



**Zavod za javno zdravlje
Ćuprija "Pomoravlje"
u Ćupriji
Centar za analizu, planiranje i organizaciju
zdravstvene zaštite**

**ANALIZA POKAZATELJA KVALITETA
RADA ZDRAVSTVENIH USTANOVA
POMORAVSKOG OKRUGA
ZA 2022. GOD.**

Ćuprija, 2023.

UVOD

Na osnovu člana 187 Zakona o zdravstvenoj zaštiti, („Službeni glasnik RS“, broj 25/19) a u skladu sa Pravilnikom o pokazateljima kvaliteta zdravstvene zaštite („Službeni glasnik RS“, broj 49/10) koji se primenjuje od 2011. godine, Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“, u skladu sa svojom funkcijom, sačinio je Metodološko uputstvo za postupak izveštavanja zdravstvenih ustanova o pokazateljima kvaliteta zdravstvene zaštite. Ovim Metodološkim uputstvom se određuje način prikupljanja, praćenja, izračunavanja i izveštavanja pokazatelja kvaliteta rada zdravstvenih ustanova.

Na osnovu prikupljenih i obrađenih podataka za period I - XII 2021. godine, shodno Metodološkom uputstvu za postupak izveštavanja zdravstvenih ustanova o obaveznim pokazateljima kvaliteta zdravstvene zaštite, Zavod za javno zdravlje u Čupriji analizira pokazatelje kvaliteta rada zdravstvenih ustanova za područje Pomoravskog okruga.

Pokazatelji kvaliteta obuhvataju pokazatelje kvaliteta rada zdravstvenih ustanova kao i pokazatelje koji se odnose na rad komisije za unapređenje kvaliteta rada, sticanje i obnovu znanja zaposlenih, vođenje liste čekanja, bezbednost pacijenata, zadovoljstvo korisnika uslugama zdravstvene službe i zadovoljstvo zaposlenih.

Kvalitet rada primarne zdravstvene zaštite je prikazan kroz izveštaje o pokazateljima kvaliteta šest domova zdravlja (Despotovac, Jagodina, Paraćin, Rekovac, Svilajnac i Čuprija), a sekundarne zdravstvene zaštite kroz izveštaje opštih bolnica Jagodine, Paraćina i Čuprije.

Obzirom da je Stručnometodološko uputstvo za sačinjavanje zbirnih izveštaja o pokazateljima kvaliteta za 2022. godinu dostavljeno tek u septembru 2023. godine, kvalitet podataka o pojedinim pokazateljima koji su novouvedeni su veoma loši ili ih ustanove nisu uopšte evidentirale.

I Primarna zdravstvena zaštita

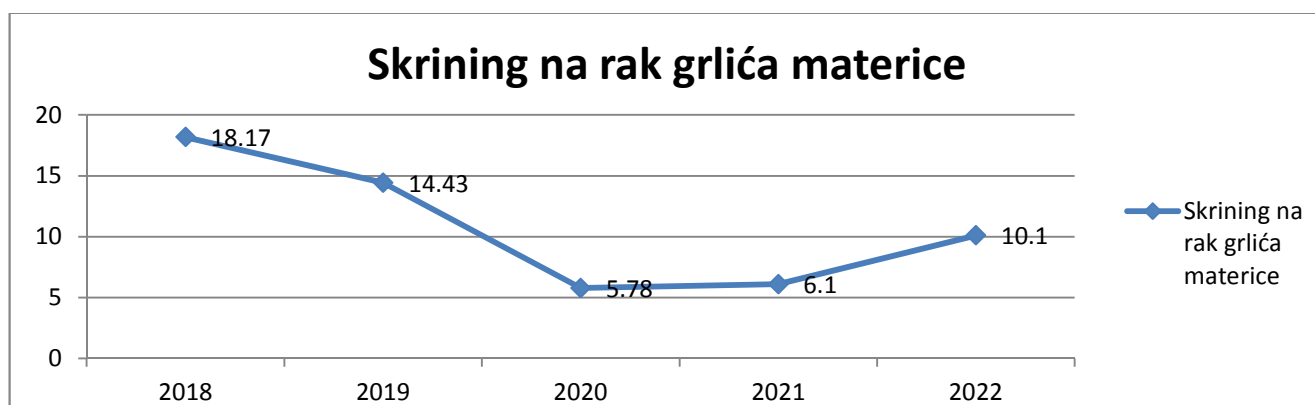
U službama primarne zdravstvene zaštite u kojima zdravstvenu delatnost obavljaju izabrani lekari, odnosno službe za zdravstvenu zaštitu žena, dece i odraslog stanovništva, pokazatelja kvaliteta su dosta izmenjeni novim Pravilnikom tako da su neuporedivi sa prethodnim godinama

Tabela br.1 Pokazatelji kvaliteta koji se prate u službi za zdravstvenu zaštitu žena

r.br	Naziv pokazatelja	DZ Jagodina	DZ Čuprija	DZ Despotovac	DZ Svilajnac	DZ Paraćin	DZ Rekovac	Okrug 2022	Okrug 2021
1	Procenat korisnica od 25 do 64 godine starosti obuhvaćenih skriningom radi ranog otkrivanja raka grlića materice	11,29	2,63	13,66	14,62	9,66	6,86	10,13	6,10
2	Procenat korisnica od 50 do 69 godina starosti obuhvaćenih skriningom radi ranog otkrivanja raka dojke (mamografija)	0,00	2,76	8,09	2,00	0,00	18,30	1,82	1,28
3	Procenat trudnica kod kojih je urađen preventivni pregled za rano otkrivanje gestacijskog dijabetesa	5,47	1,77	46,70	64,16	76,11	44,00	36,04	
4	Procenat trudnica kod kojih je urađen preventivni pregled za rano otkrivanje EPH gestoze	14,20	7,77	44,30	57,80	62,30	54,00	35,30	
5	Procenat korisnica od 15 do 49 godina kojima je urađen preventivni pregled i dat savet u vezi sa planiranjem porodice	4,80	5,29	22,60	7,29	5,79	8,11	6,38	

Među specifičnim pokazateljima kvaliteta rada službe za zdravstvenu zaštitu žena koji se mogu uporediti sa prethodnom godinom je procenat korisnica određene dobi koje su obuhvaćene mamografijom i ciljanim pregledom na karcinom grlića materice. Procenat obuhvaćenih žena ovim pregledima je 1,8% kod mamografije (1,28 prethodne godine), dok je obuhvat ciljanim pregledom na karcinom grlića 10,1% nešto više nego prethodne godine kad je bio 6,1%. Generalno obuhvat svim navedenim preventivnim uslugama je veoma nizak a verodostojnost podataka je diskutabilan I zbog nepouzdatih podataka o broju registrovanih korisnica određene dobi.

Grafikon 1. Procenat korisnica od 25 do 64 godina starosti obuhvaćenih ciljanim pregledom radi ranog otkrivanja raka grlića materice u periodu od 2018. do 2022.



Posmatrajući petogodišnji period primećujemo da je obuhvat žena ovim skriningom imao znatni pad u godinama korone da bi u 2022. godini zabeležen porast za 4%. U suštini obuhvat je nedovoljan i ispod preporučenog minimuma koji je 20%.

