДЗ Мали Иђош 18,86%). У прошлој години износио је 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 2023. години у СБО износи **78,04%** (ДЗ Суботица 79,78%, ДЗ Бачка Топола 67,14% и ДЗ Мали

Ињош 82,18%). У прошлој години износио је у СБО 78,20% (ДЗ Суботица 87,47%, ДЗ Бачка Топола 38,17% и ДЗ Мали Ињош 84,54%). Петогодишњи тренд незнатно опада.

2. Проценат деце са навршених 12 година живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида према Протоколу за примену флуорида у превенцији каријеса у 2023. години у Севернобачком округу износи **84,97%** (ДЗ Суботица 85,71%, ДЗ Бачка Топола 78,95% и ДЗ Мали Ињош 86,84%). У прошлој години износио је у СБО 73,16% (ДЗ Суботица 84,65%, ДЗ Бачка Топола 29,22% и ДЗ Мали Ињош 93,75%). Петогодишњи тренд незнатно опада.

3. Проценат деце са навршених 7 година живота са свим здравим зубима у 2023. години у Севернобачком округу износи **74,91%** (ДЗ Суботица 54,17%, ДЗ Бачка Топола 82,86% и ДЗ Мали Ињош 53,47%). У прошлој години износио је у СБО 63,41% (ДЗ Суботица 63,96%, ДЗ Бачка Топола 66,39% и ДЗ Мали Ињош 50,52%). Петогодишњи тренд је узлазног карактера.

4. Проценат деце са навршених 12 година живота са свим здравим зубима у 2023. години у Севернобачком округу износи **29,52%** (ДЗ Суботица 23,90%, ДЗ Бачка Топола 71,05% и ДЗ Мали Ињош 21,05%). У прошлој години износио је у СБО 33,40% (ДЗ Суботица 32,50%, ДЗ Бачка Топола 39,27% и ДЗ Мали Ињош 23,44%). Петогодишњи тренд је силазног карактера.

5. Индекс кариозних, екстрахираних и пломбираних зуба (КЕП) код дванаестогодишњака у 2023. години у СБО износи **1,98%** (ДЗ Суботица 2,15%, ДЗ Бачка Топола 1,04% и ДЗ Мали Ињош 1,11%). У прошлој години износио је у СБО 1,66% (ДЗ Суботица 1,97%, ДЗ Бачка Топола 0,45% и ДЗ Мали Ињош 2,28%). Линеарни тренд у последњих пет година у СБО је благо узлазан.

6. Проценат деце са навршних 12 година којима је извршен скрининг преглед за откривање ортодонтских аномалија у 2023. години у СБО износи **41,83%** (ДЗ Суботица 44,23%, ДЗ Бачка Топола 54,39% и ДЗ Мали Ињош 0%). У прошлој години у СБО износио је 42,25% (ДЗ Суботица 41,77%, ДЗ Бачка Топола 46,12% и ДЗ Мали Ињош 34,38%).

7. Проценат деце са навршних 7 година којима је извршено заливање фисуре најмање једног сталног молара у 2023. години у СБО износи **35,57%** (ДЗ Суботица 42,21%, ДЗ Бачка Топола 13,81% и ДЗ Мали Ињош 9,9%). У прошлој години у СБО износио је 32,47% (ДЗ Суботица 40,25%, ДЗ Бачка Топола 14,11% и ДЗ Мали Ињош 0%).

8. Проценат трудница обухваћених превентивним стоматолошким прегледима у 2023. години у СБО износи **40,55%** (ДЗ Суботица 44,9%, ДЗ Бачка Топола 27,38% и ДЗ Мали Ињош 21,33%). У прошлој години у СБО износио је 42,69% (ДЗ СУ 47,30%, ДЗ БТ 31,08% и ДЗ МИ 19,12%). Петогодишњи 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 2023. години у СБО износи **1,13** (ДЗ Суботица 1,35, ДЗ Бачка Топола 1,01% и ДЗ Мали Ињош 1). У прошлој години у СБО износило је 1,1 (ДЗ Суботица 1,29, ДЗ Бачка Топола 1,01% и ДЗ Мали Ињош 1). Петогодишњи линеарни тренд опада.

2. Реакционо време је време које је протекло од предаје позива екипи за интервенцију до стизања екипе на место догађаја у 2023. години у СБО износи **9,99%** (ДЗ Суботица 6,66%, ДЗ Бачка Топола 10,73% и ДЗ Мали Ињош 45%). У прошлој години у СБО износило је 23,39% (ДЗ Суботица 6,83%, ДЗ Бачка Топола 15,35% и ДЗ Мали Ињош 48,00%). Петогодишњи тренд расте.

