

АНАЛИЗА ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА СЕВЕРНОБАЧКОГ ОКРУГА у 2024. (компарација са претходном годином)

I. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У ПРИМАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

1. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЛИ 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 2024. години износио је **16,2%** већи је него у претходној години 13,7%.

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 Малом Иђошу на последњем контролном прегледу су забележени позитивни ефекти терапије код девет од десет пацијената (94,5%), код пет од десет пацијената у Бачкој Тополи (50,0%) и код два од десет у Суботици (21,3%), на нивоу Округа код **35,3%** пацијената, мање него претходне године када је износио 29,3%.

3. Проценат оболелих од дијабетеса (Е10-Е14) којима је урађен преглед очног дна - у 2024. години у Дому здравља у Бачкој Тополи четвртине броја оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) урађен је преглед очног дна (24,1%), у Дому здравља у Суботици код 2,7%, и у Дому здравља у Малом Иђошу само код 3,% оболелих. Ако посматрамо петогодишњи период, линија тренда у СБО има опадајући карактер, у 2020.години 19,7%, у 2021. години 13,3%, у 2022. години 12,8%, у 2023. години 15,3% и у 2024. години **9,5%**, што значи да је дошло до погоршања показатеља. Од 2020.-2021. године евидентирани су пацијенти који су упућени на преглед очног дна, а од 2022.-2024. године пацијенти којима је урађен преглед очног дна.

4. Проценат оболелих од дијабетеса (Е10-Е14) код којих је бар једном одређена вредност гликолизованог хемоглобина (ХбА1ц) - код три од десет (**25,8%**) оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) је бар једном одређена вредност гликолизованог хемоглобина, код седам од десет (67,9%) у Дому здравља у Бачкој Тополи, код два од десет у Дому здравља у Малом Иђошу (22,9%) и код само 4 од сто у Дому здравља у Суботици (3,6%). Ако посматрамо петогодишњи период линија тренда у СБО је силазна. Најбоља здравствена заштита дијабетичара, према наведеним показатељима, је у ДЗ у Бачкој Тополи, затим следе ДЗ 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) - од 2020. до 2021. године скрининг се изражавао на обухват становништва старијих од 50 година, а од 2022.-2024. године на становништво од 50-74 године. Скрининг на колоректални карцином у СБО спроведен је код **14,9%** корисника од 50-74 година (у 2023.години код 8,1%). Овај превентивни преглед је у 2024. години реализован код 22,6% регистрованих корисника од 50-74 године у ДЗ у Суботици (не спроводи се организовани скрининг већ само опортунитетно), код 5,7% у Дому здравља у Бачкој Тополи и код 14,3% у ДЗ у Малом Иђошу. Домови здравља у БТ и МИ су укључени у организовани скрининг.

6. Проценат корисника старијих од 18 година којима је урађен скрининг за депресију у Севернобачком округу у 2024. години износи **23,87%** (ДЗ Суботица 30,27%, ДЗ Бачка Топола 6,95% и ДЗ Мали Иђош 8,11%). У прошлој години у СБО износио је 7,93% (ДЗ СУ 10,46%, ДЗ БТ 0,65% и ДЗ МИ 3,26%). 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 2024. години износи **7,05%** (ДЗ Суботица 9,61%, ДЗ Бачка Топола 0,98% и ДЗ Мали Иђош 2,07%). У прошлој години у Севернобачком округу износио је **2,75%** (ДЗ СУ 3,69%, ДЗ БТ 1,57% и ДЗ МИ 0%).

8. Проценат корисника преко 45 година којима је процењен ризик за тип 2 дијабетеса у СБО износи **20,92%** (ДЗ СУ 20,84%, ДЗ БТ 21,54% и ДЗ МИ 16,59%). У прошлој години у Севернобачком округу износио је 12,41% (ДЗ Суботица 10,18%, ДЗ Бачка Топола 16,17% и ДЗ Мали Иђош 9,65%).

