



ZAVOD ZA  
JAVNO ZDRAVLJE  
PANČEVO

*REPUBLIKA SRBIJA*  
*AP VOJVODINA*  
Zavod za javno zdravlje Pančevo  
Pasterova 2, 26000 Pančevo  
Tel.Fax. 013/322-965, e-mail: info@zjzpa.org.rs

---

**CENTAR ZA PROMOCIJU ZDRAVLJA, ZA ANALIZU, PLANIRANJE,  
ORGANIZACIJU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE, INFORMATIKU I  
BIOSTATISTIKU U ZDRAVSTVU**

**ANALIZA POKAZATELJA KVALITETA RADA ZDRAVSTVENIH USTANOVA  
SEKUNDARNE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE NA TERITORIJI  
JUŽNOBANATSKOG OKRUGA ZA PERIOD 2012- 2013. GODINA**

**Broj: 05-500/4-2014**

**Datum: 01.10.2014. godine**

## UVOD

Unapređenje kvaliteta rada zdravstvenih ustanova predstavlja kontinuirani proces čiji je cilj dostizanje višeg nivoa efikasnosti i efektivnosti u radu, kao i veća satisfakcija pacijenata.

Praćenje kvaliteta rada u zdravstvenim ustanovama odnosi se na sledeće elemente praćenja kvaliteta rada zdravstvenih ustanova:

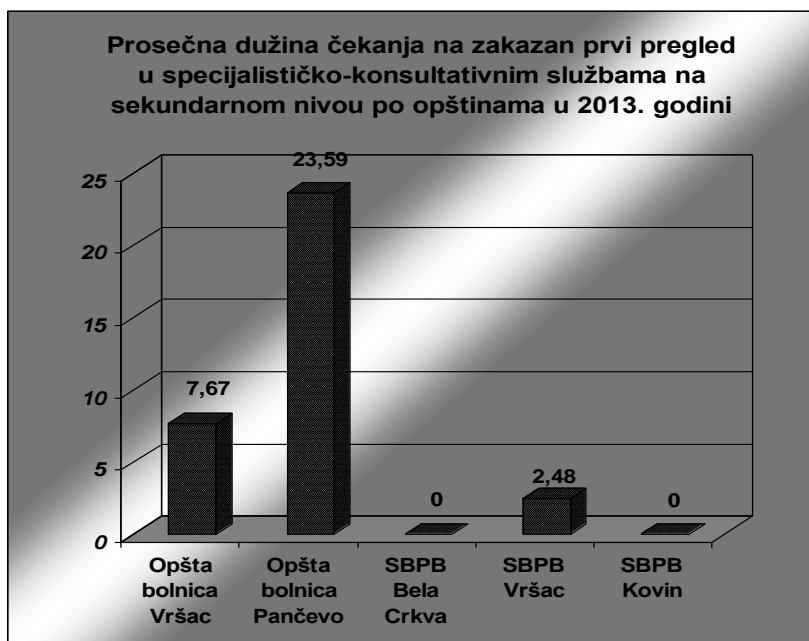
1. Pokazatelji kvaliteta u primarnoj zdravstvenoj zaštiti;
2. Specijalističko-konsultativne službe;
3. Pokazatelji kvaliteta u sekundarnoj i tercijarnoj zdravstvenoj zaštiti;
4. Urgentna medicina (prijem i zbrinjavanje hitnih stanja);
5. Pokazatelji kvaliteta vođenja lista čekanja;
6. Bezbednost pacijenata (evidencija neočekivanih incidenata);
7. Zdravstvena delatnost koja se obavlja na više nivoa;
8. Pokazatelji zadovoljstva korisnika uslugama zdravstvene službe;
9. Pokazatelji zadovoljstva zaposlenih u zdravstvenoj ustanovi;
10. Komisija za unapređenje kvaliteta rada;
11. Sticanje i obnova znanja i veština zaposlenih.

Institut za javno zdravlje Srbije "Dr Milan Jovanović Batut" je utvrdio Metodološko uputstvo za postupak izveštavanja zdravstvenih ustanova o obaveznim pokazateljima kvaliteta rada zdravstvene zaštite. Zdravstvena ustanova je u obavezi da prikupljene i obrađene podatke sa izračunatim pokazateljima godišnje dostavlja Zavodu za javno zdravlje Pančevo, a Zavod iste prosleđuje Institutu za javno zdravlje Srbije.

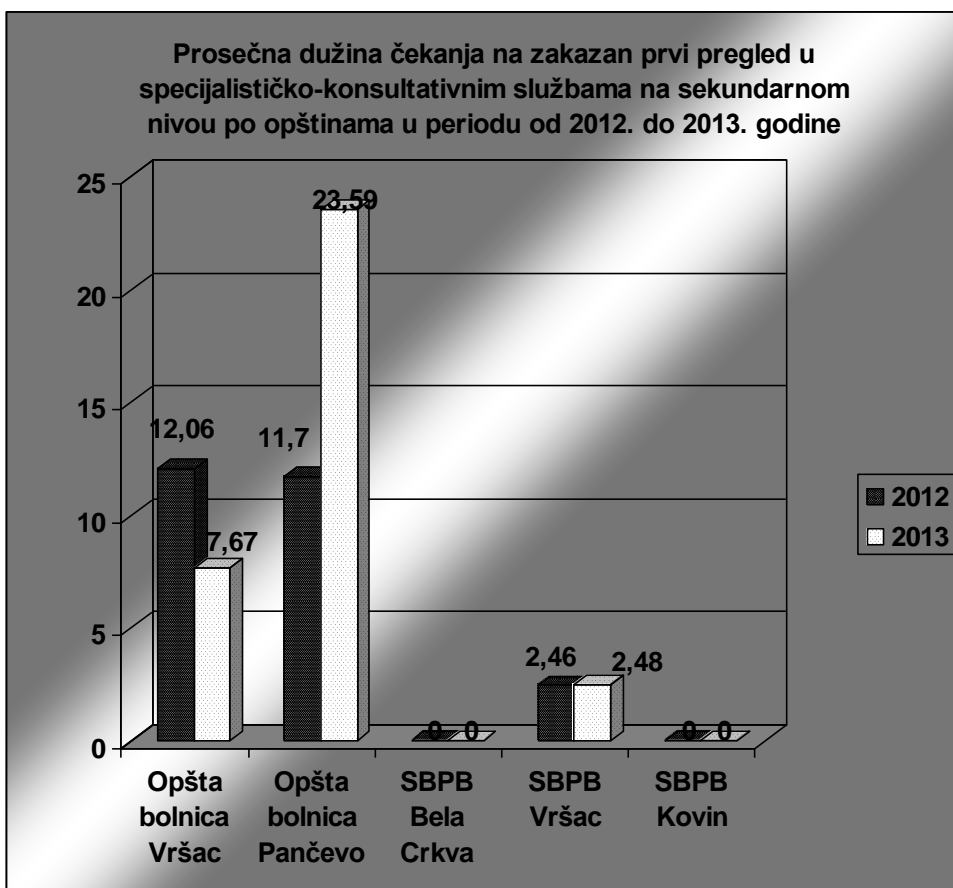
Opšte bolnice (Opšta bolnica Vršac i Opšta bolnica Pančevo) i specijalne bolnice (Specijalna bolnica za plućne bolesti "Dr Budislav Babić", Specijalna bolnica za psihijatrijske bolesti "Dr Slavoljub Bakalović" Vršac, Specijalna bolnica za psihijatrijske bolesti "Kovin"), sa teritorije Južnobanatskog okruga, su Zavodu za javno zdravlje Pančevo dostavili podatke sa izračunatim pokazateljima kvaliteta rada za period I-XII 2013. godine, u februaru 2014. godine. Na osnovu dobijenih podataka urađena je uporedna analiza pokazatelja kvaliteta rada opštih i specijalnih bolnica za 2013. i 2012. godinu, na teritoriji Južnobanatskog okruga.

## ANALIZA REZULTATA U SEKUNDARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

Prosečna dužina čekanja na zakazan prvi pregled, u specijalističko-konsultativnim službama u sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti, bila je najveća u Opštoj bolnici Pančevo i iznosi 23,6 dana, dok su pacijenti u Specijalnoj bolnici za plućne bolesti u Beloj Crkvi i Neuropsihijatrijskoj bolnici Kovin pregledani bez čekanja.



U 2013. godini u odnosu na 2012.godinu, prosečna dužina čekanja na zakazan prvi pregled, u specijalističko-konsultativnim službama u sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti, povećala se u OB Pančevo( sa 11,7% na 23,6%), u OB Vršac došlo je do smanjenja, u SBPB Vršac nije bilo značajnije promene, a u SBPB Bela Crkva i SBPB Kovin pacijenti nisu čekali.



Procenat zakazanih poseta u odnosu na ukupan broj poseta u specijalističko-konsultativnim službama u sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti je bio najveći u Specijalnoj bolnici u Vršcu (92%), dok je ovaj procenat niži u Opštoj bolnici u Vršcu (40%) i u Opštoj bolnici u Pančevu (27%), a u Specijalnim bolnicama u Beloj Crkvi i u Kovinu nije bilo zakazivanja pregleda.



U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat zakazanih poseta u odnosu na ukupan broj poseta u specijalističko-konsultativnim službama u sekundarnoj zdravstvenoj zaštiti se povećao u OB Vršac i SBPB Vršac, smanjio u OB Pančevo a u SBPB Bela Crkva i SBPB Kovin nije bilo zakazivanja pregleda.

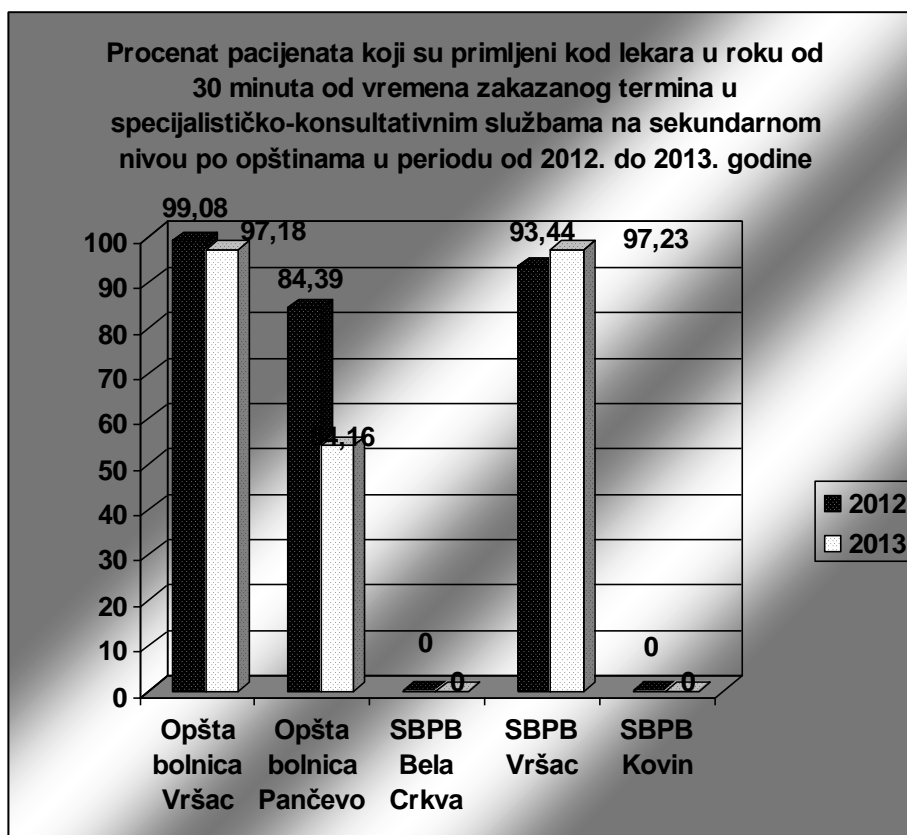


Procenat pacijenata koji su primljeni kod lekara u roku od 30 minuta od vremena zakazanog termina u specijalističko-konsultativnim službama na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite je najveći u Opštoj bolnici Vršac i SBPB Vršac i iznosi 97%, a najniži u Opštoj bolnici Pančevo (54%).

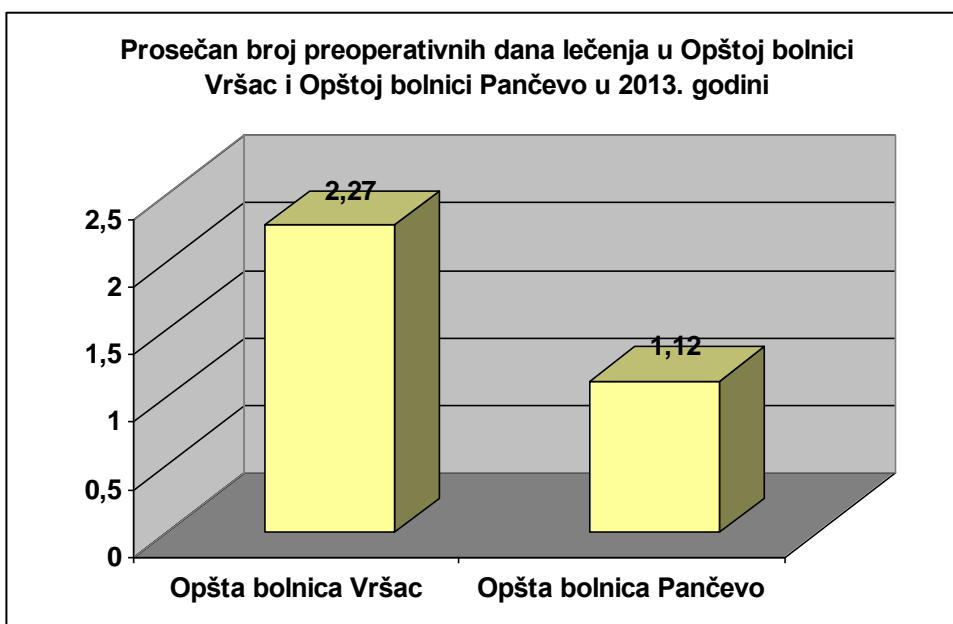
Ukupan broj sati u nedelji kada specijalističko-konsultativna služba radi po popodne je 40 u svim bolnicama, izuzev u OB Vršac u Službi za ginekologiju i akušerstvo gde se radi 16 sati popodne. U svim bolnicama koje zakazuju preglede broj dana u mesecu kada je omogućeno zakazivanje je 22, izuzev u OB Vršac u Službi za pedijatriju sa neonatologijom gde se zakazivanje vrši 10 dana u mesecu.



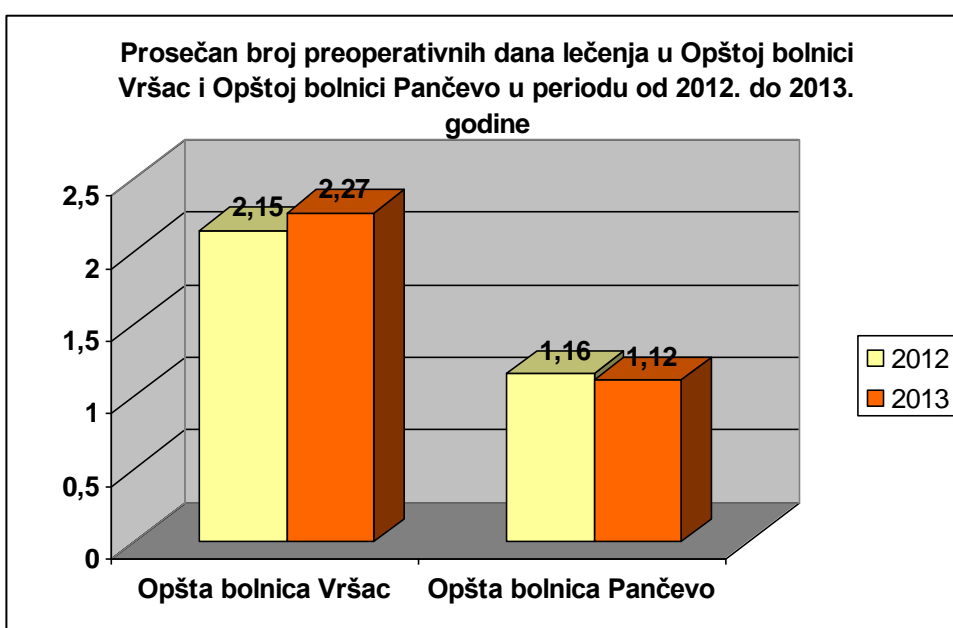
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat pacijenata koji su primljeni kod lekara u roku od 30 minuta od vremena zakazanog termina u specijalističko-konsultativnim službama na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite, smanjio se u OB Pančevo i OB Vršac, a povećao se u SBPB Vršac.



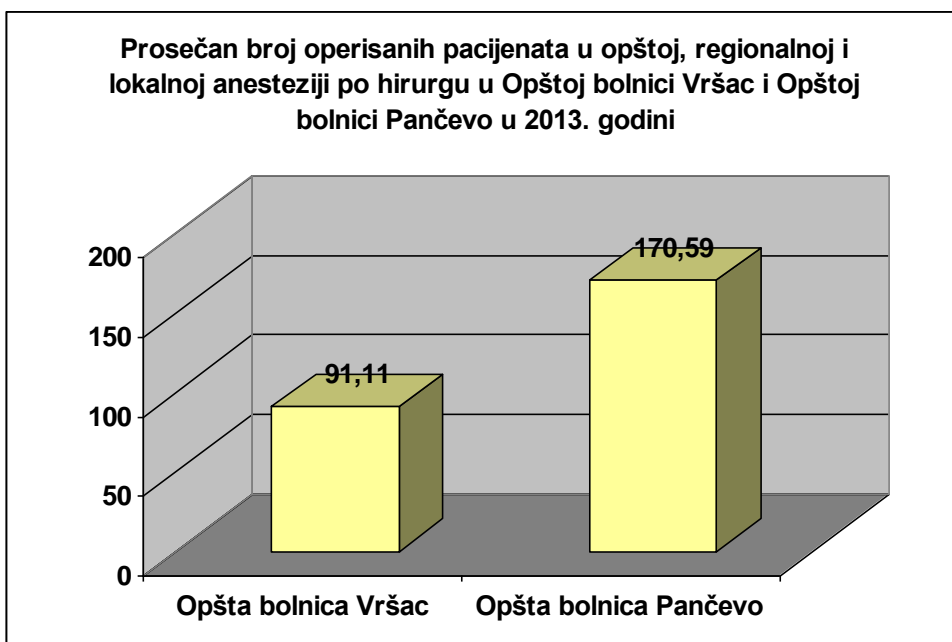
Prosečan broj preoperativnih dana lečenja u Opštoj bolnici Vršac je viši i iznosi 2,27 dana, a u Opštoj bolnici Pančevo iznosi 1,12 dana.



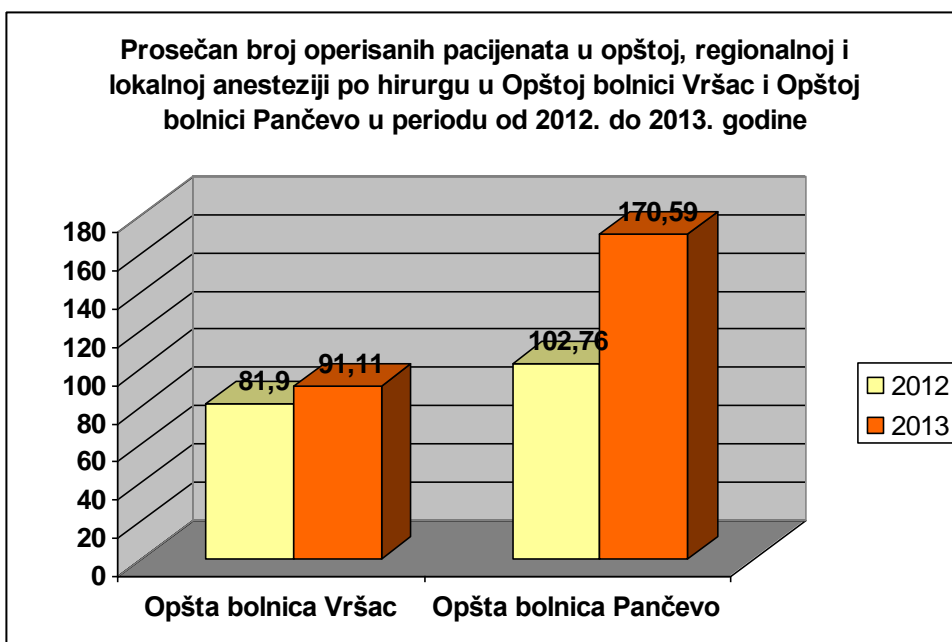
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, prosečan broj preoperativnih dana lečenja, smanjio se u OB Pančevo, a povećao u OB Vršac.



Prosečan broj operisanih pacijenata u opštoj, spinalnoj i epiduralnoj anesteziji, po jednom hirurgu je veći u Opštoj bolnici u Pančevu (171 operisani pacijent), nego u Opštoj bolnici Vršac (91 operisani pacijent po jednom hirurgu).

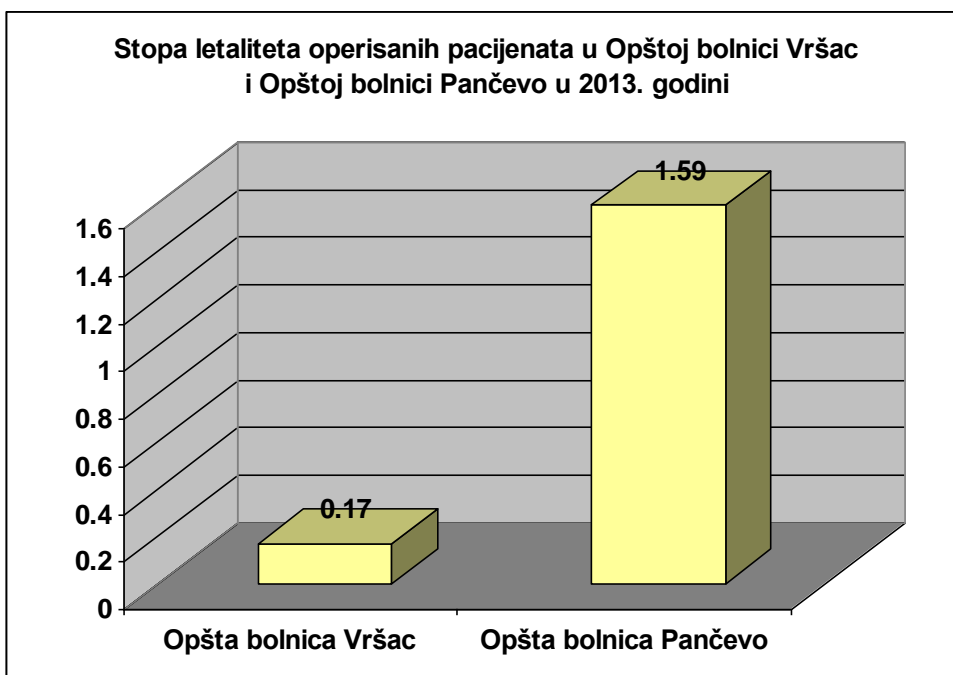


U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, presecan broj operisanih pacijenata u opštoj, regionalnoj i lokalnoj anesteziji po hirurgu, povećao se i u OB Pančevo, i u OB Vršac.

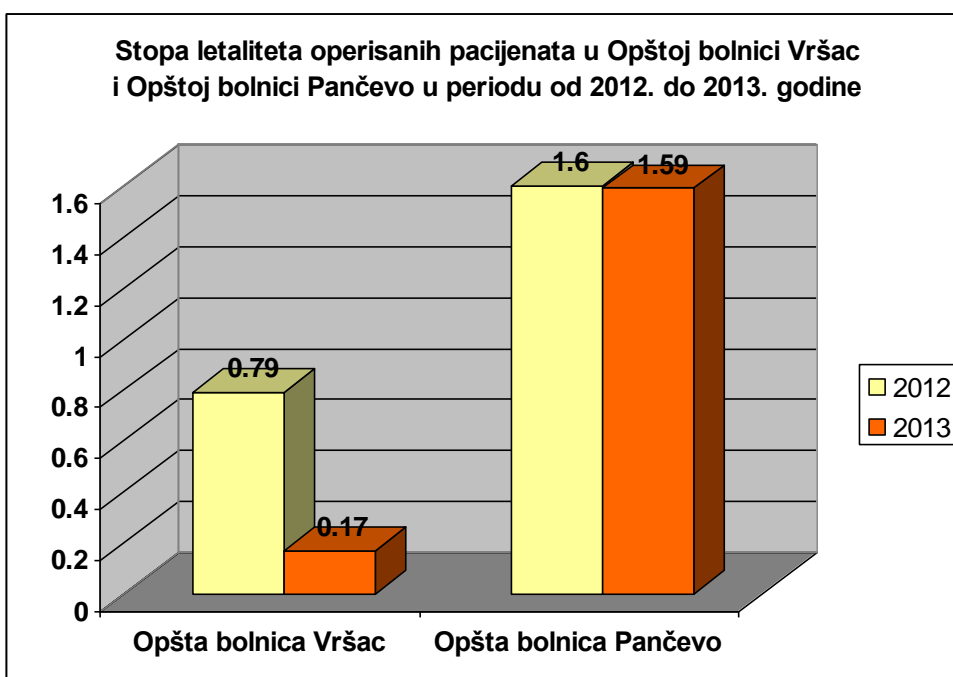


Stopa letaliteta operisanih pacijenata je veća u Opštoj bolnici u Pančevu (1,6%), nego u Opštoj bolnici Vršac (0,17%).

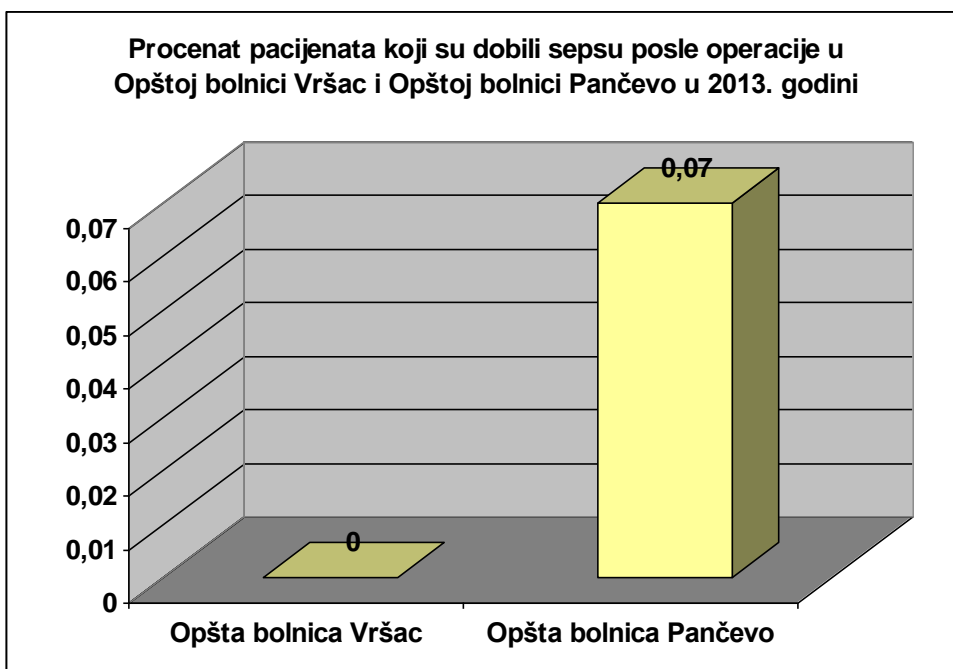




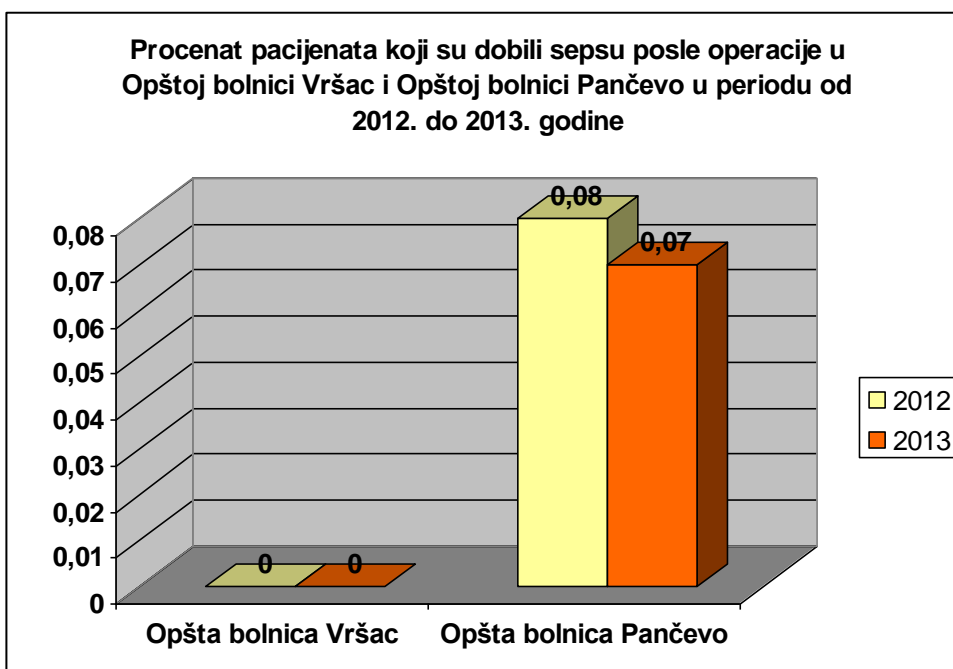
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, stopa letaliteta operisanih pacijenata, smanjila se i u OB Pančevo i u OB Vršac.



Procenat pacijenata koji su dobili sepsu posle operativnog zahvata je veći u Opštoj bolnici u Pančevu (0,07%), dok u Opštoj bolnici Vršac nije bilo dijagnostikovane sepse posle operativnog zahvata. Umrlih pacijenata posle apendektomije nije bilo, a posle holecistektomije je umrlo 5 pacijenata.



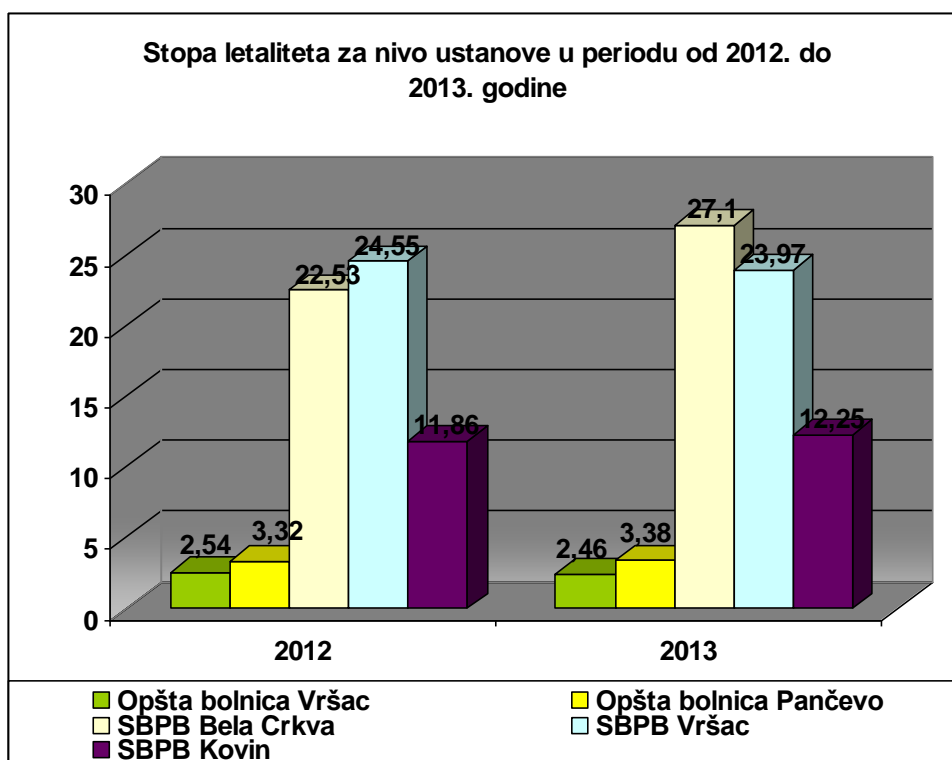
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat pacijenata koji su dobili sepsu posle operacije se smanjio u OB Pančevo, a u OB Vršac sepse nije bilo ni u jednoj posmatranoj godini.



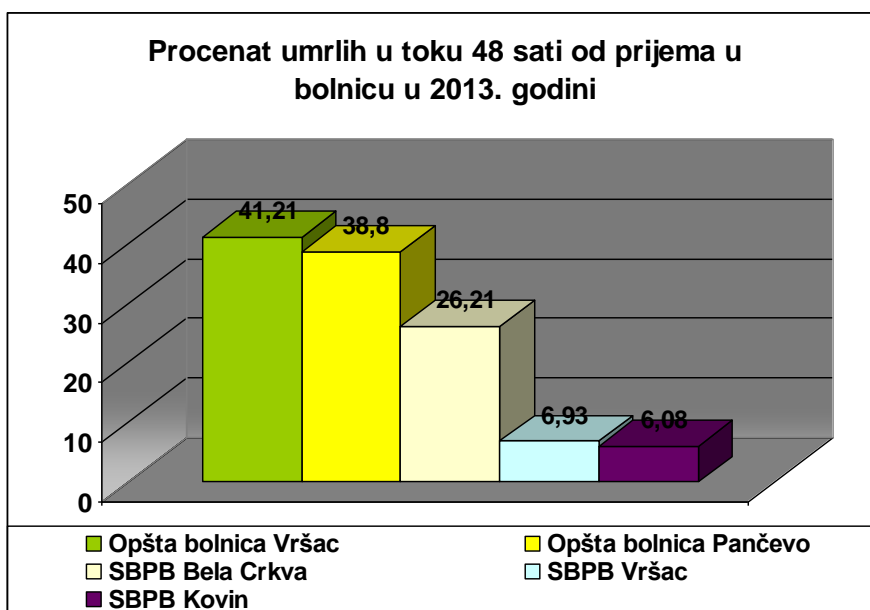
Stopa letaliteta, za nivo ustanove, bila je najviša u Specijalnoj bolnici u Beloj Crkvi i iznosila je 27%, a najniža u Opštoj bolnici u Vršcu (2,5%).



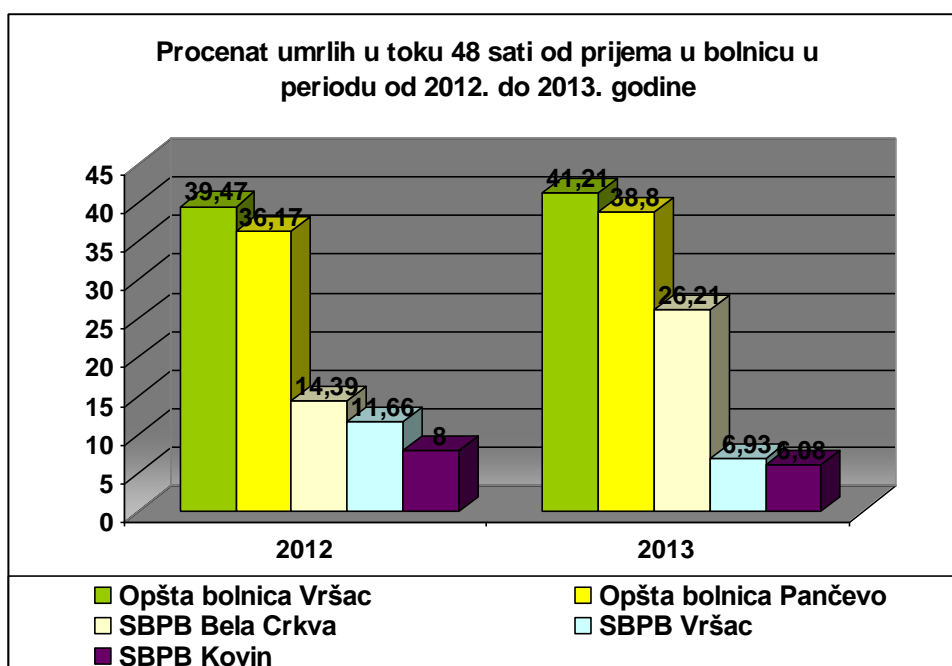
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, stopa letaliteta za nivo ustanove, smanjila se u OB Vršac i u Specijalnoj bolnici u Vršcu, a povećala u OB Pančevo, Specijalnoj bolnici u Beloj Crkvi i Specijalnoj bolnici u Kovinu.



Procenat umrlih pacijenata, u prvih 48 sati od prijema u bolnicu, bio je najviši u Opštoj bolnici Vršac i iznosi 41%, a najniži u Specijalnoj bolnici za psihijatrijske bolesti u Kovinu (6%).

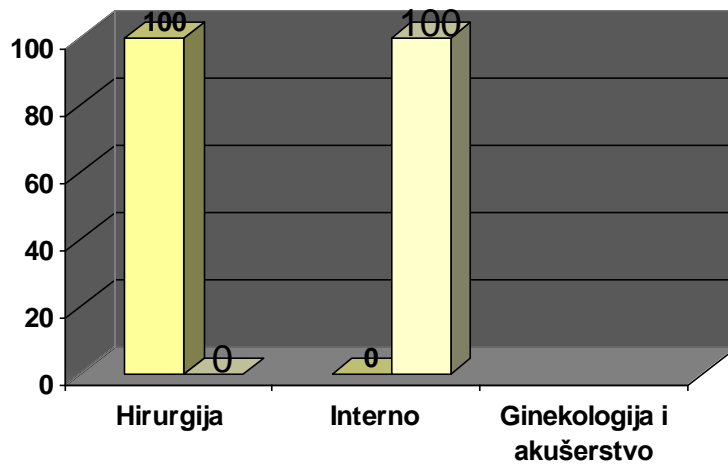


U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat umrlih pacijenata u toku 48 sati od prijema u bolnicu, smanjio se u Specijalnoj bolnici u Vršcu i u Specijalnoj bolnici u Kovinu, a povećao u OB Pančevo, OB Vršac i u Specijalnoj bolnici u Beloj Crkvi.



