



ЗАВОД ЗА
ЈАВНО ЗДРАВЉЕ
ПАНЧЕВО

РЕПУБЛИКА СРБИЈА

АП ВОЈВОДИНА

Завод за јавно здравље Панчево

Пастерова 2, 26000 Панчево

Тел.Факс. 013/322-965, е-маил: info@zjzpa.org.rs

**ЦЕНТАР ЗА ПРОМОЦИЈУ ЗДРАВЉА, ЗА АНАЛИЗУ, ПЛАНИРАЊЕ,
ОРГАНИЗАЦИЈУ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ, ИНФОРМАТИКУ И
БИОСТАТИСТИКУ У ЗДРАВСТВУ**

**АНАЛИЗА ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА
ПРИМАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ НА ТЕРИТОРИЈИ
ЈУЖНОБАНАТСКОГ ОКРУГА, ЗА ПЕРИОД од 2012. до 2015. ГОДИНЕ**

Број: 05-164/6-2015

Датум: 03.10.2016. године

Унапређење квалитета рада здравствених установа представља континуирани процес чији је циљ достизање вишег нивоа ефикасности и ефективности у раду, као и већа сатисфакција пацијената.

Праћење квалитета рада у здравственим установама односи се на следеће елементе праћења квалитета рада здравствених установа:

1. Показатељи квалитета у примарној здравственој заштити;
2. Специјалистичко-консултативне службе;
3. Показатељи квалитета у секундарној и терцијарној здравственој заштити;
4. Ургентна медицина (пријем и збрињавање хитних стања);
5. Показатељи квалитета вођења листа чекања;
6. Безбедност пацијената (евиденција неочекиваних инцидената);
7. Здравствена делатност која се обавља на више нивоа;
8. Показатељи задовољства корисника услугама здравствене службе;
9. Показатељи задовољства запослених у здравственој установи;
10. Комисија за унапређење квалитета рада;
11. Стицање и обнова знања и вештина запослених.

Институт за јавно здравље Србије “Др Милан Јовановић Батут” је утврдио Методолошко упутство за поступак извештавања здравствених установа о обавезним показатељима квалитета рада здравствене заштите. Здравствена установа је у обавези да прикупљене и обрађене податке са израчунатим показатељима годишње доставља Заводу за јавно здравље Панчево, а Завод исте прослеђује Институту за јавно здравље Србије.

Здравствене установе примарне здравствене заштите: Дом здравља Алибунар, Дом здравља Бела Црква, Дом здравља Вршац, Дом здравља Ковачица, Дом здравља Ковин, Дом здравља Опово, Дом здравља Панчево, Дом здравља “1. Октобар” Пландиште, Апотека Вршац и Апотека Панчево са територије Јужнобанатског округа, су Заводу за јавно здравље Панчево доставили податке са израчунатим показатељима квалитета рада за период I-XII 2015. године. На основу добијених података урађена је упоредна анализа показатеља квалитета рада домова здравља и апотека на територији Јужнобанатског округа.