9. Проценат корисника са дијагнозом E10-E14 којима је одрађен LDL холестерол у СБО износи 24,22% (ДЗ СУ 4,51%, ДЗ БТ 67,88% и ДЗ МИ 1,63% - лоша евиденција). У прошлој години у СБО износио је 44,09% (ДЗ СУ 2,09%, ДЗ БТ 66,73% и ДЗ МИ 33,61%).

10. Проценат корисника са дијагнозом E10-E14 којима је урађен преглед стопала у СБО износи 12,04% (ДЗ Суботица 19,79%, ДЗ Бачка Топола 1,01% и ДЗ Мали Иђош 1,63%). У прошлој години у СБО износио је 15,91% (ДЗ СУ 11,53%, ДЗ БТ 0,18% и ДЗ МИ 0%).

11. Проценат корисника преко 35 година са позитивним пушачким статусом у СБО износи 1,3% (ДЗ СУ 0,54%, ДЗ БТ 2,81% и ДЗ МИ 3,15%). У прошлој години износио је 0,45% (ДЗ СУ 0,54%, ДЗ БТ 0,17% и ДЗ МИ 0,41%).

12. Проценат корисника преко 35 година са предгојазним и гојазним стањем у СБО износи 1,3% (ДЗ Суботица 0,54%, ДЗ Бачка Топола 2,81% и ДЗ Мали Иђош 3,15%).

У прошлој години износио је 0,49% (ДЗ СУ 0,56%, ДЗ БТ 0,22% и ДЗ МИ 0,49%).

13. Проценат корисника преко 35 година којима је убележен КР>140/90 mmHg у СБО износи 3,95% (ДЗ Суботица 1,21%, ДЗ Бачка Топола 6,11% и ДЗ Мали Иђош 21,08%). У прошлој години износио је 5,87% (ДЗ СУ 0,47%, ДЗ БТ 23,42% и ДЗ МИ 10,33%).

2. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЛИ 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 15,89% (ДЗ Суботица 3,02%, ДЗ Бачка Топола 75,63% и ДЗ Мали Иђош 60,0%). У прошлој години износио је 16,08% (ДЗ СУ 10,09%, ДЗ БТ 38,84% и ДЗ МИ 53,62%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције.

2. Обухват деце у 15 години живота комплетном имунизацијом - у 2024.години је био 98,1%, већи је него у 2023.години 83,4%. Петогодишњи тренд опада.

3. Проценат деце у трећој години живота која су вакцинисана у складу са Правилником којим се уређује вакцинација у СБО износи 89,17% (ДЗ Суботица 87,08%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 92,59%). У прошлој години износио је 75,11% (ДЗ СУ 86,83%, ДЗ БТ 90,57% и ДЗ МИ 4,07%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције.

4. Проценат деце са навршених 14 година живота без деформитета кичменог стуба у СБО износи 91,72% (ДЗ Суботица 98,46%, ДЗ Бачка Топола 75,11% и ДЗ Мали Иђош 57,14%). У прошлој години износио је 78,35% (ДЗ СУ 86,79%, ДЗ БТ 30,19% и ДЗ МИ 83,1%).

5. Проценат деце у седмој години са индексом телесне масе (ИТМ) изнад 97 перцентила у СБО износи 4,91% (ДЗ Суботица 5,59%, ДЗ Бачка Топола 2,16% и ДЗ Мали Иђош 2,78%). У прошлој години износио је 1,08% (ДЗ СУ 0,25%, ДЗ БТ 5,39% и ДЗ МИ 0,91%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције.

6. Проценат деце у седмој години са индексом телесне масе (ИТМ) испод 3 перцентила у СБО износи 9,92% (ДЗ Суботица 1,78%, ДЗ Бачка Топола 0% и ДЗ Мали Иђош 0,93%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције, ДЗ Бачка Топола немају податке. У прошлој години износио је 0,19% (ДЗ СУ 0%, ДЗ БТ 1,24% и ДЗ МИ 0%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције, ДЗ Суботица и Мали Иђош немају податке.