Procenat podudarnosti kliničkih i obdukcioničkih dijagnoza u Opštoj bolnici Pančevo iznosi 100% na Hirurškim odeljenjima, 0% na Internim odeljenjima (nema vraćenih izveštaja sa obdukcije), a na Odeljenju ginekologije i akušerstva nisu rađene obdukcije, a u Opštoj bolnici u Vršcu 100% na Internim odeljenjima, a na Hirurškim odeljenjima i na Odeljenju ginekologije i akušerstva obdukcije nisu rađene.

**Procenat podudarnosti kliničkih i obdukcioni  
dijagnoza u Opštoj bolnici Pančevo i Opštoj  
bolnici Vršac u 2013. godini**

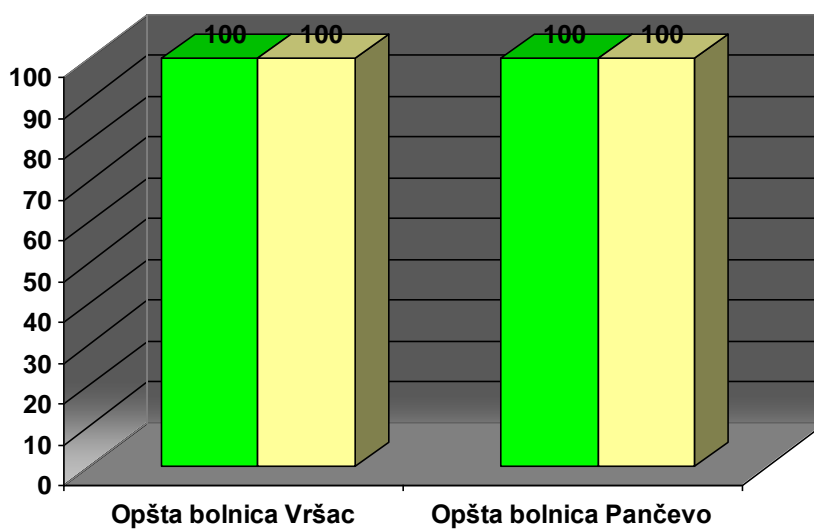


■ Opšta bolnica Pančevo

■ Opšta bolnica Vršac

U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat podudarnosti kliničkih i obdukcioni dijagnoza je bio isti u obe opšte bolnice.

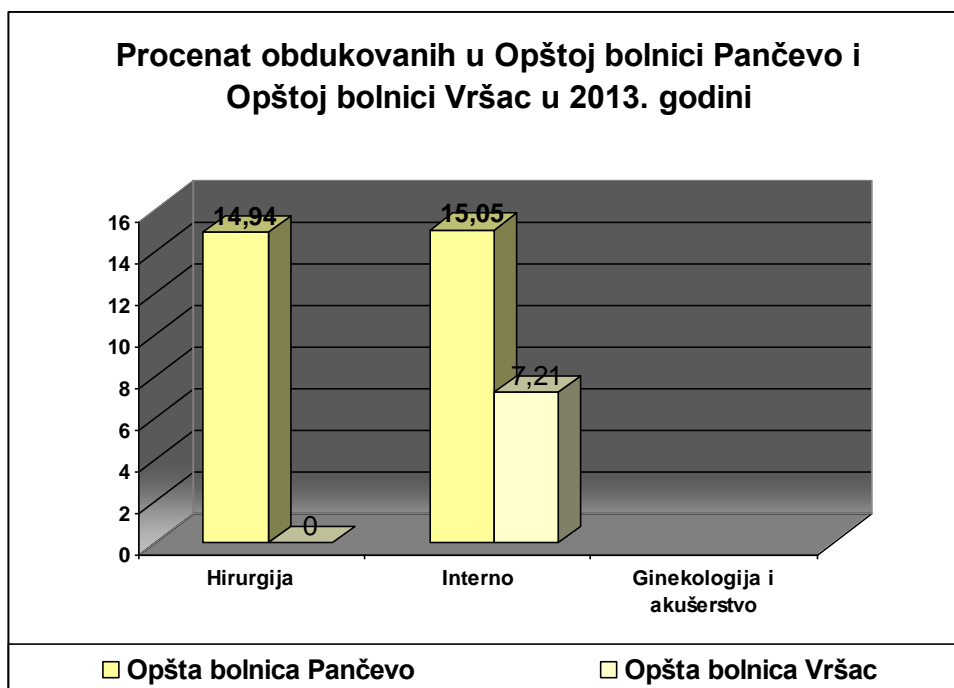
**Procenat podudarnosti kliničkih i obdukcioni dijagnoza u  
Opštoj bolnici Pančevo u periodu od 2012. do 2013. godine**



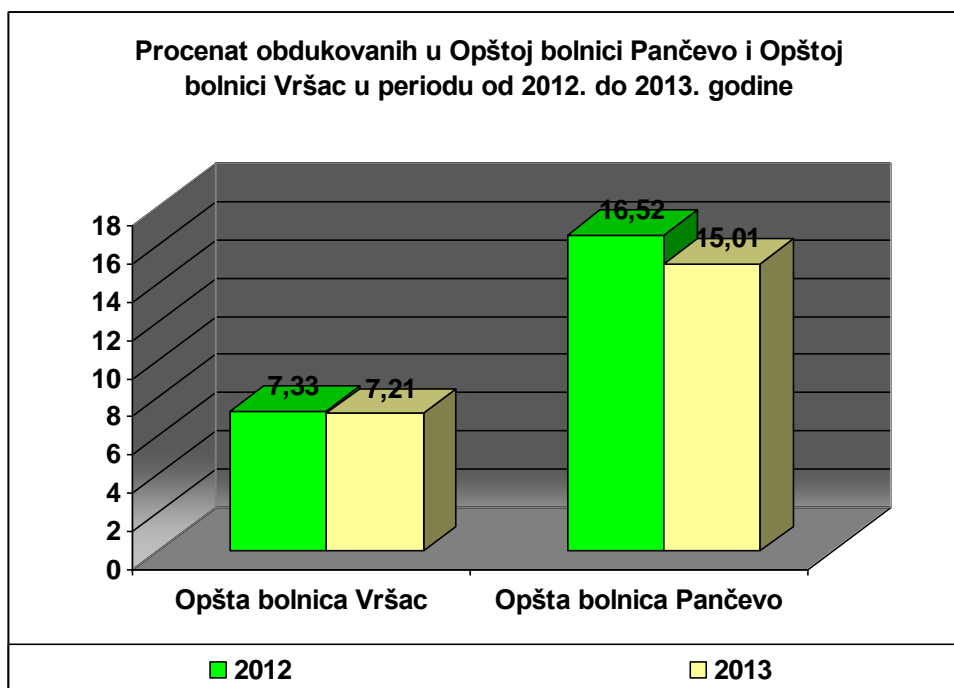
■ 2012

■ 2013

Procenat obdukovanih lica na Hirurškim odeljenjima u Opštoj bolnici u Pančevu iznosi 15%, na Internim odeljenjima 15% (ovo je procenat upućenih na obdukciju), a na Odeljenju Ginekologije i akušerstva obdukcije nisu rađene. U Opštoj bolnici u Vršcu je na Internim odeljenjima 7,21%, a na Hirurškim odeljenjima i Odeljenju Ginekologije i akušerstva obdukcije nisu rađene.

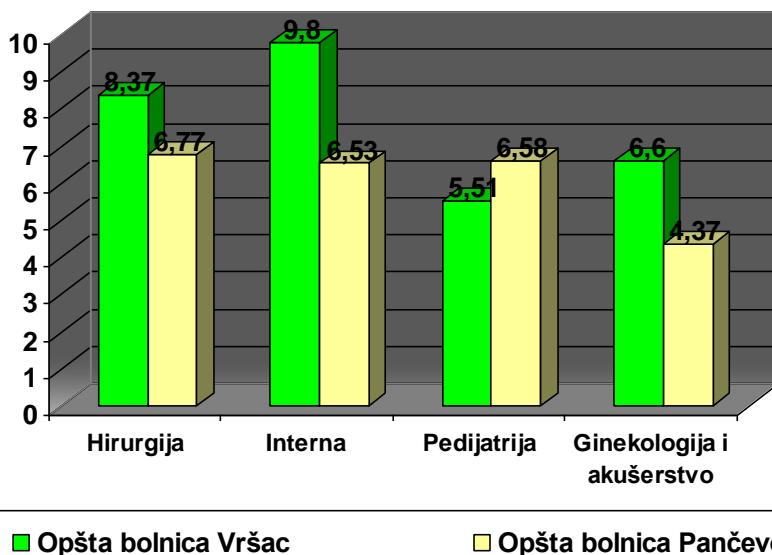


U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat obdukovanih je veći u obe opšte bolnice.



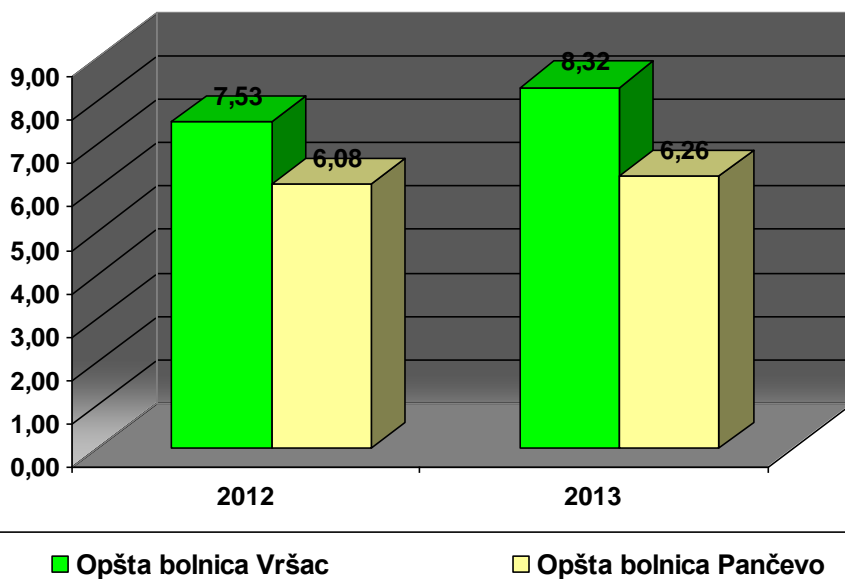
Najveću prosečnu dužinu lečenja u opštim bolnicama imaju Interna odeljenja Opšte bolnice Vršac i ona iznosi oko 10 dana, dok najmanju dužinu lečenja ima Ginekološko-akušersko odeljenje Opšte bolnice u Pančevu (4,4 dana).

Prosečna dužina bolničkog lečenja u  
Opštoj bolnici Vršac i Opštoj bolnici Pančevo  
u 2013. godini

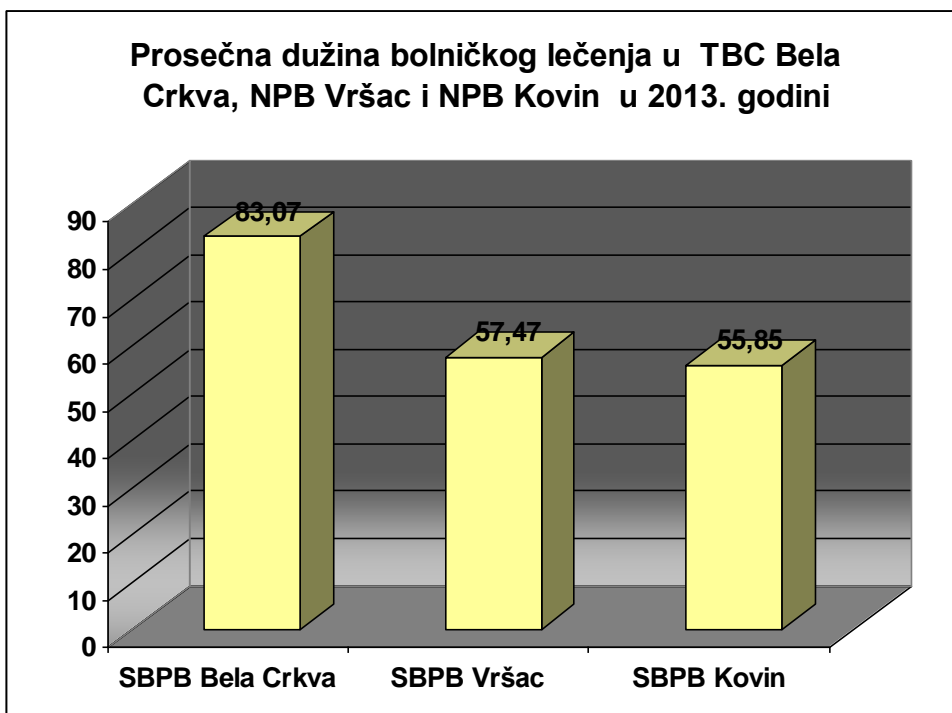


U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, prosečna dužina bolničkog lečenja se povećala u obe opšte bolnice.

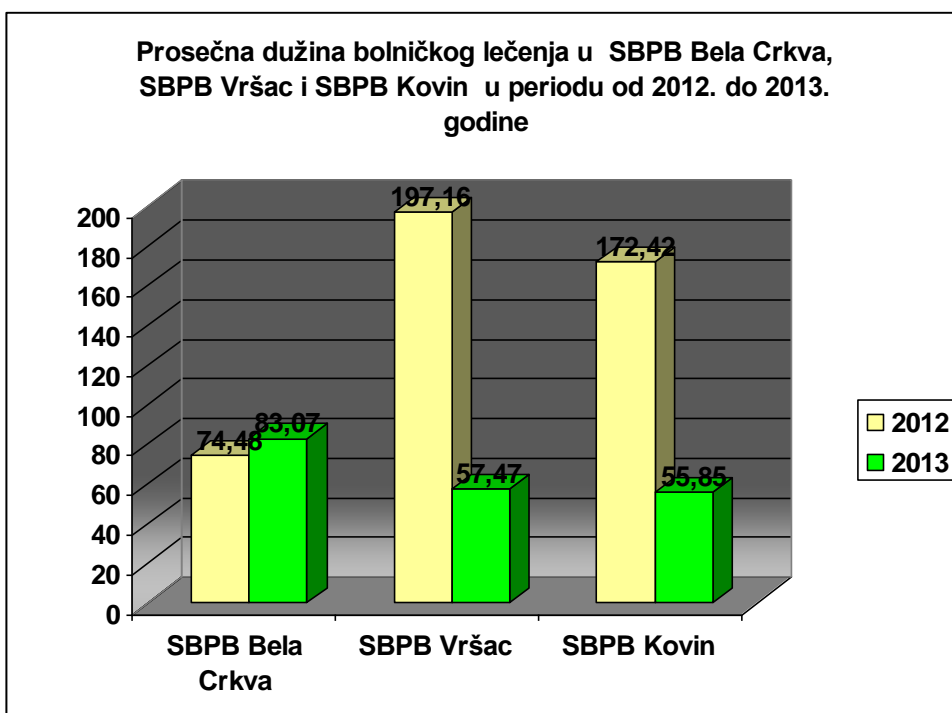
Prosečna dužina bolničkog lečenja u  
Opštoj bolnici Vršac i Opštoj bolnici Pančevo  
u periodu od 2012. do 2013. godine



Najveću prosečnu dužinu lečenja među specijalnim bolnicama ima Specijalna bolnica za plućne bolesti iz Bele Crkve i ona iznosi 83 dana. Manju prosečnu dužinu lečenja imaju Specijalna bolnica za psihijatrijske bolesti iz Vršca (57 dana) i Specijalna bolnica za psihijatrijske bolesti iz Kovina (56 dana).

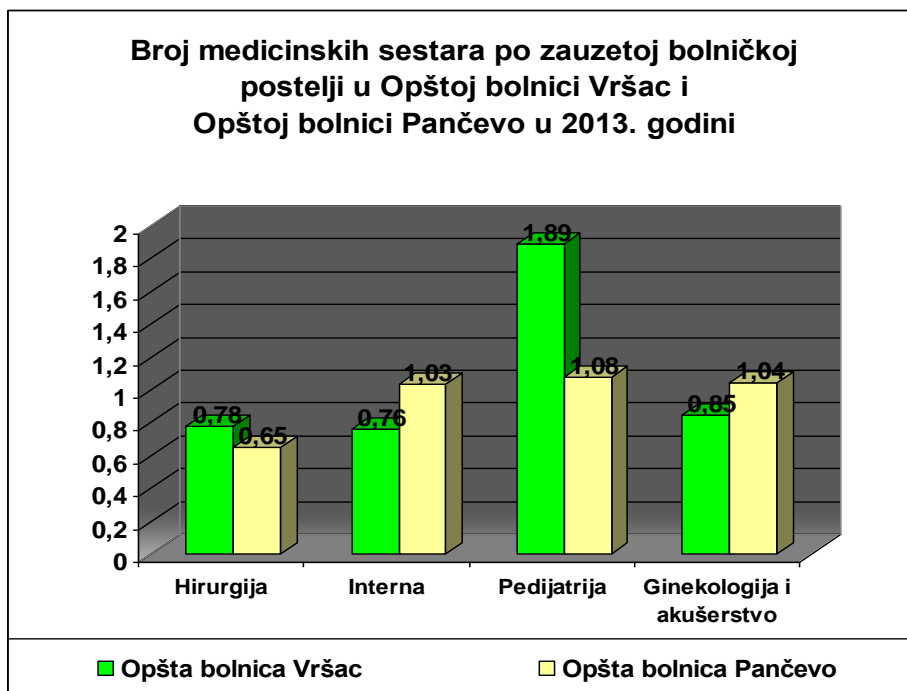


U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, presecna dužina bolničkog lečenja se smanjila u specijalnim bolnicama u Vršcu i Kovinu, a povećala u Specijalnoj bolnici u Beloj Crkvi.

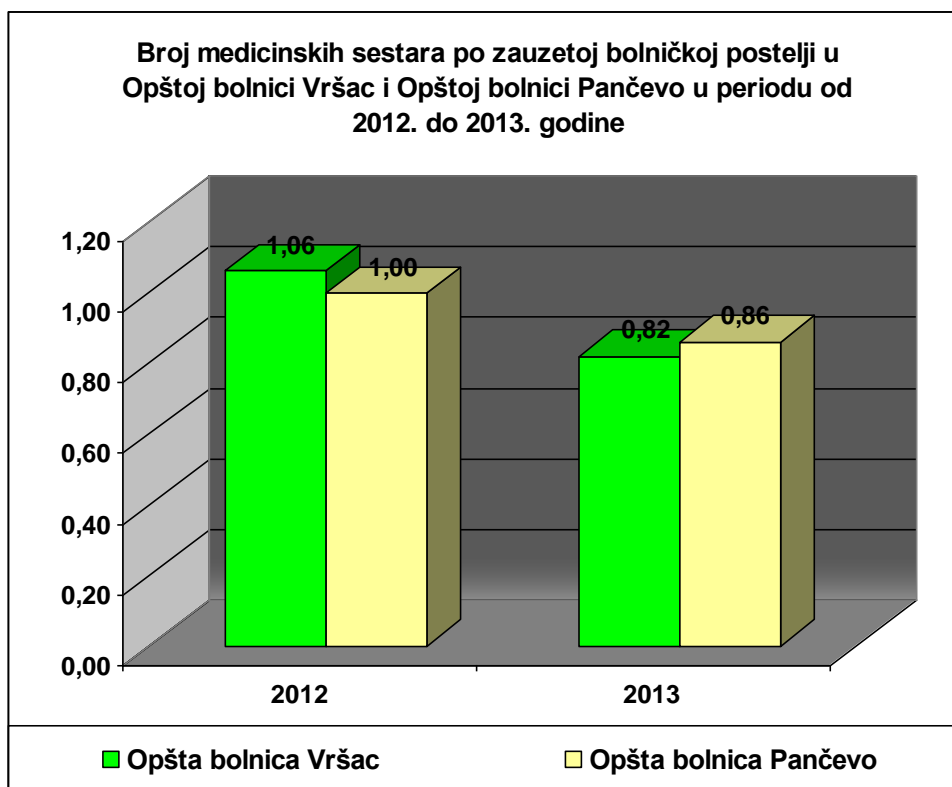




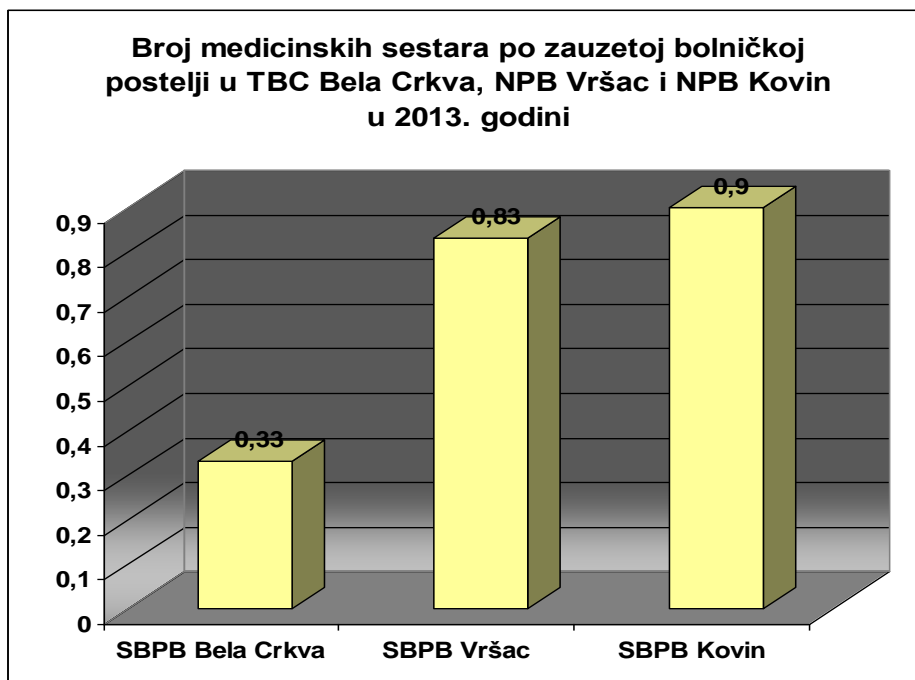
Najveći broj medicinskih sestara po zauzetoj bolničkoj postelji ima Dečije odeljenje Opšte bolnice u Vršcu (2 sestre). Najmanji broj medicinskih sestara po zauzetoj bolničkoj postelji imaju Hirurška odeljenja Opšte bolnice u Pančevu (0,65 sestre po bolničkoj postelji).



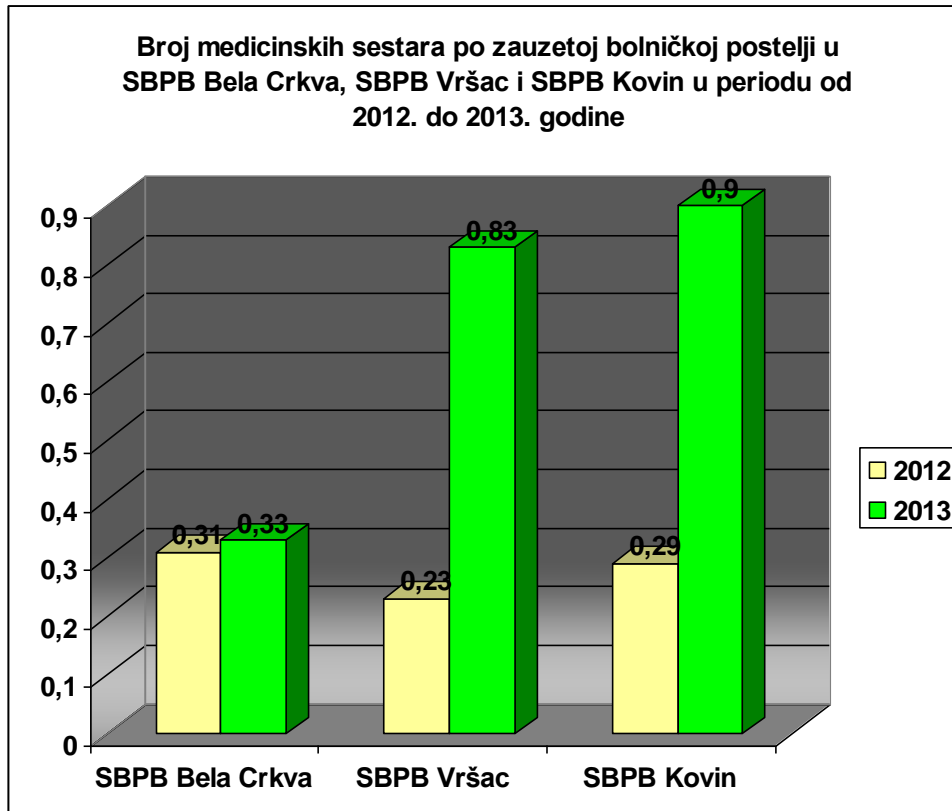
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, broj medicinskih sestara po zauzetoj bolničkoj postelji smanjio se u obe opšte bolnice.



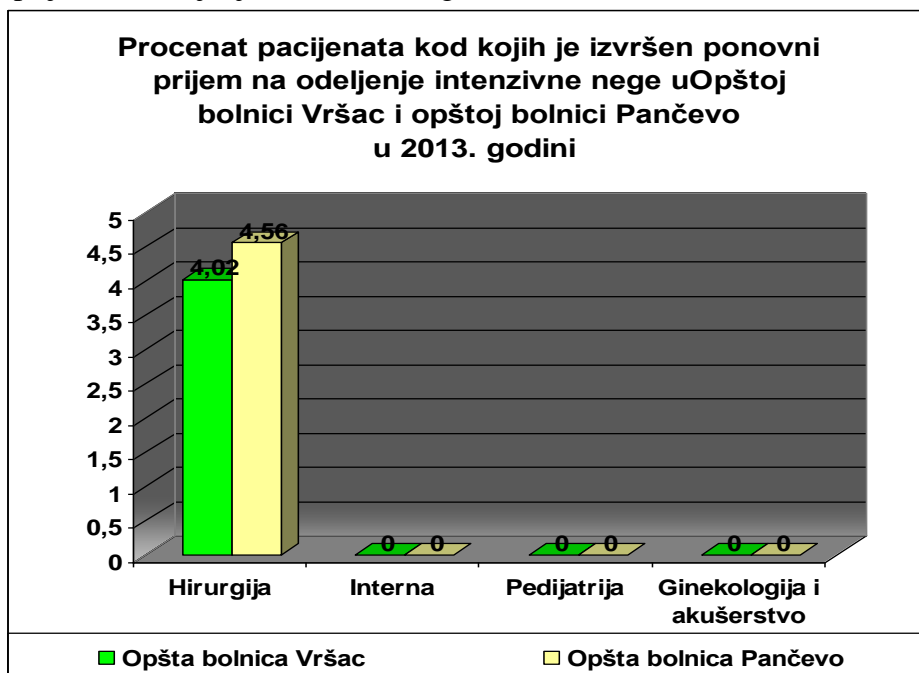
Među specijalnim bolnicama najveći broj medicinskih sestara po zauzetoj bolničkoj postelji ima Specijalna bolnica iz Kovina (0,9), a najmanji broj medicinskih sestara po zauzetoj bolničkoj postelji ima Specijalna bolnica iz Bele Crkve (0,33).



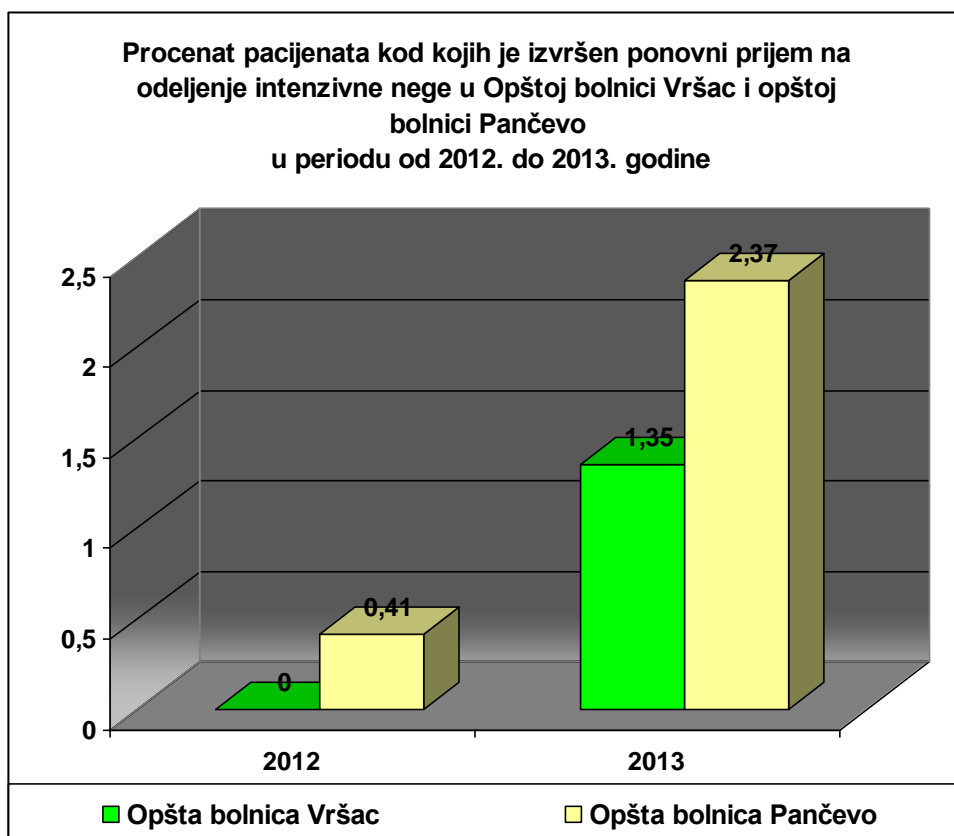
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, broj medicinskih sestara po zauzetoj bolničkoj postelji povećao se u svim specijalnim bolnicama.



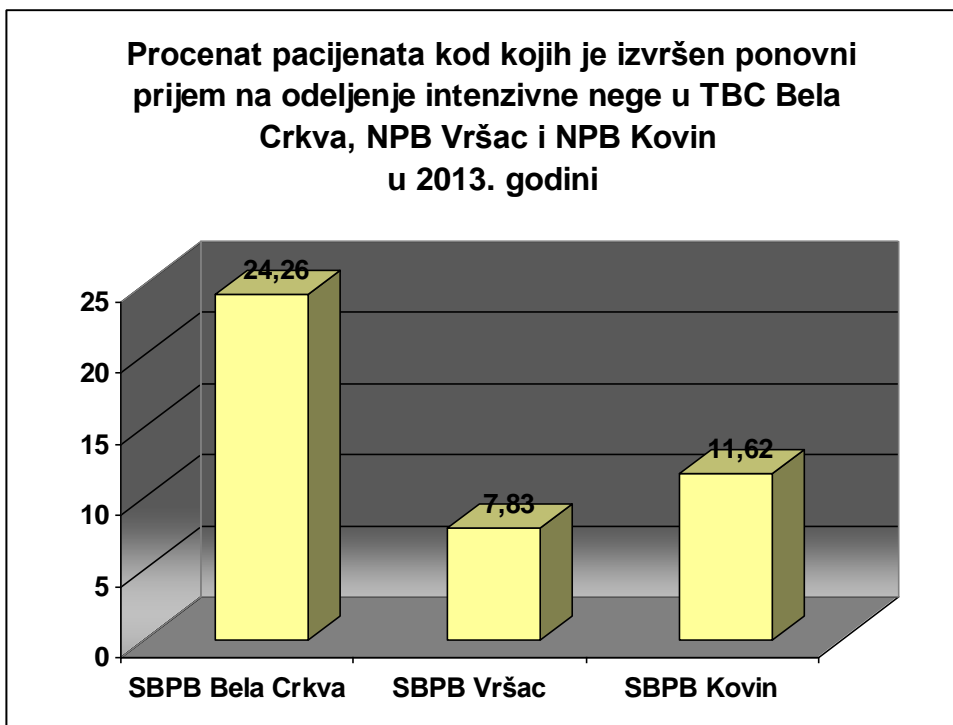
Procenat pacijenata kod kojih je izvršen ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege je najveći na Hirurškim odeljenjima Opšte bolnice Pančevo (4,56%) i Vršac (4,02%), dok na internističkim, ginekološko-akušerskim i pedijatrijskim odeljenjima obe opšte bolnice, nije izvršen ni jedan ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege.



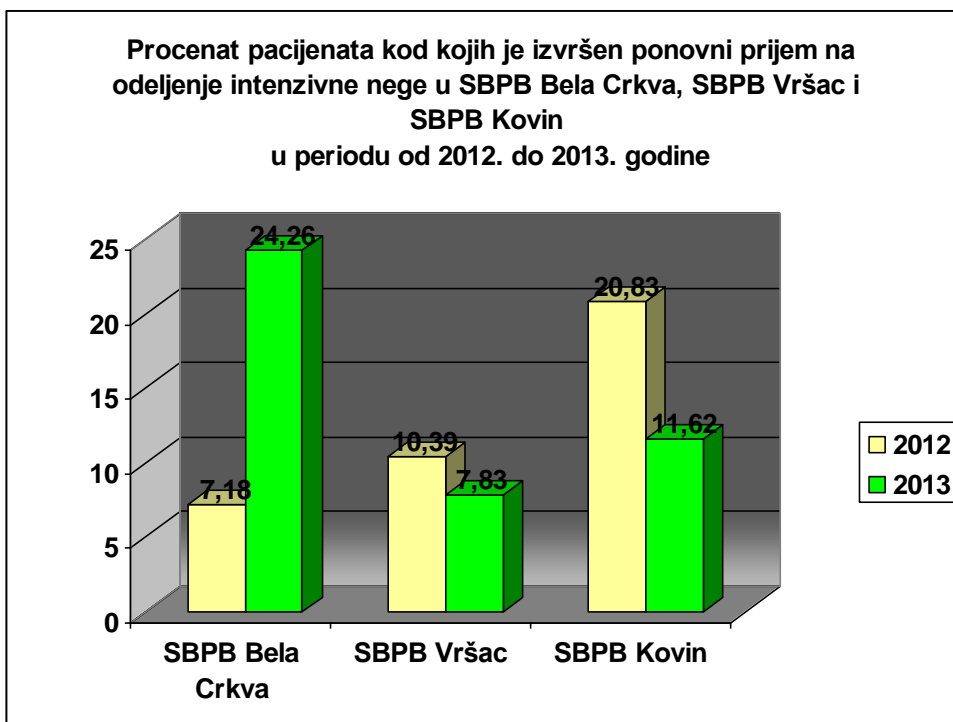
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat pacijenata kod kojih je izvršen ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege, povećao se u obe opšte bolnice.



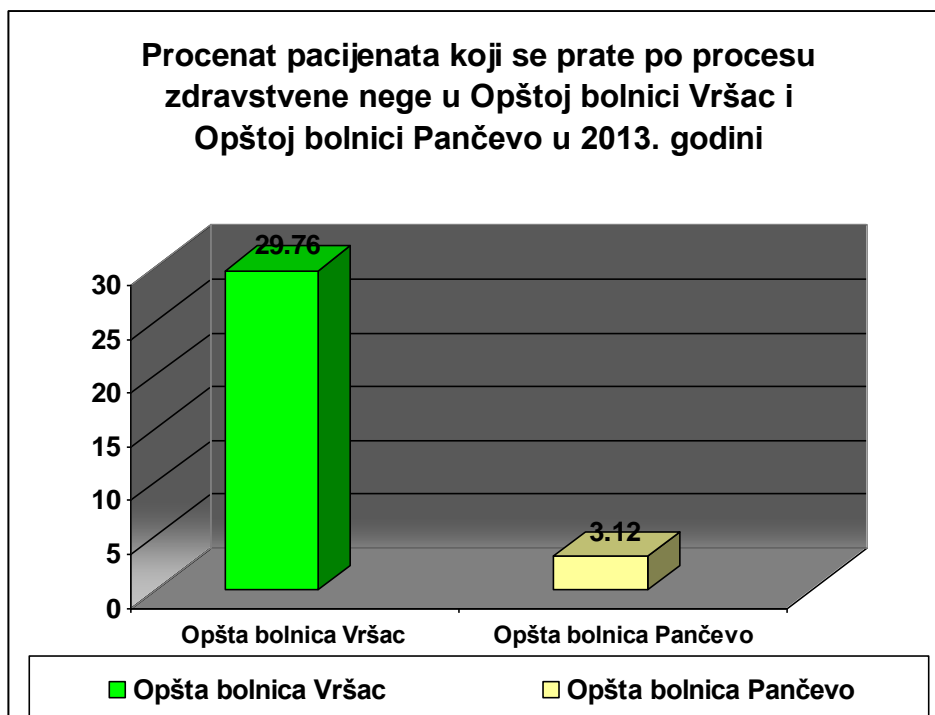
Procenat pacijenata kod kojih je izvršen ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege među specijalnim bolnicama je najviši u Specijalnoj bolnici u Beloj Crkvi i iznosi 24%, a najmanji u Specijalnoj bolnici u Vršcu (8%).



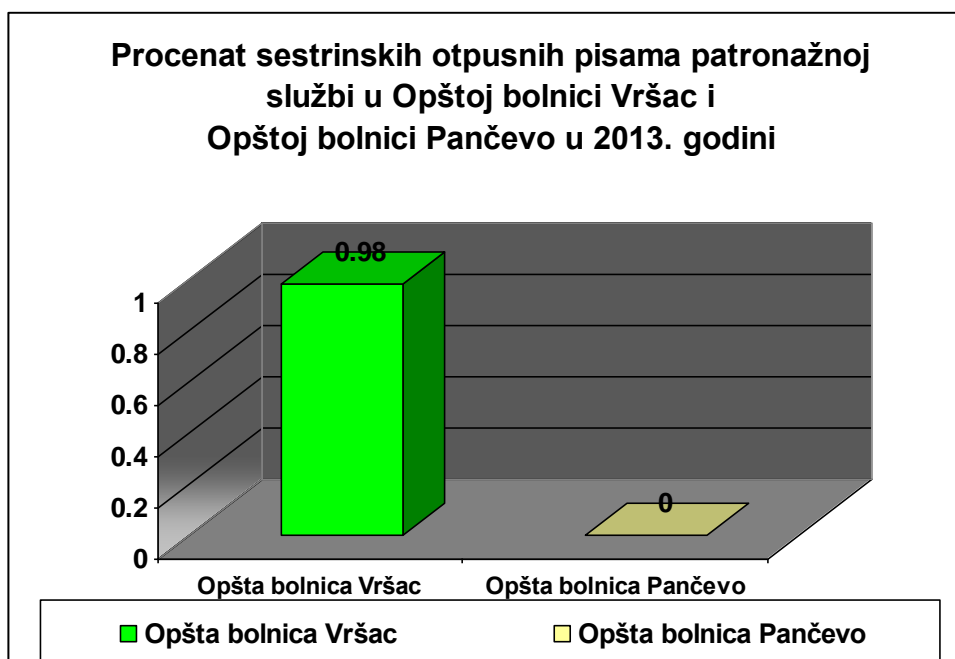
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat pacijenata kod kojih je izvršen ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege, smanjio se u specijalnim bolnicama u Vršcu i Kovinu, a povećao u Specijalnoj bolnici u Beloj Crkvi.