Tabela br.2 Pokazatelji kvaliteta koji se prate u službi za zdravstvenu zaštitu dece i omladine

r.br	Naziv pokazatelja	DZ Jagodina	DZ Čuprija	DZ Despotovac	DZ Svilajnac	DZ Paraćin	DZ Rekovac	Okrug 2022
1	Procenat isključivo dojene odojčadi sa navršena tri meseca	50,25	52,03	48,40	63,40	45,87	35,00	50,13
2	Obuhvat dece u 15. godini života kompletnom imunizacijom	95,30	72,27	96,00	89,89	89,8	88,24	90,87
3	Procenat dece u trećoj godini života koja su vakcinisana u skladu sa pravilnikom kojim se uređuje imunizacija	87,60	90,23	95,70	92,74	90,8	96,00	90,12
4	Procenat dece sa navršenih 14 godina života bez deformiteta kičmenog stuba	82,16	93,93	94,60	77,35	91,48	97,06	86,94
5	Procenat dece u sedmoj godini sa indeksom telesne mase (ITM) iznad 97. percentila za odgovarajući uzrast i pol	17,70	1,00	2,92	11,84	4,17	3,70	8,29
6	Procenat dece u sedmoj godini sa indeksom telesne mase (ITM) ispod 3. percentila za odgovarajući uzrast i pol	23,80	0,00	0,00	1,32	3,29	11,11	8,29
7	Procenat dece u dvanaestoj godini sa indeksom telesne mase (ITM) iznad 97. percentila za odgovarajući uzrast i pol	39,14	0,39	3,88	4,67	17,03	4,44	22,37
8	Procenat dece u 12. godini sa indeksom telesne mase (ITM) ispod 3. percentila za odgovarajući uzrast i pol	2,94	0,00	0,78	2,67	1,44	0,00	1,93

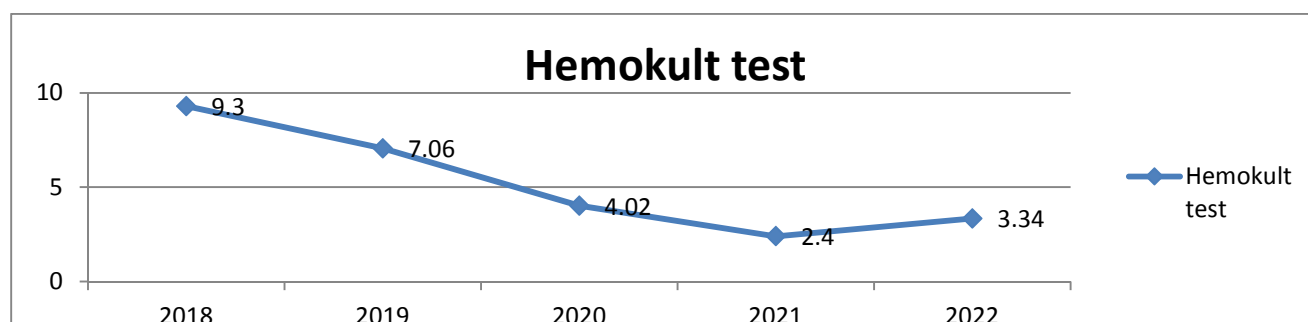
U službi za zdravstvenu zaštitu dece i omladine evidentirano je 50% isključivo dojene dece sa navršena 3 meseca, a obaveznom imunizacijom je obuhvaćeno 90% dece u 3. i 15. godini što je nešto više nego prethodne godine. Nešto više od 8% dece u 7. godini ima indeks telesne mase ispod 3percentila a isto toliko i iznad 97 percentila. To je prosek okruga a po opštinama se kreće od 0-24%. U starostnoj dobi od 12 godina ti procenti se znatnije razlikuju pa indeks telesne mase ispod 3 percentila ima 1,9% dece a iznad 97 percentila 22,4%. Ovi podaci se moraju uzeti sa rezervom jer je evidencija ovih pokazatelja po domovima zdravlja raznolika i uglavnom neadekvatna.

Tabela br.3 Pokazatelji kvaliteta koji se prate u službi za zdravstvenu zaštitu odraslih

r.br	Naziv pokazatelja	DZ Jagodina	DZ Čuprija	DZ Despotovac	DZ Svilajnac	DZ Paraćin	DZRekovac	Okrug 2022.	Okrug 2021.
1	Obuhvat registrovanih korisnika starijih od 65 godina vakcinacijom protiv sezonskog gripa	18,38	34,26	13,12	20,35	10,86	11,38	19,32	19,51
2	Procenat obolelih od povišenog krvnog pritiska (I10-I15) kod kojih je na poslednjem kontrolnom pregledu vrednost krvnog pritiska bila niža od 140/90 mmHg	78,02	26,08	66,68	63,50	75,98	82,24	65,31	64,34
3	Procenat obolelih od dijabetesa (E10-E14) kojima je urađen godišnji pregled očnog dna	39,33	4,82	0,00	4,01	32,48	7,03	20,62	13,92
4	Procenat obolelih od dijabetesa (E10-E14) kod kojih je bar jednom određena vrednost glikoziliranog hemoglobina (HbA1c)	44,02	63,00	34,60	15,90	54,54	26,46	43,41	34,61
5	Procenat registrovanih korisnika od navršanih 50 godina do navršanih 74 godine obuhvaćenih skriningom na karcinom debelog creva	1,07	4,87	12,65	1,86	3,85	7,11	3,34	2,38
6	Obuhvat registrovanih korisnika starijih od 18 godina kojima je procenjen rizik za depresiju	1,84	1,71	1,99	6,11	3,54	3,61	2,66	
7	Procenat registrovanih korisnika muškog pola od navršanih 35 godina i ženskog pola od navršanih 45 godina do navršanih 69 godina obuhvaćenih skriningom kardiovaskularnog rizika	18,80	0,22	2,05	9,32	3,29	6,77	12,79	
8	Procenat registrovanih korisnika sa navršanih 45 godina kod kojih je u prethodnih 12 meseci procenjen rizik za tip 2 dijabetesa	1,52	4,44	9,51	13,01	19,17	4,63	8,07	
9	Procenat obolelih od dijabetesa (E10-E14) kod kojih je u prethodnih 12 meseci određena vrednost LDL holesterola	21,35	72,98	36,50	14,92	38,02	45,40	35,44	
10	Procenat obolelih od dijabetesa (E10-E14) kod kojih je u prethodnih 12 meseci urađen pregled stopala	4,08	5,24	4,98	15,06	9,32	3,34	6,93	
11	Procenat registrovanih korisnika starijih od 35 godina sa pozitivnim pušačkim statusom	29,65	31,85	27,80	20,26	19,12	9,50	25,35	
12	Procenat registrovanih korisnika starijih od 35 godina sa predgojaznim i gojaznim stanjem	0,93	31,06	5,52	19,26	19,12	0,64	12,46	
13	Procenat registrovanih korisnika starijih od 35 godina sa izmerenim povišenim krvnim pritiskom preko 140/90 mmHg	24,85	38,53	4,55	21,35	37,12	34,68	29,4	

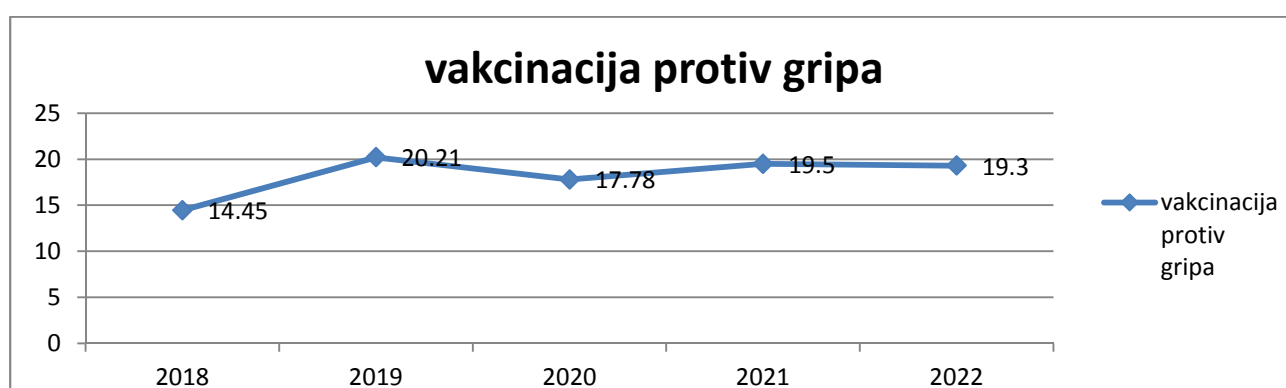
U Službi za zdravstvenu zaštitu odraslih od 13 pokazatelja kvaliteta 8 su novih. Vakcinacijom protiv sezonskog gripa obuhvaćeno je na teritoriji okruga 19,3% registrovanih korisnika preko 65. godina što je na nivou prethodne godine, oko 20% dijabetičara je poslato na pregled očnog što je za 6% više nego prethodne godine, a kod 10% više dijabetičara je određena vrednost glikoliziranog hemoglobina nego prethodne godine. Test na okultno krvarenje u stolici urađen je kod svega 3,3% registrovanih korisnika preko 50 godina što je 1% više nego prethodne godine. Oko 65% hipertoničara je pri poslednjem pregledu imalo tenziju ispod 140/90 što je na nivou prethodne godine. Skining pregledi na depresiju, dijabet i KVB realizovani su u veoma niskom procentu i ispod preporučenih obuhvata. Pregled stopala odrađen je kod svega 7% dijabetičara a vrednost LDL holesterola kod 35,4%. Gojaznih osoba preko 35 godina starosti je 12,5% a pušača je 25,4%.