7. Проценат деце у дванаестој години са индексом телесне масе (ИТМ) изнад 97 перцентила у Севернобачком округу износи 3,59% (ДЗ Суботица 2,48%, ДЗ Бачка Топола 11,32% и ДЗ Мали Иђош 0,9%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције. У прошлој години износио је 4,18% (ДЗ СУ 0,6%, ДЗ БТ 22,58% и ДЗ МИ 5,88%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције.

8. Проценат деце у дванаестој години са индексом телесне масе (ИТМ) испод 3 перцентила у СБО износи 1,63% (ДЗ Суботица 0,33%, ДЗ Бачка Топола 8,49% и ДЗ Мали Иђош 2,7%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције. У прошлој години износио је 0,82% (ДЗ СУ 0%, ДЗ БТ 1,83% и ДЗ МИ 10,59%). Низак проценат је због лоше вођене евиденције, ДЗ Суботица нема податке.

3. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЛИ 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 у СБО скрининг се организовано спроводио једино у Дому здравља у Суботици где обухват у 2024. години износи 19,34%, у 2023. години износи 12,41%. У Дому здравља у Бачкој Тополи обухват је 4,96% (у прошлој години 3,54), у Малом Иђошу обухват је 15,17% (у прошлој години 18,73%). Обухват на нивоу СБО је **15,15% (у прошлој години 10,11%).**

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 2024. години у Дому здравља у Суботици жене нису упућиване на мамографију од стране гинеколога као ни у претходне две године, у ДЗ у Бачкој Тополи 2,89% (прошле године 2,61%) и у ДЗ у Малом Иђошу 0% (прошле године 0%). Показатељ у СБО у 2024. години износи **0,96%**, 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%. 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 11,96% (ДЗ Суботица 3,28%, ДЗ Бачка Топола 41,33% и ДЗ Мали Иђош 54,84%). Низак проценат у ДЗ у Суботици је због лоше вођене евиденције. У прошлој години износио је 20,11% (ДЗ СУ 3,41%, ДЗ БТ 100% и ДЗ МИ 38,89%). Низак проценат у ДЗ у Суботици је због лоше вођене евиденције.

4. Проценат трудница код којих је урађен превентивни преглед за рано откривање ЕПХ гестоза у СБО износи 20,20% (ДЗ Суботица 3,75%, ДЗ Бачка Топола 83,56% и ДЗ Мали Иђош 72,58%). Низак проценат у ДЗ Суботица је због лоше вођене евиденције. У прошлој години износио је 16,45% (ДЗ СУ 5,84%, ДЗ БТ 54,46% и ДЗ МИ 75,93%). Низак проценат у ДЗ Суботица је 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 4,93% (ДЗ Суботица 2,96%, ДЗ Бачка Топола 4,16% и ДЗ Мали Иђош 62,89%). У прошлој години износио је 5,38% (ДЗ СУ 2,85%, ДЗ БТ 5,98% и ДЗ МИ 18,86%).

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 2024. години у Севернобачком округу износи 85,17% (ДЗ Суботица 90,74%, ДЗ Бачка Топола 63,84% и ДЗ Мали Иђош 77,32%). У прошлој години износио је у СБО 78,04% (ДЗ СУ 79,78%, ДЗ БТ 67,14% и ДЗ МИ 82,18%).

2. Проценат деце са навршених 12 година живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида према Протоколу за примену флуорида у превенцији каријеса у 2024. години у Севернобачком округу износи 74,43% (ДЗ Суботица 73,21%, ДЗ Бачка Топола 41,01% и ДЗ Мали Иђош 83,42%). У прошлој години износио је у СБО 84,97% (ДЗ СУ 85,71%, ДЗ БТ 78,95% и ДЗ МИ 86,84%).