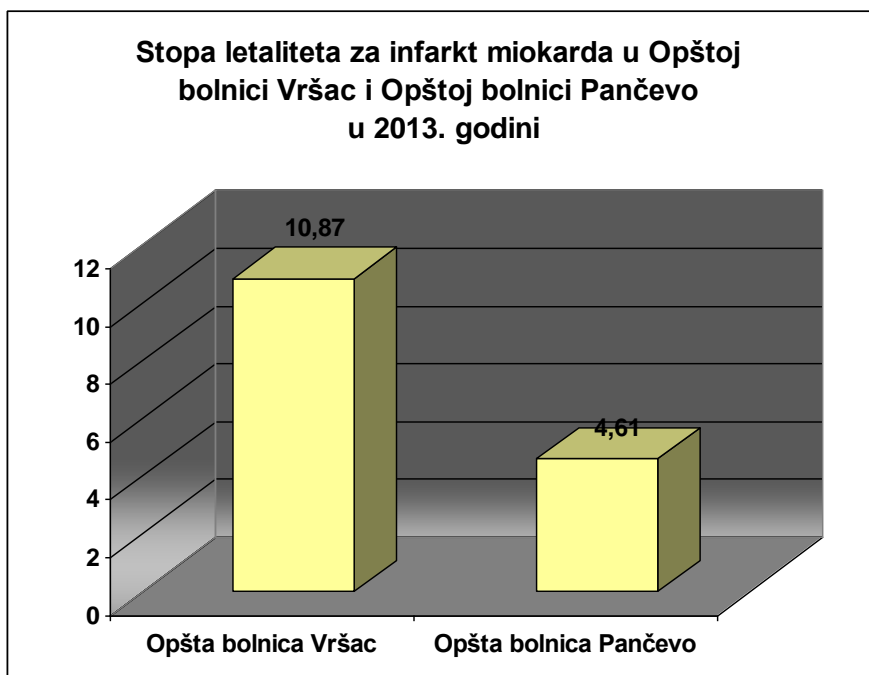
Procenat pacijenata koji se prate po procesu zdravstvene nege u opštim bolnicama je veći u Opštoj bolnici Vršac (30%), nego u Opštoj bolnici u Pančevu (3%). U prethodnoj godini vrednost ovog pokazatelja bila je 0 za obe opšte bolnice.



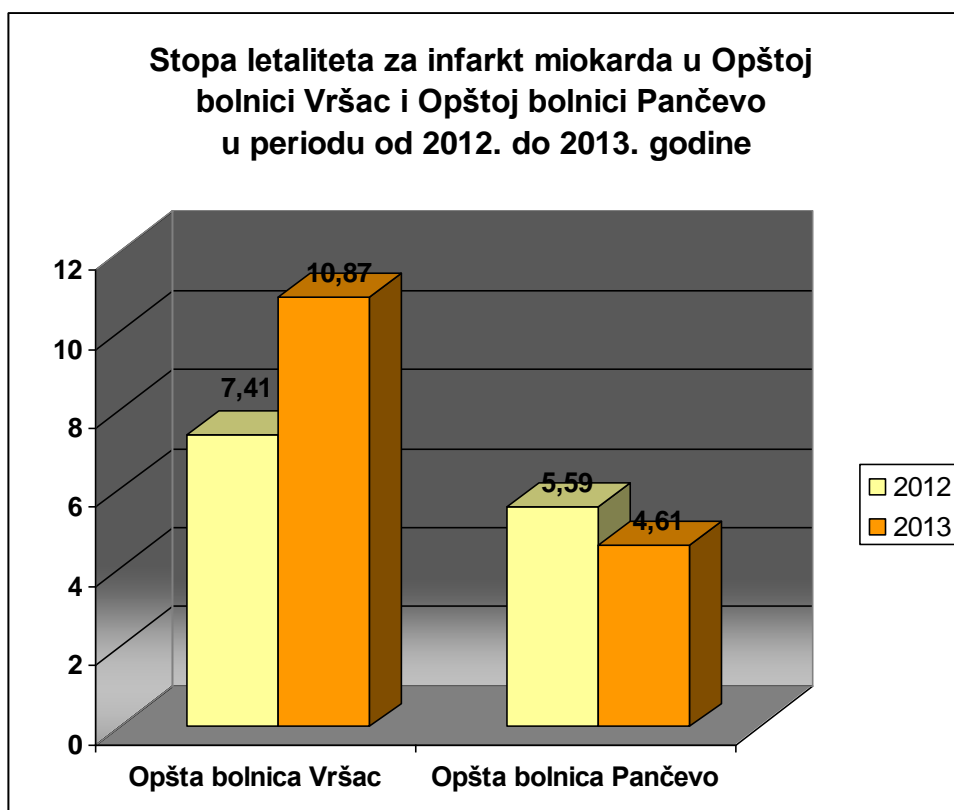
Procenat sestrijskih otpusnih pisama patronažnoj službi u opštim bolnicama je veći u Opštoj bolnici Vršac (0,98%), dok u Opštoj bolnici u Pančevu nije bilo sestrijskih otpusnih pisama patronažnoj službi. Vrednost ovog pokazatelja je prethodne godine za obe opšte bolnice bila 0.



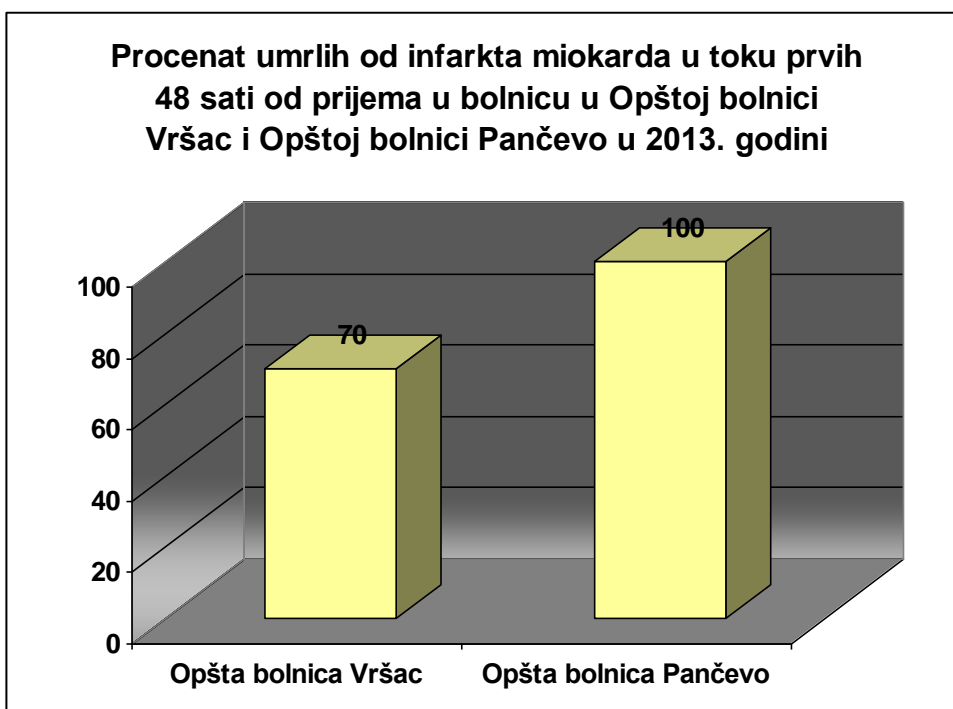
Stopa letaliteta hospitalizovanih zbog infarkta miokarda je bila niža u Opštoj bolnici Pančevo i iznosila je 4,6%, a u Opštoj bolnici u Vršcu stopa letaliteta hospitalizovanih usled infarkta miokarda je bila viša i iznosila je 10,9%.



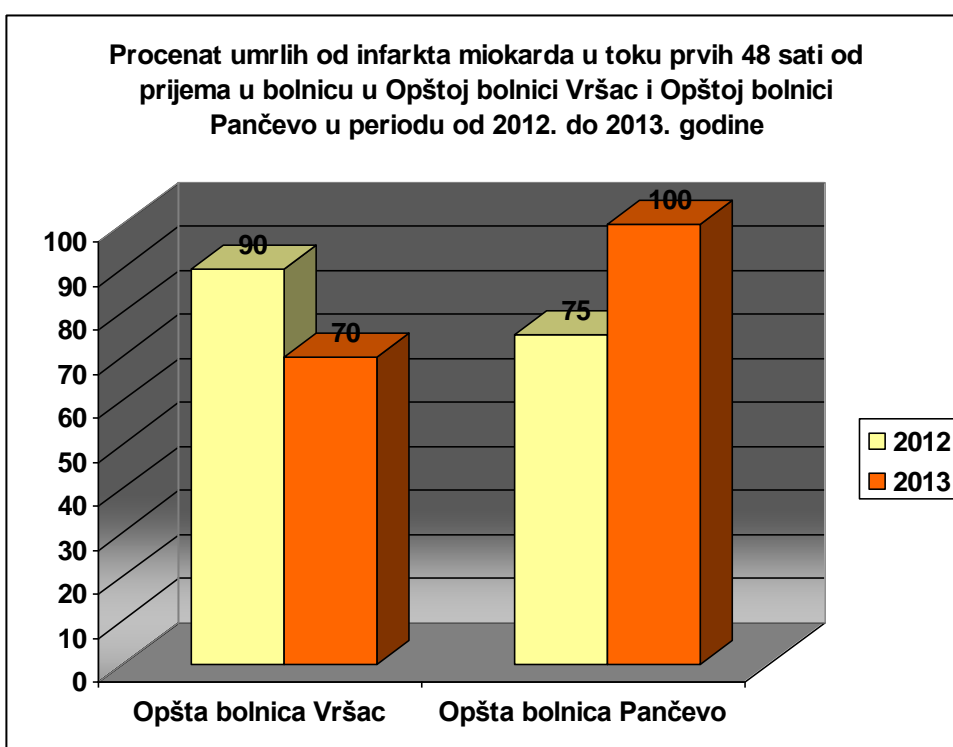
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, stopa letaliteta za infarkt miokarda, smanjena je u OB Pančevo, a povećana u OB Vršac.



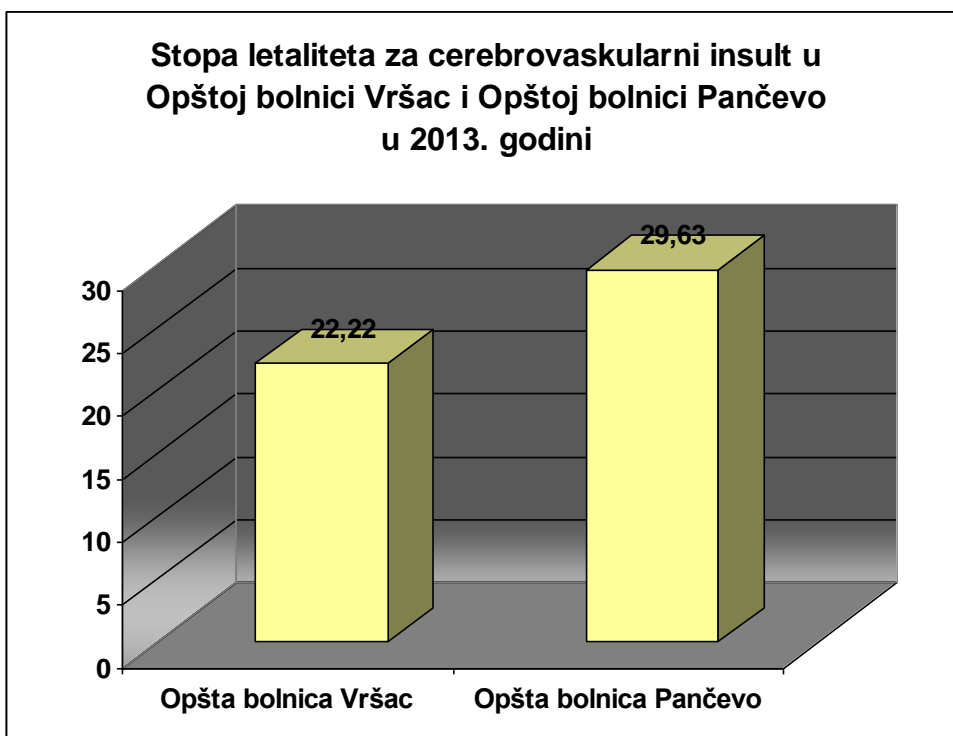
Procenat umrlih usled infarkta miokarda, u toku prvih 48 sati od prijema, bio je viši u Opštoj bolnici Pančevo i iznosio je 100%, a u Opštoj bolnici u Vršcu ovaj procenat je niži i iznosi 70%.



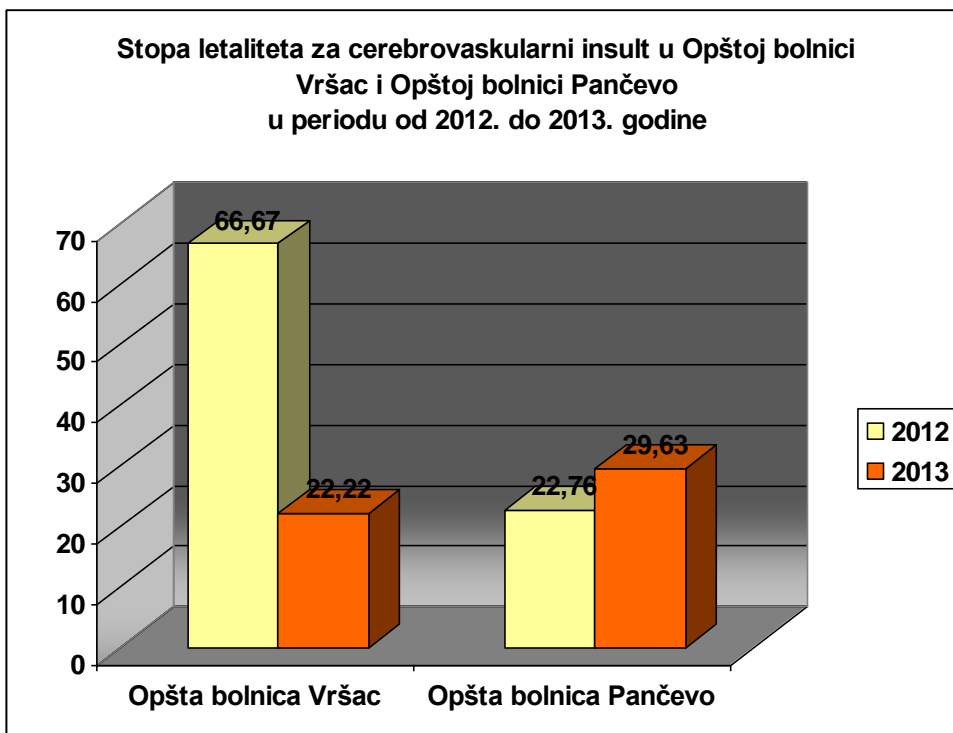
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat umrlih od infarkta miokarda u toku Prvih 48 sati od prijema u bolnicu, povećao se u OB Pančevo, a smanjio u OB Vršac.



Stopa letaliteta hospitalizovanih usled cerebro-vaskularnog insulta je veća u Opštoj bolnici u Pančevu i iznosi 29,6%, a u Opštoj bolnici Vršac je 22,2%. Opšta bolnica Vršac nema odeljenje neurologije, a podaci o pacijentima sa cerebro-vaskularnim insultom dobijeni su sa odeljenja Fizikalne medicine i rehabilitacije i Internog odeljenja.

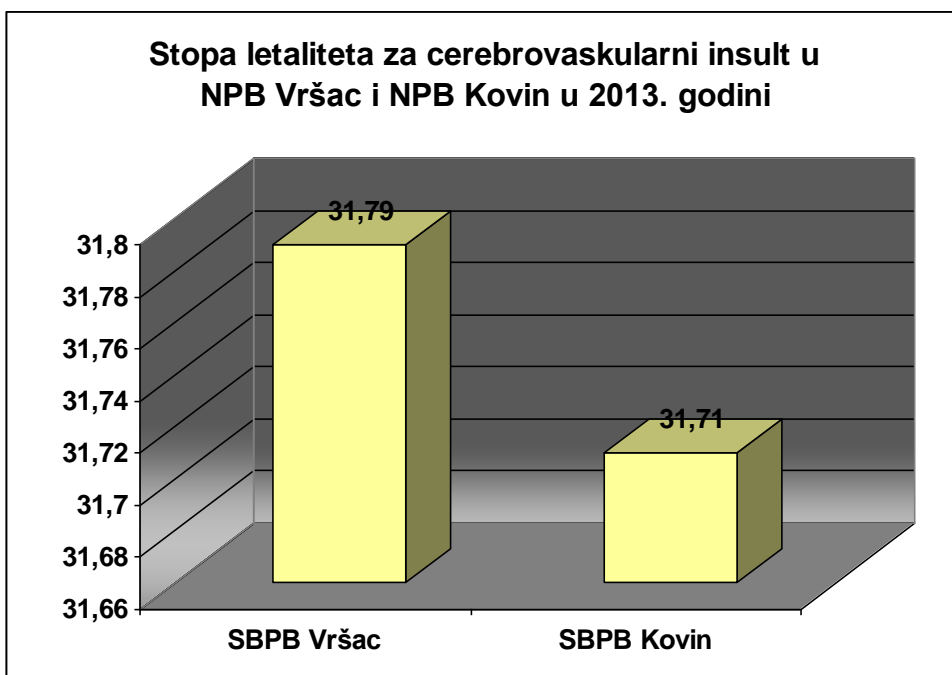


U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, stopa letaliteta za cerebrovaskularni insult, povećala se u OB Pančevo, a smanjila u OB Vršac.

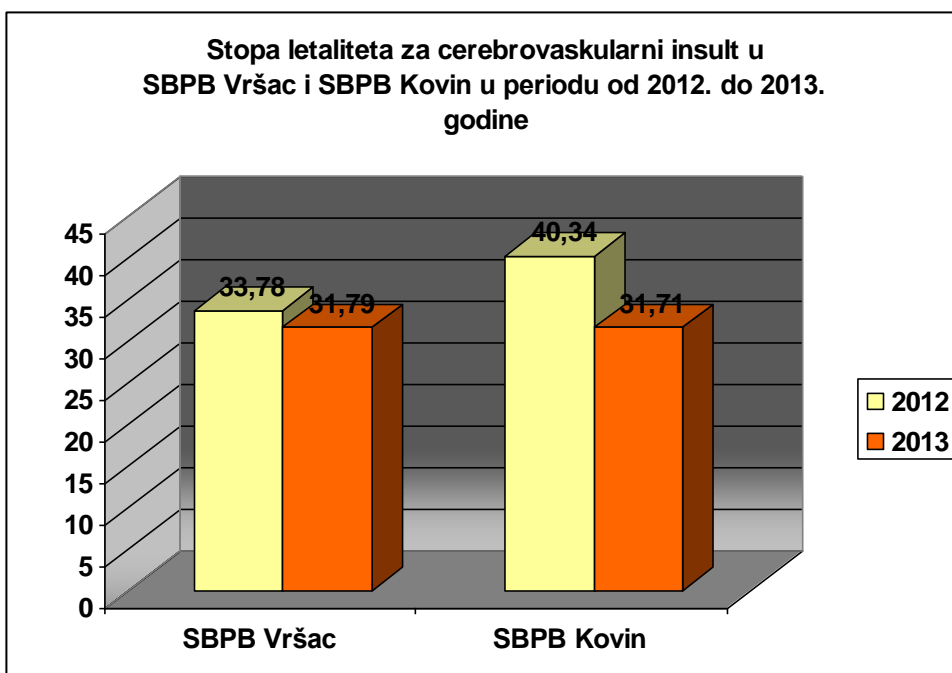


Stopa letaliteta hospitalizovanih usled cerebro-vaskularnog insulta je bila nešto viša u Specijalnoj bolnici za psihijatrijske bolesti u Vršcu i iznosila je 31,79%, a u Specijalnoj bolnici za psihijatrijske bolesti iz Kovina 31,71%.

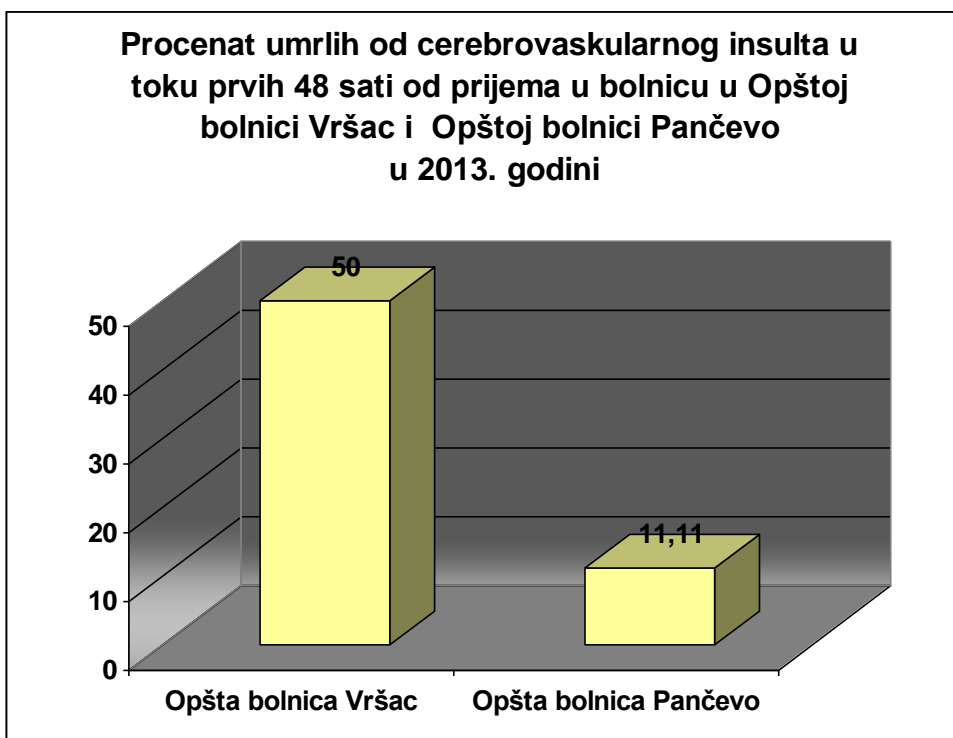




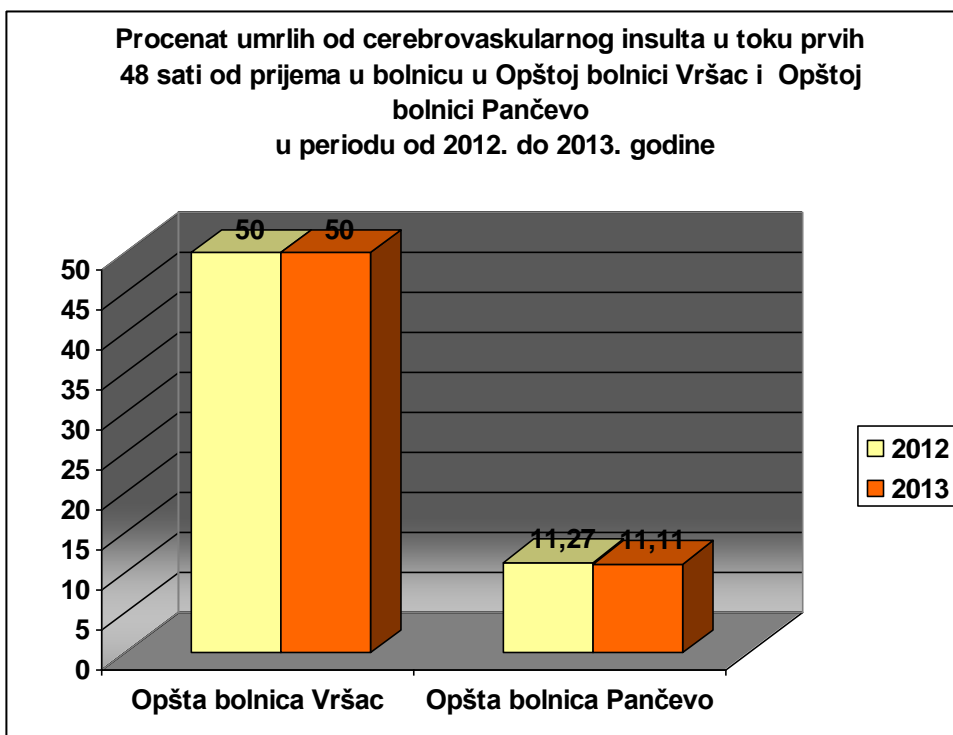
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, stopa letaliteta za cerebrovaskularni insult, smanjila se u obe specijalne bolnice za lečenje psihijatrijskih bolesnika.



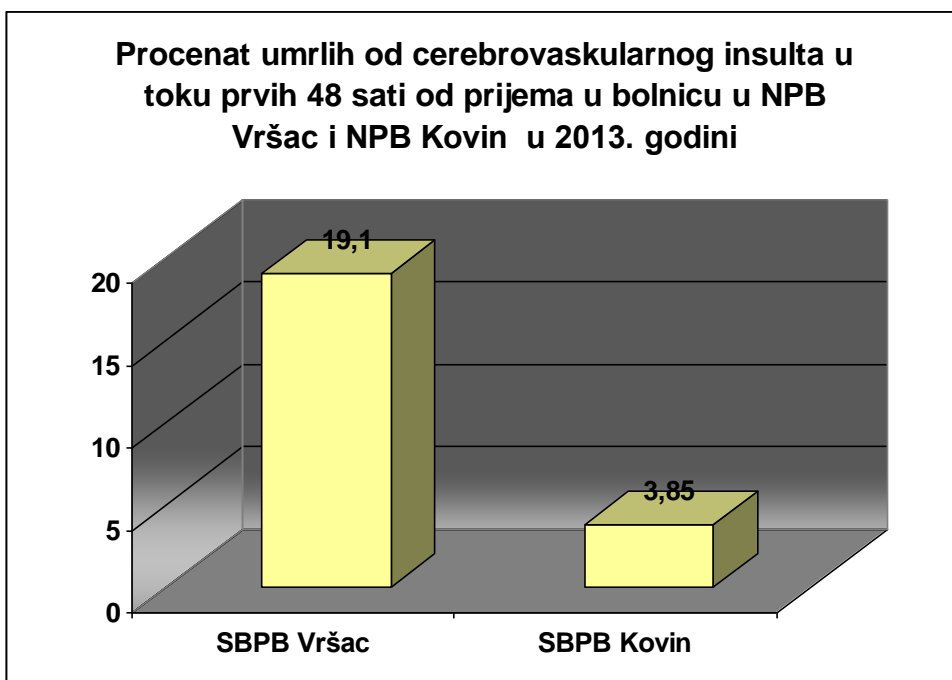
Procenat umrlih usled cerebro-vaskularnog insulta u toku prvih 48 sati od prijema u bolnicu je u Opštoj bolnici Pančevo iznosio 11%, a u Opštoj bolnici Vršac 50%. Opšta bolnica Vršac nema odeljenje neurologije, a podaci o pacijentima sa cerebro-vaskularnim insultom dobijeni su sa odeljenja Fizikalne medicine i rehabilitacije i Internog odeljenja.



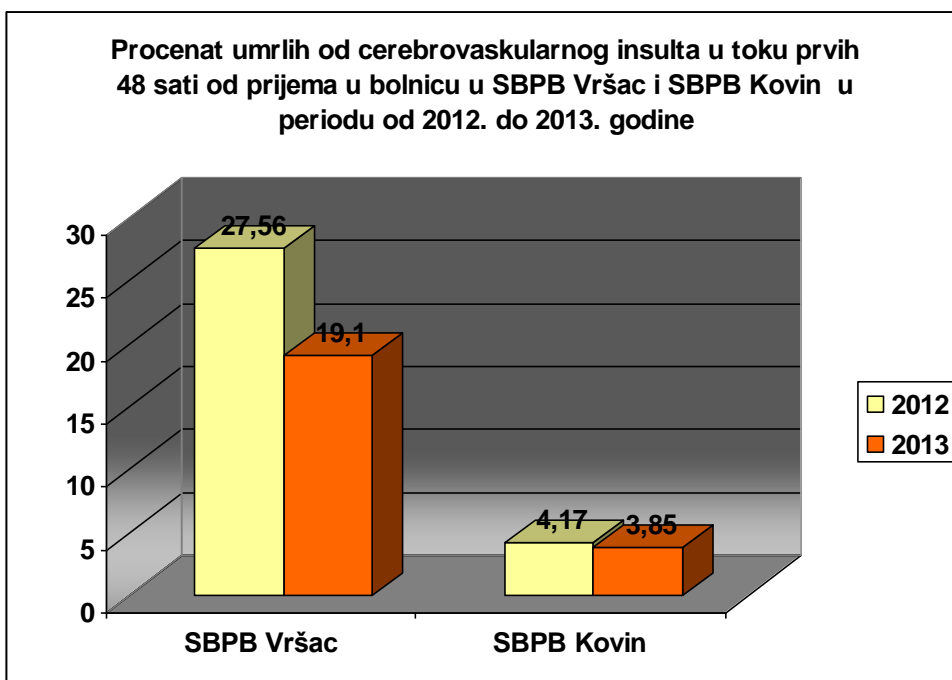
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat umrlih od cerebrovaskularnog insulta u toku prvih 48 sati od prijema u bolnicu, smanjio se u OB Pančevo, a u OB Vršac je ostao isti.



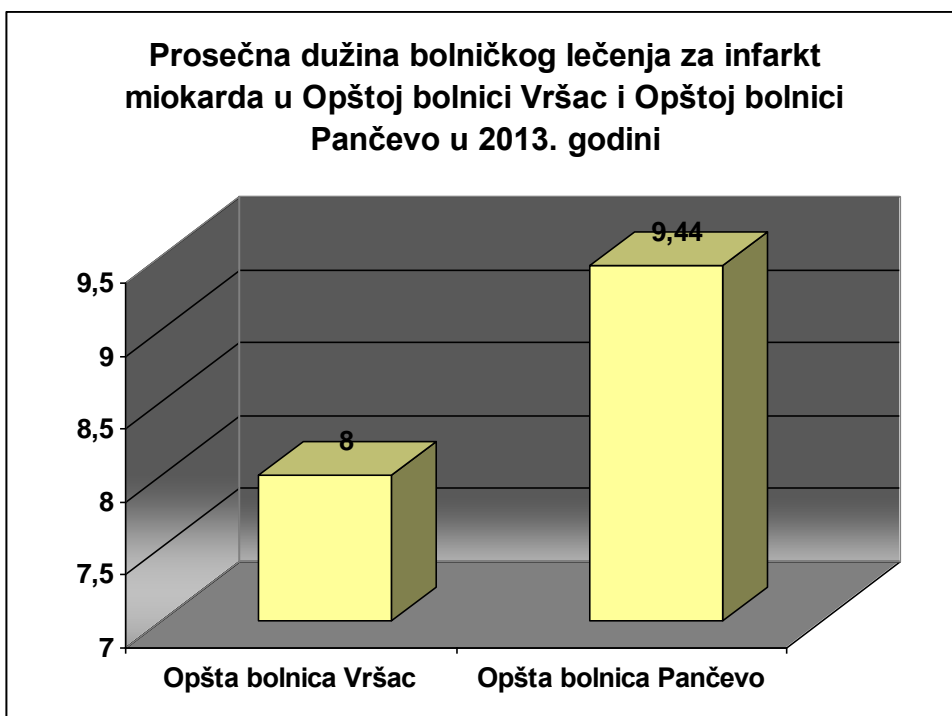
Procenat umrlih usled cerebro-vaskularnog insulta u toku prvih 48 sati od prijema je veći u Specijalnoj bolnici za psihijatrijske bolesti Vršac i iznosio je 19%, a u Specijalnoj bolnici za psihijatrijske bolesti Kovin taj procenat je niži i iznosi 4%.



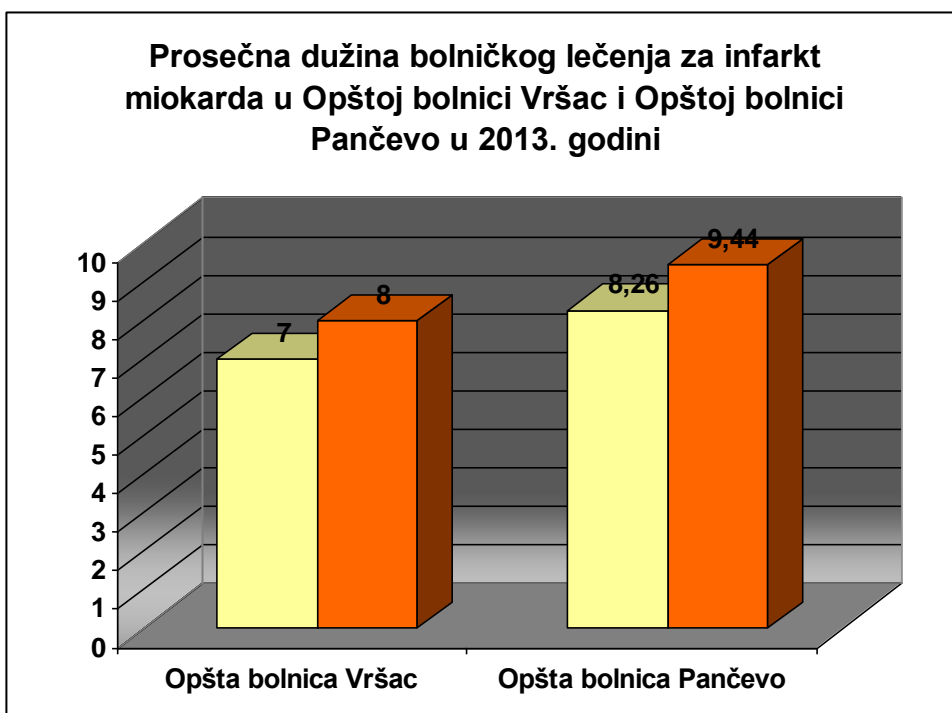
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat umrlih od cerebrovaskularnog insulta u toku prvih 48 sati od prijema u bolnicu, smanjio se u obe specijalne bolnice za lečenje psihijatrijskih bolesnika.



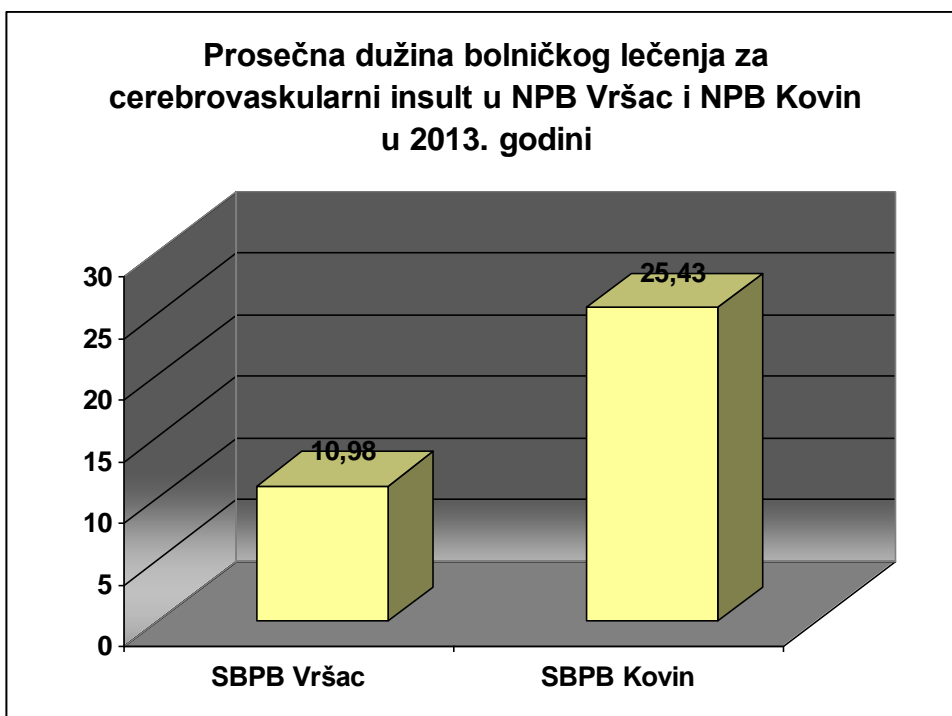
Prosečna dužina bolničkog lečenja za hospitalizovane usled akutnog infarkta miokarda manja je u Opštoj bolnici Vršac i iznosi 8 dana. U Opštoj bolnici Pančevo prosečna dužina lečenja je iznosila 9,4 dana.