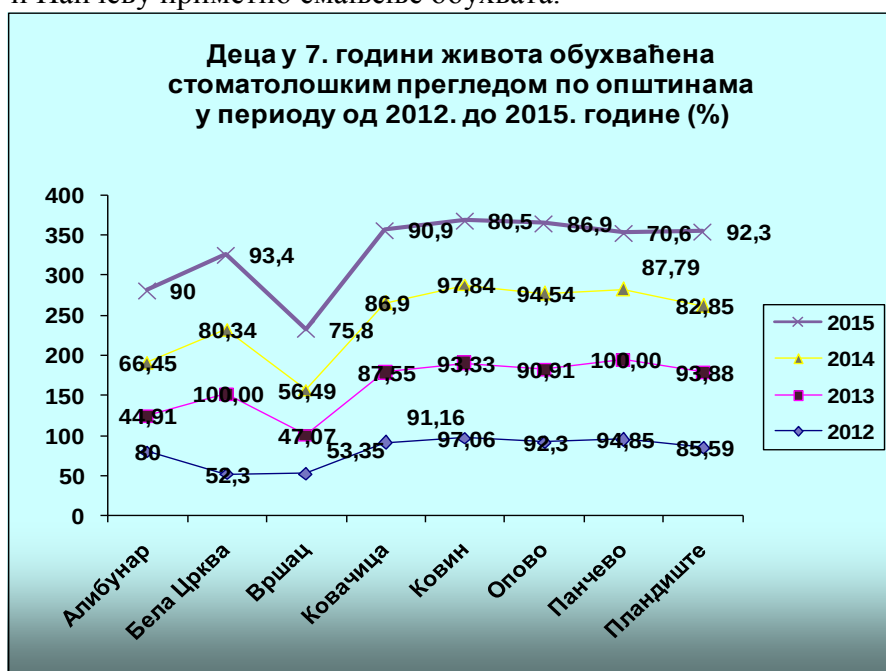
АНАЛИЗА РЕЗУЛТАТА

СТОМАТОЛОШКА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

Највећи обухват деце у 7. години живота стоматолошким прегледом по општинама Јужнобанатског округа забележен је у општини Бела Црква (93,4%), а најмањи у општини Вршац (75,8%).



У периоду од 2012-2015. године обухват деце у 7. години живота стоматолошким прегледом растао је у општинама Алибунар, Бела Црква, Вршац и Пландиште. У Ковачици се обухват деце стоматолошким прегледом у 7. години одржава на приближно истом нивоу, док је у Ковину, Опову и Панчеву приметно смањење обухвата.



Највише деце у 7. години живота са свим здравим зубима у 2015. години је регистровано у Дому здравља Панчево (70,1% деце узраста од 7 година), а најмање у Дому здравља Пландиште (8,3% деце узраста од 7 година).



Проценат деце у 7. години живота са свим здравим зубима повећао се 2015. године у односу на 2012. годину у Домовима здравља Алибунар, Вршац, Ковачица, Ковин, Опово, Панчево, а одржао се на приближно истом нивоу у Пландишту; највећи пораст је забележен у Алибунару, за око 15 %. У односу на 2009. годину смањење процента деце у 7. години са свим здравим зубима се бележи у Белој Цркви.

Већина деце у 7. години живота су обухваћена локалном апликацијом флуорида. У општини Ковин, Ковачица, Бела Црква и Вршац 100% деце у 7. години живота је обухваћено локалном апликацијом флуорида. Најнижи проценат је у Општини Пландиште 19% и Опово 38%.



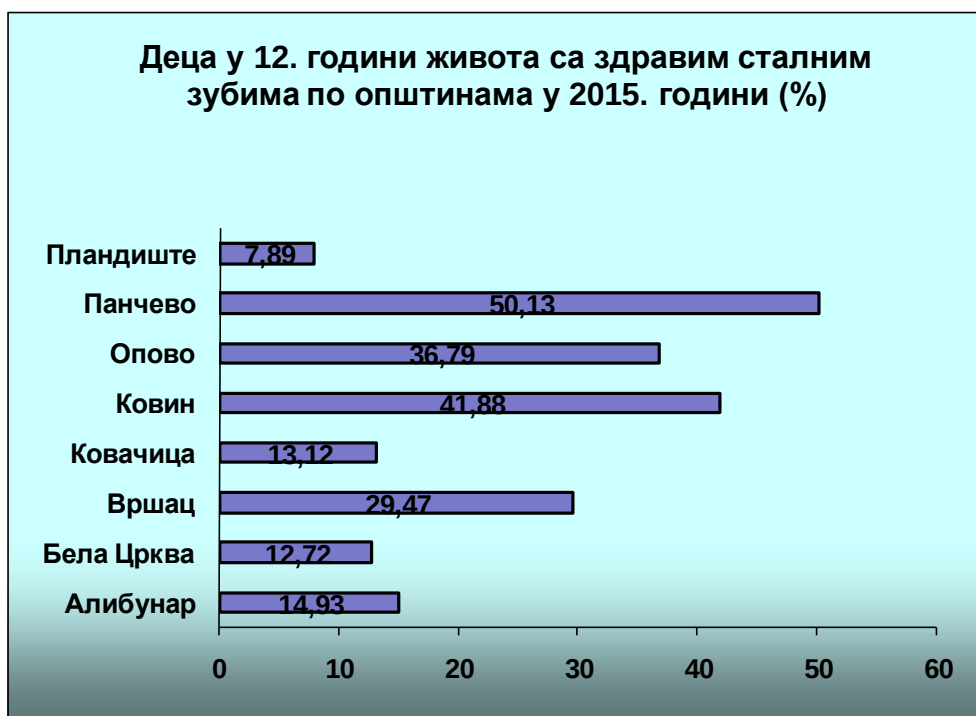
Током периода од 2012-2015. године практично у свим општинама је дошло до значајног пораста обухвата деце локалном апликацијом флуорида, или је њихов проценат у оквиру оптимума. У наведеном периоду, у општинама Бела Црква, Вршац, Ковачица и Ковин обухват је био 100%, док је пораст обухвата забележен у Алибунару где је проценат у 2012. години био 44%, да би 2015. години износио 90% и Панчеву са 67% на 93%. Пад обухвата деце локалном апликацијом флуорида је забележен у Опову и Пландишту.