3. Време прехоспиталне интервенције у 2023. години у СБО износи **33,34** (ДЗ Суботица 25,19, ДЗ Бачка Топола 36,16 и ДЗ Мали Ињош 91,00%). У прошлој години у СБО износило је 52,54 (ДЗ Суботица 26,54, ДЗ Бачка Топола 39,08 и ДЗ Мали Ињош 92,00%). Петогодишњи линеарни тренд расте.

4. Проценат извршених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја у 2023. години у СБО износи **86,76%** (ДЗ Суботица 92,79%, ДЗ Бачка Топола 65,71% и ДЗ Мали Ињош 100%). У прошлој години у СБО износио је 89,33% (ДЗ Суботица 93,40%, ДЗ Бачка Топола 77,50% и ДЗ Мали Ињош 100,0%).

5. Проценат успешних кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја где екипа хитне медицинске помоћи није очевидац у 2023. години у СБО износи **20,53%** (ДЗ Суботица 31,82%, ДЗ Бачка Топола 16,67% и ДЗ Мали Ињош 0%). У прошлој години

у СБО износио је 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 2023. години у СБО износи **47,62%** (ДЗ Суботица 46,67%, ДЗ Бачка Топола 40,0% и ДЗ Мали Иђош 100,0%). У прошлој години у СБО износио је 70,0% (ДЗ Суботица 75,0%, ДЗ Бачка Топола 50,0% и ДЗ Мали Иђош 100,0%).

7. Проценат пацијената који су збринути <u>на терену</u> без упућивања на више нивое здравствене заштите у 2023. години у СБО износи **58,44%** (ДЗ Суботица 52,98%, ДЗ Бачка Топола 77,29% и ДЗ Мали Иђош 89,32%). У прошлој години у СБО износио је 64,19% (ДЗ Суботица 61,31%, ДЗ Бачка Топола 84,68% и ДЗ Мали Иђош 37,15%). Петогодишњи тренд опада.

8. Проценат пацијената који су збринути <u>у амбуланти</u> хитне помоћи без упућивања на више нивое здравствене заштите у 2023. години у СБО износи **73,32%** (ДЗ Суботица 62,16%, ДЗ Бачка Топола 86,08% и ДЗ Мали Иђош 88,4%). У прошлој години у СБО износио је 83,11% (ДЗ Суботица 79,21%, ДЗ Бачка Топола 86,71% и ДЗ Мали Иђош 88,61%). Петогодишњи тренд опада.

9. Проценат пацијената са акутним коронарним синдромом којима је отворен интравенски пут и којима је дата адекватна терапија у 2023. години у СБО износи **88,24%** (ДЗ Суботица 81,82%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 100%). У прошлој години у СБО износио је 66,20% (ДЗ Суботица 49,74%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 100%).

10. Проценат пацијената са акутним инфарктом миокарда и са СТ елевацијом којима је отворен интравенски пут уз адекватну терапију и транспорт до установе због примене коронарне интервенције у 2023. години у СБО износи **98,65%** (ДЗ Суботица 98,65%, ДЗ Бачка Топола 0% и ДЗ Мали Иђош 0%). У прошлој години у СБО износио је 100% (ДЗ Суботица 100%, ДЗ Бачка Топола 0% и ДЗ Мали Иђош 0%).

11. Проценат пацијената са акутним инфарктом миокарда са СТ елевацијом којима је отворен интравенски пут уз адекватну терапију и код којих је започета или дата <u>прехоспитална тромболиза</u> у 2023. години у СБО износи **0%** (у сва три ДЗ износи 0%), у прошлој години такође.

12. Проценат индикованог медицинског третмана на терену код пацијената са тешком траумом у 2023. години у СБО износи **97,91%** (ДЗ Суботица 93,1%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 0%). У прошлој години у СБО износио је 100% (ДЗ Суботица 100%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 0%).

13. Проценат индикованог медицинског третмана на терену код пацијената са акутним можданим ударом у 2023. години у СБО износи **100%** (у сва три ДЗ износи 100%).

У прошлој години у СБО износио је 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 2023. години у Општој болници Суботица износи **6,45** (у 2022. години износила је 11,36). Петогодишњи тренд опада.

2. Стопа леталитета од можданог удара у 2023. години износи **5,07** значајно мање него у 2022. години када је износила 23,00.

3. Просечна дужина болничког лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда износи **6,16** дана (прошле године 5,42 дана).