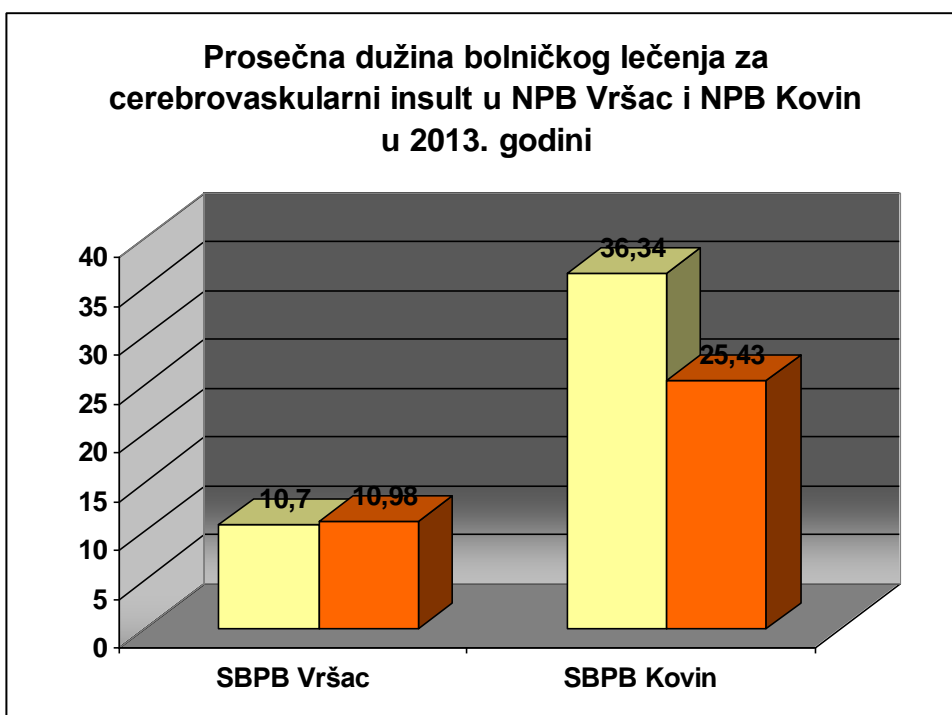
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, prosečna dužina bolničkog lečenja za infarkt miokarda, povećala se u obe opšte bolnice.



Prosečna dužina bolničkog lečenja za hospitalizovane usled cerebrovaskularnog insulta u Specijalnoj bolnici za psihijatrijske bolesti Kovin iznosi 25 dana, a u Specijalnoj bolnici za psihijatrijske bolesti u Vršcu iznosi 11 dana.

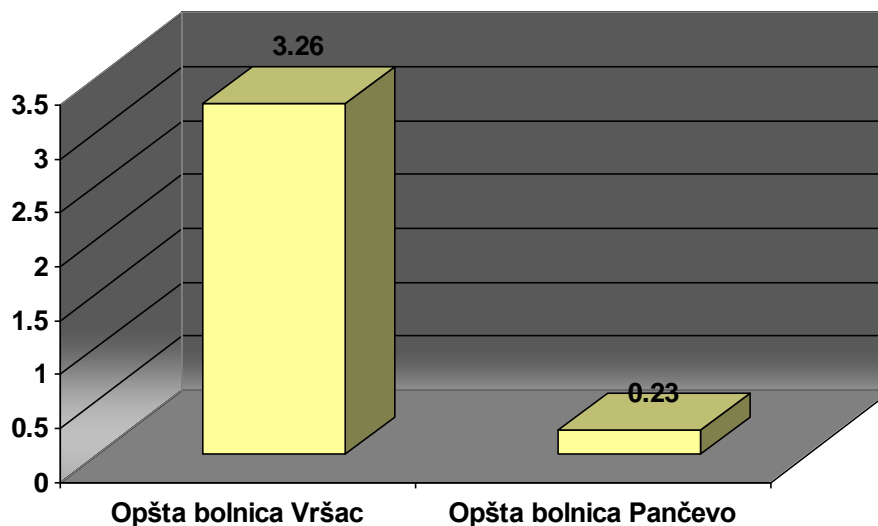


U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, prosečna dužina bolničkog lečenja za cerebrovaskularni insult, smanjila se u Specijalnoj bolnici u Kovinu, a neznatno povećala u Specijalnoj bolnici u Vršcu.



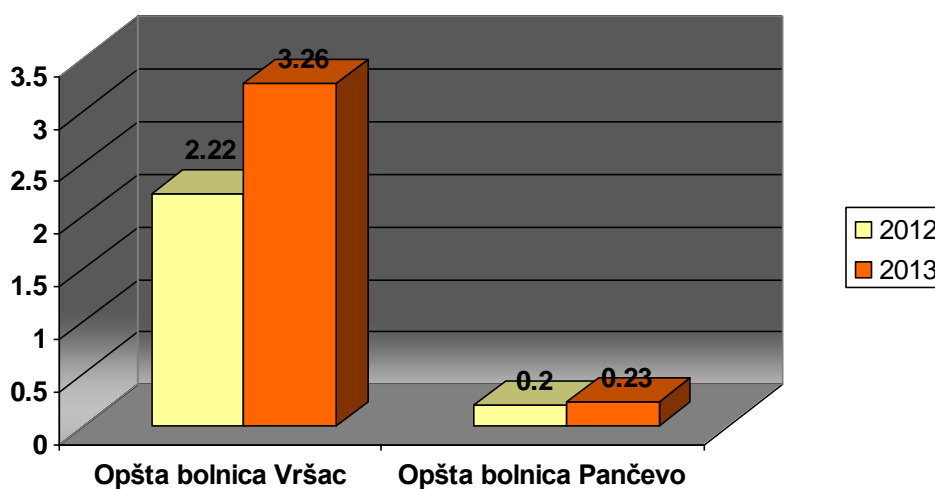
Procenat pacijenata sa AIM kod kojih je izvršen ponovni prijem u koronarnu jedinicu, veći je u OB Vršac 3,26% nego u OB Pančevo 0,23%.

**Procenat pacijenata sa AIM kod kojih je izvršen ponovni prijem u koronarnu jedinicu u Opštoj bolnici Vršac i Opštoj bolnici Pančevo u 2013. godini**



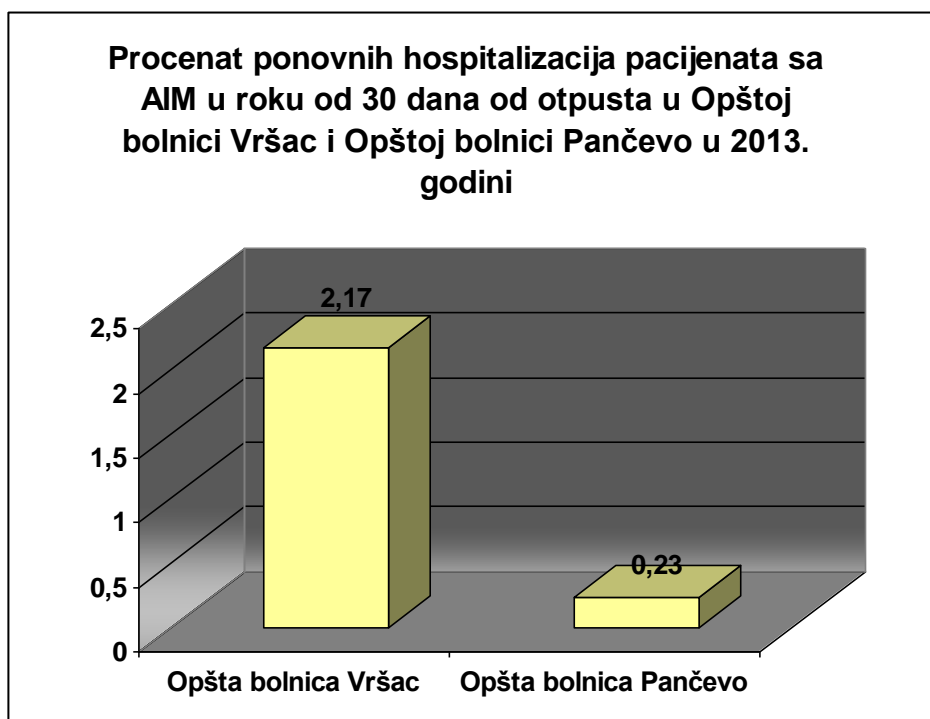
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat pacijenata sa akutnim infarktom miokarda kod kojih je izvršen ponovni prijem u koronarnu jedinicu, povećao se u obe opšte bolnice.

**Procenat pacijenata sa AIM kod kojih je izvršen ponovni prijem u koronarnu jedinicu u Opštoj bolnici Vršac i Opštoj bolnici Pančevo u periodu od 2012. do 2013. godine**

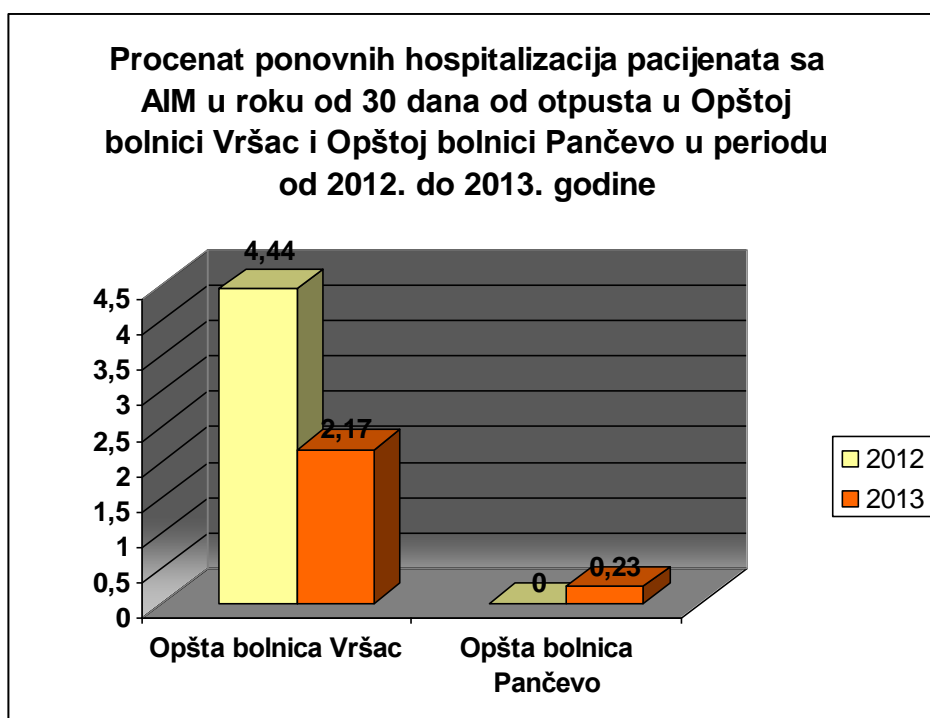


Nije bilo pacijenata sa CVI kod kojih je izvršen ponovni prijem u Intenzivnu negu u opštim bolnicama, ni u prošloj ni u 2012. godini.

Procenat ponovnih hospitalizacija pacijenata sa AIM u roku od 30 dana od otpusta u Opštoj bolnici Vršac iznosi 2,17%, a u Opštoj bolnici Pančevo 0,23%.

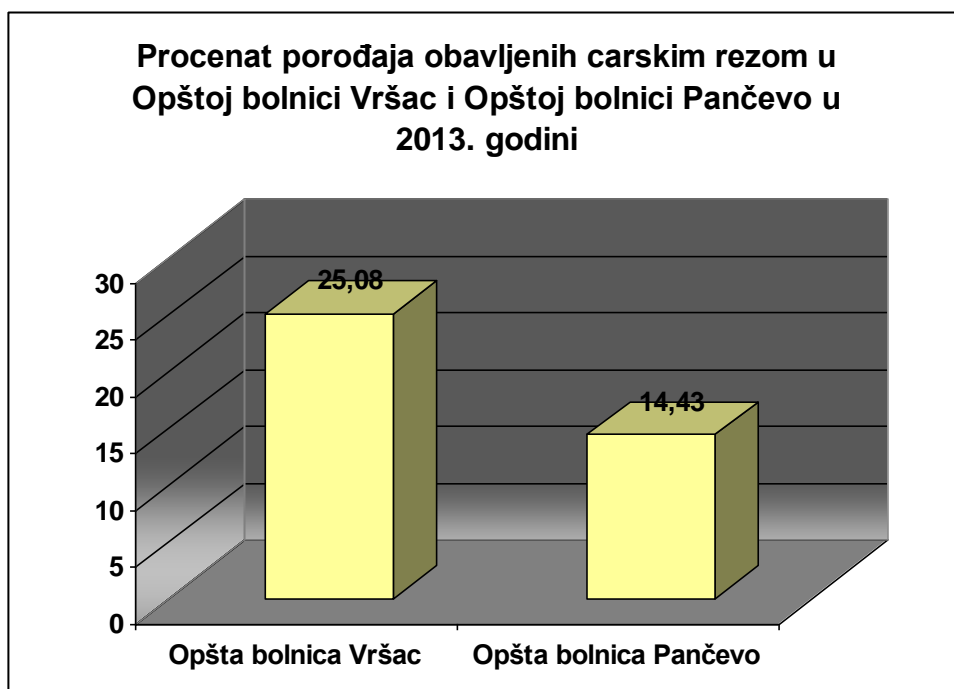


U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat ponovnih hospitalizacija pacijenata sa AIM u roku od 30 dana od otpusta, povećao se u OB Pančevo, a smanjio u OB Vršac.

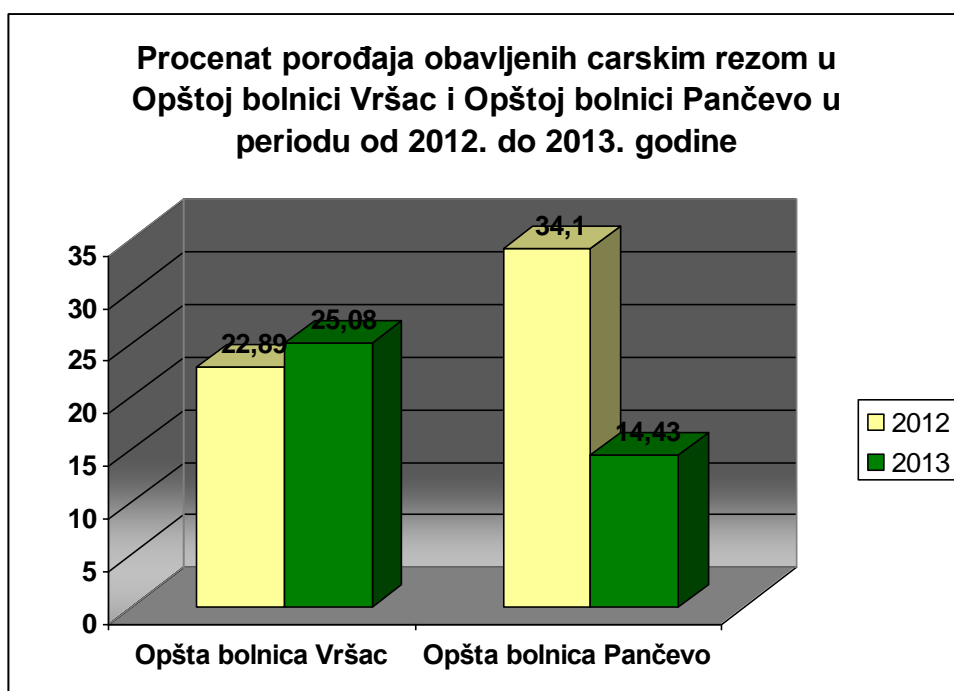


U opštim i specijalnim bolnicama nije bilo ponovnih hospitalizacija pacijenata sa CVI u roku od 30 dana od otpusta, kao i u 2012. godini.

Procenat porođaja koji su obavljani carskim rezom tokom predhodne godine je viši u Opštoj bolnici Vršac i iznosi 25 %, dok je u Opštoj bolnici u Pančevu ovaj procenat niži i iznosi 14%.

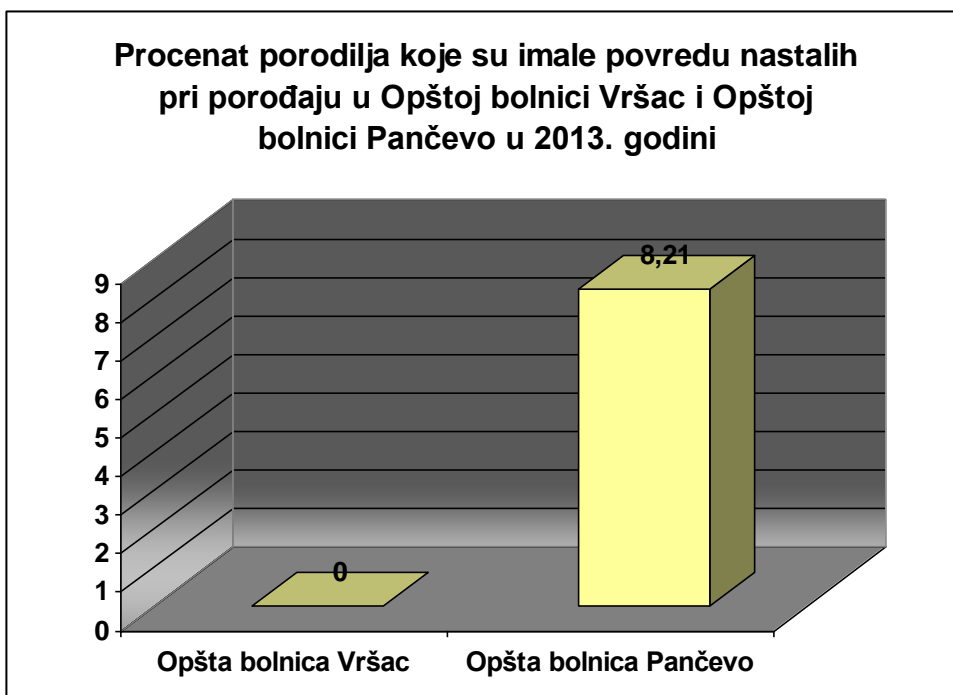


U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat porođaja obavljenih carskim rezom, smanjio se u OB Pančevo, a povećao u OB Vršac.

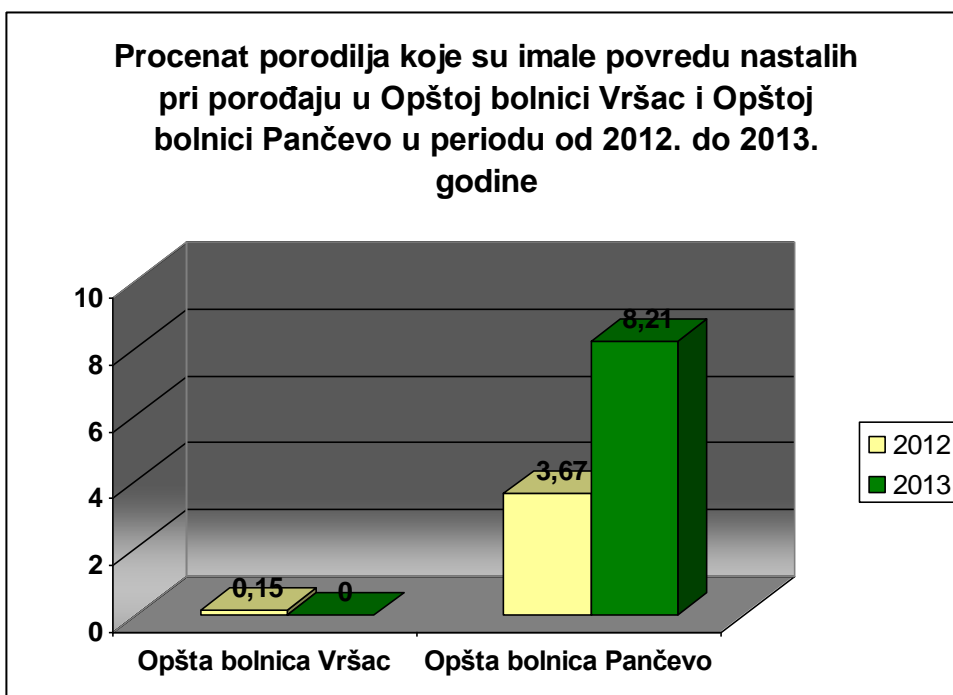




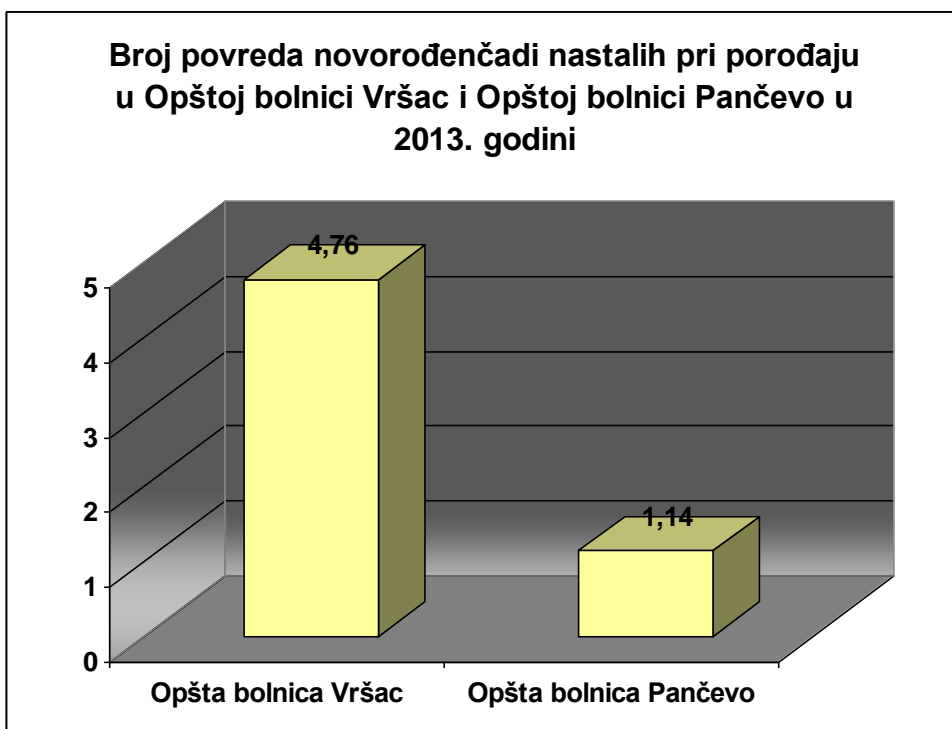
Procenat povreda porodilja nastalih pri porođaju je viši u Opštoj bolnici Pančevo (8,21), dok dok povreda porodilja u Opštoj bolnici Vršac nije bilo.



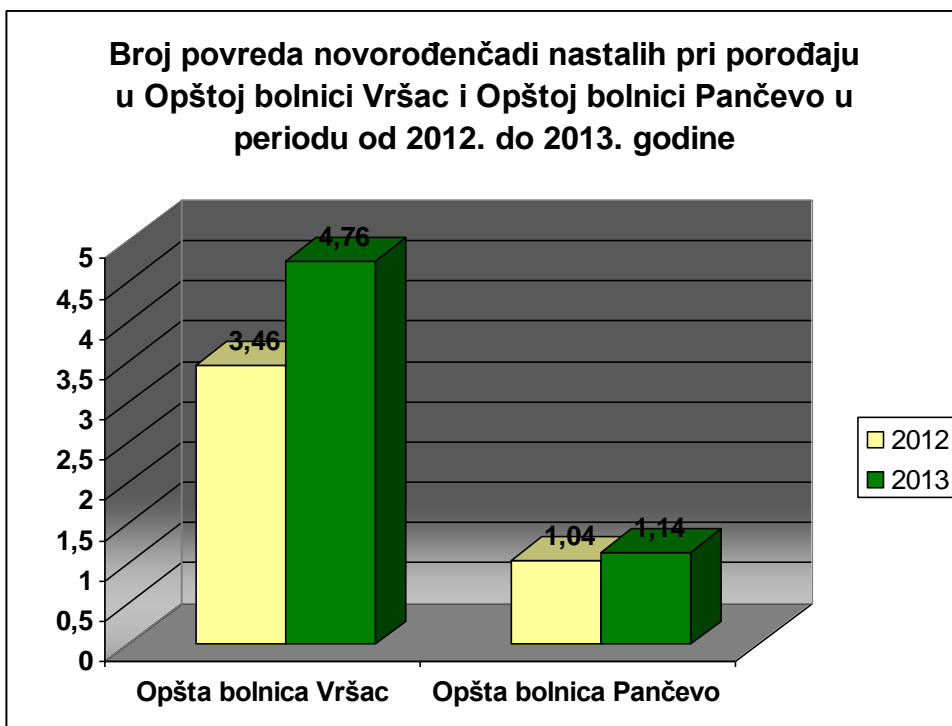
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat porodilja koje su imale povredu nastalu pri porođaju, povećao se u OB Pančevo, a smanjio u OB Vršac.



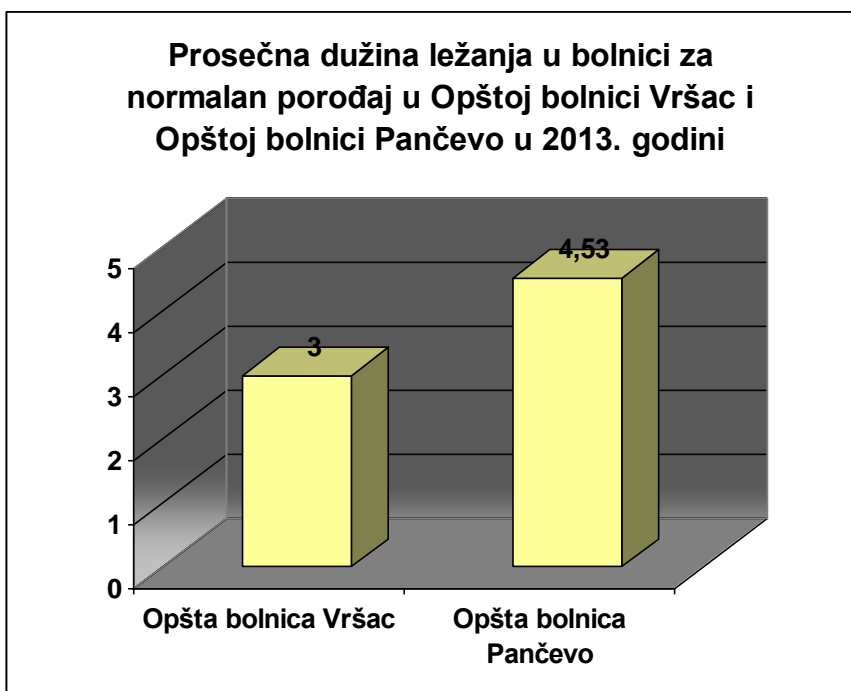
Procenat novorođenčadi koja su imala povredu prilikom porođaja je bio viši u Opštoj bolnici iz Vršca (4,76%) nego u Opštoj bolnici u Pančevu, gde je tokom predhodne godine zabeležen niži procenat povreda kod novorođene dece (1,14%).



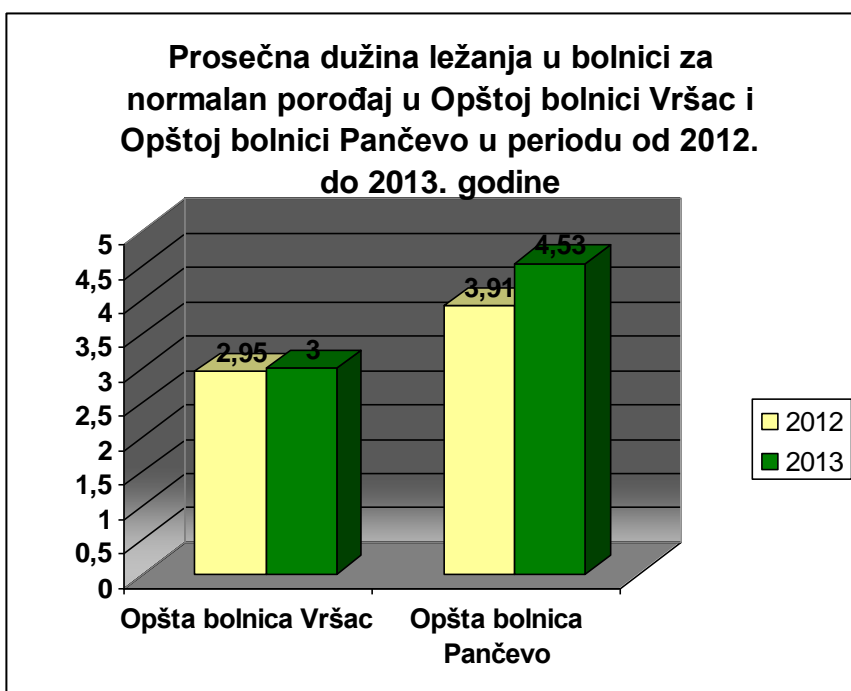
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat povreda novorođenčadi nastalih pri porođaju, povećao se u obe opšte bolnice.



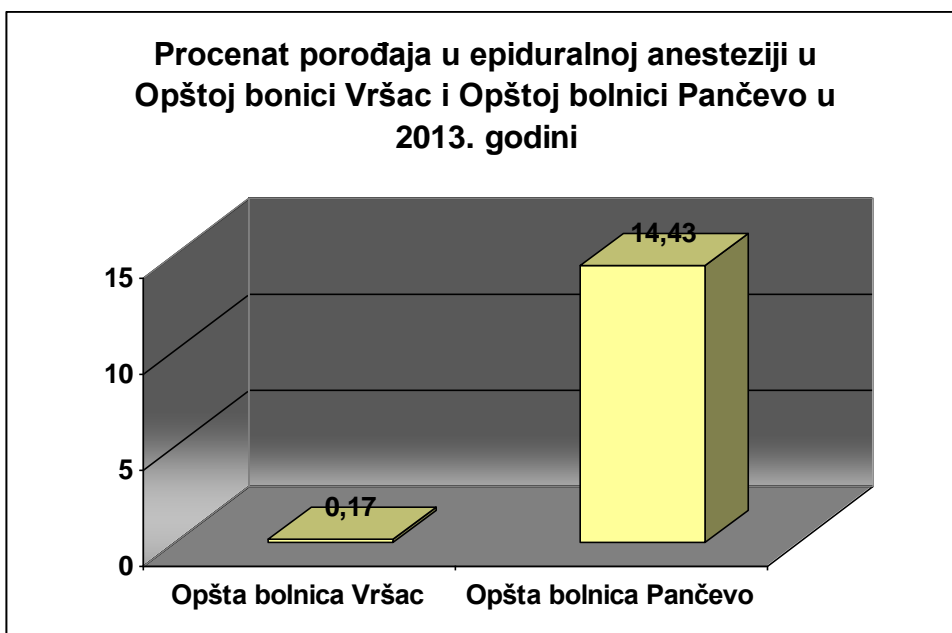
Prosečna dužina ležanja za normalan porođaj je bila veća u Opštoj bolnici Pančevo (4,5 dana), nego u Opštoj bolnici Vršac (3 dana).



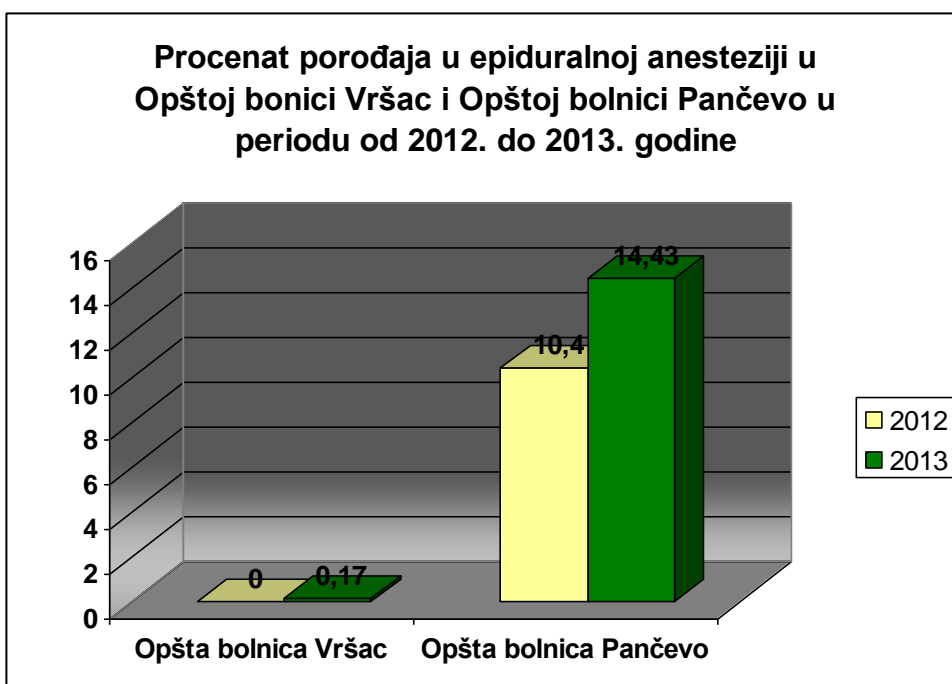
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, prosečna dužina ležanja u bolnici za normalan porođaj, povećala se u obe opšte bolnice.



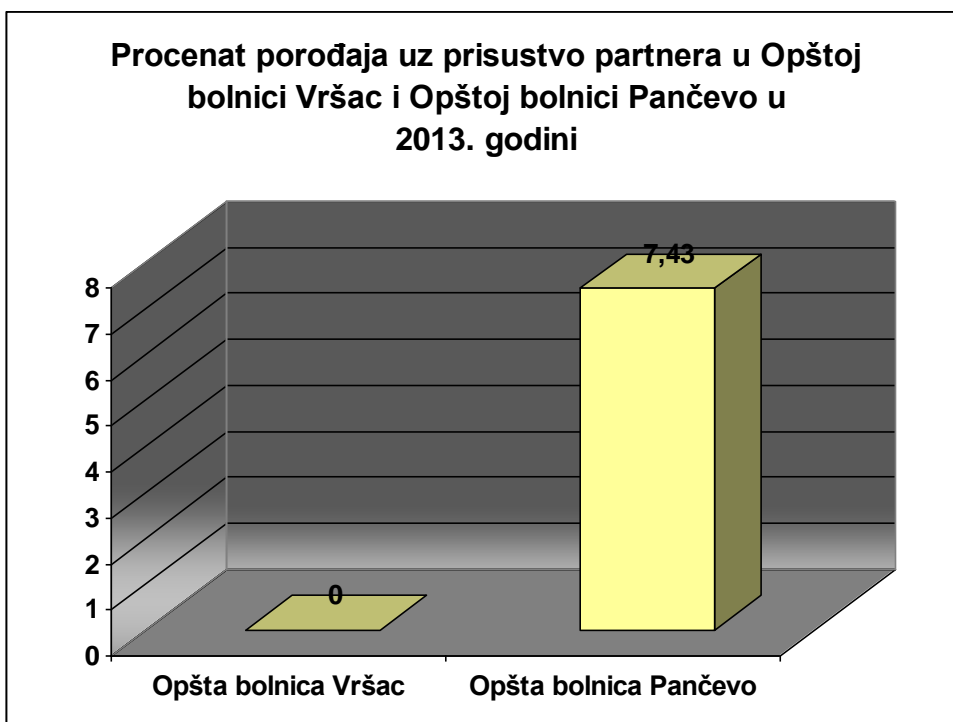
Procenat porođaja u epiduralnoj anesteziji u Opštoj bolnici u Pančevu je veći i iznosi 14,43%, dok je u Opštoj bolnici Vršac 0,17%.



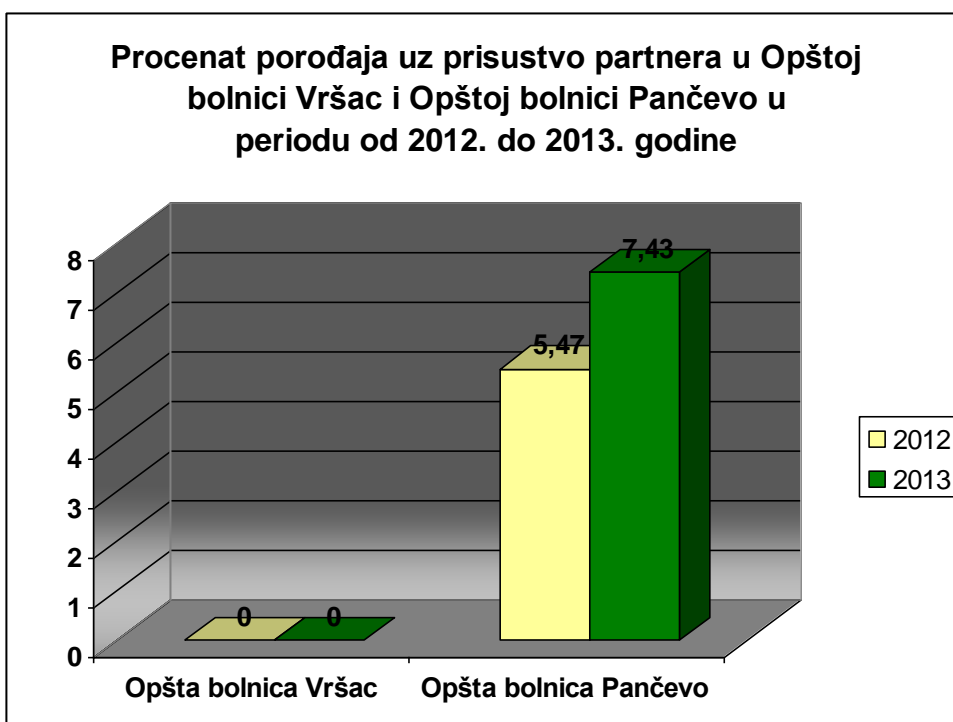
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat porođaja u epiduralnoj anesteziji, povećao se u obe opšte bolnice.