Grafikon 4. Procenat registrovanih korisnika starijih od 50 godina kojima je urađen test na krvavljenje u stolici (hemokult test)



Obuhvat korisnika ciljanim pregledom na rano otkrivanje carcinoa debelog creva se kretao u poslednjih 5 godina od 2%-9% što je nedovoljno i ispod preporučenog minimum koji je 20%.

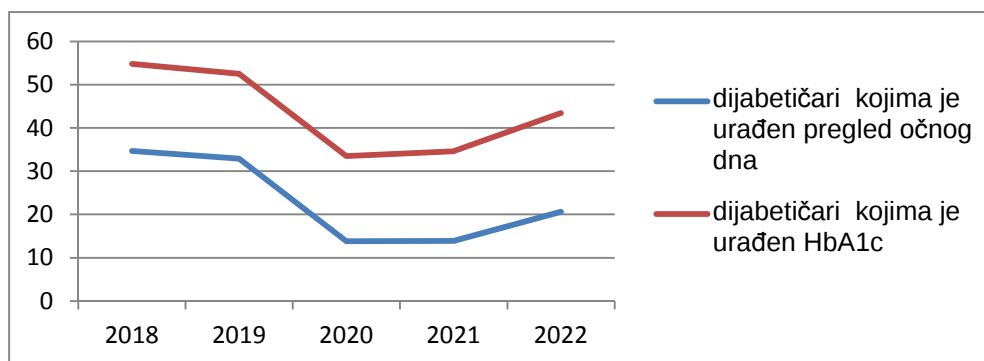
Grafikon 5. Obuhvat registrovanih korisnika starijih od 65 godina vakcinacijom protiv sezonskog gripa



Obuhvat korisnika starijih od 65 godina vakcinacijom protiv gripa za posmatrani petogodišnji period ima trend blagog rasta.

Pregled očnog dna kod dijabetičara kao i određivanje glikolizirajućeg hemoglobina pokazuje znatnije manji obuhvat u godinama korone 2020. i 2021.

Grafikon 6. Obuhvat dijabetičara pregledom očnog dna i određivanje HbA1c



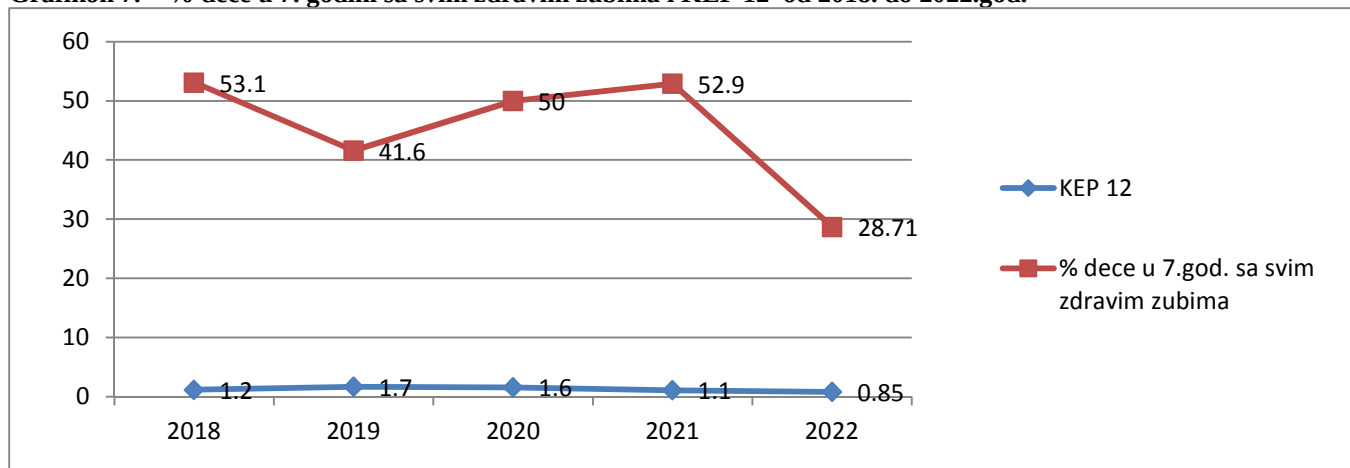
Stomatološka zdravstvena zaštita

Tabela br.4 Pokazatelji kvaliteta koji se prate u službi za stomatološku zdravstvenu zaštitu dece i omladine

Dom zdravlja	% Dece u 7.g.sa svim zdravim zubima	% Dece u 7.g.obuhvaćen a lokalnom aplikacijom fluorida	% Dece u 12.g.sa svim zdravim zubima	KEP-12	% Dece u 12.g.obuhvać ena lokalnom aplikacijom fluorida	Procenat dece sa navršenih 12 godina kojima je izvršen skrining pregled za otkrivanje ortodontskih anomalija	% dece sa navršenih 7 god. kojima je izvršeno zalivanje fisure najmanje jednog stalnog molara	Procenat trudnica obuhvaćeni h preventivni m pregledom
Jagodina	59,35	80,89	32,19	1,05	11,82	79,63	86,18	12,91
Paracin	4,72	68,40	1,03	0,21	98,97	100,00	11,79	9,84
Svilajnac	8,55	92,11	26,00	1,58	85,33	38,67	29,61	11,76
Cuprija	63,77	100,00	75,16	0,26	100,00	72,55	100,00	20,85
Rekovac	54,29	100,00	61,82	1,02	100,00	10,91	85,71	9,62
Despotovac	28,43	53,92	21,37	1,68	19,08	28,24	100	8,74
Pomoravski okrug 2022.	28,71	78,12	28,05	0,85	54,07	73,19	52,59	12,98
Pomoravski okrug 2021.	52,9	91,9	57,4	1,1	72,0			15

Na osnovu prikazanih podataka može se zaključiti da svi pokazatelji pokazuju pad vrednosti u odnosu na prethodnu godinu. Dva pokazatelja su nova, pa zato ne postoje podaci za prethodnu godinu.

Grafikon 7. % dece u 7. godini sa svim zdravim zubima i KEP 12 od 2018. do 2022.god.



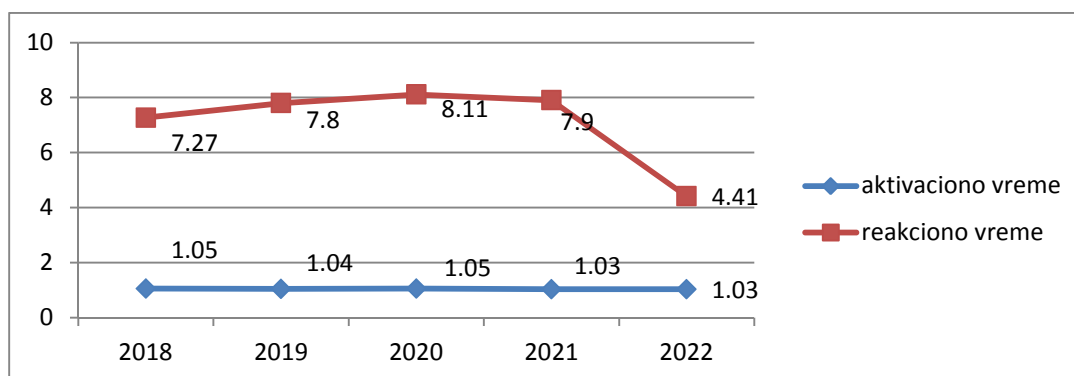
Posmatrajući petogodišnji period zapaža se da vrednost KEP-12 indeksa ima blagi pad počev od 2019. godine. Procenat sedmogodišnjaka sa svim zdravim zubima imao je neku standardnu vrednost do 2021. godine da bi u 2022. godini imao nagli pad i to pre svega u DZ Paraćin i DZ Svilajnac koji su prikazali ekstremno niske vrednosti ovog pokazatelja i postoji sumnja u njihovu validnost.