3. Проценат деце са навршених 7 година живота са свим здравим зубима у 2024. години у СБО износи 71,10% (ДЗ Суботица 70,62%, ДЗ Бачка Топола 81,25% и ДЗ Мали Иђош 52,58%). У прошлој години износио је у СБО 74,91% (ДЗ СУ 54,17%, ДЗ БТ 82,86% и ДЗ МИ 53,47%). У петогодишњем периоду линеарни тренд је узлазног карактера.

4. Проценат деце са навршених 12 година живота са свим здравим зубима у 2024. години у СБО износи 37,44% (ДЗ Суботица 34,52%, ДЗ Бачка Топола 52,07% и ДЗ Мали Иђош 23,21%). У прошлој години износио је у СБО 29,52% (ДЗ СУ 23,90%, ДЗ БТ 71,05% и ДЗ МИ 21,05%).

5. Индекс кариозних, екстрахираних и пломбираних зуба (КЕП) код дванаестогодишњака у 2024. години у Севернобачком округу износи 1,66% (ДЗ Суботица 1,93%, ДЗ Бачка Топола 0,53% и ДЗ Мали Иђош 2,16%). У прошлој години износио је у СБО 1,98% (ДЗ СУ 2,15%, ДЗ БТ 1,04% и ДЗ МИ 1,11%).

6. Проценат деце са навршених 12 година којима је извршен скрининг преглед за откривање ортодонтских аномалија у 2024. години у Севернобачком округу износи 51,98% (ДЗ Суботица

60,44%, ДЗ Бачка Топола 75,58% и ДЗ Мали Иђош 0%). У прошлој години у СБО износио је 41,83% (ДЗ СУ 44,23%, ДЗ БТ 54,39% и ДЗ МИ 0%).

7. Проценат деце са навршних 7 година којима је извршено заливање фисуре најмање једног сталног молара у 2024. години у СБО износи 42,67% (ДЗ Суботица 52,31%, ДЗ Бачка Топола 13,84% и ДЗ Мали Иђош 10,31%). У прошлој години у СБО износио је 35,57% (ДЗ СУ 42,21%, ДЗ БТ 13,81% и ДЗ МИ 9,9%).

8. Проценат трудница обухваћених превентивним стоматолошким прегледима у 2024. години у СБО износи 51,55% (ДЗ Суботица 56,43%, ДЗ Бачка Топола 35,11% и ДЗ Мали Иђош 25,0%). У прошлој години у СБО износио је 40,55% (ДЗ СУ 44,9%, ДЗ БТ 27,38% и ДЗ МИ 21,33%).

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 2024. 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 1,15 (ДЗ СУ 1,35, ДЗ БТ 1,01% и ДЗ МИ 1).

2. Реакционо време је време које је протекло од предаје позива екипи за интервенцију до стицања екипе на место догађаја у 2024. години у СБО износи 10,06% (ДЗ Суботица 6,74%, ДЗ Бачка Топола 11,19% и ДЗ Мали Иђош 46%). У прошлој години у СБО износило је 9,93% (ДЗ СУ 6,66%, ДЗ БТ 10,73% и ДЗ МИ 45%).

3. Време прехоспиталне интервенције у 2024. години у СБО износи 33,10 (ДЗ Суботица 26,25, ДЗ Бачка Топола 35,93 и ДЗ Мали Иђош 93,00%). У прошлој години у СБО износило је 33,34 (ДЗ СУ 25,19, ДЗ БТ 36,16 и ДЗ МИ 91,00%).

4. Проценат извршених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја у 2023. години у СБО износи 83,25% (ДЗ Суботица 92,50%, ДЗ Бачка Топола 74,29% и ДЗ Мали Иђош 61,11%). У прошлој години у СБО износио је 86,76% (ДЗ СУ 92,79%, ДЗ БТ 65,71% и ДЗ МИ 100%).

5. Проценат успешних кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја где екипа хитне медицинске помоћи није очевидац у 2024. години у СБО износи 22,76% (ДЗ Суботица 28,43%, ДЗ Бачка Топола 17,39% и ДЗ Мали Иђош 0%). У прошлој години у СБО износио је 20,53% (ДЗ СУ 31,82%, ДЗ БТ 16,67% и ДЗ МИ 0%).