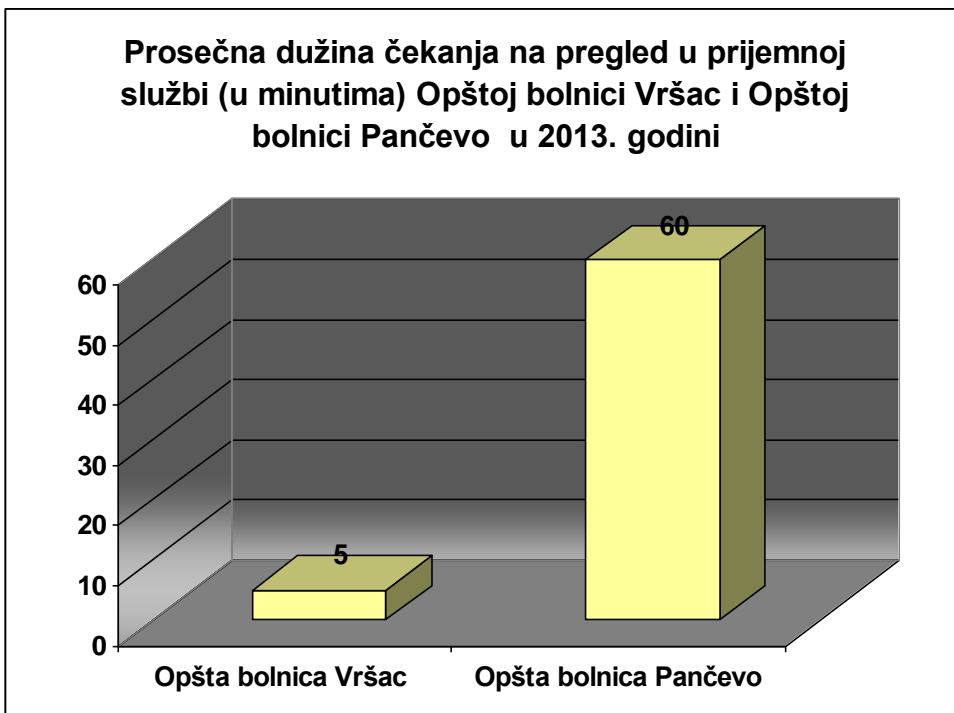
Procenat porođaja u prisustvu partnera u Opštoj bolnici u Pančevu je veći i iznosi 7,43%, a u Opštoj bolnici Vršac tokom predhodne godine nije bilo porođaja u prisustvu partnera.



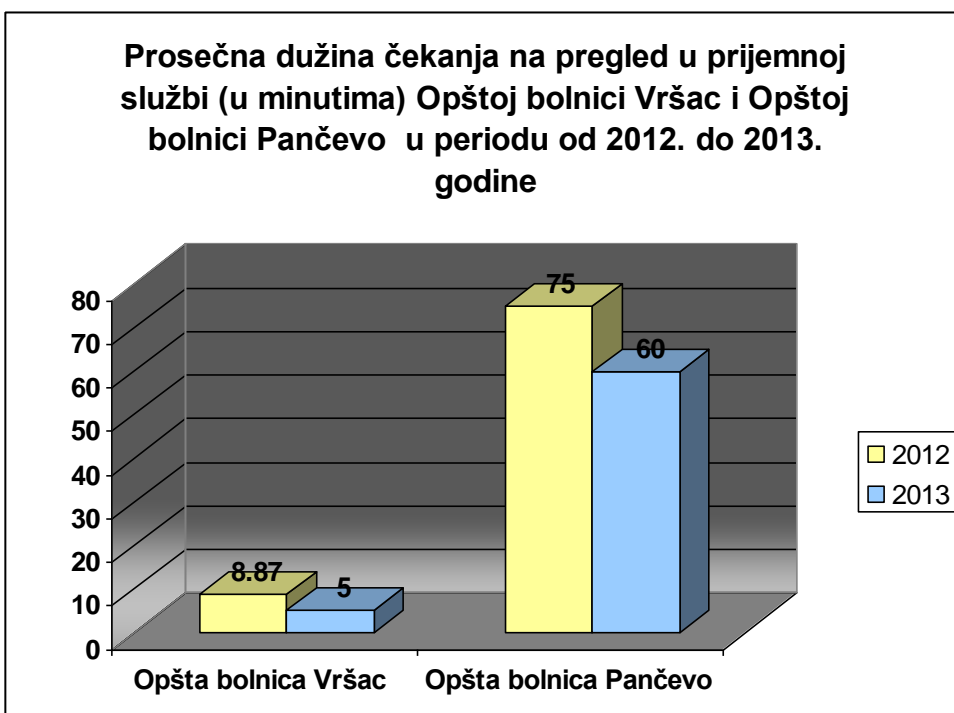
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat porođaja uz prisustvo partnera, povećao se u OB Pančevo, a u OB Vršac nije bilo ovakvih porođaja u posmatranim periodima.



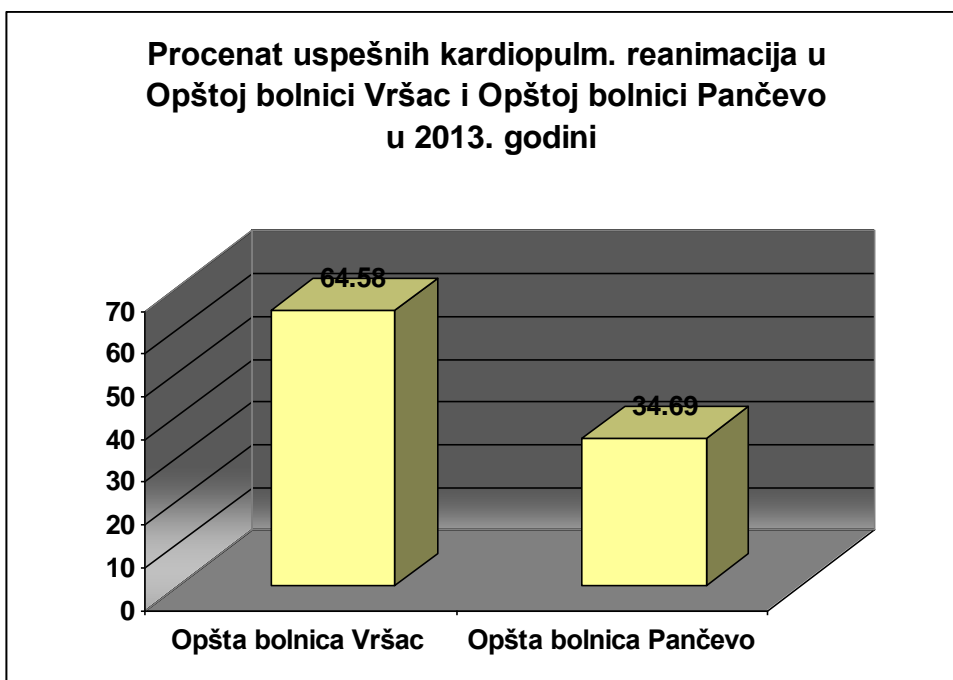
Prosečna dužina čekanja na pregled u minutima u Opštoj bolnici Pančevo iznosi 60 minuta, a u Opštoj bolnici u Vršcu 5.



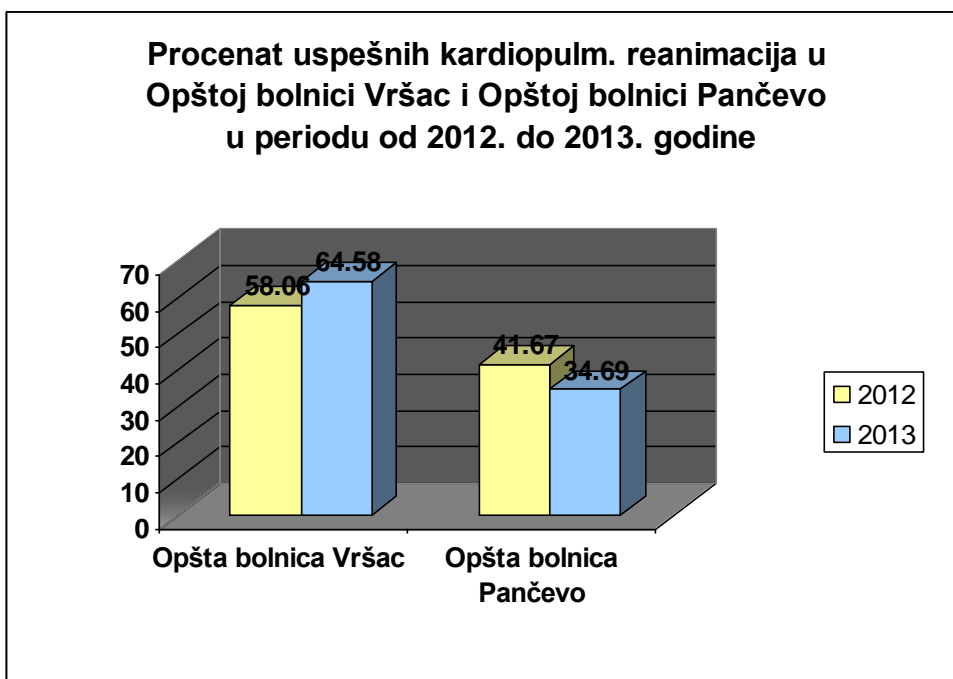
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, prosečna dužina čekanja na pregled u prijemnoj službi (u minutima), smanjila se u obe opšte bolnice.



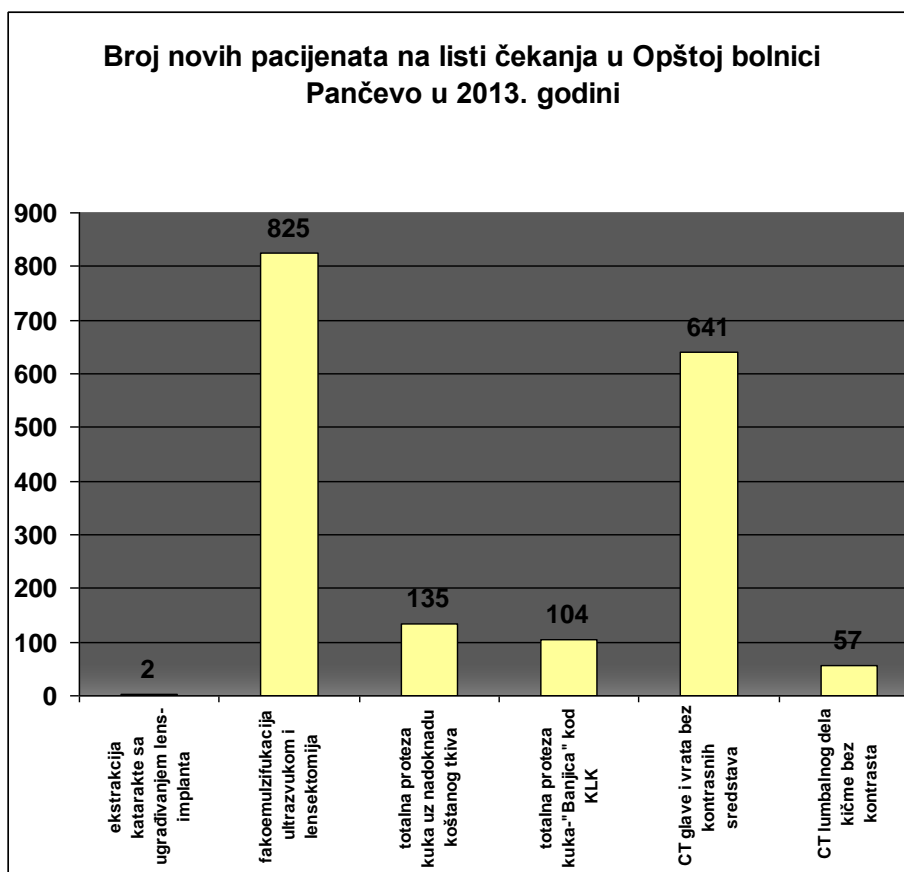
Procenat uspešnih kardio-pulmonalnih reanimacija u Opštoj bolnici u Vršcu iznosi 64,58%, dok je u Opštoj bolnici Pančevo ovaj procenat niži i iznosi 34,69%.



U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat uspešnih kardiopulmonalnih reanimacija, smanjio se u OB Pančevo, a povećao u OB Vršac.

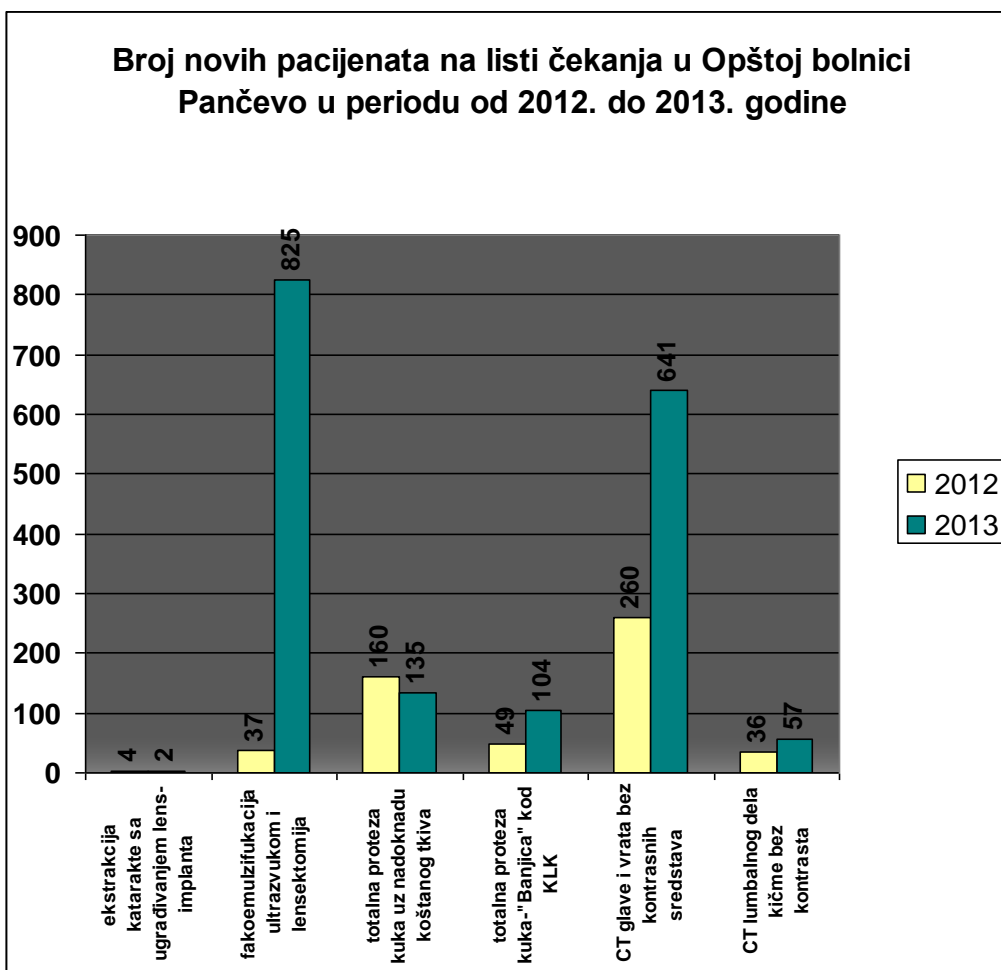


Najviše novih pacijenata u Opštoj bolnici Pančevo čekalo je na fakoemulzifikaciju ultrazvukom i lensektomiju (825 pacijenata).

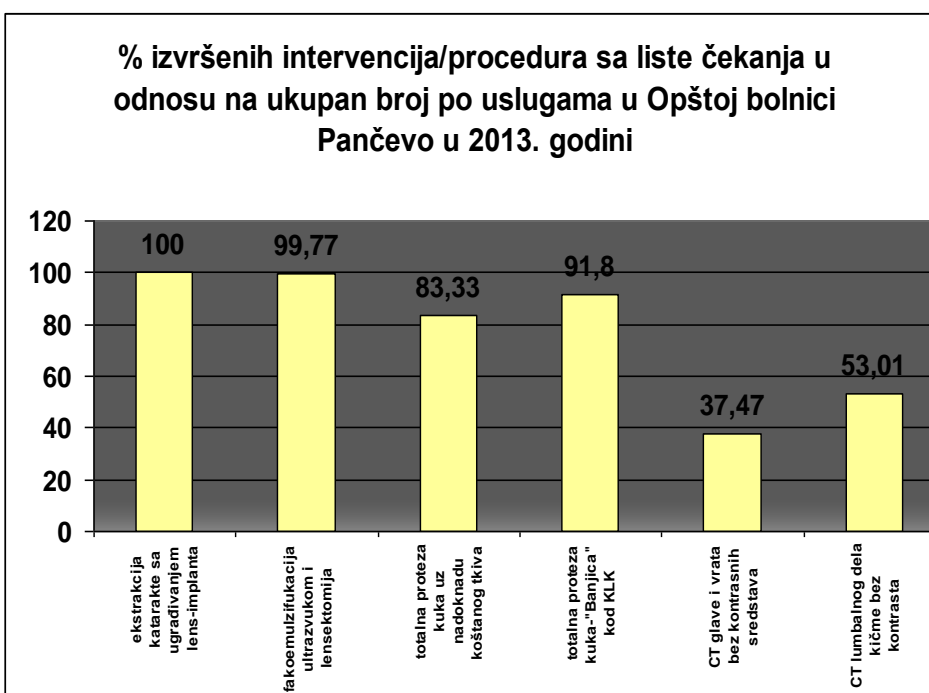


U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, broj novih pacijenata na listi čekanja, povećao se kod svih procedura, izuzev kod totalne proteze kuka uz nadoknadu koštanog tkiva i ekstrakciju katarakte sa ugradnjom lens implanta gde se smanjio.

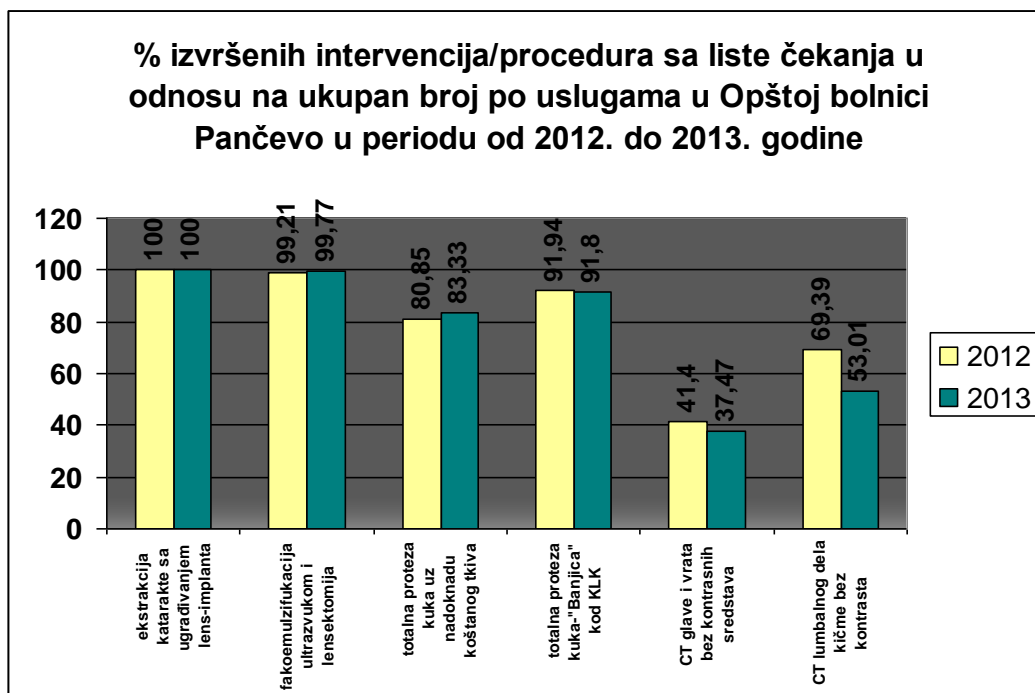




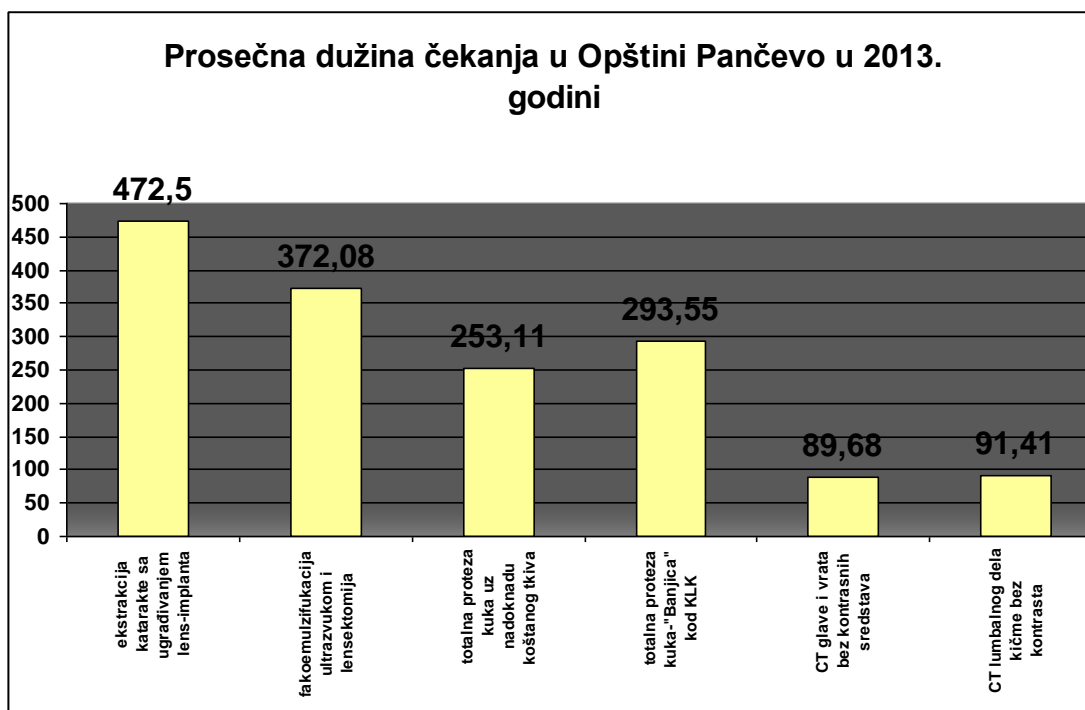
Procenat izvršenih intervencija/procedura sa liste čekanja u odnosu na ukupan broj usluga u Opštoj bolnici u Pančevu je različit (od 100% za ekstrakciju katarakte sa ugrađivanjem lens implanta do 37% za CT glave i vrata bez kontrastnih sredstava).



U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat izvršenih intervencija/procedura sa liste čekanja u odnosu na ukupan broj po uslugama je približno isti, a veće smanjenje se uočava kod CT lumbalnog dela kičme bez kontrasta.

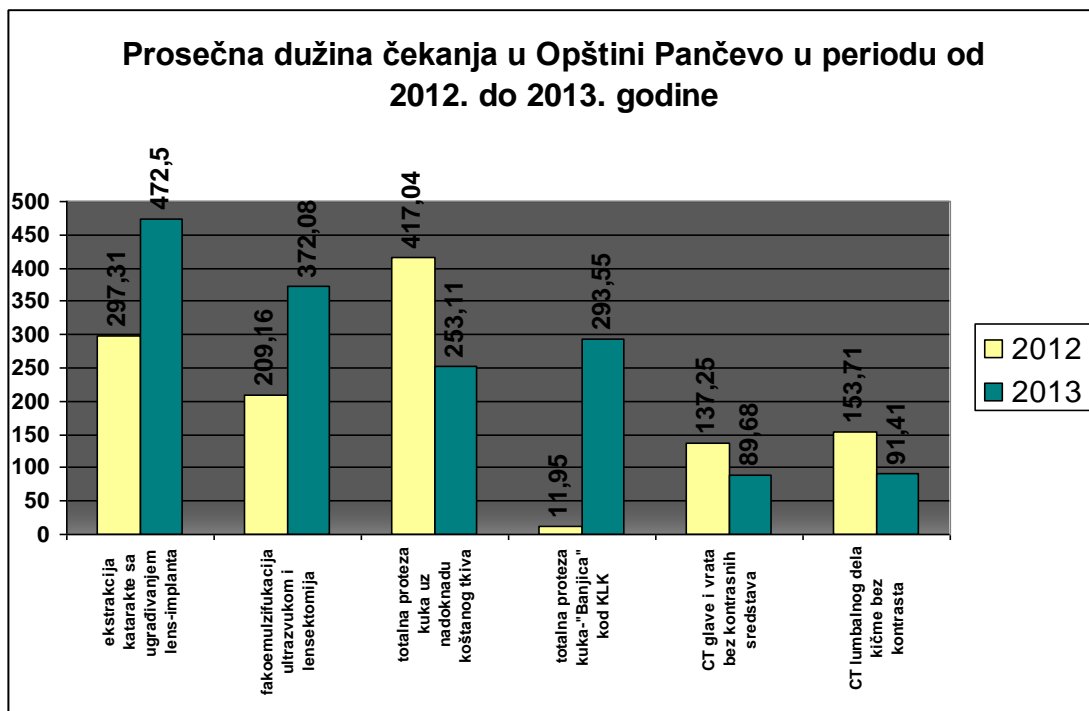


Prosečna dužina čekanja na intervencije/procedure sa liste čekanja u Opštoj bolnici u Pančevu je različita (od 472 dana za ekstrakciju katarakte sa ugrađivanjem lens-implanta do 90 dana za CT glave i vrata bez kontrastnih sredstava).

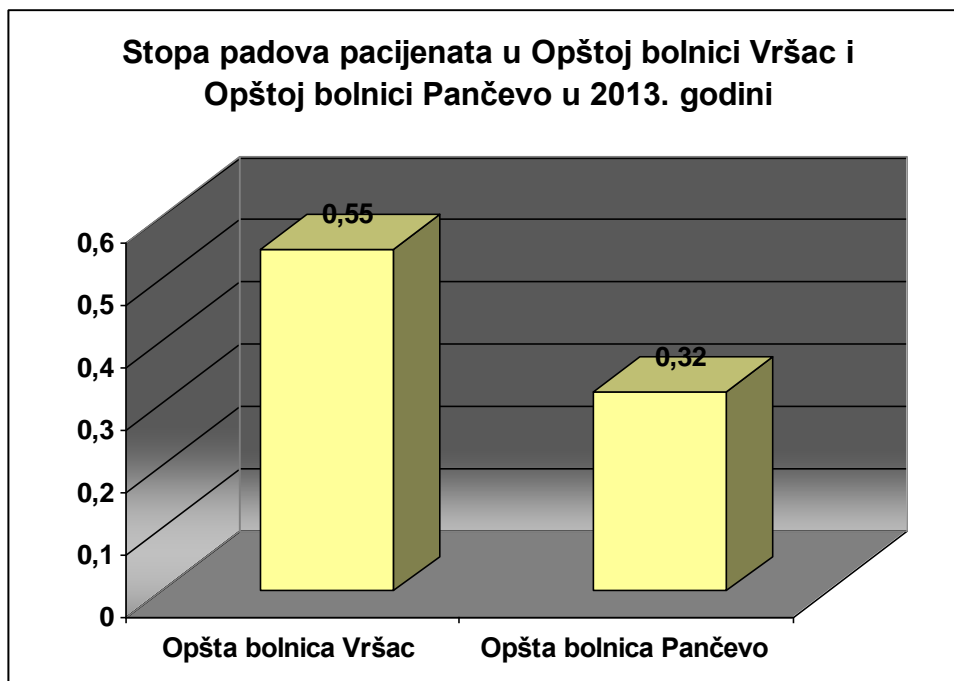


U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, prosečna dužina čekanja, smanjila se kod totalne proteze kuka uz nadoknadu koštanog tkiva, CT glave i vrata bez kontrastnih sredstava i CT lumbalnog dela

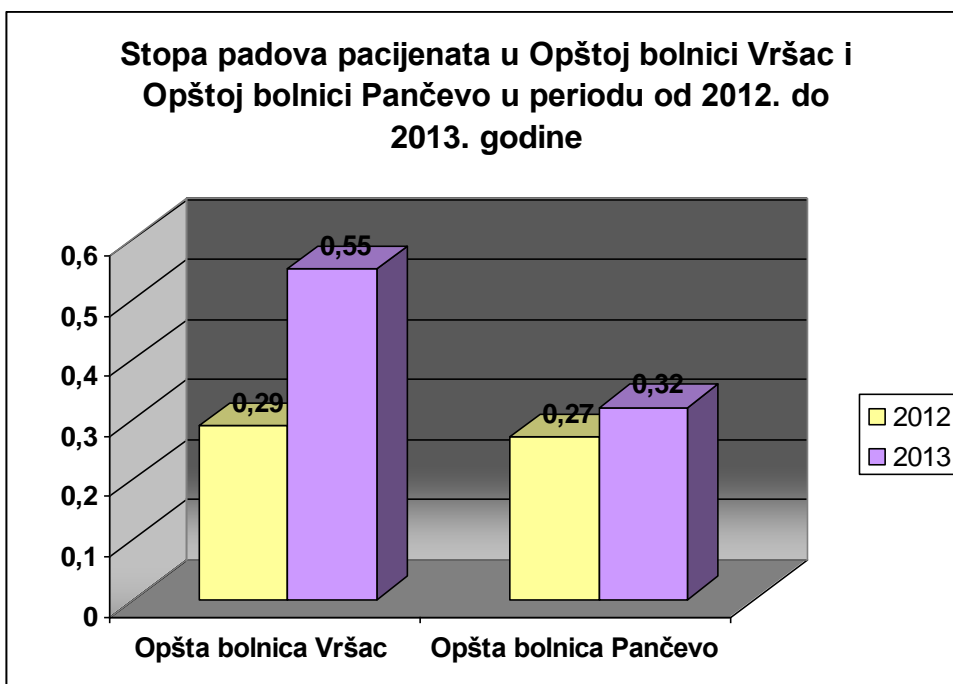
kičme bez kontrasta, a povećala kod ekstrakcije katarakte sa ugrađivanjem lens-implanta, fakoemulzifikacije ultrazvukom i lensektomije i totalne proteze kuka "Banjica" kod KLK..



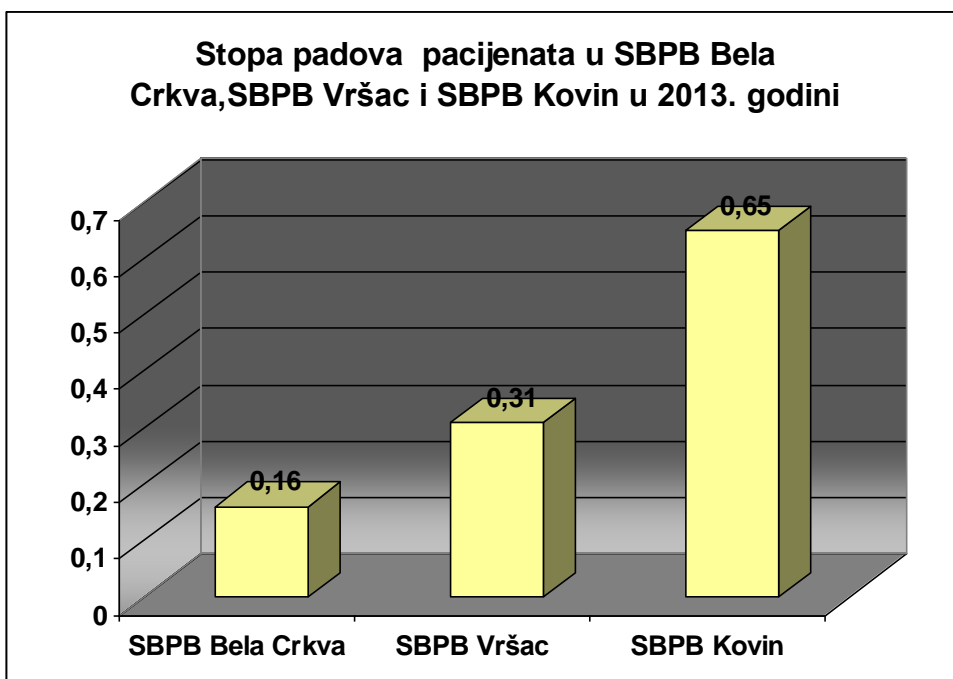
Stopa padova u Opštoj bolnici Vršac je tokom predhodne godine iznosila 0,55, dok je stopa u Opštoj bolnici Pančevo bila neznatno viša i iznosila 0,32.



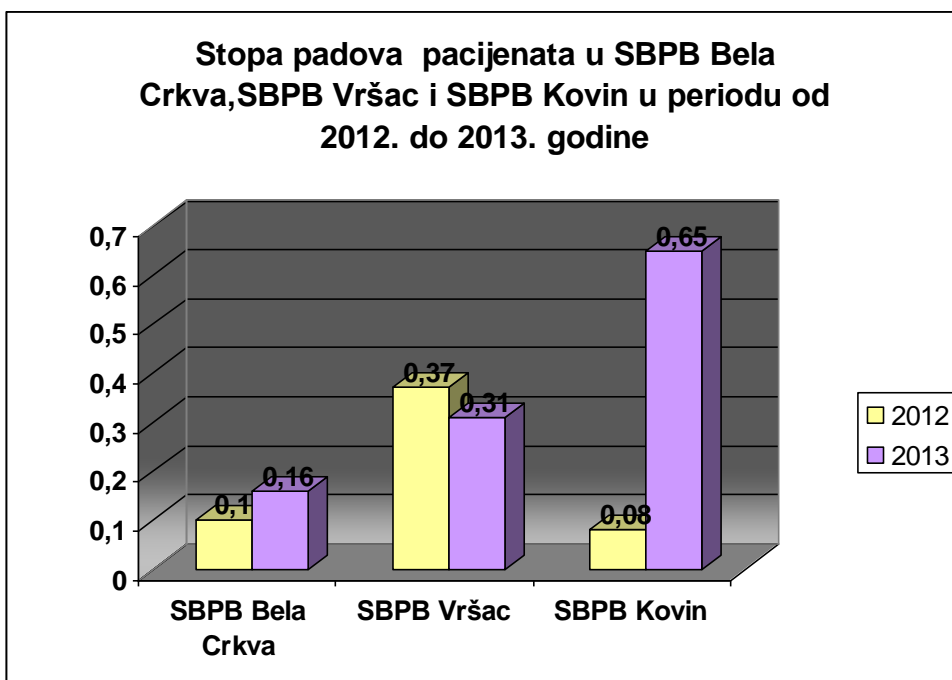
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, povećala se u obe opšte bolnice.



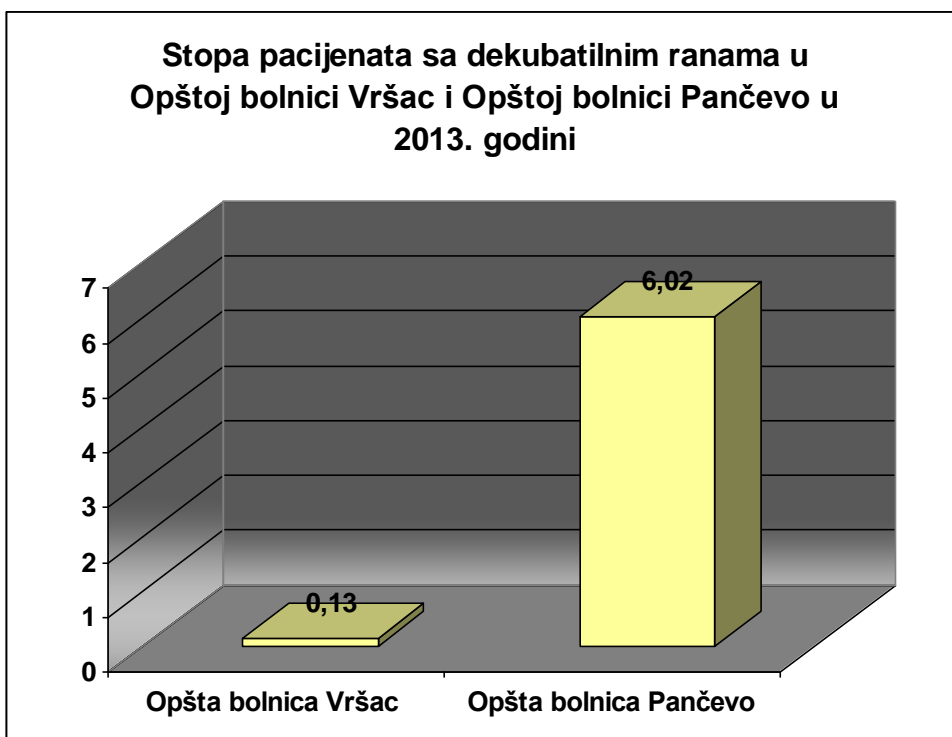
Među specijalnim bolnicama, najveća stopa padova i povreda tokom hospitalizacije je zabeležena u Specijalnoj bolnici za psihijatrijske bolesti iz Kovina (0,65), u Specijalnoj bolnici za psihijatrijske bolesti iz Vršca ova stopa je iznosila 0,31, a u Specijalnoj bolnici za plućne bolesti u Beloj Crkvi 0,16.



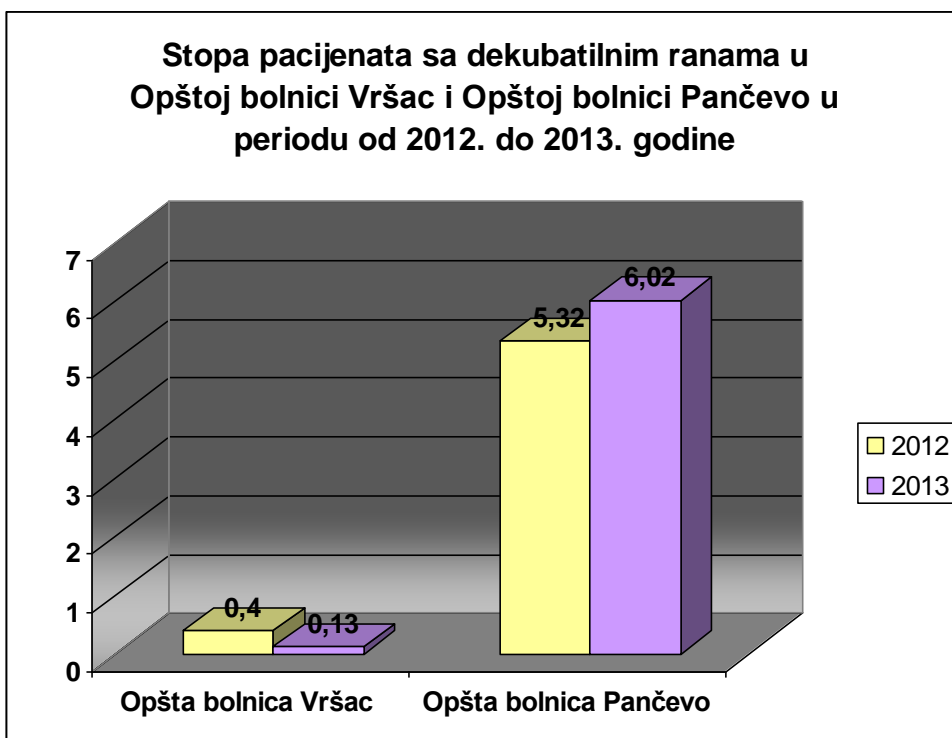
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, stopa padova pacijenata, smanjila se u Specijalnoj bolnici u Vršcu, a povećala u Specijalnoj bolnici u Beloj Crkvi i u Specijalnoj bolnici u Kovinu.