Domovi zdravlja Čuprija ima najveći obuhvat trudnica preventivnim pregledom 20,8% , a najmanji Dom zdravlja Despotovac 8,74%. Prosek okruga je 13%, što je manje nego prethodne godine .

Hitna pomoć

Indikatori kvaliteta rada hitne pomoći pokazuju varijacije u pojedinim ustanovama kod **reakcionog vremena** i kreću se od 3,5 do 8,7 minuta (prosek okruga je 4,41) što je znatni pad u odnosu na prethodne godine. Vreme **prehospitalne intervencije** odnosno vreme zbrinjavanja pacijenta najviše varira po ustanovama i kreće se od 6,5 u Čupriji do 133 min u najudaljenijem domu zdravlja od bolnice, DZ Rekovac , a prosečna vrednost je 41,3 minuta.

Grafikon 9. Pokazatelji kvaliteta koji se prate u Službi hitne medicinske pomoći od 2018. do 2022.god.



Procenat izvršenih **kardiopulmonalnih reanimacija** je 74,13% za nivo okruga, procenat uspešnih reanimacija kod srčanih zastoja bez prisustva ekipe je 13,7% što je za 4% više u odnosu na 2021.god. , a kod zastoja srca u prisustvu ekipe je 53,8% uspešnih reanimacija što je za 28% manje nego prethodne godine.Procenat **samostalno rešenih slučajeva na terenu** je 34,3%, u ambulanti 88,9% , dok procenat indikovanog medicinskog tretmana kod pacijenata **sa teškom traumom** je 96,7% .Procenat pacijenata sa

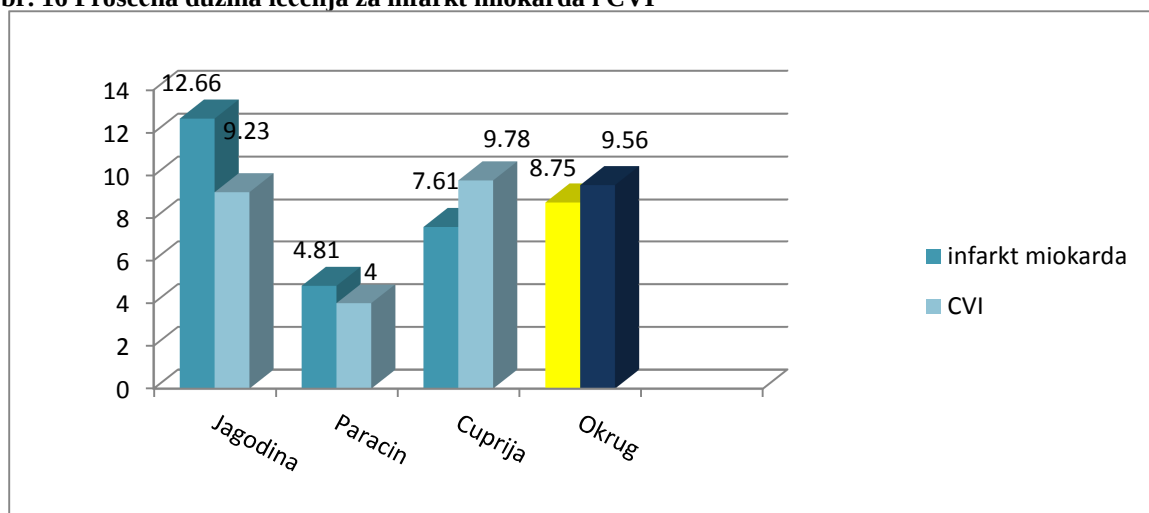
AMU kojima je urađen osnovni terapijski tretman je 100%, procenat pacijenata sa AKS kojima je otvoren i.v. put i data adekvatna terapija je 80,4%, procenat transportovanih u najbližu ustanovu posle primenjenog osnovnog terapijskog tretmana je 100%, a procenat pacijenata kojima je pored ostalog započeta ili data i prehospitalna tromboliza je 94%.

II Sekundarna zdravstvena zaštita

U zdravstvenim ustanovama koje obavljaju stacionarnu zdravstvenu delatnost na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, kvalitet zdravstvene zaštite se procenjuje na osnovu pokazatelja kvaliteta po granama medicine (internistička, hirurška i ginekologija sa akušerstvom)..

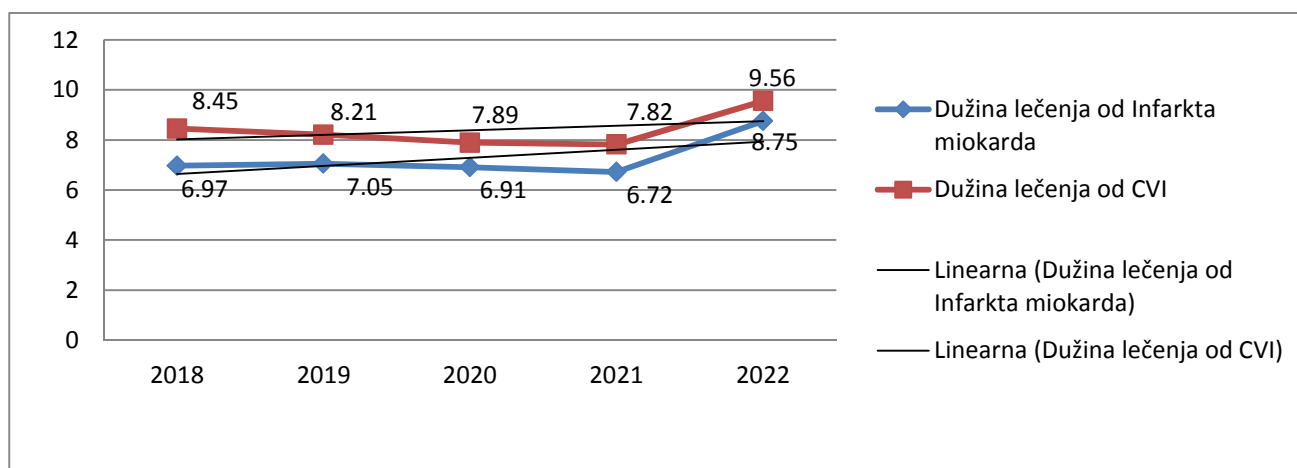
Za interne grane prate se pokazatelji kvaliteta vezane za lečenje infarkt miokarda i CVI, kao i za terapijske procedure kod onkoloških pacijenata