Највећи обухват деце стоматолошким прегледом у 12. години живота у 2015. години био је општини Алибунар (98%), а најмањи је регистрован у Вршцу (73%).



Током периода од 2012-2015. године обухват деце у 12. години живота којима је обављен стоматолошки преглед растао је у Белој Цркви и Вршцу; у Ковачици, Ковину и Пландишту се уочава пад обухвата деце у 12. години живота стоматолошким прегледом. У осталим општинама (Алибунар, Опово и Панчево) ако поредимо 2012. и 2015. годину није дошло до битније промене обухвата деце у 12. години живота којима је обављен стоматолошки преглед, и проценат обухвата се одржава на приближно истом нивоу.

Највише деце у 12. години живота са здравим сталним зубима регистровано је у Дому здравља Панчево (50 % деце у 12 години), а најмање у Дому здравља Пландиште (само 7,9 % деце у 12. години).



Проценат деце у 12. години живота са свим здравим зубима повећао се 2015. године у односу на 2012. годину у свим Домовима здравља осим у Алибунару и Белој Цркви, док је током периода од 2012-2015. године највеће повећање забележено у Панчеву и Ковину, за 20%, односно 24%. У Опову се проценат деце у 12. години са свим здравим зубима није битније мењао.

Највећи КЕП у 12. години регистрован је у Дому здравља Ковачица (5,4%), а најмањи у Дому здравља Опово (1,4%).



У 2015. години у односу на 2012. годину пораст КЕП у 12. години регистрован је у Дому здравља Ковачица (са 4,8 на 5,4) и у Панчеву са 1,4% на 1,9%. У свим осталим општинама дошло је до пада вредности КЕП.

Највише деце у седмом разреду која су обухваћена систематским стоматолошким прегледом, регистровано је у Дому здравља Опово (100% деце узраста од 12 година), а најмање у Дому здравља Алибунар (66 % деце у седмом разреду).



У периоду од 2012-2015. године запажен је пораст процента деце у 7 разреду која су обухваћена систематским стоматолошким прегледом у Домовима здравља Бела Црква и Вршац; у Алибунару, Опову и Панчеву је обухват деце незнатно промењен, а у Ковачици, Ковину и Пландишту у посматраном периоду постоји пад обухвата.

Највећи проценат деце у 7. разреду основне школе код којих је утврђено присуство ортодонтских аномалија у 2015. години, регистровано је у Дому здравља Панчево (49%), док је најнижи у Дому здравља Опово и Ковачица (12%).



У односу на 2012. годину, 2015. године забележен је пораст броја деце наведене школске доби код којих је утврђено присуство ортодонтских аномалија у Домовима здравља Алибунар, Бела Црква и Вршац, док је у осталима дошло до смањења.

Највише деце у 7. разреду основне школе код којих је утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија, регистровано је у Дому здравља Панчево (94%), а најмање у Дому здравља Ковин (38 % деце у 7. разреду основне школе).