6. Проценат успешних кардиопулмоналних реанимација када је изненадни срчани застој наступио у присуству екипе хитне медицинске помоћи у 2024. години у СБО износи 50,0% (ДЗ Суботица 66,67%, ДЗ Бачка Топола 33,33% и ДЗ Мали Иђош 0%). У прошлој години у СБО износио је 47,62% (ДЗ СУ 46,67%, ДЗ БТ 40,0% и ДЗ МИ 100,0%).

7. Проценат пацијената који су збринут на терену без упућивања на више нивое здравствене заштите у 2024. години у СБО износи 54,66% (ДЗ Суботица 49,81%, ДЗ Бачка Топола 72,29% и ДЗ Мали Иђош 88,07%). У прошлој години у СБО износио је 58,44% (ДЗ СУ 52,98%, ДЗ БТ 77,29% и ДЗ МИ 89,32%).

8. Проценат пацијената који су збринут у амбуланти хитне помоћи без упућивања на више нивое здравствене заштите у 2024. години у СБО износи 71,88% (ДЗ Суботица 60,9%, ДЗ Бачка Топола 83,9% и ДЗ Мали Иђош 86,91). У прошлој години у СБО износио је 73,32% (ДЗ СУ 62,16%, ДЗ БТ 86,08% и ДЗ МИ 88,4%).

9. Проценат пацијената са акутним коронарним синдромом којима је отворен интравенски пут и којима је дата адекватна терапија у 2024. години у СБО износи 88,89% (ДЗ Суботица 86,63%, ДЗ Бачка Топола 96,0% и ДЗ Мали Иђош 86,21%). У прошлој години у СБО износио је 88,24% (ДЗ СУ 81,82%, ДЗ БТ 100% и ДЗ МИ 100%). Петогодишњи линеарни тренд је узлазан

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 2024. години у СБО износи 100% (ДЗ Суботица 100%, ДЗ Бачка Топола 0% и ДЗ Мали Иђош 0%). У прошлој години у СБО износио је 98,65% (ДЗ Суботица 98,65%, ДЗ Бачка Топола 0% и ДЗ Мали Иђош 0%). Има растући тренд у последњих пет година.

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

прехоспитална тромболиза у 2024. 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 **100%** (ДЗ Суботица 100%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 0%). У прошлој години у СБО износио је 97,91% (ДЗ СУ 93,1%, ДЗ БТ 100% и ДЗ МИ 0%).

13. Проценат индикованог медицинског третмана на терену код пацијената са акутним можданим ударом у 2024. години у СБО износи **88,99%** (ДЗ Суботица 99,23%, ДЗ Бачка Топола 100% и ДЗ Мали Иђош 28,57%). У прошлој години у СБО износио је 100% (у сва три ДЗ износи 100%).

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 2024. години у ОБ Суботица износи **3,26** (у 2023. години износила је 6,45).

2. Стопа леталитета од можданог удара у 2024. години износи **18,69** (у 2023. години износила је 5,07).

Стопа леталитета у 2024. години је већа од цереброваскуларног инсульта (18,7) него од инфаркта миокарда (3,3). У петогодишњем периоду линија тренда стопе леталитета од инфаркта миокарда и од цереброваскуларног инсульта опадају, бележи се значајан пад од цереброваскуларног инсульта у 2023. години.

3. Просечна дужина болничког лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда износи **6,26** дана (прошле године 6,16 дана).

4. Просечна дужина болничког лечења код пацијената са можданим ударом износи **9,89** дана (прошле године 8,92 дана). Просечна дужина лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда је приближно 6 дана, а код цереброваскуларног инсульта 10 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 2020., 2021., 2022., 2023. и 2024 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 2024. години износи **1,16** (прошле године 1,03).