Grafikon br. 16 Prosečna dužina lečenja za infarkt miokarda i CVI

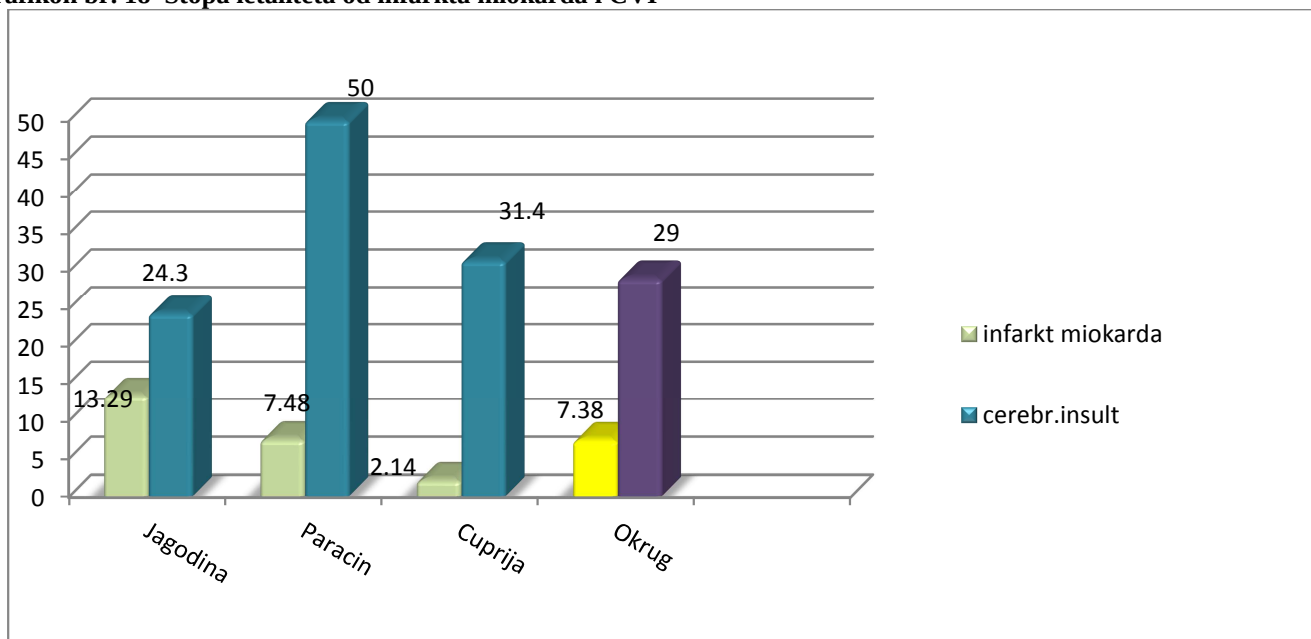


Prosečna dužina bolničkog lečenja za infarkt miokarda je na nivou okruga **8,75 dana**, a **za cerebrovaskularni insult iznosi 9,56 dana** što je u oba slučaja po 2 dana duže nego prethodne godine a najveća dužina lečenja u poslednjih 5 godina. .

Grafikon br.17 Prosečna dužina lečenja za infarkt miokarda i CVI u periodu od 2018. godine do 2022. godine

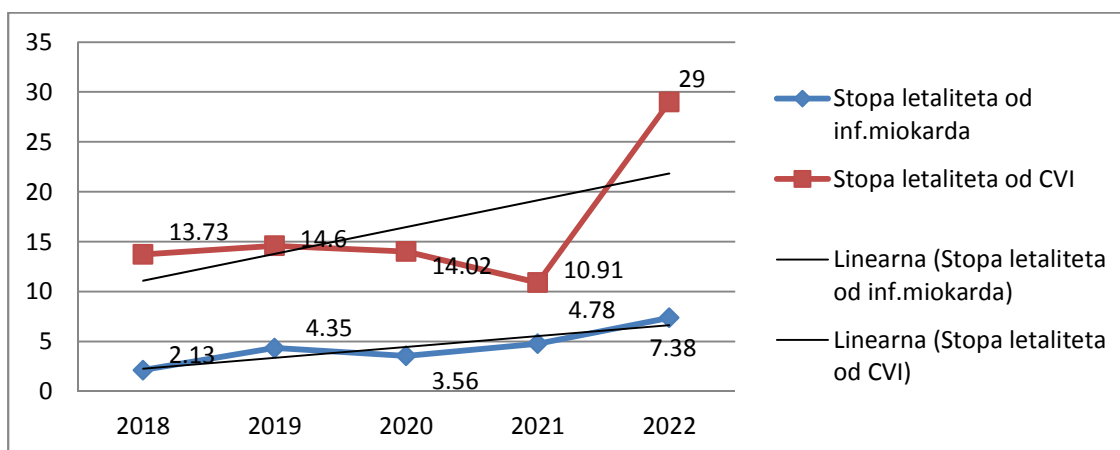


Grafikon br. 18 Stopa letaliteta od infarkta miokarda i CVI



Stopa letaliteta od infarkta miokarda je na nivou okruga 7,38 , a od cerebrovaskularnog insulta 29 što su skoro duplo veće stope nego prethodne godine. Bolnica u Čupriji, koja kao regionalna bolnica ima najveći broj neuroloških postelja i kompletnu dijagnostiku, leči najsloženije slučajeve sa celog okruga. Bolnica u Paraćinu je imala samo 2 pacijenta sa ovom dijagnozom, jer nemaju odeljenje neurologije, od kojih je jedan egzistirao.

Grafikon br. 19 Stopa letaliteta od infarkta miokarda i CVI u periodu od 2018. godine do 2022. godine



Procenat ponovnih hospitalizacija pacijenata sa AIM i CVI u roku od 30 dana od otpusta iz bolnice sa istom dijagnozom je 0,9 odnosno 0,5%

Pokazatelji kvaliteta rada u **hirurgiji** su :

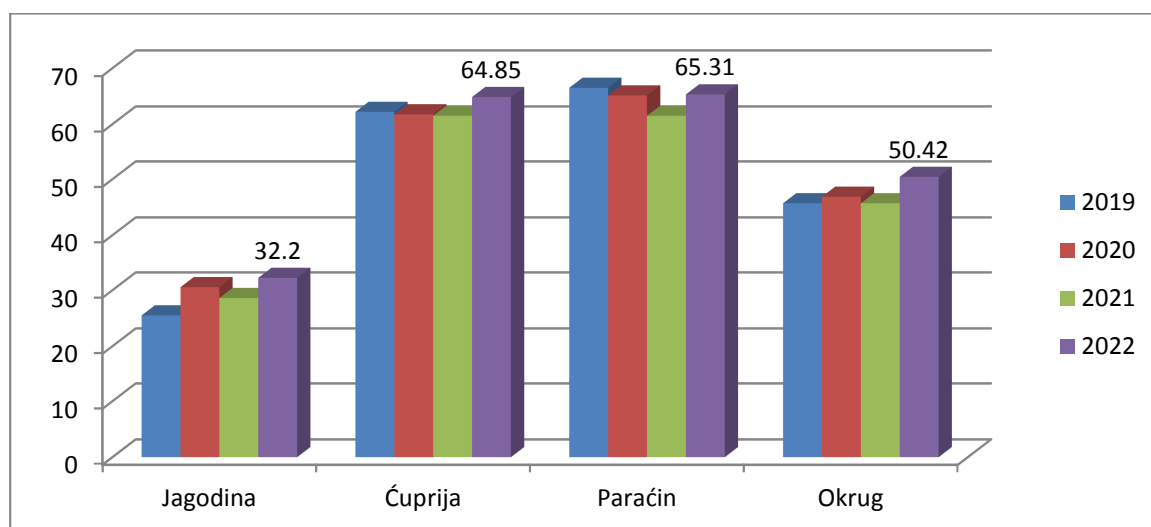
- **Stopa letaliteta operisanih** pacijenata okruga je **0,86** što je na nivou prethodne godine.
- **Sepsu posle operacije** nije dobio ni jedan pacijent.
- **Stopa letaliteta pacijenta nakon preloma femura** je **15,2**, a **12,4%** pacijenata sa prelomom je operisano u roku od 48h
- **Prosečna dužina hospitalizacije kod laparoskopske holecistektomije** je **oko 3 dana**, a **zbog planirane ugradnje kuka 9 dana**.
- U okviru jednodnevne hirurgije **urađeno je 22,7%** operacija ingvinalne hernije, a katarakte nijedna.