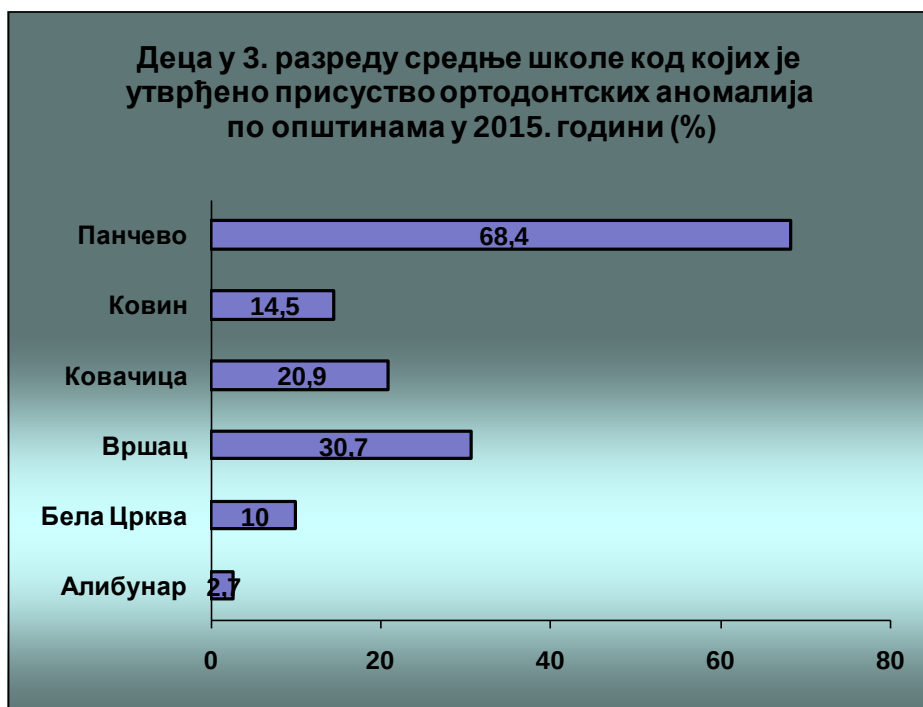
Ако поредимо 2012. и 2015. годину смањење процента деце у 7. разреду основне школе код којих је утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија, регистровано је у Домовима здравља Ковин, Опово и Пландиште, а највеће снижење процента забележено у Дому здравља Ковин од око 32%.

Највећи обухват деце у 3. разреду средње школе систематским стоматолошким прегледом у 2015. години забележен је у општини Панчево (99%), док је најнижи у Алибунару (37%).



Ако поредимо обухват деце у 3. разреду средње школе систематским стоматолошким прегледом у 2015. години у односу на 2012. годину, може се запазити да је до пада дошло у свим општинама осим у Вршцу, где постоји пораст са 76% на 93% .

Највећи број деце у 3. разреду средње школе код којих је регистровано присуство ортодонтских аномалија 2015. године је у Дому здравља Панчево (68% деце у 3. разреду средње школе), а најмање у Дому здравља Алибунар (2,7% деце у 3. разреду средње школе).



Ако поредимо број деце у 3. разреду средње школе код којих је регистровано присуство ортодонтских аномалија у 2015. години, у односу на 2012. годину, можемо закључити да је до пораста броја дошло у Домовима здравља Вршац и Панчево, а у Алибунару се региструју од 2014. године. У Белој Цркви, Ковачици и Ковину се бележи пад деце у 3. разреду средње школе код којих је утврђено присуство ортодонтских аномалија.

Највише деце у 3. разреду средње школе код којих је утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија, регистровано је у Дому здравља Вршац (81% деце у 3. разреду средње школе), а најмање у Дому здравља Алибунар (33% деце у 3. разреду средње школе).



У односу на 2012. годину, 2015. године дошло је до пораста броја деце у 3. разреду средње школе код којих је утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија у свим домовима здравља, осим у Дому здравља Бела Црква, где се проценат деце у 3. разреду средње школе одржава на приближно истом нивоу.