8. Просечно време чекања на почетак системске антинеопластичне терапије у 2024. години износи **2,5** дана (прошле године 6,7 дана).

9. Просечно време чекања на почетак постоперативног системског антинеопластичног лечења у 2024. години износи **7,83** дана (прошле године 5,97 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 2024. години износи 0,61**(прошле године 0,07). Стопа леталитета оперисаних пацијената у Општој болници у Суботици у петогодишњем периоду показује тренд пада.
2. **Проценат пацијената који су добили сепсу после операције у 2024. године је 0,02%** (прошле године 0%).
3. **Стопа леталитета након коронарне хирургије износи 1,16,** (у претходним годинама у ОБ Суботица се нису радиле те интервенције).
4. **Стопа леталитета након прелома горњег краја фемура износи 0,64%** (прошле године 2,78).
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%,** као и прошле године.
7. **Проценат пацијената који су оперисани у року од 48 сати од пријема због прелома горњег краја фемура износи 42,55%,** прошле године 36,08%.
8. **Просечна дужина хоспитализације за лапароскопску холецистектомију износи 2,95 дана,** прошле године 3,08 дан.
9. **Просечна дужина хоспитализације због планиране уградње ендопротезе кука износи 4,82 дана** (прошле године 6,86 дана).
10. **Проценат пацијената код којих је катаракта оперисана у оквиру једнодневне хирургије износи 86,51%** (прошле године 80,34%).
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 2024. години износио је 1060. Десетогодишњи тренд је силазног карактера.

1. **Проценат породиља које су имале повреду при порођају у 2024. години износи 11,31%** (прошле године 15,61%).
2. **Проценат новорођенчади који су имали повреду при рађању у 2024. години износи 7,94%** (прошле године 8,23%).
Проценат породиља које су имале повреду при порођају као и проценат новорођенчади који су имали повреду при порођају има петогодишњи тренд силазног карактера.
3. **Проценат порођаја обављених царским резом у 2024. години износи 46,04%** (прошле године 40,98%). Петогодишњи период показује тренд раста.
4. **Просечна дужина хоспитализације након вагиналног порођаја у 2024. години износи 2,59 дана,** у 2023. години износи 2,7 дана, у 2022. години 2,58 дана, у 2021. години 2,64 дана, 2020. години 2,7 дана.
5. **Просечна дужина хоспитализације након царског реза у 2024. години износи 4,32 дана,** у 2023. години 5,11 дана.
6. **Проценат новорођене деце којима је омогућено присуство уз мајку 24 сата дневно у 2024. години износи 45,61 %** (прошле године 48,89 %).
7. **Проценат новорођене деце којима је омогућен контакт „кожа уз кожу“ у 2024. години износи 43,77 %** (прошле године 43,4 %).
8. **Проценат новорођене деце која су стављена на дојку у првом сату живота у 2024. години износи 46,26 %** (прошле године 49,74 %).
9. **Проценат искључиво дојене новорођенчади до 48 сати по порођају у 2024. години износи 24,65 %** (прошле године 30,87 %).
10. **Проценат порођаја обављених у епидуралној анестезији у 2024. години износи 0,19%,** у 2023.г. 0,44. Петогодишњи тренд значајно опада.
11. **Проценат новорођенчади обухваћене неонаталним скринингом слуха тестом евоциране отоакустичке емисије (ТЕОАЕ) у 2024. години износи 99,63%,** 2023. години 94,68 %.

4. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ОДНОСЕ НА БЕЗБЕДНОСТ ПАЦИЈЕНАТА

1. Стопа падова пацијената у 2024. години износи **0,24** смањила се у односу на прошлу годину када је износила 0,52.
2. Стопа пацијената са декубитусом у 2024. години износи **0,11**, иста као и претходне године.
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 2024. години износи **2** (прошле године 3).
5. Број поновљених операција у истој регији због крварења износи **3** (прошле године 4).
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 2024. години износи **0** (прошле године 0).
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 израчунава се као број болничких инфекција у јединици интензивне неге подељен са бројем хоспитализованих пацијената на том одељењу и помножен са 100, у 2024. години износи **0,68** (прошле године 4,32). У последње две године издвојени су пацијенти само из јединице за интензивно лечење, а не сви пацијенти са одељења 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 2024. години износи **0** (не води се евиденција), као и прошле године.
11. Стопа дехисценције ране у 2024. години износи **0,08**, прошле године 0,04.
12. Број трансфузијских реакција у 2023. години износи **8**, прошле године 12.
13. Стопа инфекције крви код којих је изолован метацилин- резистентан *Staphylococcus Aureus* (MRSA) у 2024. години износи **0,02**, у прошлој години 0,01.
14. Стопа интестиналних инфекција код којих је изолован *Clostridium difficile* у 2024. години износи **2,51** %, у прошлој години 2,03.
15. Радиотерапија погрешне регије тела у 2024. 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 2024. години износи **0**, као и прошле године.
2. Број пријава сумње у квалитет, односно одступање од стандарда квалитета лека или медицинског средства у 2024. 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 2024. години износи **108** (прошле године 78).
4. Укупан број издатих рецепата са инсулинском терапијом износи **58** (прошле године 60).
5. Број рецепата са инсулинском терапијом који су издати уз терапијску интервенцију у 2023. години износи **58** (прошле године 25).
6. Укупан број издатих рецепата са инхалационом терапијом износи **62** (прошле године 66).
7. Број рецепата са инхалационом терапијом који су издати уз терапијску интервенцију износи **60** (прошле године 25).
8. Интерних едукација здравствених радника о безбедној припреми и примени лека и медицинског средства у 2024. години није било као ни прошле.
9. Пружених информација и упутстава здравственим радницима о безбедној припреми и примени лека и медицинског средства по захтеву у 2024. години није било, као ни прошле године.
10. Пружање савета и демонстрација правилне примене лека пацијентима на инсулинској 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 2024. години износи **100 %** (прошле године 41,67%).

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 2024. години износи **100 %** (прошле године 37,88%).

2. Апотеке у здравственим установама које обављају стационарну делатност

1. Број пријава нежељених реакција на лек или медицинско средство у 2024. год. износи **0**, прошле године 4.

2. Број пријава сумње у квалитет, односно одступања од квалитета лека или медицинског средства у 2024. години износи **6**, прошле године 9.

3. Број интерних едукација здравственим радницима о безбедној припреми и примени лека или медицинског средства у 2024. години износи **6**, прошле године 3.

4. Број пружених информација и упутстава здравственим радницима о безбедној припреми и примени лека или медицинског средства по захтеву у 2024. г. износи **3**, прошле године 5.

5. Укупан број пацијената на одељењу интензивне неге износи **1145** (прошле године 2582).

6. Број интервенција на одељењу интензивне неге износи **1030** (прошле године 370).

7. Преглед и усклађивање интрахоспиталне примене антимикробне терапије на одељењу интензивне неге у 2024. години износи **89,96**, прошле године 14,33.

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 2024. години износи **4052** (прошле године 5231). Петогодишњи тренд је узлазан.

2. Проценат пружених здравствених услуга са листе чекања у односу на укупан број пружених здравствених услуга те врсте у претходној години у 2024. години износи **37,28 %** (прошле године 26,01 %). Петогодишњи тренд је незнатно узлазног карактера.

3. Просечна дужина чекања за одређену здравствену услугу на нивоу здравствене установе у 2024. години износи **97,57** дана (прошле године 80,80 дана). Петогодишњи тренд је силазног карактера.

4. Број пацијената на листи чекања за сваку здравствену услугу за коју се воде листе чекања у 2024. години износи **648** (прошле године 1806). 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 2024. години износи **4167** (прошле године 3504).

6. Време чекања (у данима) током којег је 90% пацијената добило здравствену услугу за коју се води листа чекања на нивоу здравствене установе у 2024. години износи **2317** (прошле године 504).