Zdravstvena ustanova	Stopa letaliteta operisanih pacijenata	%pacijenata koji su dobili sepsu posle operacije	Stopa letaliteta nakon preloma gornjeg okrajka femura	% ponovnih hospitalizacija pacijenata sa artroplastikom kuka u roku od 30 dana od otpusta	% pacijenata koji su operisani u roku od 48 sati od prijema zbog preloma gornjeg okrajka femura	Prosečna dužina hospitalizacije za laparoskopsku holecistektomiju	Prosečna dužina hospitalizacije zbog planirane ugradnje endoproteze kuka	Procenat pacijenata kod kojih je katarakta operisana u okviru jednodnevne hirurgije	Procenat pacijenata kod kojih je ingvinalna hernija operisana u okviru jednodnevne hirurgije
Opšta bolnica Jagodina	1.17	0	3.92	2.43	18.75	4.3	8.01	0	66.36
Opšta bolnica Čuprija	0.96	0	13.04	0	29.41	1.78	14.44	0	0
Opšta bolnica Paraćin	0	0	39.29	0	0	4.06	0	0	0
OKRUG	0,86	0	15,2	2,06	12,4	2,96	8,96	0	22,67

Na odeljenjima **ginekologije i akušerstva** polovina trudnica se porađa carskim rezom , što je za 5% više nego u prethodnoj godini. Vrednost ovog pokazatelja je rasla u OB Jagodinakoja ima upola manje carskih rezova od bolnica u Paraćinu i Čupriji. Epiduralna anestezija i dalje se primenjuje izuzetno retko u svega 1,7% porođaja.

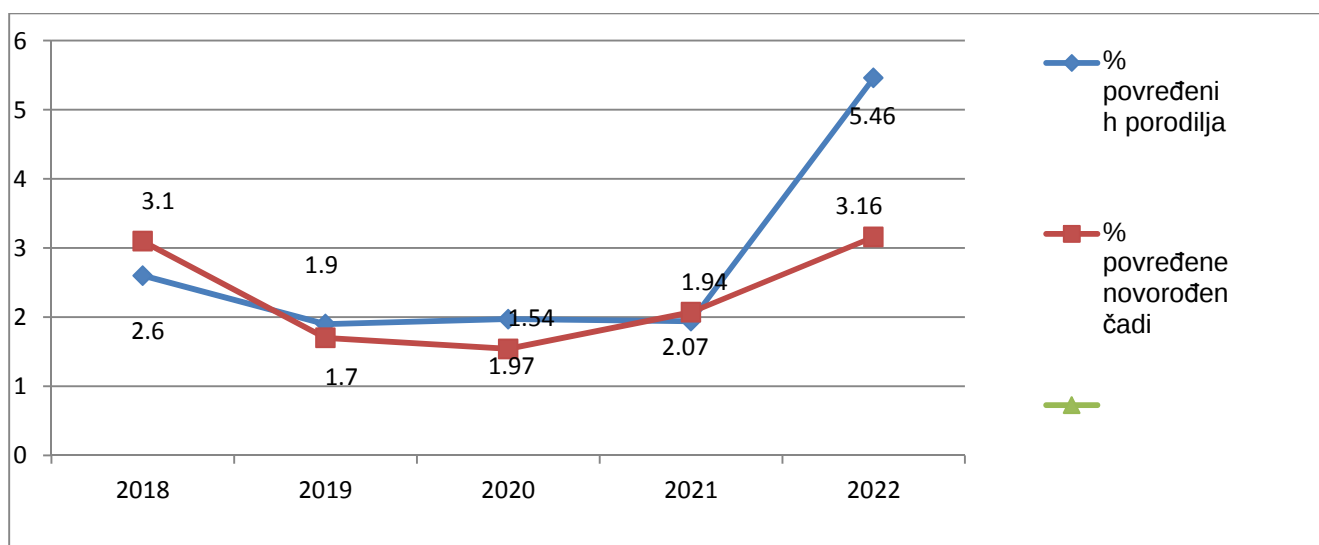
Zdravstvena ustanova	Procenat porođilja koje su imale povredu pri porođaju	Procenat novorođenčadi koja su imala povredu nastalu pri porođaju	Procenat porođaja obavljenih carskim rezom	Prosečna dužina hospitalizacije nakon vaginalnog porođaja	Prosečna dužina hospitalizacije nakon carskog reza	Procenat novorođene dece kojoj je omogućeno prisustvo uz majku 24 sata dnevno	Procenat novorođene dece kojoj je omogućen kontakt „koža na kožu”	Procenat novorođene dece koja su stavljena na dojk u prvom satu života	Procenat isključivo dojene novorođenčadi do 48 sati po rođenju	Procenat porođaja obavljenih u epiduralnoj anesteziji	Procenat novorođenčadi obuhvaćene neonatalnim skriningom sluha
Opšta bolnica Paraćin	4.49	8.48	65.31	4.72	6.28	95.35	96.77	32.12	0.4	0	76.77
Opšta bolnica Jagodina	8.47	0	32.2	3.28	3.92	95.6	95.6	95.6	100	3.39	100
Opšta bolnica Čuprija	0	0	64.85	4.98	5.45	34.71	34.71	34.71	34.71	1.26	0
OKRUG	5,46	3,16	50,42	3,87	5,41	84,41	84,94	60,84	50,98	1,74	73,12

Grafikon br. 21 Procenat porođaja carskim rezom



Procenat povreda pri porođaju znatno je porastao u ovoj godini posebno kod porođilja.

Grafikon br. 22 Pokazatelji kvaliteta koji se prate u službi ginekologije i akušerstva

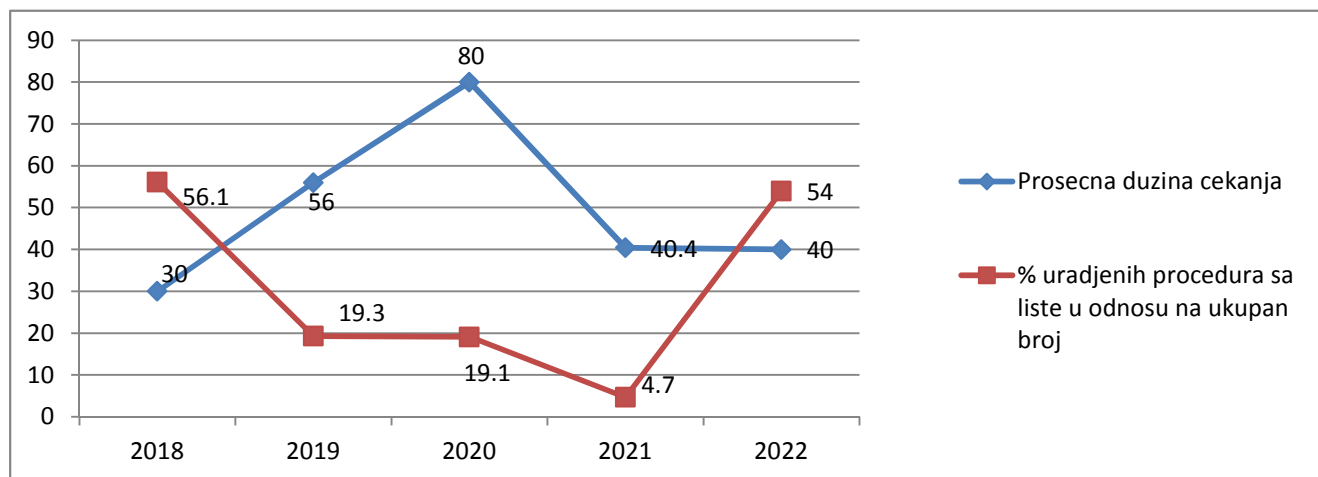


Prosečna dužina ležanja u bolnici kod normalnog porođaja je **3,87 dana** što je na nivou prethodne godine, a kod carskih rezova je 5,4 dana. Kontakt koža na kožu kao i 24 h prisustvo majke omogućeno je kod oko 85% novorođenčadi. U prvom satu života na dojku je stavljeno oko 61% novorođenčadi a isključivo dojenje u prvih 48 h je prisutno kod oko polovine novorođenčadi. Skriningom sluha obuhvaćeno je 73% novorođenčadi.