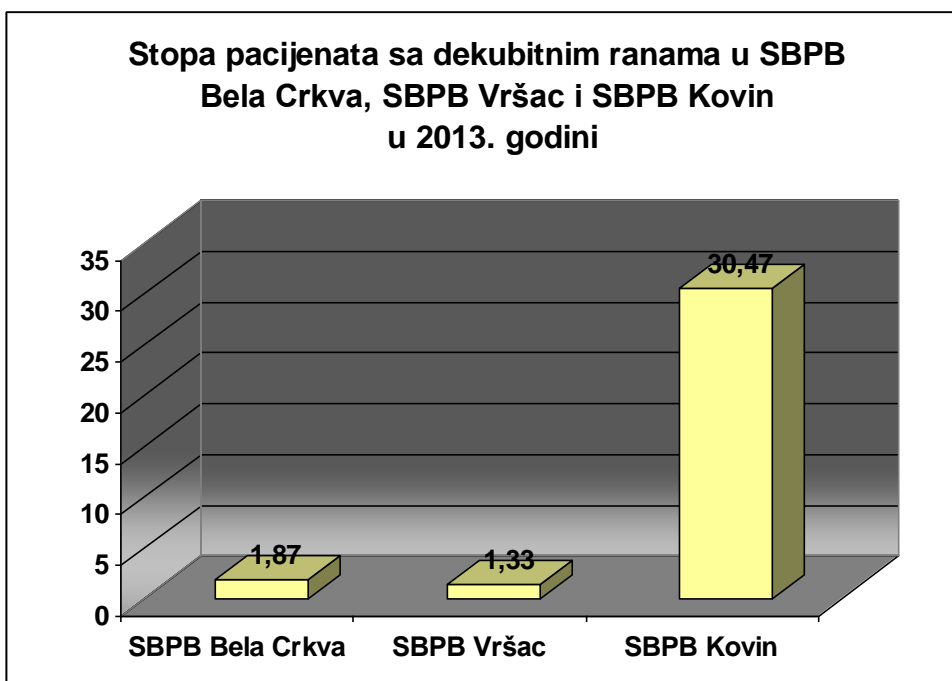
U Opštoj bolnici Pančevo stopa pacijenata sa dekubitalnim ranama iznosi 6,02, dok je u Opštoj bolnici u Vršcu ona znatno niža i iznosi 0,13.



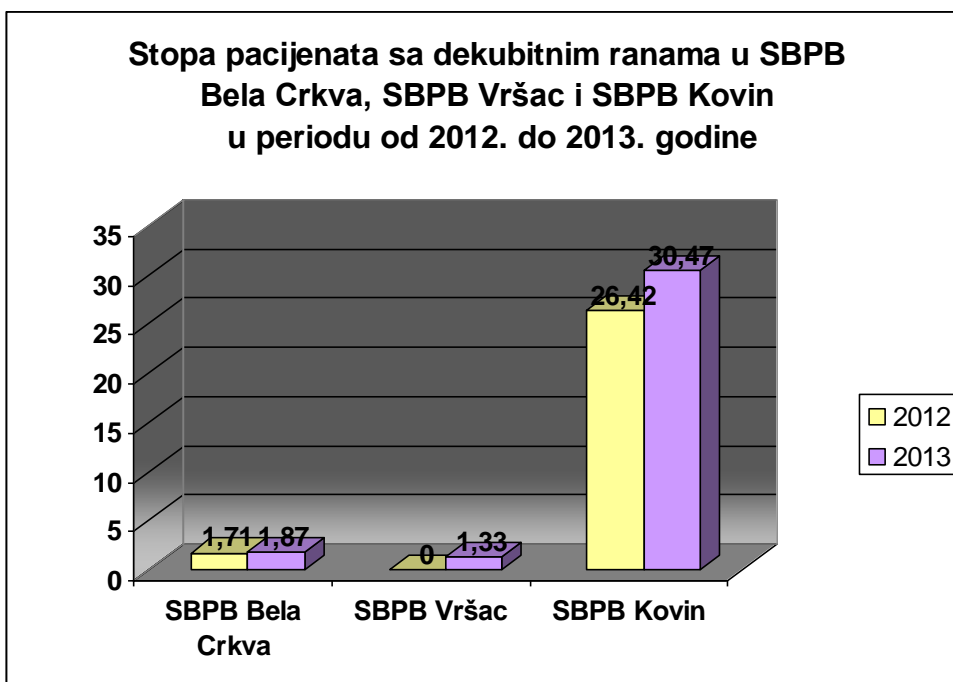
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, stopa pacijenata sa dekubitusima, povećala se u OB Pančevo, a smanjila u OB Vršac.



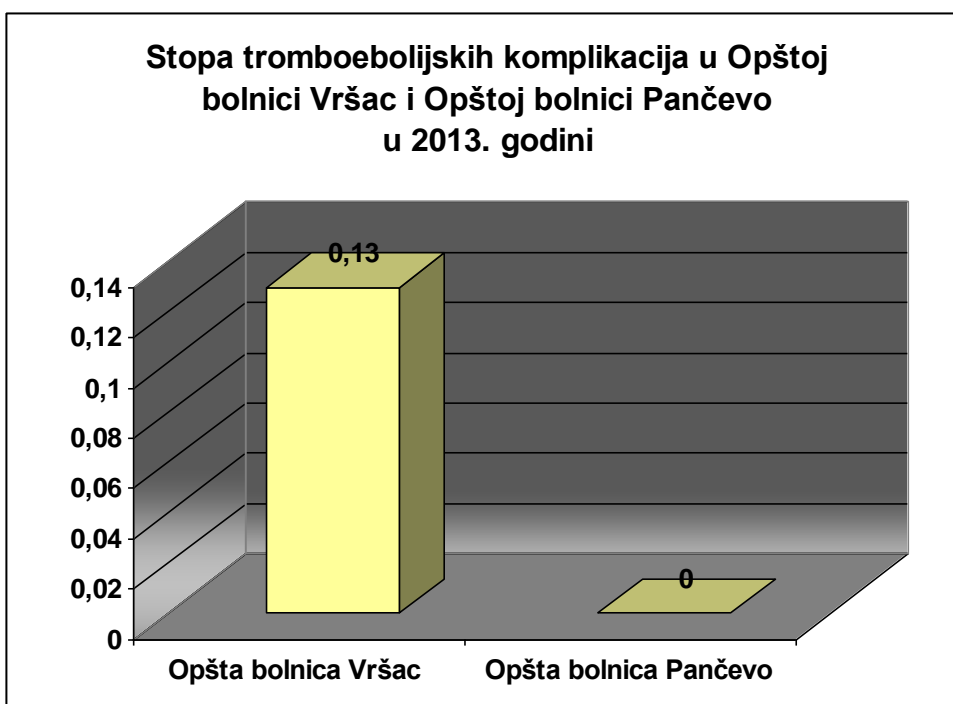
U specijalnim bolnicama najveća stopa ležećih pacijenata sa dekubitnim ranama je zabeležena u Specijalnoj bolnici za psihijatrijske bolesti iz Kovina (30), u Specijalnoj bolnici za plućne bolesti u Beloj Crkvi 1,87, dok je u Specijalnoj bolnici za psihijatrijske bolesti iz Vršca 1,33.



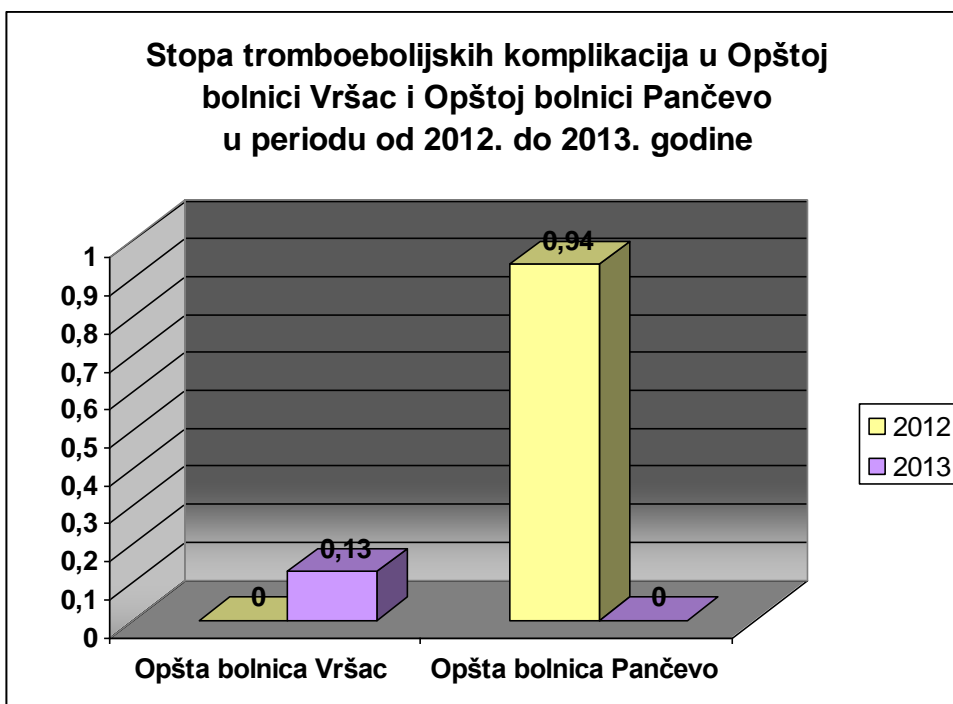
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, stopa pacijenata sa dekubitusima povećala se u sve tri specijalne bolnice.



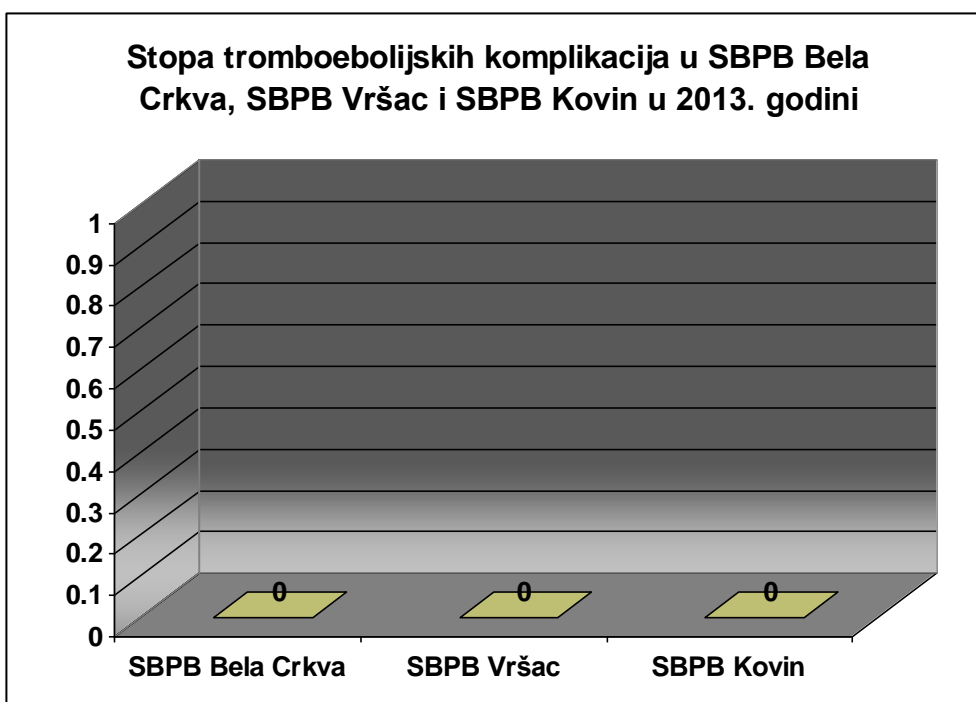
Stopa tromboembolijskih komplikacija u Opštoj bolnici Vršac je iznosila 0,13, dok u Opštoj bolnici Pančevo tromboembolijskih komplikacija kod pacijenata nije bilo.



U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, stopa tromboembolijskih komplikacija, smanjila se u OB Pančevo, a povećala u OB Vršac.

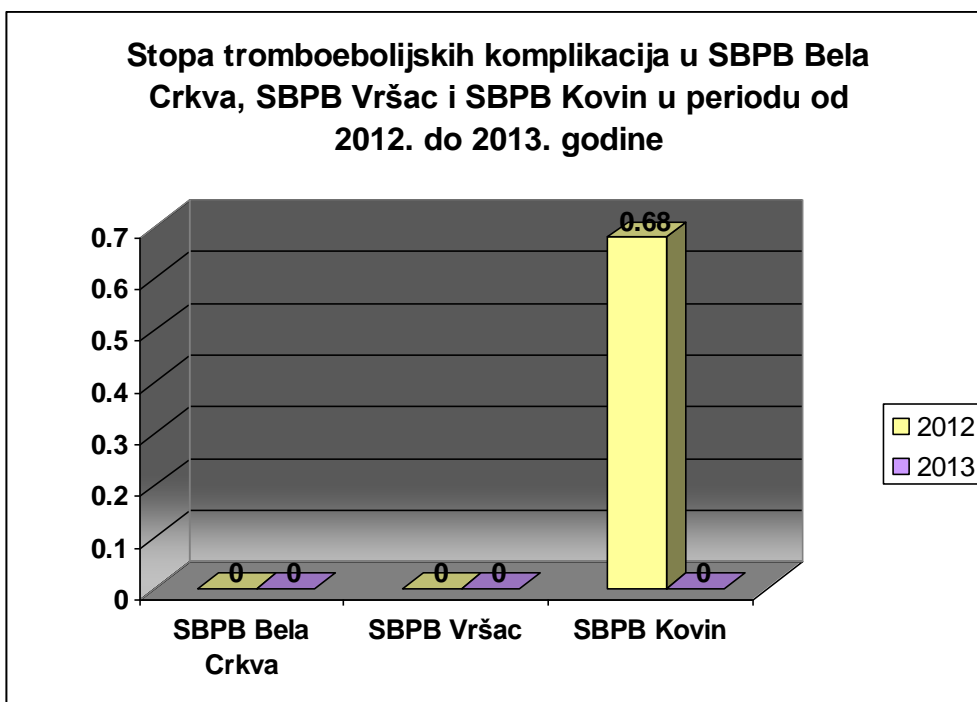


Tromboembolijskih komplikacija u specijalnim bolnicama nije bilo.

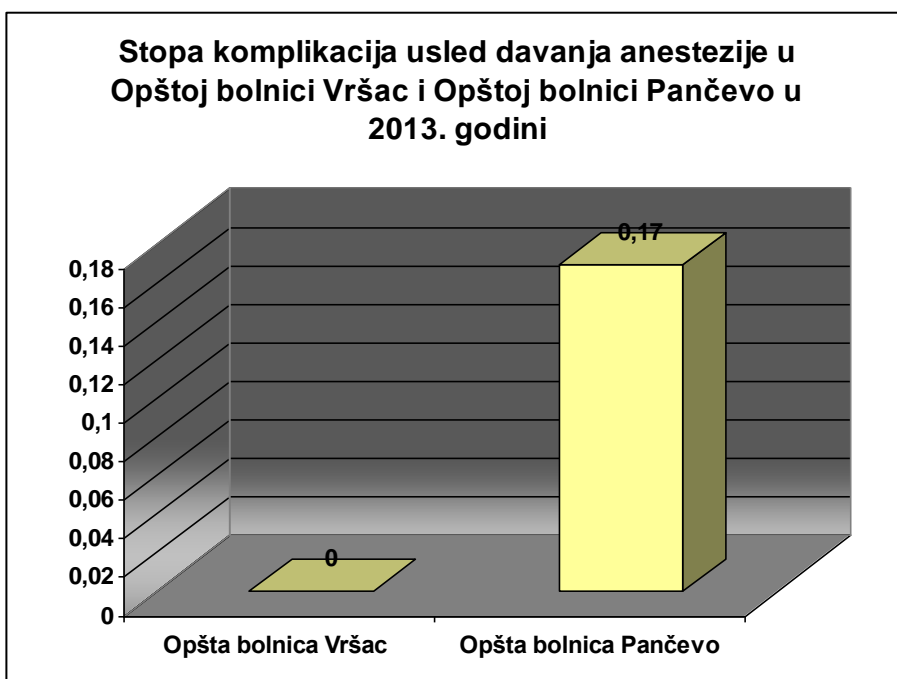


U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, stopa tromboembolijskih komplikacija, smanjila se u Specijalnoj bolnici u Kovinu.

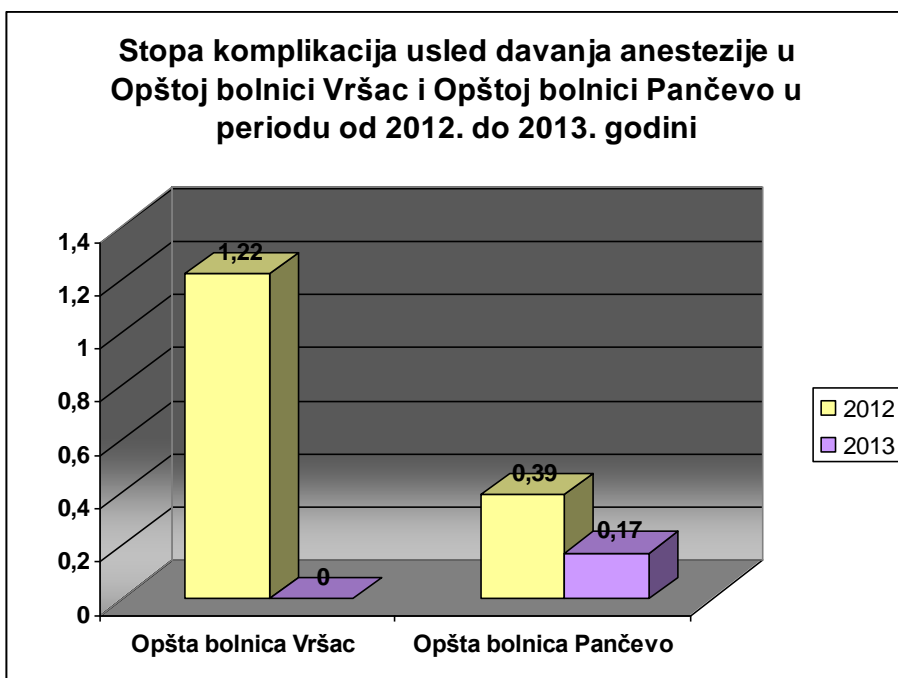




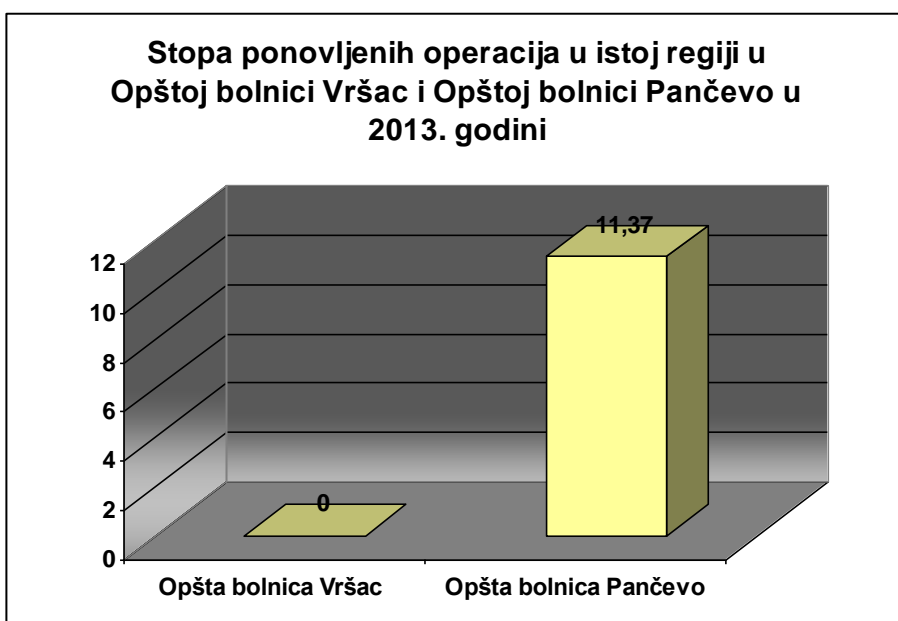
Stopa komplikacija usled davanja anestezije u Opštoj bolnici Pančevo je iznosila 0,17, a u Opštoj bolnici Vršac ovakvih komplikacija nije bilo.



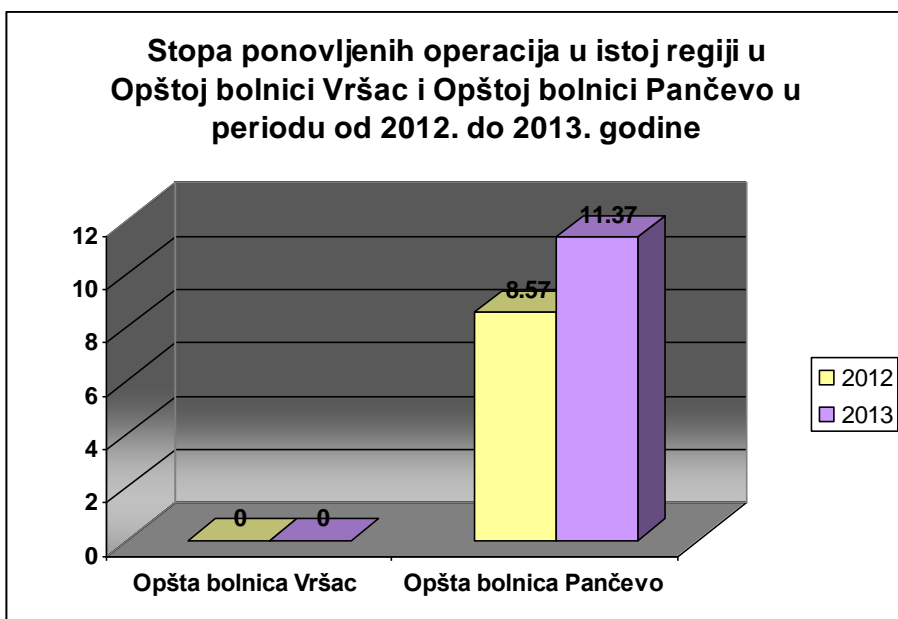
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, stopa komplikacija usled davanja anestezije, smanjila se u obe opšte bolnice.



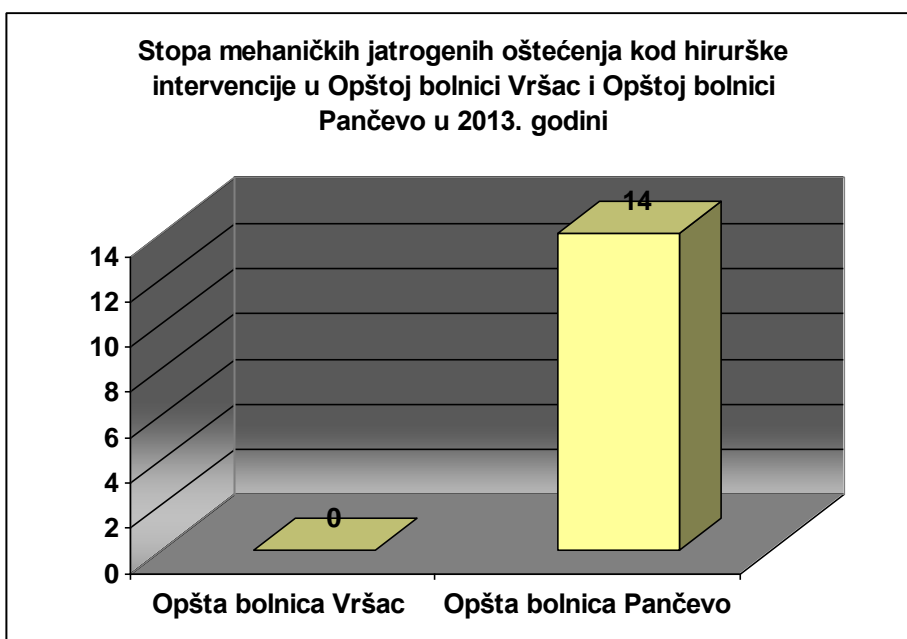
Stopa ponovljenih operacija u istoj regiji u Opštoj bolnici Pančevo je iznosila 11,37, dok u Opštoj bolnici Vršac ponovljenih operacija u istoj regiji nije bilo.



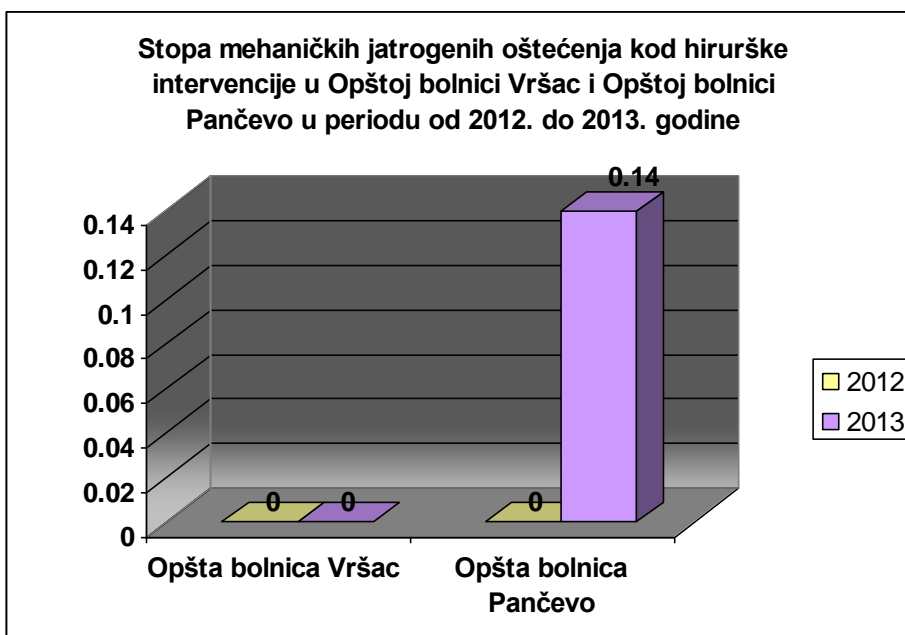
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, stopa ponovljenih operacija u istoj regiji, povećala se u OB Pančevo, a u OB Vršac je nije bilo u posmatranom periodu.



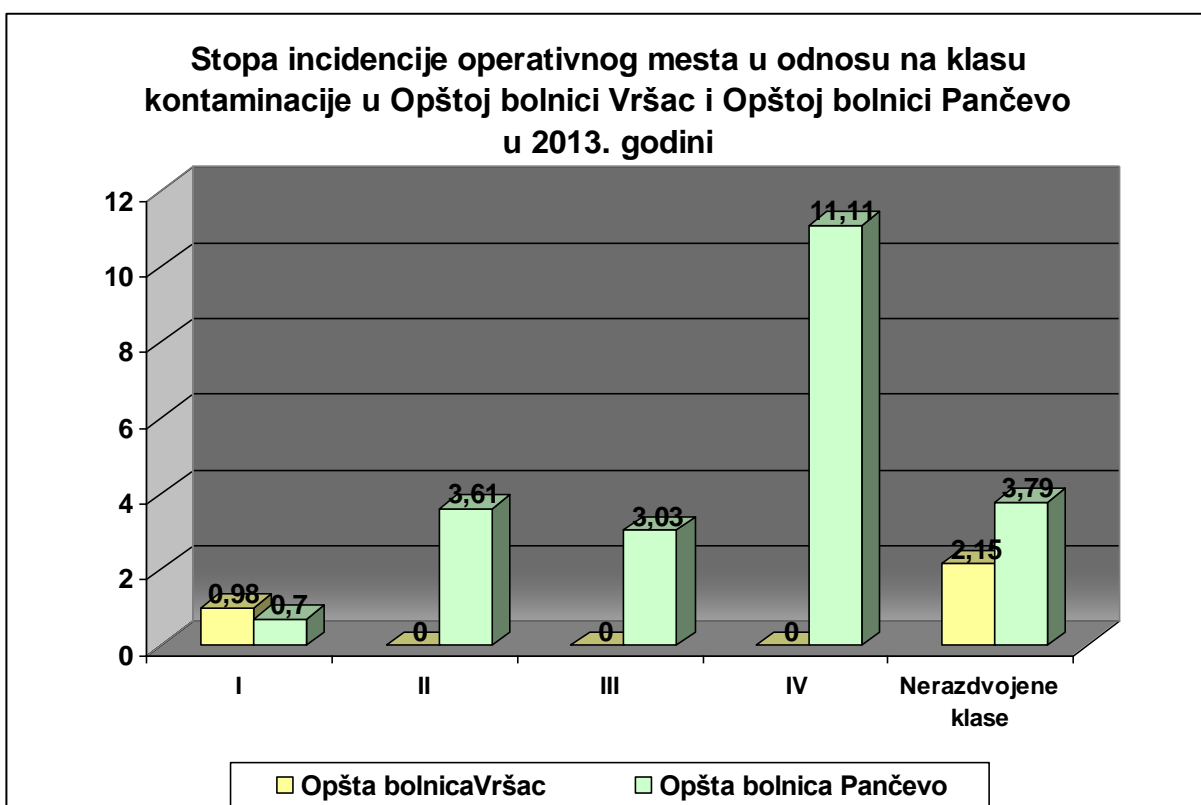
Stopa mehaničkih jatrogenih oštećenja kod hirurških intervencija u Opštoj bolnici Pančevo je 0,14, dok ih u Opštoj bolnici Vršac nije bilo, a hirurških intervencija koje su urađene pogrešnom pacijentu, na pogrešnoj strani tela ili pogrešnom organu, u opštim bolnicama nije bilo.



U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, stopa mehaničkih jatrogenih oštećenja kod hirurške intervencije, povećala se u OB Pančevo, a u OB Vršac ih nije bilo u posmatranom periodu.

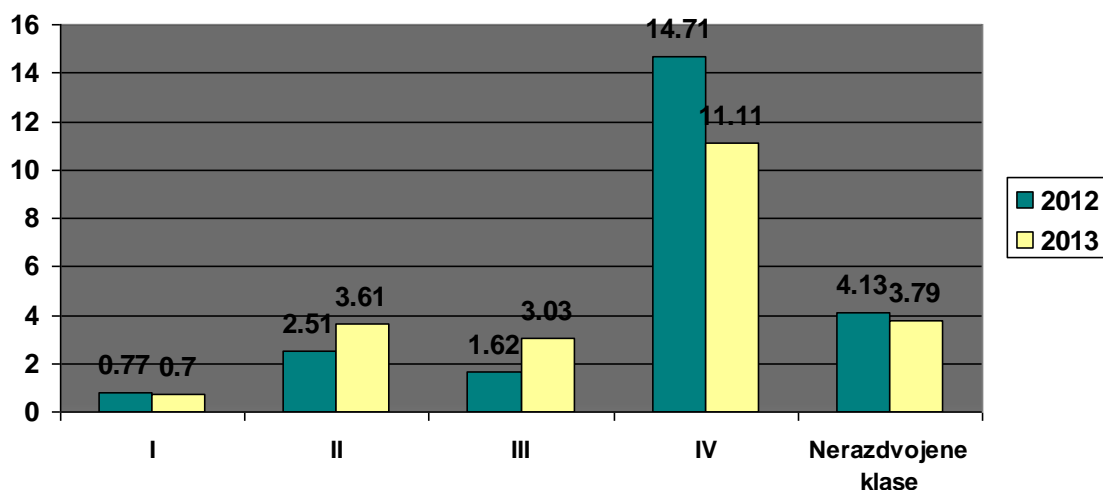


Stopa incidence operativnog mesta je kod II, III, IV i nerazdvojenih klasa bila viša u Opštoj bolnici u Pančevu, a kod I u Vršcu.



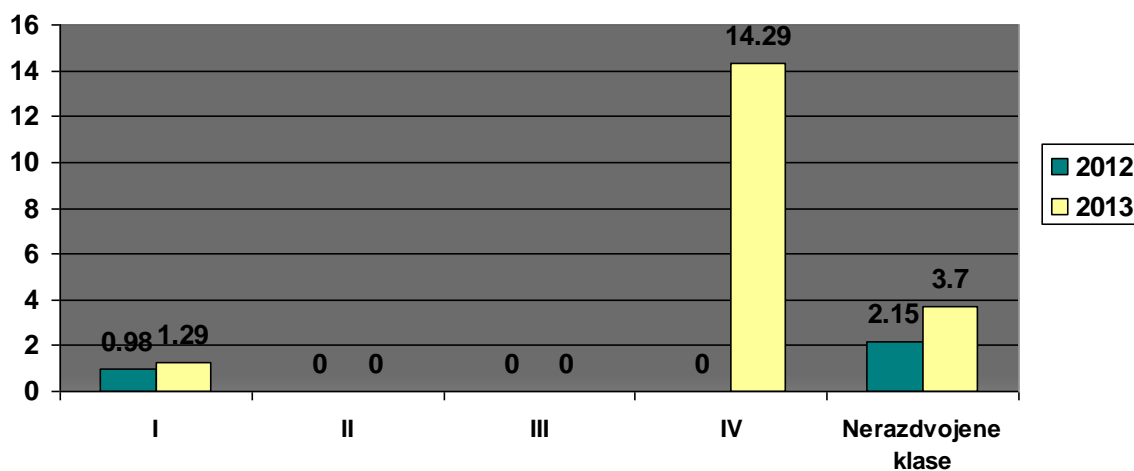
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, stopa incidencije infekcije operativnog mesta, povećala se u OB Pančevo za II, III, a smanjila za I, IV i nerazdvojene klase.

**Stopa incidencije operativnog mesta u odnosu na klasu kontaminacije u Opštoj bolnici Pančevo u periodu od 2012. do 2013. godine**

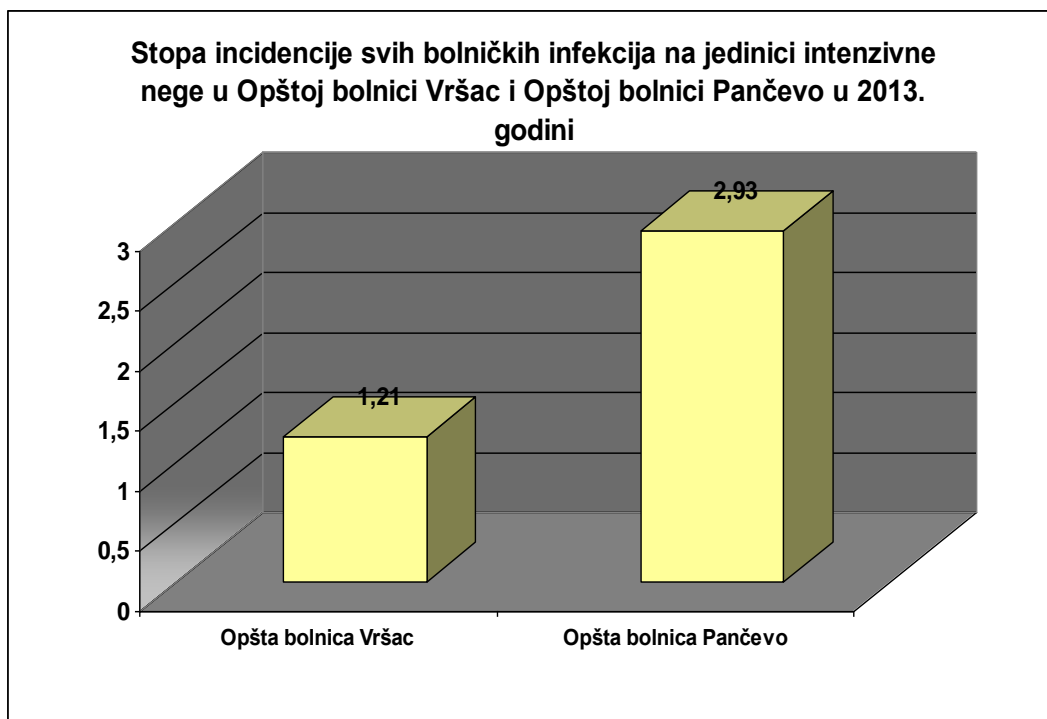


U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, stopa incidencije infekcije operativnog mesta, povećala se u OB Vršac za I, IV i nerazdvojene klase, a II i III nije bilo u posmatranom periodu.