4. Просечна дужина болничког лечења код пацијената са можданим ударом износи **8,92** дана (прошле године 8,43 дана).

5. Проценат поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста из болнице са истом дијагнозом 2022. и у 2023. године је **0,0%**.

6. Проценат поновних хоспитализација пацијената са можданим ударом у року од 30 дана од отпуста из болнице са истом дијагнозом последње две године бележи вредност **0,0%**.
7. Стопа леталитета након перкутане коронарне интервенције у 2023. години износи **1,03**, мање него прошле године (1,83).
8. Просечно време чекања на почетак системске антинеопластичне терапије у 2023. години износи **6,7** дана, мање него прошле године (7 дана).
9. Просечно време чекања на почетак постоперативног системског антинеопластичног лечења у 2023. години износи **5,97** дана мање него прошле године (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 ХИРУРШКИМ ГРАНАМА МЕДИЦИНЕ

1. Стопа леталитета оперисаних пацијената у 2023. години износи **0,07,** мање него прошле године (1,26).
2. Проценат пацијената који су добили сепсу после операције у 2023. године је **0%** (прошле године 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 **2,78%** (прошле године 0%).
5. Проценат поновних хоспитализација у року од 30 дана након отпуста из болнице пацијената са коронарном хируршком интервенцијом износи **0%**, као и прошле године.
6. Стопа поновних хоспитализација у року од 30 дана након отпуста из болнице пацијената са артропластиком кука услед коксартрозе износи **0%**, прошле године 1,02%.
7. Проценат пацијената који су оперисани у року од 48 сати од пријема због прелома горњег окрајка фемура износи **36,08%**, мање него прошле године (40,91%).
8. Просечна дужина хоспитализације за лапараскопску холецистектомију износи **3,08** дана, мање него прошле године (3,21 дан).
9. Просечна дужина хоспитализације због планиране уградње ендопротезе кука износи 6,86 дан, скоро дупло више него прошле године (3,86 дана).
10. Проценат пацијената код којих је катаракта оперисана у оквиру једнодневне хирургије износи 80,34%, дупло више него прошле године (41,01%).
11. Проценат пацијената код којих је оперисана ингвинална хернија у оквиру једнодневне хирургије износи 0%. као и прошле године.

3. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ГИНЕКОЛОГИЈИ И АКУШЕРСТВУ

Број порођаја у 2023. години износио је 1147. Десетогодишњи тренд је силазног карактера.
1. Проценат породиља које су имале повреду при порођају у 2023. години износи **15,61%**, нешто више него прошле године (14,78%).

2. Проценат новорођенчади који су имали повреду при рађању у 2023. години износи **8,23%,** (прошле године 8,59%).
3. Проценат порођаја обављених царским резом у 2023. години износи **40,98%**, мање него прошле године (41,95%).
4. Просечна дужина хоспитализације након вагиналног порођаја у 2023. години износи **2,7** дана, у 2022. години 2,58 дана.
5. Просечна дужина хоспитализације након царског реза у 2023. години износи **5,11** дана, у 2022. години 5,27 дана.
6. Проценат новорођене деце којима је омогућено присуство уз мајку 24 сата дневно у 2023. години износи **48,89%** (прошле године 48,95%).
7. Проценат новорођене деце којима је омогућен контакт „кожа уз кожу“ у 2023. години износи **43,4%,** више него прошле године (31,77%).
8. Проценат новорођене деце која су стављена на дојку у првом сату живота у 2023. години износи **49,74%** (прошле године 41,41%).
9. Проценат искључиво дојене новорођенчади до 48 сати по порођају у 2023. години износи **30,87** % (прошле године 41,41%).
10. Проценат порођаја обављених у епидуралној анестезији у 2023. години износи **0,44%**, у 2022. години износи 0,9%.
11. Проценат новорођенчади обухваћене неонаталним скринингом слуха тестом евоциране отоакустичке емисије (TEOAE) у 2023. години износи **94,68%**, више него у 2022. години (85,01 %).

4. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ОДНОСЕ НА БЕЗБЕДНОСТ ПАЦИЈЕНАТА

1. Стопа падова пацијената у 2023. години износи **0,52** повећао се у односу на прошлу годину када је износио 0,03. Петогодишњи тренд опада.
2. Стопа пацијената са декубитусом у 2023. години износи **0,11,** нижа је у односу на претходну годину (0, 12). 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 2023. години износи **3 (**прошле године 0).
5. Број поновљених операција у истој регији због крварења у 2023. години износи **4** (прошле године 18).
6. Стопа механичких јатрогених оштећења насталих приликом хируршке интервенције у последњих пет година износи **0**, као и прошле године.
7. Стопа пацијената са периоперативном плућном тромбоемболијом или тромбозом дубоких вена у 2023. години износи **0** (прошле године 0,04).
8. Број хируршких интервенција које су урађене на 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 2023. години износи **4,32** (прошле године 4,38).
10. Стопа инциденције инфекција оперативног места у 2023. години износи **0.** Петогодишњи тренд је силазни, прошле године 0,1.
11. Стопа дехисценције ране у 2023. години износи **0,04**, прошле године 0,09.
12. Број трансфузијских реакција у 2023. години износи **12**, прошле године 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 2023. години износи **0,01**, у прошлој години 0,23.
14. Стопа интестиналних инфекција код којих је изолован Clostridium difficile у 2023. години износи **2,03** %, у прошлој години 0,25.
15. Радиотерапија погрешне регије тела у 2023. 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 2023. години износи **0**, као и прошле године.

2. Број пријава сумње у квалитет, односно одступање од стандарда квалитета лека или медицинског средства у 2023. години износи **0**, као и прошле године.

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 2023. години износи **78** (прошле године 65).

4. Укупан број издатих рецепата са инзулинском терапијом износи **60** (прошле године 117).

5. Број рецепата са са инзулинском терапијом који су издати уз терапијску интервенцију у 2023. години износи **25** (прошле године 60).

6. Укупан број издатих рецепата са инхалационом терапијом износи **66** (прошле године 78).

7. Број рецепата са инхалационом терапијом који су издати уз терапијску интервенцију износи **25** (прошле године 30).

8. Интерних едукација здравствених радника о безбедној припреми и примени лека и медицинског средства у 2023. години није било (прошле године 2 едукације).

9. Пружених информација и упутстава здравственим радницима о безбедној припреми и примени лека и медицинског средства по захтеву у 2023. години није било (прошле године 10 информација или упутстава).

10. Пружање савета и демонстрација правилне примене лека пацијентима на инзулинској терапији у 2023. години износи **41,67 %** (прошле године 51,28%).

11. Пружање савета и демонстрација правилне примене лека пацијентима са инхалационом терапијом у 2023. години износи **37,88** % (прошле године 38,46%).

2. Апотеке у здравственим установама које обављају стационарну делатност

1. Број пријава нежељених реакција на лек или медицинско средство у 2023. год. износи **4**, као и прошле године.

2. Број пријава сумње у квалитет, односно одступања од квалитета лека или медицинског средства у 2023. години износи **9**, прошле године 2.

3. Број интерних едукација здравственим радницима о безбедној припреми и примени лека или медицинског средства у 2023. години износи **3**, прошле године 2.

4. Број пружених информација и упутстава здравственим радницима о безбедној примени и примени лека или медицинског средства по захтеву у 2023. години износи **5**, прошле године 150.

5. Укупан број пацијената на оделењу интензивне неге износи **2582** (прошле године 289).

6. Број интервенција на оделењу интензивне неге износи **370** (прошле године 93).

7. Преглед и усклађивање интрахоспиталне примене антимикробне терапије на одељењу интезивне неге у 2023. години износи **14,33**, прошле године 32,18.

6. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВОЂЕЊА ЛИСТЕ ЧЕКАЊА

1. Број нових пацијената стављених на листу чекања у претходној години за сваку здравствену услугу за коју се води листа чекања у 2023. години износи **5231**. Петогодишњи тренд који је узлазан, највећи број пацијената стављен је на листу у 2023. години.

2. Проценат пружених здравствених услуга са листе чекања у односу на укупан број пружених здравствених услуга те врсте у претходној години у 2023. години износи **26,01** % (прошле године 14,36 %). Петогодишњи тренд је незнатно силазног карактера.

3. Просечна дужина чекања за одређену здравствену услугу на нивоу здравствене установе у 2023. години износи **80,80** дана (прошле године 85,80 дана). Петогодишњи тренд је силазног карактера.

4. Број пацијената на листи чекања за сваку здравствену услугу за коју се воде листе чекања у 2023. години износи **1806** (прошле године 1548). Петогодишњи тренд је узлазан.

5. Време чекања (у данима) током којег је половини пацијената пружена здравствена услуга за коју се води листа чекања на нивоу здравствене установе у 2023. години износи **3504** (прошле године 4021).

6. Време чекања (у данима) током којег је 90% пацијената добило здравствену услугу за коју се води листа чекања на нивоу здравствене установе у 2023. години износи **504** (прошле године 2233).