Lista čekanja prikazana je za ugradnja totalne proteze kuka za sve 3 bolnice Pomoravskog okruga i za CT dijagnostiku u OB Čuprija. **Prosečna dužina čekanja** za ugradnju endoproteze kuka je na nivou okruga je 219 dana, a 96 % pacijenata je bilo sa liste čekanja. Za CT dijagnostiku prosečna

dužina čekanja bila je 40 dana a od ukupnog broja pregledanih pacijenata sa liste čekanja je bilo 54% pacijenata.

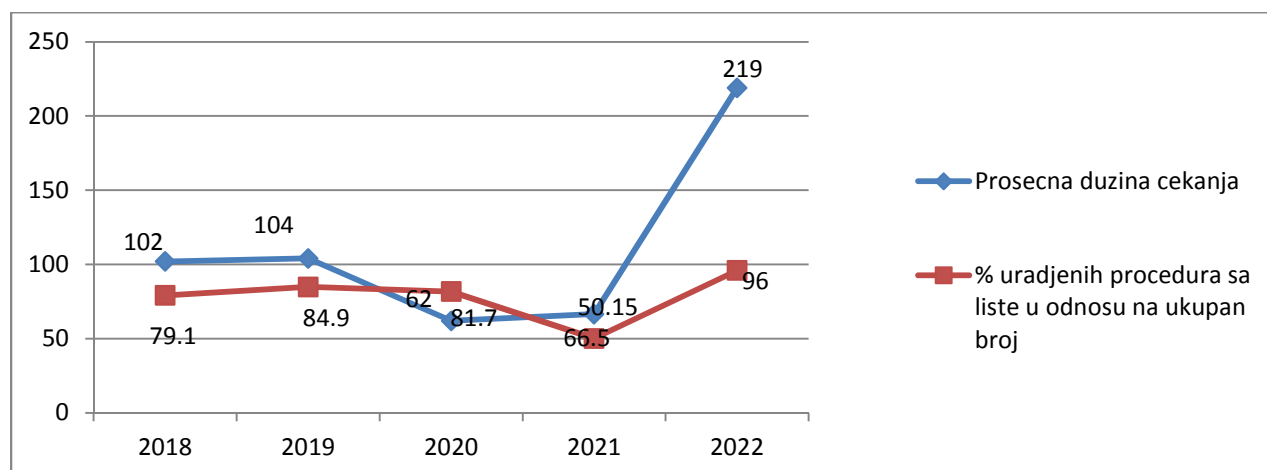
Grafikon br. 24 Prosečna dužina čekanja na usluge CT dijagnostike i % urađenih procedura pacijentima sa liste čekanja u odnosu na ukupan broj urađenih u periodu od 2018. godine do 2022. godine



CT dijagnostika imala je relativno konstantnu dužinu čekanja za pacijente sa liste do 2019. godine, oko 30 dana, da bi u 2019. dužina čekanja porasla na 56 dana, a u 2020. na 80 dana zbog Covida, u 2021. pala na 40,7 dana a % realizovanih usluga za pacijente sa liste čekanja je svega 4,7% znatno manje nego prethodnih godina. Razlog ovome je povećana realizacija usluga za hitne pacijente kao i za stacionarne pacijente zbog Kovida. U poslednjoj godini prosečna dužina čekanja ostaje ista kao prethodne ali je zato udeo pacijenata sa liste čekanja znatno porastao.

Ugradnju totalnih proteza kuka rade sve tri bolnice Pomoravskog okruga. Prosečna dužina čekanja na proceduru pokazuje trend opadanja zaključno sa 2021. godinom da bi u 2022. godini naglo porasla na 219 dana. Ovo je na račun bolnice u Paraćinu za koju se postavlja pitanje validnosti podataka. Procenat urađenih procedura za pacijente sa liste čekanja imala je približno konstantne vrednosti do 2021. godine kada beleži nagli pad usled Kovida 19, da bi u 2022. godini znatno porastao udeo odrađenih pacijenata sa liste čekanja.

Grafikon br. 25 Prosečna dužina čekanja na usluge ugradnje totalne proteze kuka i % urađenih procedura pacijentima sa liste čekanja u odnosu na ukupan broj urađenih u periodu od 2018. godine do 2022. godine



III Bezbednost pacijenata

Bezbednost pacijenta predstavlja identifikaciju, analizu i korekciju rizičnih događaja, sa ciljem da se zdravstvena zaštita učini bezbednijom i da se rizik po pacijenta svede na najmanji mogući nivo.

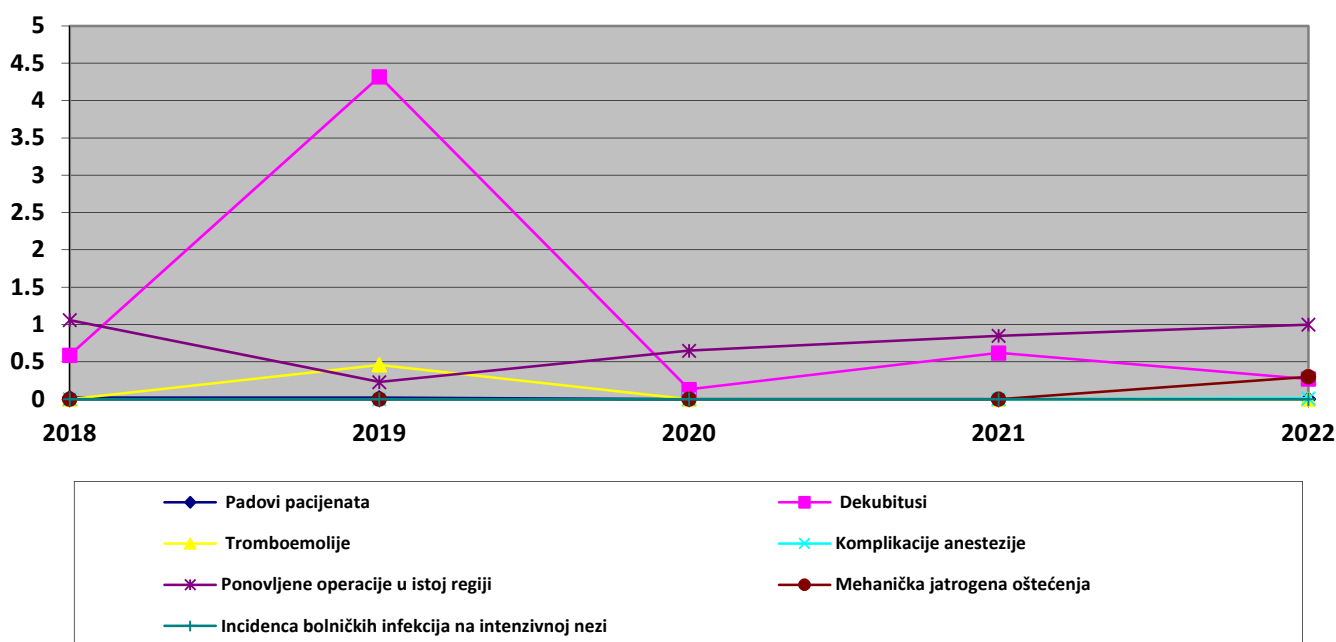
Pokazatelji kvaliteta koji se prate u bolnicama

Tabela br. 8 Pokazatelji kvaliteta – bezbednost pacijenata

<i>Pokazatelji bezbednosti pacijenata u bolnicama</i>	<i>Čuprija</i>	<i>Jagodina</i>	<i>Paraćin</i>	<i>Okrug 2022</i>
Stopa padova pacijenata	0	0	0	0
Stopa pacijenata sa dekubitusima	0,06	0,83	0,05	0,27
Stopa komplikacija nastalih usled davanja anestezije u zdravstvenoj ustanovi	0,02	0,00	0,00	0,01
Broj ponovljenih operacija u istoj regiji zbog zaostalog stranog tela	0	0	0	0
Broj ponovljenih operacija u istoj regiji zbog krvarenja	0	1	0	1
Stopa mehaničkih jatrogenih oštećenja nastalih prilikom hirurške intervencije	0,00	1,5	0,00	0,3
Stopa pacijenata sa perioperativnom plućnom tromboembolijom ili trombozom dubokih vena	0	0	0	0
Broj hirurških intervencija koje su urađene na pogrešnom pacijentu, pogrešnoj strani tela i pogrešnom organu	0	0	0	0
Stopa incidencije bolničkih infekcija u jedinici intenzivne nege zdravstvene ustanove	0	0	0	0
Stopa incidencije infekcija operativnog mesta	0	0	0	0
Stopa dehiscencije rane	0,00	0,08	0,22	0,03
Broj transfuzijskih reakcija		2	3	5
Stopa infekcija krvi kod kojih je izolovan meticilin-rezistentan Staphylococcus Aureus	0	0	0	0
Stopa intestinalnih infekcija kod kojih je izolovan Clostridium difficile	0,29	1,32	0,19	0,55
Radioterapija pogrešne regije tela	0	0	0	0