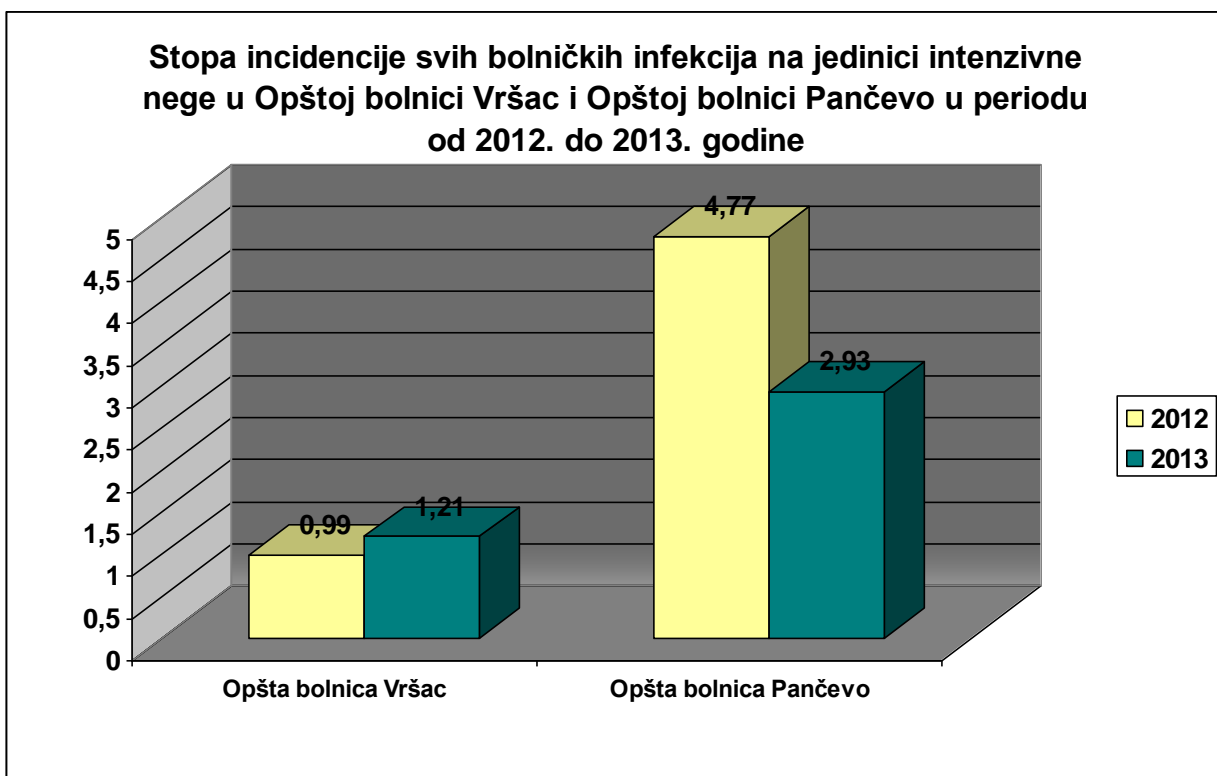
**Stopa incidencije operativnog mesta u odnosu na klasu kontaminacije u Opštoj bolnici Vršac u periodu od 2012. do 2013. godine**



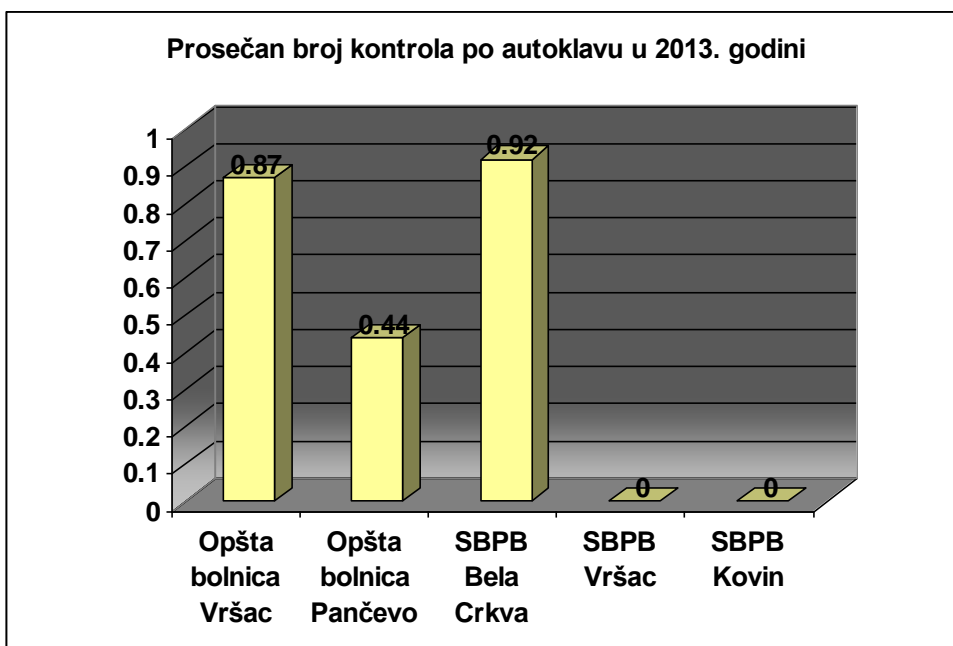
Stopa incidence svih bolničkih infekcija na jedinici intenzivne nege je bila veća u Opštoj bolnici Pančevo (2,93), dok je manja stopa incidence svih bolničkih infekcija zabeležena u Opštoj bolnici u Vršcu (1,21).



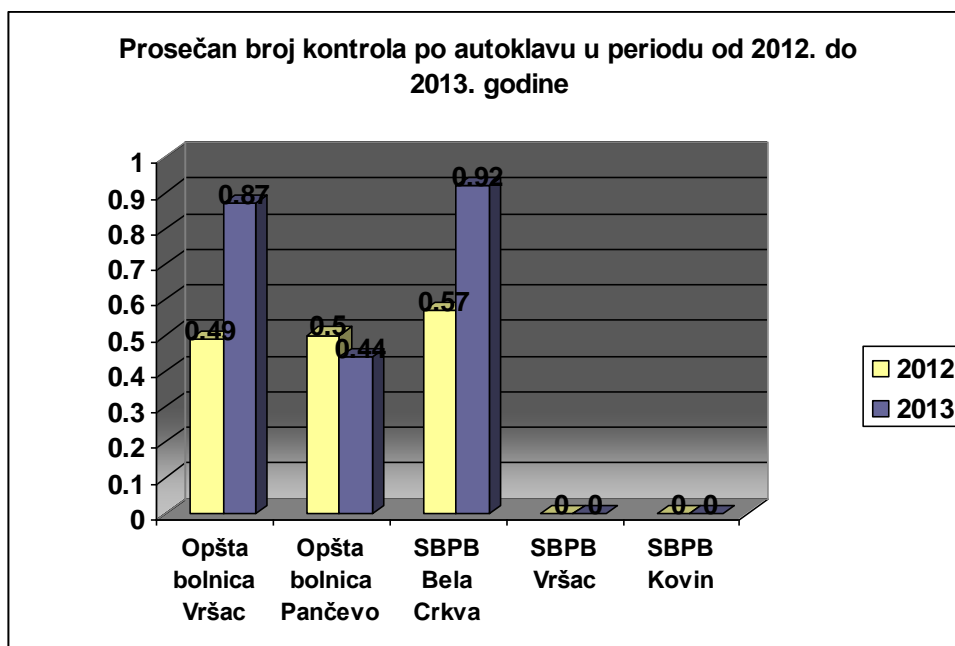
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, stopa incidencije svih bolničkih infekcija, smanjila se u OB Pančevo, a povećala se u OB Vršac.



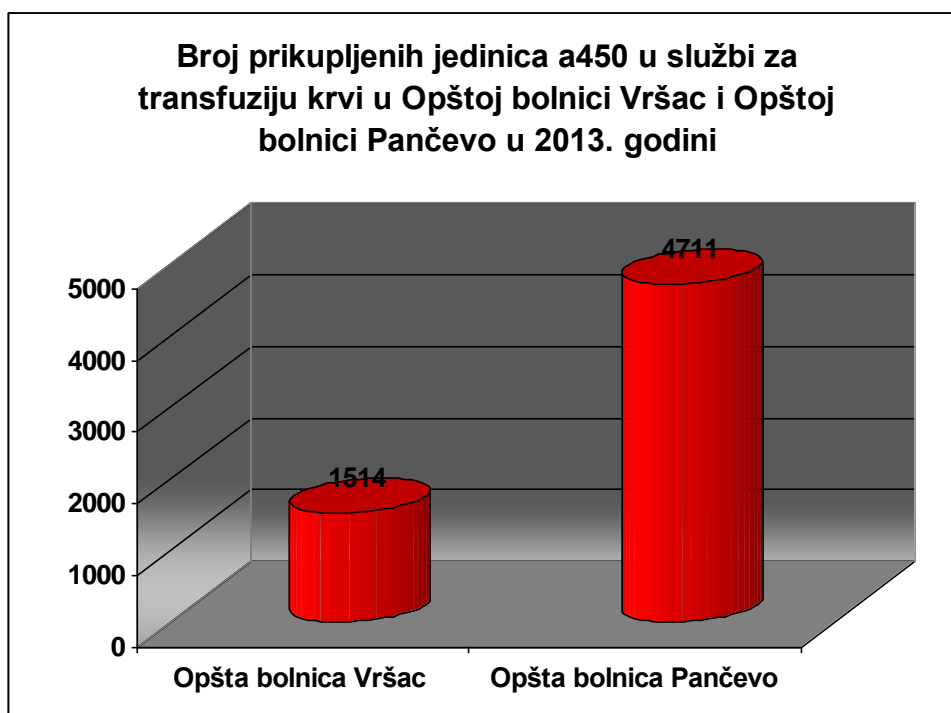
Prosečan broj kontrola po autoklavu je najveći u Specijalnoj bolnici u Beloj Crkvi (0,92), a u Specijalnim bolnicama u Vršcu i Kovinu ih nije bilo.



U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, prosečan broj kontrola po autoklavu, povećao se i u Opštoj bolnici Vršac i Specijalnoj bolnici u Beloj Crkvi, a smanjio u Opštoj bolnici u Pančevu, dok psihijatrijske bolnice nisu imale biološku kontrolu sterilizacije u posmatranom periodu.

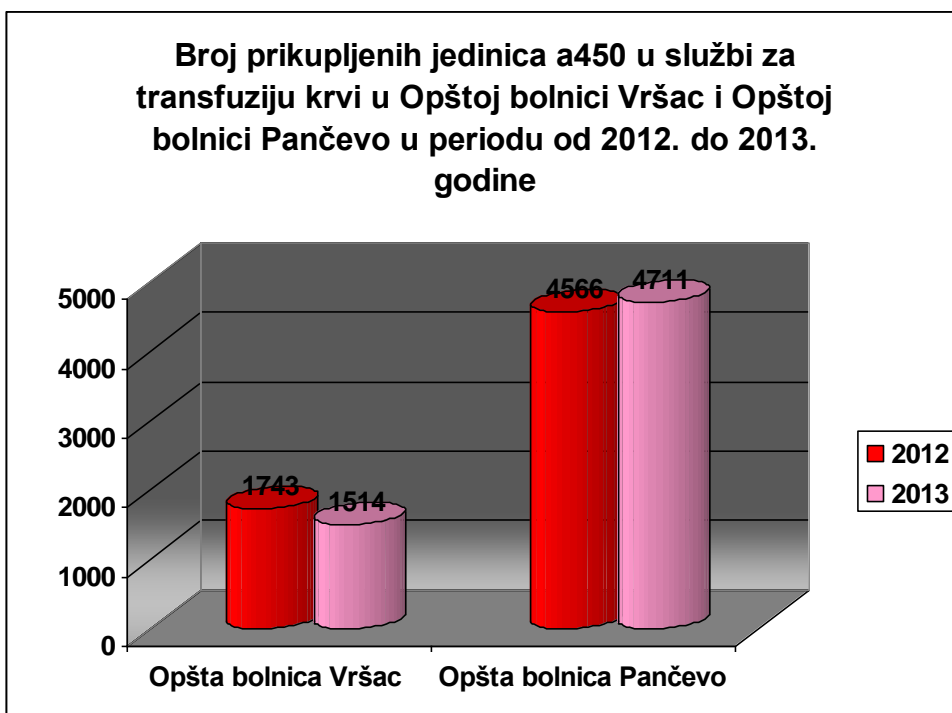


Broj prikupljenih jedinica A 450 je bio znatno viši u Opštoj bolnici Pančevo (4711), nego u Opštoj bolnici u Vršcu (1514).

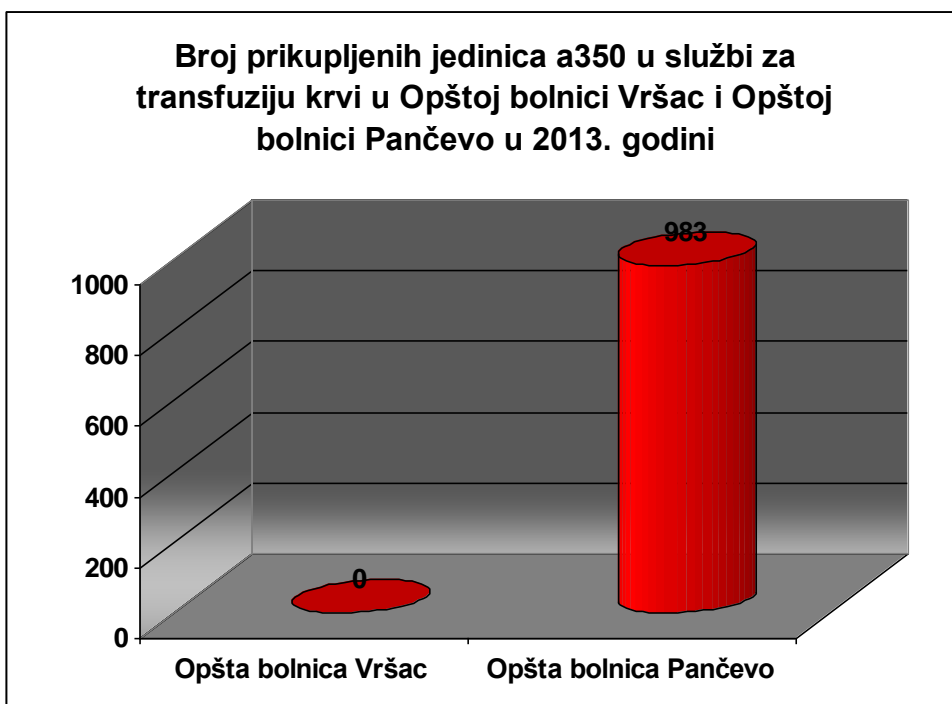


U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, broj prikupljenih jedinica a450, povećao se u OB Pančevo, a smanjio u OB Vršac.

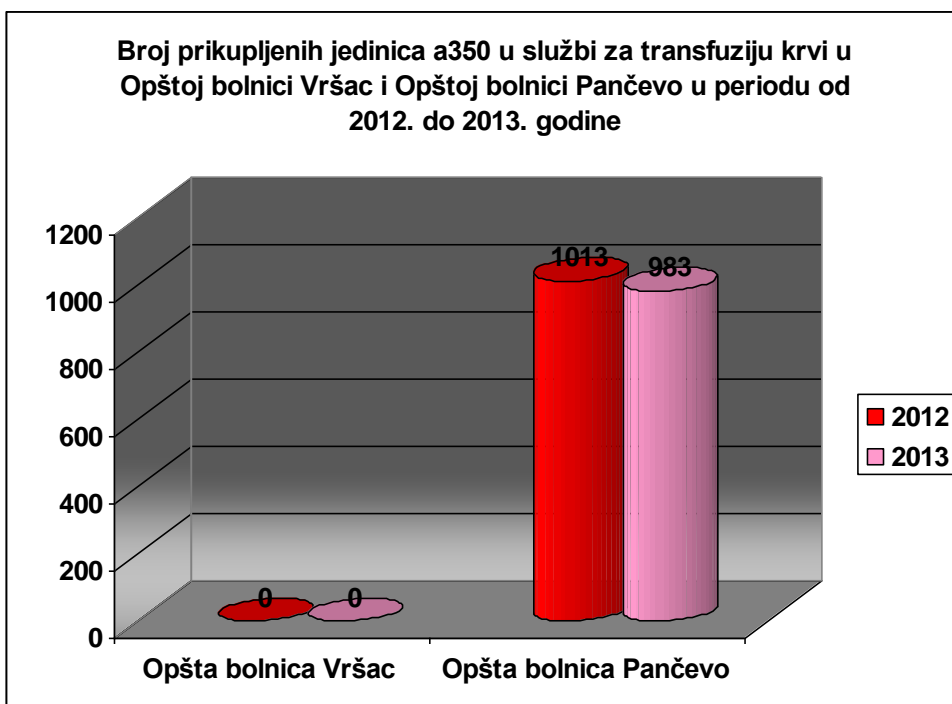




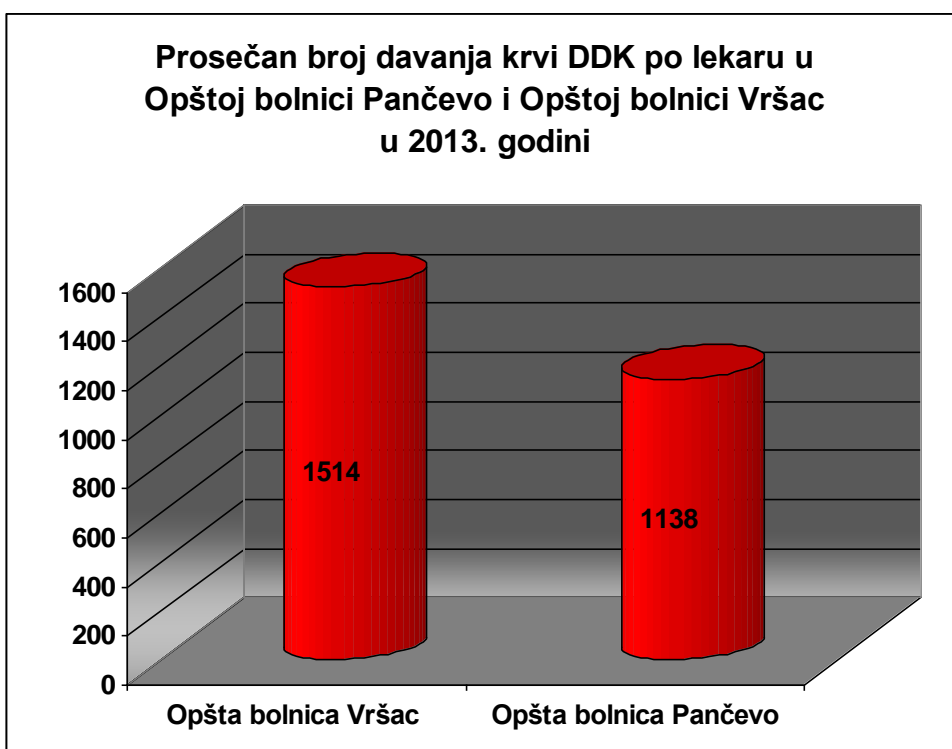
Broj prikupljenih jedinica A 350 je bio u Opštoj bolnici Pančevo 983, a u Opštoj bolnici u Vršcu nije ih bilo.



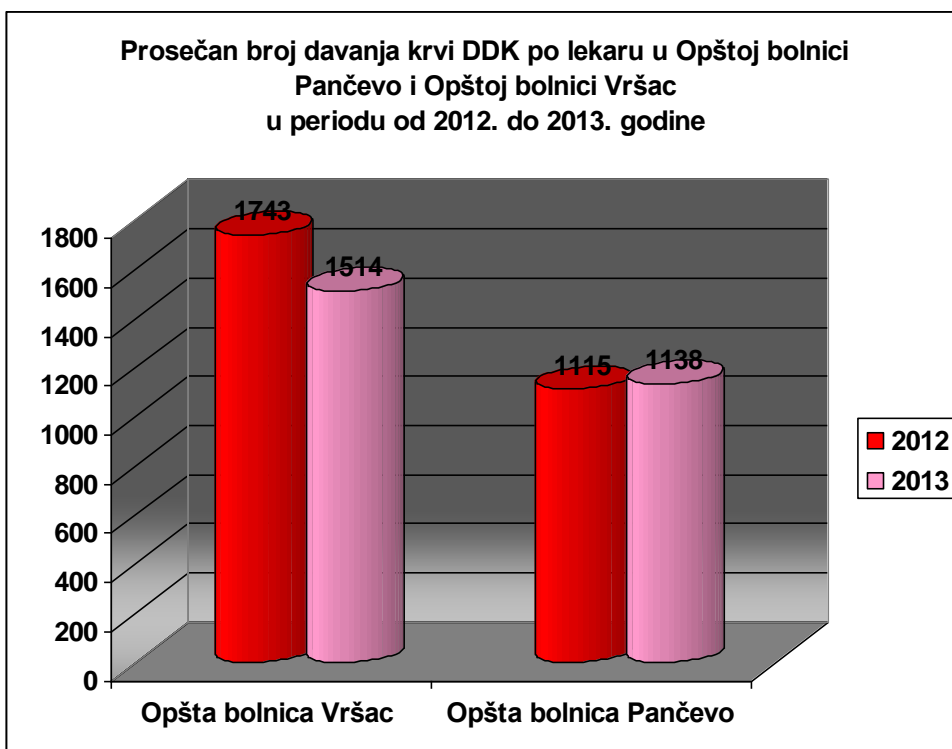
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, broj prikupljenih jedinica a350, smanjio se u OB Pančevo, a u OB Vršac nije ih bilo u posmatranom periodu.



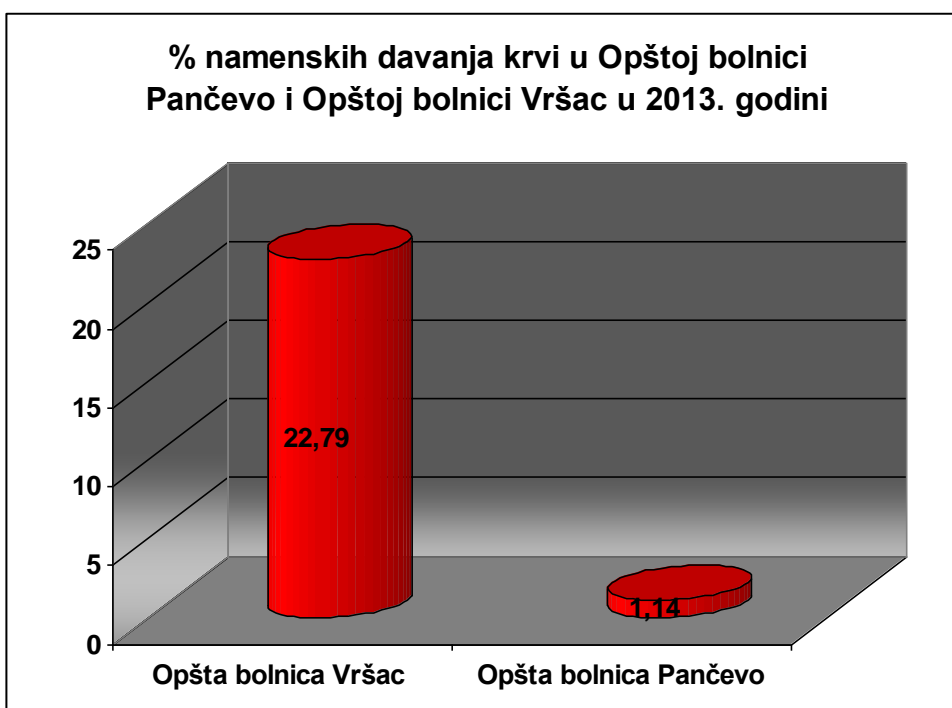
Prosečan broj davanja krvi DDK po lekaru je veći u Opštoj bolnici Vršac i iznosio je 1514 po lekaru, a u Opštoj bolnici Pančevo 1138 davanja DDK krvi po lekaru.



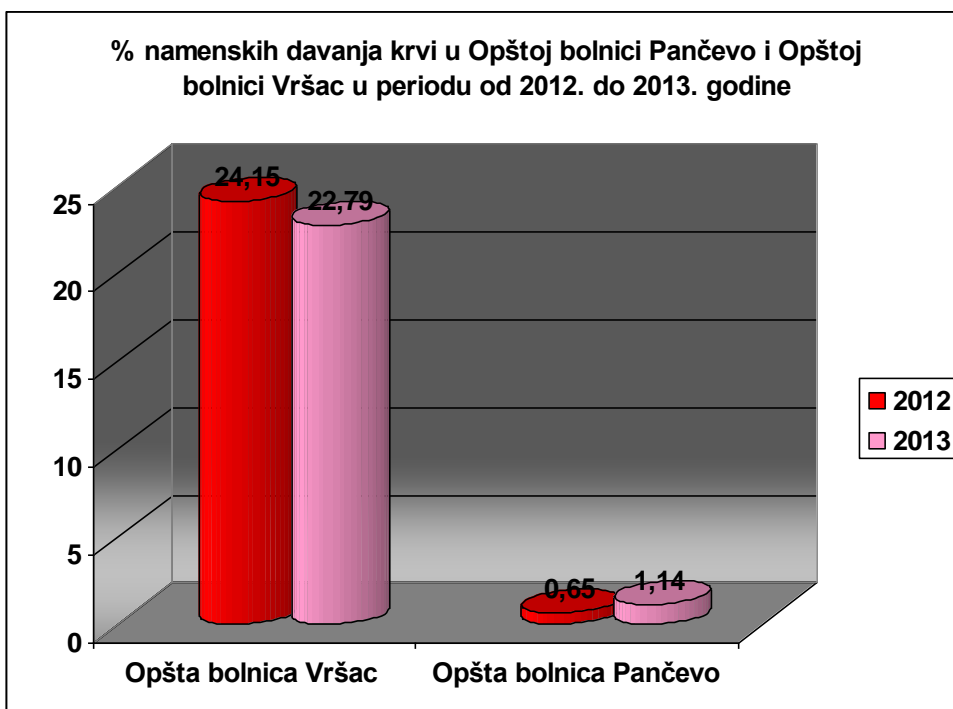
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, prosečan broj davanja krvi DDK po lekaru, povećao se u OB Pančevo, a smanjio se u OB Vršac.



Procenat namenskih davanja krvi u Opštoj bolnici Pančevo je iznosio 1,14%, dok je u Opštoj bolnici u Vršcu bio veći i iznosio je 22,79%.

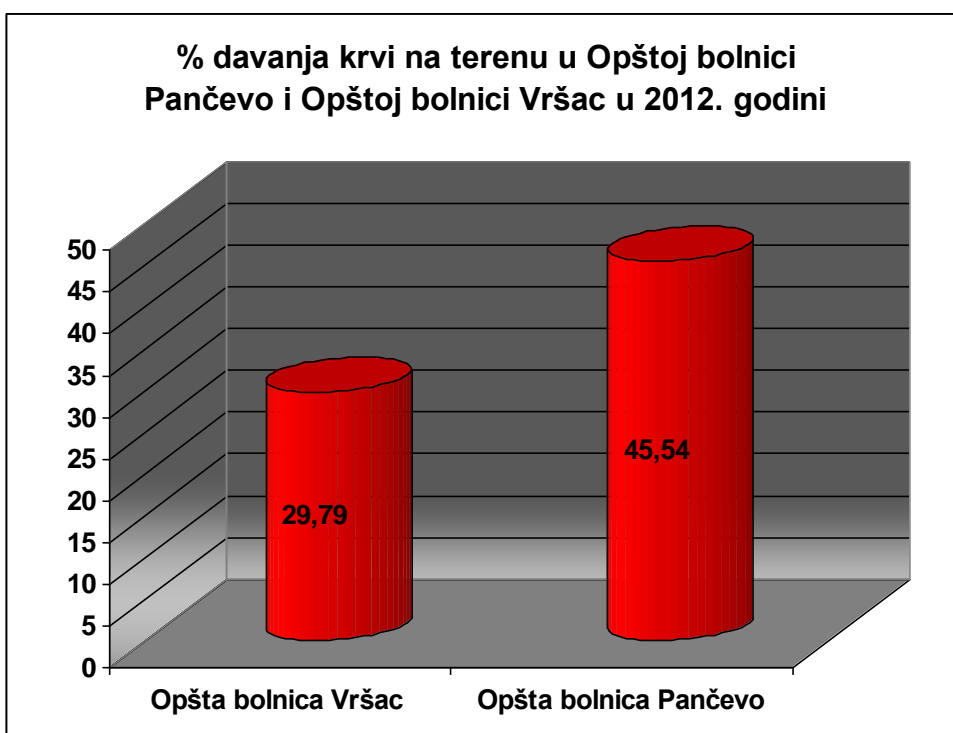


U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat namenskih davanja krvi, povećao se u OB Pančevo, a smanjio u OB Vršac.

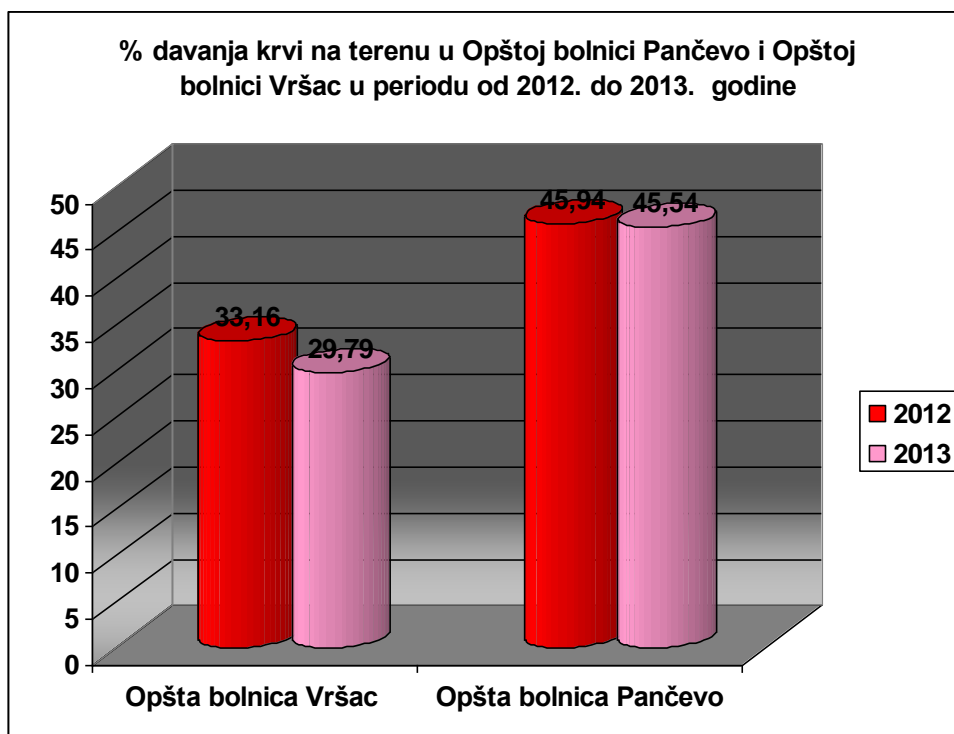


Procenat davanja krvi na terenu u Opštoj bolnici Pančevo je iznosio 45%, dok je u Opštoj bolnici u Vršcu ovaj procenat niži i iznosi 30%.

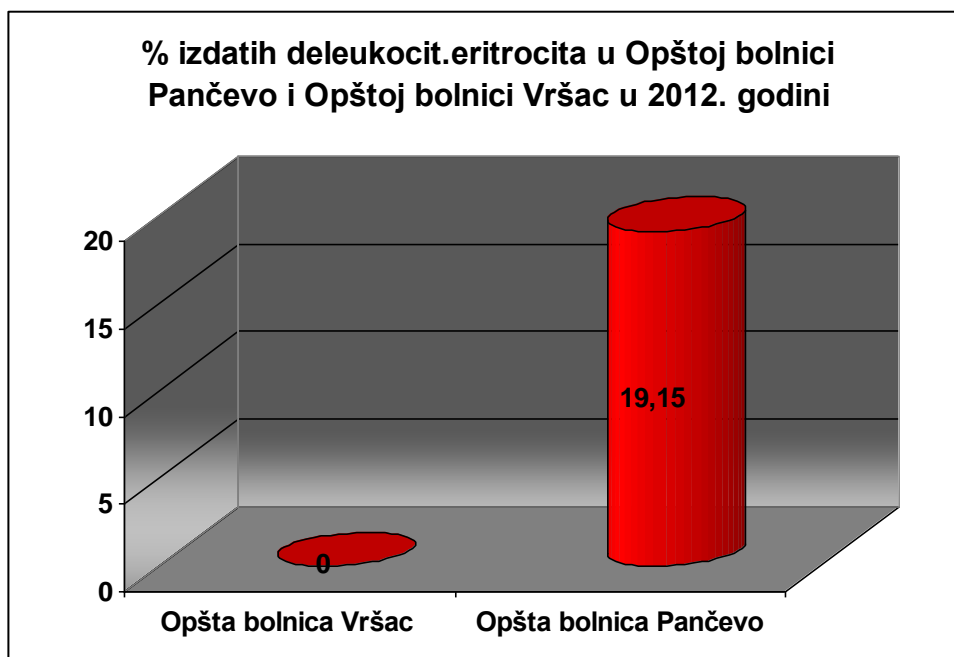
U opštim bolnicama u prethodnoj godini nije bilo izdatih jedinica cele krvi.



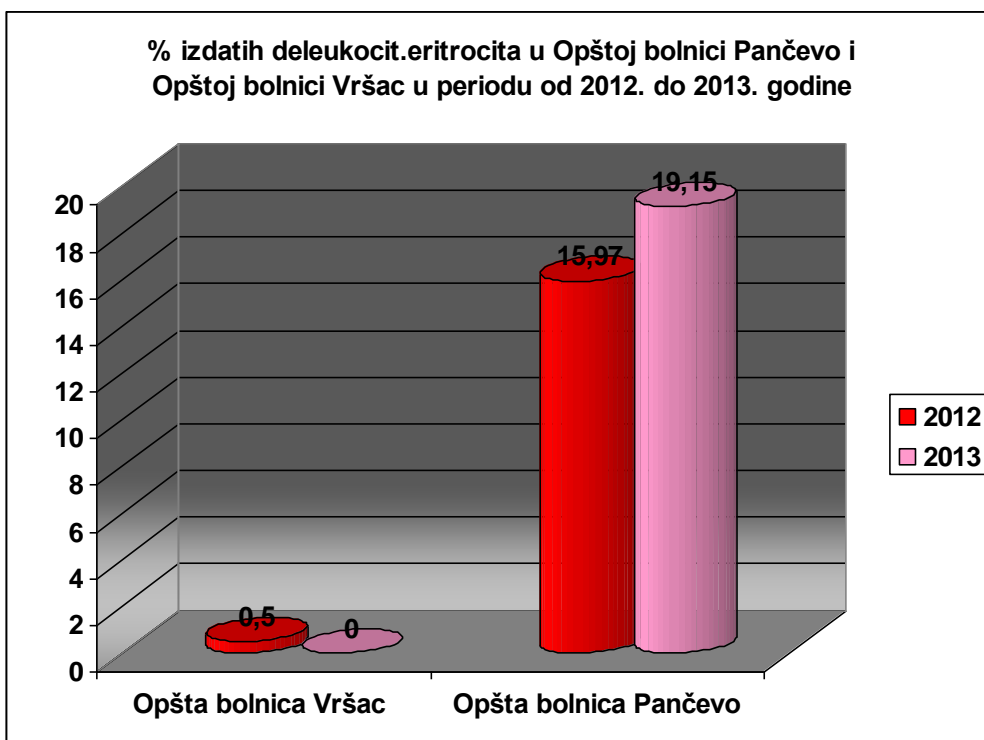
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat davanja krvi na terenu, smanjio se u obe opšte bolnice.



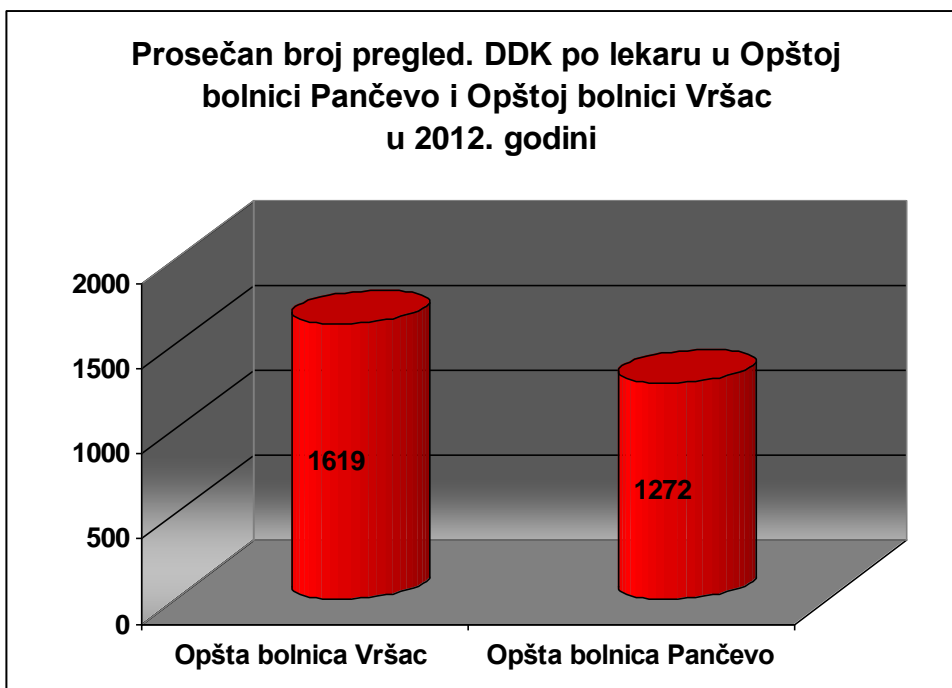
Procenat izdatih deleukocitarnih eritrocita u Opštoj bolnici Pančevo je iznosio 19,15%, a u Opštoj bolnici u Vršcu nije ih bilo.



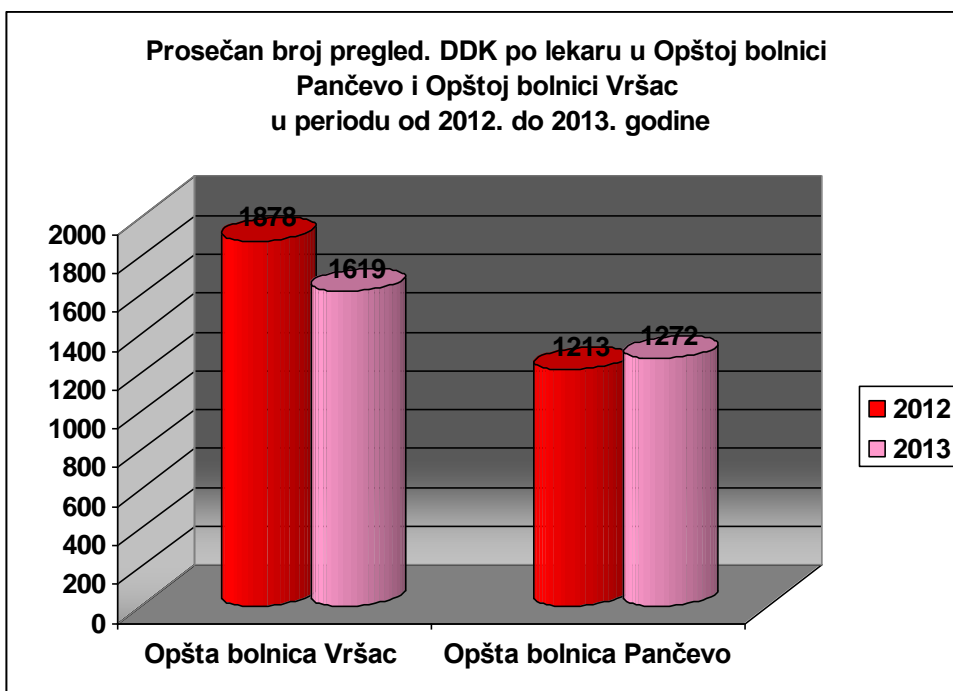
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat izdatih deleukocitarnih eritrocita, povećao se u OB Pančevo, a smanjio u OB Vršac.



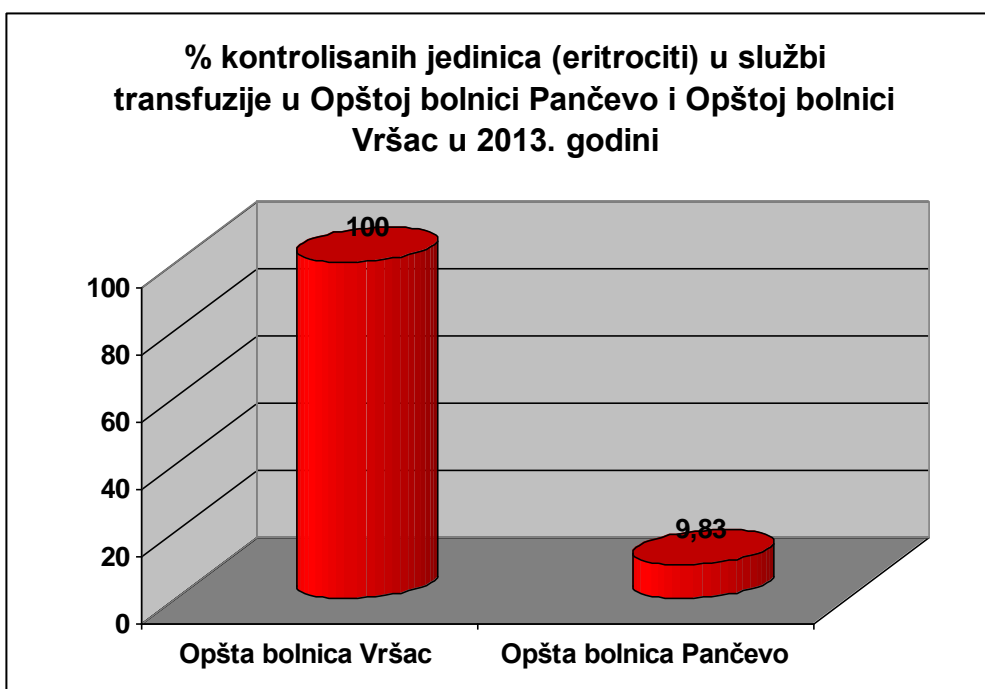
Prosečan broj pregledanih DDK krvi po jednom lekaru je u Opštoj bolnici Pančevo manji i iznosio je 1272, a u Opštoj bolnici Vršac je veći 1619 pregledanih DDK po lekaru.



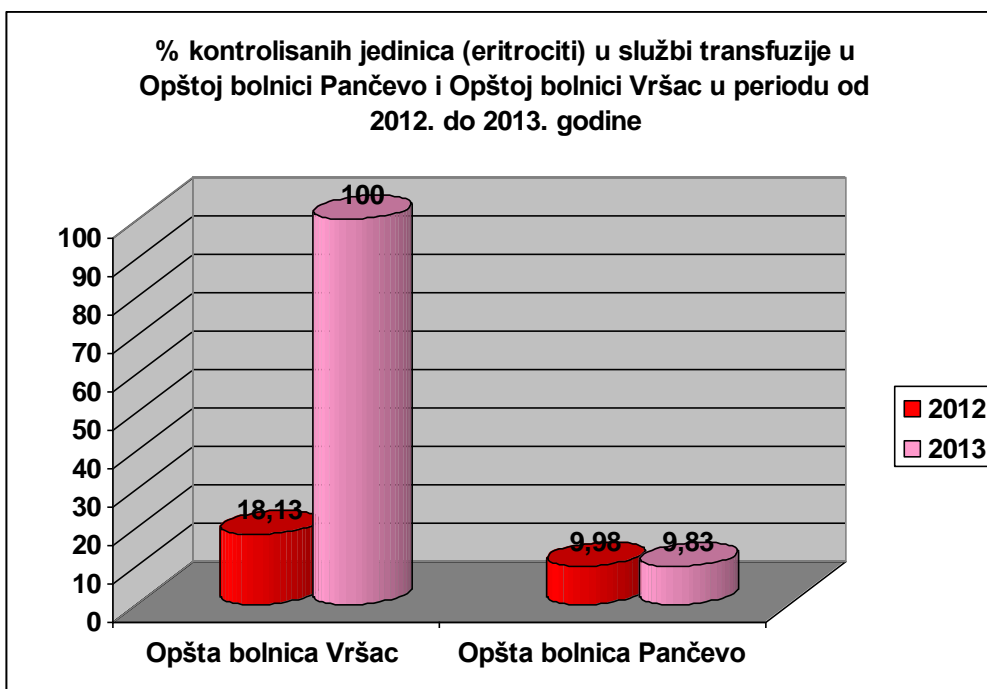
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, prosečan broj pregledanih DDK po lekaru, povećao se u OB Pančevo, a smanjio u OB Vršac.



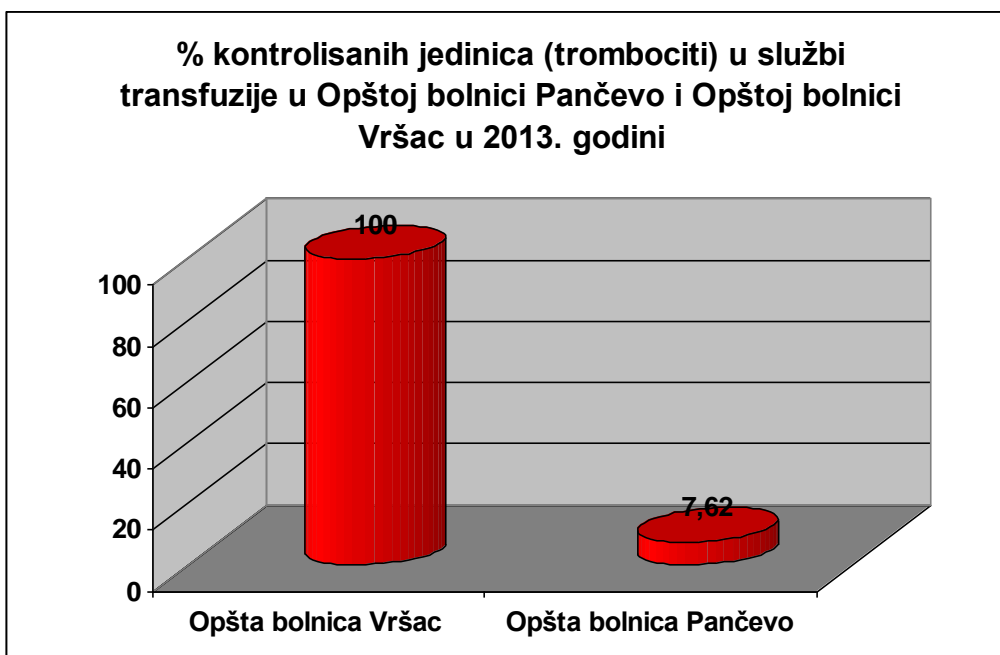
Procenat kontrolisanih jedinica (eritrociti) je bio veći u Opštoj bolnici Vršac (100%), nego u Opštoj bolnici Pančevo (9,83%).



U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat kontrolisanih jedinica (eritrociti), smanjio se u OB Pančevo, a povećao u OB Vršac.

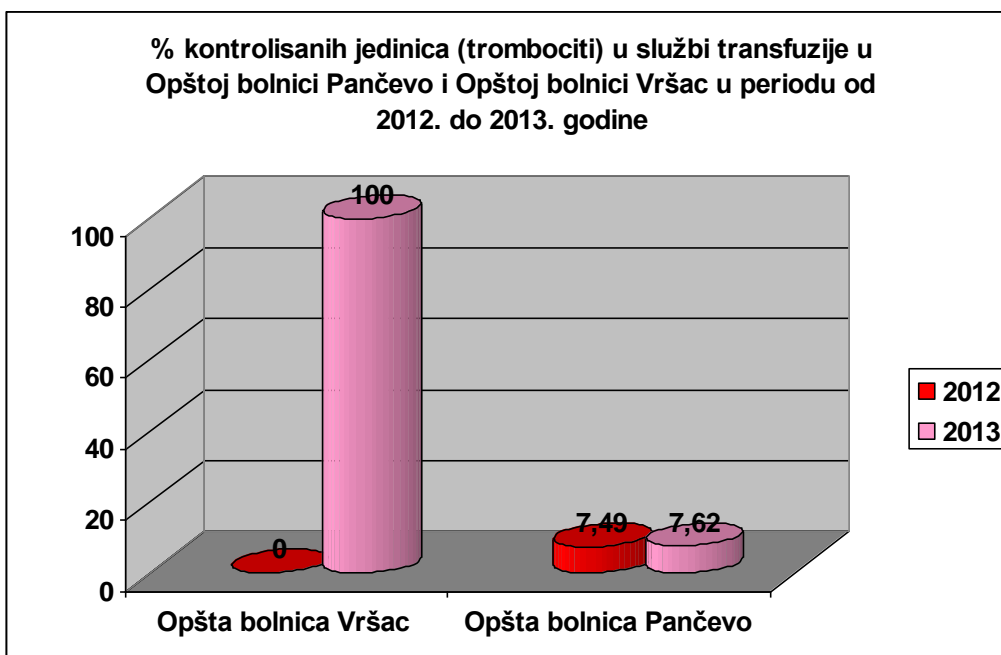


Procenat kontrolisanih jedinica (trombociti) je bio 7,6% u Opštoj bolnici Pančevo, a u Opštoj bolnici Vršac 100% kontrolisanih trombocita.

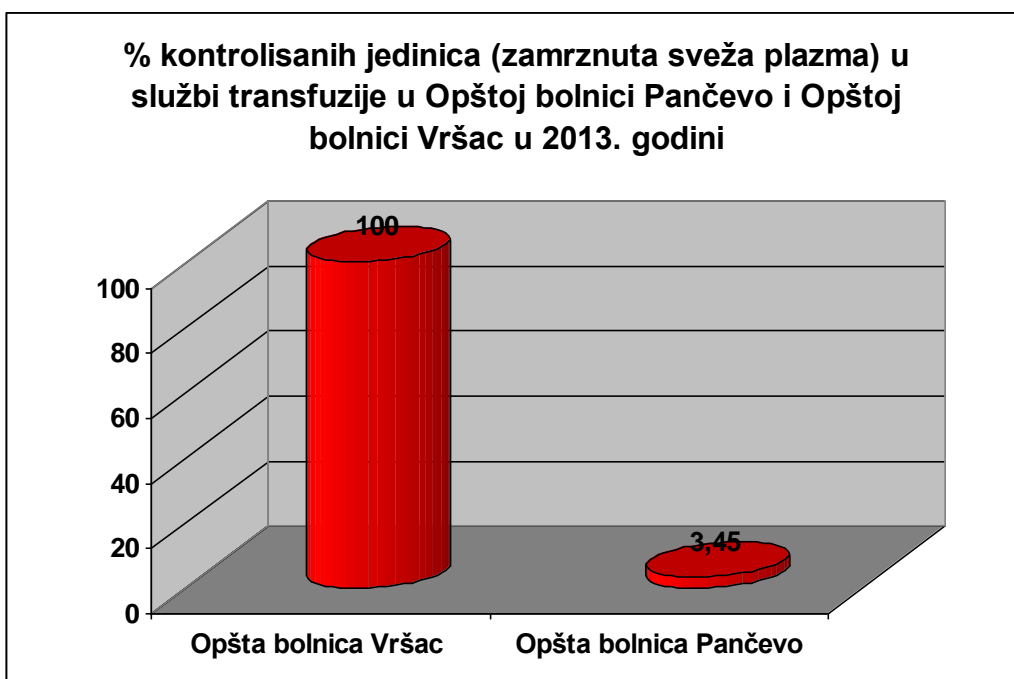


U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat kontrolisanih jedinica (trombociti), povećao se u OB Pančevo, a smanjio u OB Vršac.

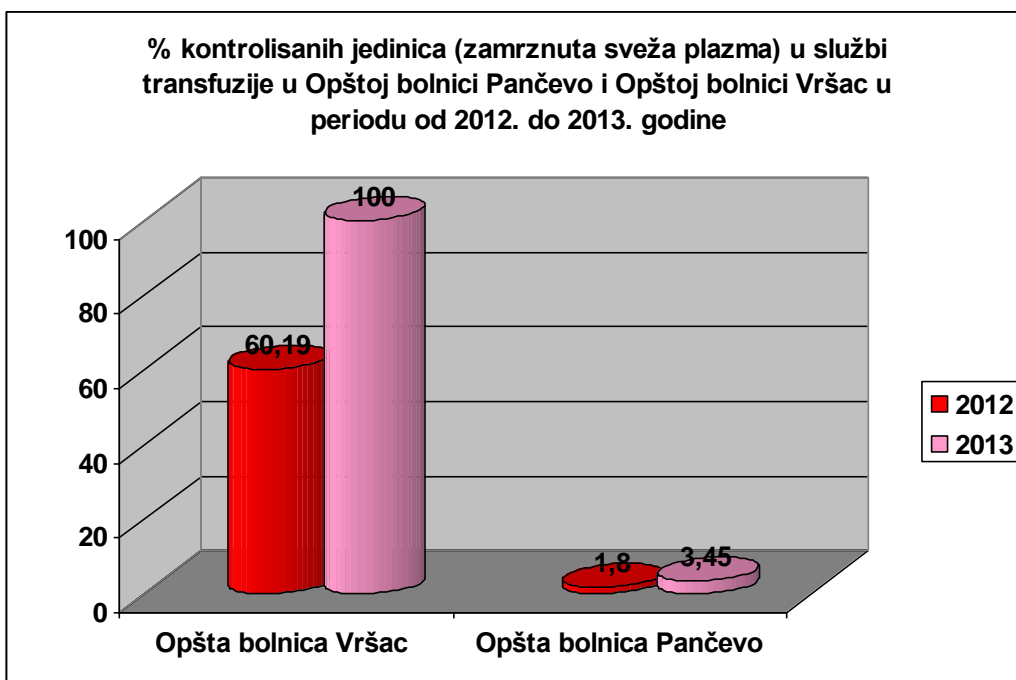




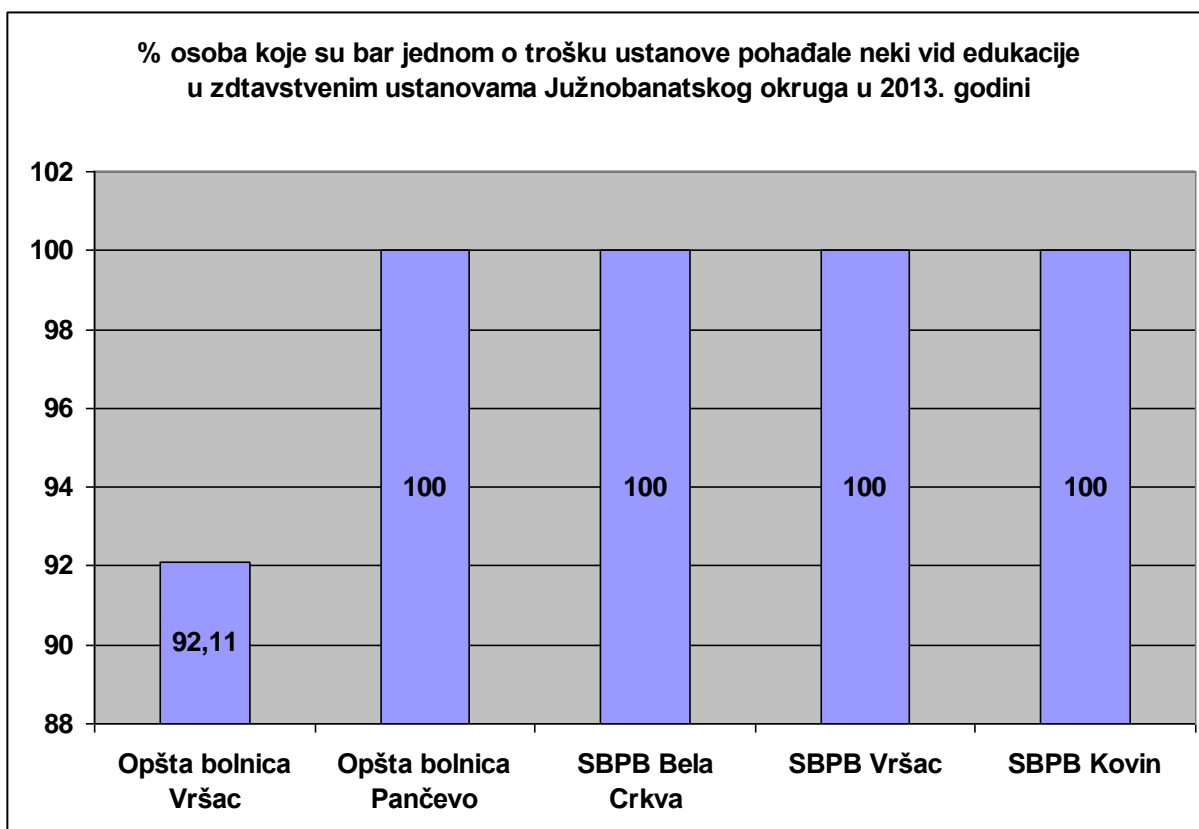
Procenat kontrolisanih jedinica (zamrznuta sveža plazma) je bio veći u Opštoj bolnici Vršac (100%), nego u Opštoj bolnici Pančevo (3,45%).



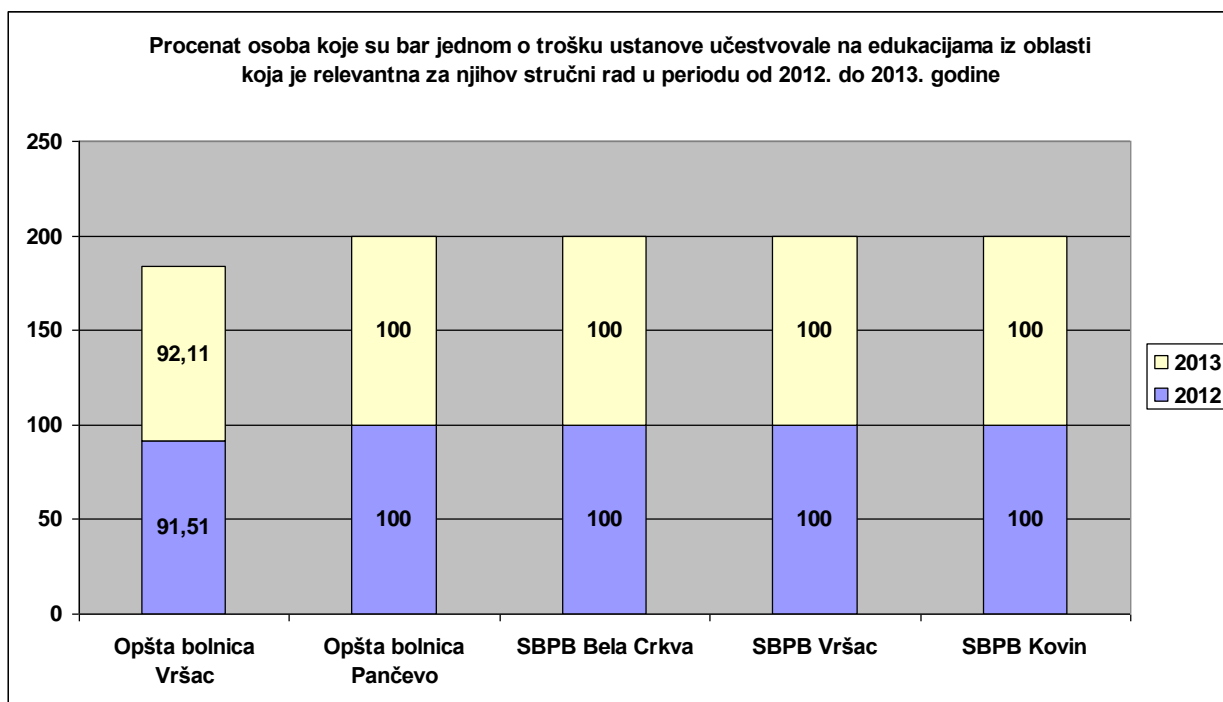
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat kontrolisanih jedinica (zamrznuta sveža plazma), povećao se u obe opšte bolnice.



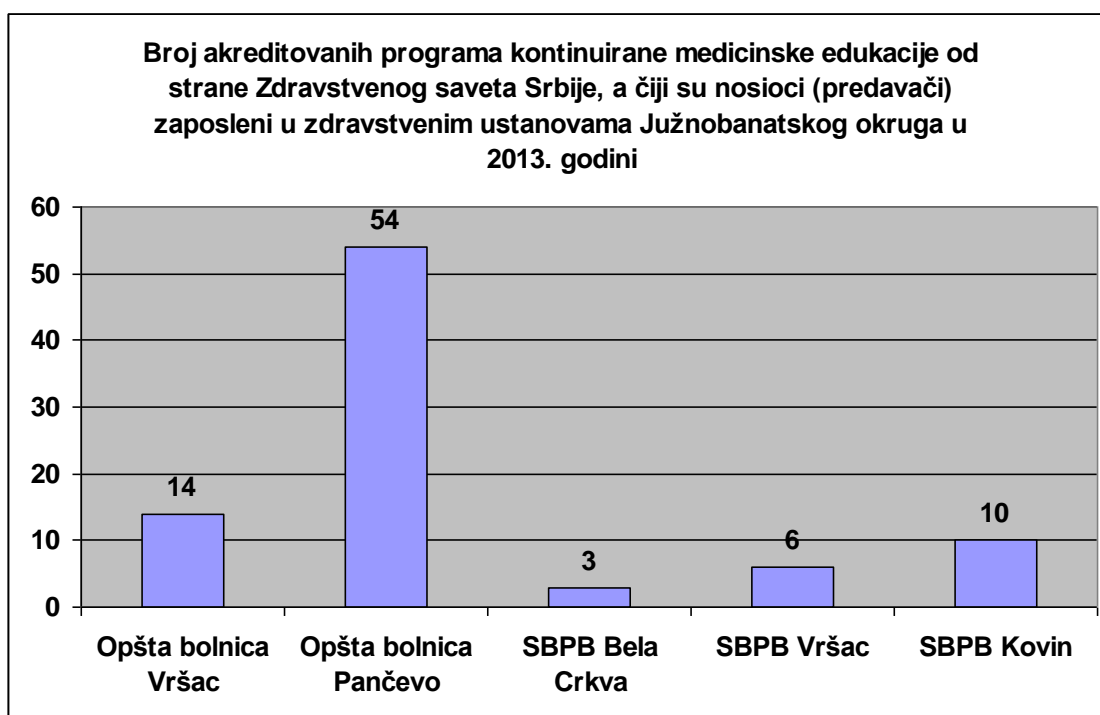
U većini stacionarnih zdravstvenih ustanova na teritoriji Južnobanatskog okruga su svi zdravstveni radnici i saradnici o trošku ustanove pohađali neki vid edukacije, izuzev Opšte bolnice Vršac gde je taj procenat niži (92%).



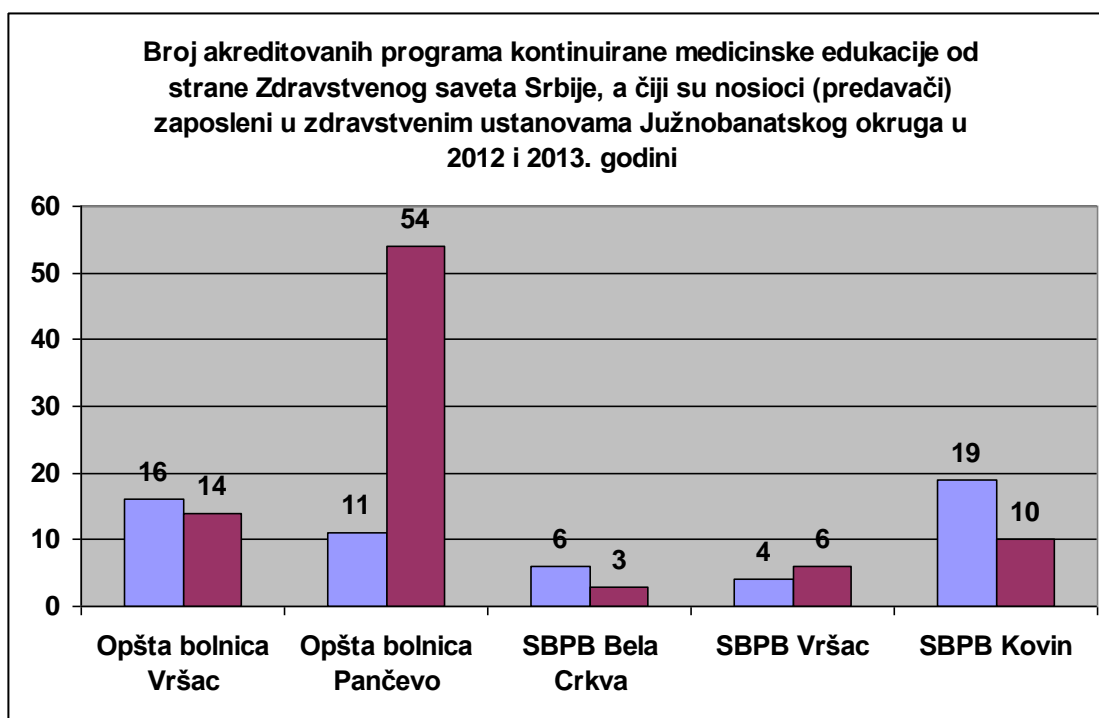
U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, procenat osoba koje su bar jednom o trošku ustanove učestvovala na edukacijama je isti, izuzev u OB Vršac gde je povećan.



Najveći broj akreditovanih programa kontinuirane medicinske edukacije od strane Zdravstvenog saveta Srbije je imala OB Pančevo (54), a najmanji Specijalna bolnica u Beloj Crkvi (3).



U 2013. godini u odnosu na 2012. godinu, broj akreditovanih programa kontinuirane medicinske edukacije, povećao se u OB Pančevo i Specijalnoj bolnici u Vršcu, a smanjio u OB Vršac, Specijalnoj bolnici u Beloj Crkvi i Specijalnoj bolnici u Kovin.



Najviše podnetih prigovora u bolničkim zdravstvenim ustanovama na teritoriji Južnobanatskog okruga bilo je u Opštoj bolnici Pančevo (208), dok Specijalna bolnica za plućne bolesti u Beloj Crkvi nije imala podnete prigovore.

## **ZAKLJUČAK**

**Analizom pokazatelja kvaliteta rada u stacionarnim zdravstvenim ustanovama na teritoriji Južnobanatskog okruga može se zaključiti da je u:**

### **1. Specijalističko-konsultativnoj delatnosti:**

- prosečna dužina čekanja na zakazan prvi pregled 15 dana i veća je u odnosu na 2012. godinu kada je bila 11 dana;
- procenat zakazanih poseta u odnosu na ukupan broj poseta 33% i nešto je veći u odnosu na 2012. godinu kada je bio 32%);
- procenat pacijenata koji su primljeni kod lekara u roku od 30 minuta od vremena zakazanog termina 73% i manji je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 89%.

### **2. Stacionarnoj zdravstvenoj zaštiti:**

- stopa letaliteta za nivo ustanove 4,95 i nešto je manja u odnosu na 2012. godinu kada je bila 4,97%, a veća u odnosu na 2009. godinu (4,47);
- procenat umrlih pacijenata u toku 48 sati od prijema u bolnicu je 26,82% i veći je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 25,45%, a manji u odnosu na 2009. godinu (28,12);
- procenat obdukovanih je 13,93% i veći je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 12,34%, a manji u odnosu na 2009. godinu (18,45);
- procenat podudarnosti kliničkih i obdukcioni dijagnoza je 100% i isti je kao i u 2012. godini, a veći nego u 2009. godini (23,66%);
- prosečna dužina bolničkog lečenja je 12,78 dana i manja je u odnosu na 2012. godinu kada je bila 26 dana, kao i u u odnosu na 2009. godinu (23,66);

- broj medicinskih sestara po zauzetoj bolničkoj postelji je 0,8 i veći je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 0,4, kao i u odnosu na 2009. godinu (0,4);
- procenat pacijenata kod kojih je izvršen ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege je 5,41 i nešto je veći u odnosu na 2012. godinu kada je bio 5,31%);
- procenat pacijenata koji se prate po procesu zdravstvene nege je 10,13% i veći je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 4,37%);
- procenat sestrinskih otpusnih pisama patronažnoj službi je 0,26% i veći je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 0,08%);
- stopa letaliteta hospitalizovanih zbog infarkta miokarda je 5,70 i manja je u odnosu na 2012. godinu kada je bila 5,97%), kao i u odnosu na 2009. godinu (10,74%);
- procenat umrlih usled infarkta miokarda u toku prvih 48 sati od prijema je 90% i veći je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 78,95%, kao i u odnosu na 2009. godinu (71,8%);
- stopa letaliteta hospitalizovanih usled cerebro-vaskularnog insulta je 30,78 i nešto je manja u odnosu na 2012. godinu kada je bila 30,88%, a nešto veća u odnosu na 2009. godinu (30,01%);
- procenat umrlih usled cerebro-vaskularnog insulta u toku prvih 48 sati od prijema je 14,29% i manji je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 19,05%, kao i u odnosu na 2009. godinu 24,4%);
- prosečna dužina bolničkog lečenja za hospitalizovane usled infarkta miokarda je 9,19 dana i veća je u odnosu na 2012. godinu kada je bila 7,99 dana, a manja u odnosu na 2009. godinu (11,34 dana);
- dužina bolničkog lečenja za hospitalizovane usled cerebrovaskularnog insulta je 13,19 dana i nešto je manja u odnosu na 2012. godinu kada je bila 13,31 dan, a veća u odnosu na 2009. godinu (11,97 dana);
- procenat pacijenata sa AIM kod kojih je izvršen ponovni prijem u koronarnu jedinicu je 0,76% (nešto je veći u odnosu na 2012. godinu kada je bio 0,63%);
- procenat pacijenata sa CVI kod kojih je izvršen ponovni prijem u intenzivnu negu je 0,33% (manji je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 2,57%);
- procenat ponovnih hospitalizacija pacijenata sa AIM u roku od 30 dana od otpusta je 0,57% (manji je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 0,94%);
- procenat ponovnih hospitalizacija pacijenata sa CVI u roku od 30 dana od otpusta je 0 (manji je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 0,49%);
- stopa letaliteta operisanih pacijenata je 1,26% i manja je u odnosu na 2012. godinu kada je bila 1,40%, kao i u odnosu na 2009. godinu (1,68%);
- procenat pacijenata koji su dobili sepsu posle operacije je 0,05% i nešto je manji u odnosu na 2012. godinu kada je bio 0,06%);
- prosečan broj preoperativnih dana lečenja je 1,33 i nije se mnogo promenio u odnosu na 2012. godinu (1,32), a manji je u odnosu na 2009. godinu (1,76);
- prosečan broj operisanih pacijenata u opštoj, spinalnoj i epiduralnoj anesteziji po hirurgu je 142 pacijenta i veći je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 96,80 pacijenata, kao i u odnosu na 2009. godinu (77,7 pacijenata);
- procenat porođaja koji su obavljani carskim rezom je 17,29% i manji je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 30,90%, a veći u odnosu na 2009. godinu (13,72%);
- procenat porođaja u epiduralnoj anesteziji je 10,61% i veći je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 7,43%.
- procenat porođaja uz prisustvo partnera je 5,44% i veći je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 3,91%);
- procenat porodilja koje su imale povredu pri porođaju je 6,01% i veći je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 2,66%, kao i u odnosu na 2009. godinu (4,18%);

- procenat novorođenčadi koja su imala povredu pri rođanju je 2,10% i veći je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 1,71%, a manji je u odnosu na 2009. godinu (2,52%);
- prosečna dužina ležanja u bolnici za normalan porođaj je 4,16 dana i veća je u odnosu na 2012. godinu kada je bila 3,66 dana;
- obe opšte bolnice su uključene u program „Bolnica prijatelj beba”, nije umrla ni jedna trudnica ni porodilja tokom hospitalizacije, a 1 živorođeno dete je umrlo do otpusta iz bolnice kao i u toku 2012. godine, a u 2009. godini umrla je 1 trudnica/porodilja i 1 živorođeno dete;
- prosečna dužina čekanja na pregled je 42,68 minuta i znatno je veća u odnosu na 2012. godinu kada je bila 2,31 minut što smatramo da je rezultat neadkvatno vođene medicinske evidencije u 2012. godini;
- procenat uspešnih kardiopulmonalnih reanimacija je 49,48% i nešto je veći u odnosu na 2012. godinu kada je bio 48,10%, kao i u odnosu na 2009. godinu (33,33%);
- broj novih pacijenata na listi čekanja je 1764 i veći je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 587, kao i u odnosu na 2009. godinu (791);
- procenat izvršenih intervencija/procedura sa liste čekanja u odnosu na ukupan broj je 56% i manji je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 58%, a veći u odnosu na 2009. godinu (35,93%);
- prosečna dužina čekanja za intervencije /procedure sa liste čekanja je 225 dana i veća je u odnosu 2012. godinu kada je bila 190 dana, kao i u odnosu na 2009. godinu (93 dana);
- stopa padova i povreda pacijenata je 0,40 i veća je u odnosu na 2012. godinu kada je bila 0,19;
- stopa pacijenata sa dekubitusima ranama je 5,49 i veća je u odnosu na 2012. godinu kada je bila 4,80;
- stopa trombembolijskih komplikacija je 0,03 i manja je u odnosu na 2012. godinu kada je bila 0,64;
- stopa komplikacija usled davanja anestezije je 0,17 i manja je u odnosu na 2012. godinu kada je bila 0,59;
- stopa ponovljenih operacija u istoj regiji je 11,38 i veća je u odnosu na 2012. godinu kada je bila 6,50;
- stopa mehaničkih jatrogenih oštećenja kod hirurške intervencije je 0,14, a u 2012. godini ovakvih oštećenja nije bilo, dok hirurških intervencija koje su urađene na pogrešnom pacijentu, pogrešnoj strani tela i pogrešnom organu, nije bilo ni u 2013. ni u 2012. godini;
- stopa incidence svih bolničkih infekcija na jedinici intenzivne nege je 2,49 i manja je u odnosu na 2012. godinu kada je bila 3,28;
- stopa incidencije infekcije operativnog mesta je 2,05 i manja je u odnosu na 2012. godinu, a veća u odnosu na 2009. godinu (1,52);
- prosečan broj kontrola po autoklavu je 0,56 i veći je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 0,50;
- broj prikupljenih jedinica krvi a 450 je 6225 i nešto je manji u odnosu na 2012. godinu kada je bio 6309, a veći je u odnosu na 2009. godinu (4764);
- broj prikupljenih jedinica krvi a 350 je 983 i manji je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 1013, kao i u odnosu na 2009. godinu (2629);
- prosečan broj davanja krvi DDK po lekaru je 1201 što je približno broju iz 2012. godine (1220), a manje u odnosu na 2009. godinu (1524);
- procenat namenskog davanja krvi je 5,69% i manji je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 6,24%, a veći u odnosu na 2009. godinu (5,20%);

- procenat davanja krvi na terenu je 42% i nešto je manji u odnosu na 2012. godinu kada je bio 43%, kao i u odnosu na 2009. godinu (47,17%);
- izdatih jedinica cele krvi nije bilo ni ove ni u 2013. godini ni u 2012. godini, a u 2009. godini je bilo 4,25%;
- procenat izdatih deleukocitarnih eritrocita je 15,44% i veći je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 12,80%, kao i u odnosu na 2009. godinu (8,78%);
- prosečan broj pregledanih DDK po lekaru je 1330 i nešto je veći u odnosu na 2012. godinu kada je bio 1324, a manji u odnosu na 2009. godinu (1796);
- procenat kontrolisanih jedinica komponenata krvi je 35,95% i veći je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 19,29%, kao i u odnosu na 2009. godinu (19,91%);
- ukupan broj podnetih prigovora pacijenata je 248 kao i u 2012. godini;
- procenat osoba koje su bar jednom o trošku ustanove pohađale kurs, seminar ili su učestvovalе na kongresu ili stručnom sastanku je 98% i veći je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 91%, kao i u odnosu na 2009. godinu (39%);
- broj akreditovanih programa kontinuirane medicinske edukacije od strane Zdravstvenog saveta Srbije je 87 i veći je u odnosu na 2012. godinu kada je bio 56.

Predlog mera za stalno unapređenje kvaliteta je uvođenje kulture kvaliteta koja će podjednako uključiti sve interesne grupe: korisnike, davaoce zdravstvenih usluga, finansijere i donosioce odluka na svim nivoima. Tradicionalno shvatanje da su zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici kao neposredni davaoci zdravstvenih usluga, jedini odgovorni za kvalitet pružene zdravstvene zaštite, zamenjeno je novim pristupom koji prepoznaje značaj organizacije u celini, a posebno ulogu menadžmenta, kao i čitavog procesa rada, a ne pojedinačnog izvršenja u zadovoljavanju potreba korisnika. Ovaj pristup usmeren je ka tome da se utvrdi zašto se nešto dešava, a ne ko je do toga doveo i da otkrije puteve koji mogu da preveniraju loš kvalitet.

**Načelnik Centra za analizu, planiranje,  
organizaciju zdravstvene zaštite,  
informatiku i biostatistiku u zdravstvu  
Dr Spomenka Markov  
spec. socijalne medicine**

**DIREKTOR ZAVODA**

**Prim. dr Mica Sarić Tanasković  
spec. higijene  
subspec. ekotoksikologije**