Padova pacijenata nije bilo ni u jednoj bolnici. Stopa pacijenata sa dekubitusima je bilo 0,27 najveća u Jagodini, najmanja u Paraćinu Tromboembolijskih komplikacija nije bilo kao ni ponovljenih operacija u istoj regiji zbog zaostajanja stranog tela, hirurških intervencija na pogrešnoj strani ili pacijentu, bolničkih infekcija u intenzivnoj nezi kao ni infekcija operativnog mesta i krvi.

Grafikon br. 26 Pokazatelji bezbednosti pacijenata u bolnicama izraženi u stopama na 1000 pacijenata, u periodu od 2018. godine do 2022. godine



Posmatrajući petogodišnji period pokazatelji bezbednosti pacijenata imaju uglavnom konstantnu zanemarujuću vrednost ili opadanje vrednosti. U zadnjoj godini imamo blagi porast jedino kod ponovljenih operacija u istoj regiji i jatrogenih oštećenja. **Na pojedinim odeljenjima je povećan rizik pacijenata od neželjenih događaja zbog težine oboljenja, teških hiruških intervencija, dugotrajne hospitalizacije, gde su i pored izuzetne brige o pacijentu i požrtvovanosti medicinskog osoblja neželjeni događaji neminovni.**

ZAKLJUČAK

U 2022. godini pokazatelji kvaliteta su praćeni po novom Pravilniku koji je izašao 2021. godine, po kome su uvedeni neki novi pokazatelji, neki su izbačeni koji su se pratili ranije a neki su ostali isti. U ovoj analizi prikazani su najznačajniji pokazatelji kvaliteta rada zdravstvenih ustanova na teritoriji Pomoravskog okruga, pojedinačno po zdravstvenim ustanovama i proseku okruga. Vrednost pokazatelja koji su ostali isti kao i ranijih godina poređena je sa vrednošću iz prethodne godine, a za najznačajnije od njih je prikazano kretanje istih za poslednjih pet godina.

Među pokazateljima **primarne zdravstvene zaštite**, odnosno usluge vezane za izabranog lekara zapaža se blagi porast vrednosti pokazatelja vezanih za preventivne usluge u odnosu na prethodnu godinu, kako kod skrininga tako i kod ostalih preventivnih usluga. Pokazatelji u Službi pedijatrije vezani za percentile su diskutabilni jer ustanove nisu vodile adekvatnu evidenciju za izračunavanje istih a i tek krajem godine im je organizovana edukacija i uvedena nova evidencija.

U stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti, primetan je pad vrednosti svih pokazatelja kvaliteta rada.

Kod službe hitne pomoći primetajn je u zadnjoj godini pad reakcionog vremena, dok aktivaciono ima relativno konstantnu vrednost sa naznatnim trendom rasta. S druge strane vreme prehospitalne intervencije je povećano.

U zdravstvenim ustanovama koje obavljaju **stacionarnu zdravstvenu delatnost** na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, kvalitet zdravstvene zaštite se procenjuje na osnovu pokazatelja kvaliteta po granama medicine (internistička, hirurška i ginekologija sa akušerstvom)..

Za interne grane prate se pokazatelji kvaliteta vezane za lečenje infarkt miokarda i CVI, kao i za terapijske procedure kod onkoloških pacijenata

Prosečna dužina lečenja od infarkta miokarda i CVI kao i stope letaliteta imaju u poslednjoj godini značajniji porast u odnosu na prethodne četiri godine.

Sepsu posle operacije nije dobio ni jedan pacijent a pokazatelji vezani za operativno lečenje preloma kuka i holetsistektomiju pokazuju prosečne vrednosti.

Pokazatelji kvaliteta rada **u ginekologiji** su: carski rezovi, povređivanje porodilja i novorođenčadi pokazuju trend rasta u odnosu na prethodne godine. Epiduralna anestezija primenjivana je samo u 1,7% porođaja. Kontakt koža na kožu kao i 24 h prisustvo majke omogućeno je kod oko 85% novorođenčadi. U prvom satu života na dojkama je stavljeno oko 61% novorođenčadi a isključivo dojenje u prvih 48 h je prisutno kod oko polovine novorođenčadi. Skriningom sluha obuhvaćeno je 73% novorođenčadi.

CT dijagnostika imala je relativno konstantnu **dužinu čekanja za pacijente sa liste** do 2019. godine, oko 30 dana, da bi u 2019. dužina čekanja porasla na 56 dana, a u 2020. na 80 dana zbog Covida, u 2021. pala na 40,7 dana a % realizovanih usluga za pacijente sa liste čekanja je svega 4,7% znatno manje nego prethodnih godina. Razlog ovome je povećana realizacija usluga za hitne pacijente kao i za stacionarne pacijente zbog Kovida. U poslednjoj godini prosečna dužina čekanja ostaje ista kao prethodne ali je zato udeo pacijenata sa liste čekanja znatno porastao.

Stope pokazatelja **bezbednosti pacijenata** imaju niske vrednosti ili nulu. Padova pacijenata nije bilo ni u jednoj bolnici. Stopa pacijenata sa dekubitima je bilo 0,27 najveća u Jagodini, najmanja u Paraćinu. Tromboembolijskih komplikacija nije bilo kao ni ponovljenih operacija u istoj regiji zbog zaostajanja stranog tela, hirurških intervencija na pogrešnoj strani ili pacijentu, bolničkih infekcija u intenzivnoj nezi kao ni infekcija operativnog mesta i krvi. Posmatrajući petogodišnji period pokazatelji bezbednosti pacijenata imaju uglavnom konstantnu zanemarujuću vrednost ili opadanje vrednosti. U zadnjoj godini imamo blagi porast jedino kod ponovljenih operacija u istoj regiji i jatrogenih oštećenja.

PREDLOG MERA

- U svim ustanovama treba insistirati na tačnoj i potpunoj evidenciji svih parametara neophodnih za praćenje definisanih pokazatelja.
- Intenzivirati preventivni rad u ustanovama PZZ i povećati odaziv stanovništva na preventivne preglede.
- Povećati obuhvat dece u 15. godini života kompletnom imunizacijom
- Povećati obuhvat vakcinacijom protiv gripa korisnika starijih od 65 godina.
- U stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti povećati obuhvat dece preventivnim pregledima i uslugama i nastaviti sa kontinuiranim praćenjem oralnog zdravlja ove vulnerabilne kategorije. Takođe, neophodno je nastaviti i intenzivirati zdravstveno vaspitni rad na očuvanju oralnog zdravlja svih kategorija stanovništva.
- U stacionarnim ustanovama treba dalje raditi na skraćanju trajanja lečenja, uz stalno povećanje bezbednosti pacijenata. U ustanovama u kojima se bolnički letalitet povećava uraditi detaljnu analizu mogućih uzroka.
- Na ginekološko-akušerskim odeljenjima raditi na smanjenju broja porođaja carskim rezom i povećanju broja porođaja u epiduralnoj anesteziji.
- Uskladiti kadrovsku obezbeđenost sa stvarnim potrebama kako bi se obezbedio dovoljan broj medicinskih sestara/tehničara po zauzetoj bolničkoj postelji i skratilo vreme čekanja na pregled u specijalističko-konsultativnim službama stacionarnih zdravstvenih ustanova, kao i na procedure sa liste čekanja.