Највише трудница које су обухваћене превентивним стоматолошким прегледом током трудноће регистровано је у Дому здравља Опово (89%), а најмање у Дому здравља Алибунар (16% трудница).



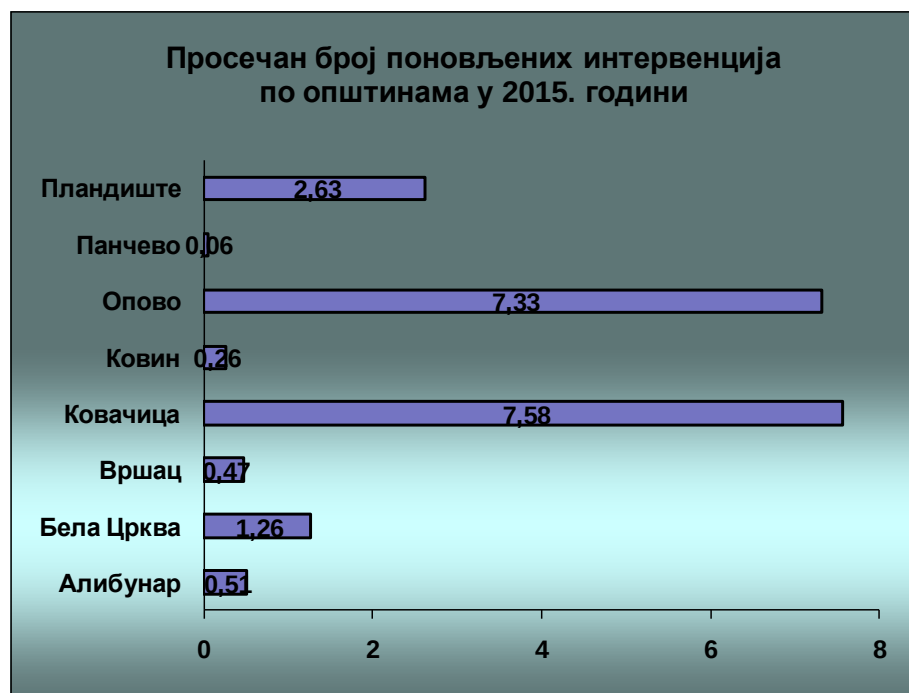
Проценат трудница које су обухваћене превентивним стоматолошким прегледом током трудноће смањив се у 2015. години у односу на 2012. годину у Домовима здравља Алибунар, Вршац, Ковин, Панчево и Пландиште, док је у Дому здравља Ковачица дошло до повећања, а у Дому здравља Бела Црква је обухват трудница стоматолошким прегледом непромењен.

Највише корисника у 2015. години старијих од 18 година код којих је конзервативно третирана пародонтопатија, регистровано је у Дому здравља Ковин и Бела Црква (25% корисника старијих од 18 година), а најмање у Дому здравља Пландиште (3,1% корисника старијих од 18 година).



Проценат корисника старијих од 18 година код којих је конзервативно третирана пародонтопатија у 2015. години, у односу на 2012. годину, порастао је у Дому здравља Алибунар, Бела Црква, Вршац, Ковачица, Ковин и Пландиште, док у Дому здравља Опово и Панчево дошло до пада процента корисника старијих од 18 код којих је конзервативно третирана пародонтопатија.

Највећи просечан број поновљених интервенција у области стоматологије има Дом здравља Ковачица (7,6), а најмањи има Дом здравља Панчево (0,06).



Просечан број поновљених интервенција у периоду од 2012-2015. године порастао је у Дому здравља Ковачица, док у Пландишту нема значајнијих промена. У свим осталим општинама је у наведеном периоду дошло до пада просечног броја поновљених интервенција.

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ИЗАБРАНИХ ЛЕКАРА У СЛУЖБИ ОПШТЕ МЕДИЦИНЕ

Највећи проценат регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара у Служби опште медицине забележен је у Дому здравља Алибунар (98%), а најмањи у Дому здравља Опово (75 %).



Поређењем 2015. са 2012. годином, сагледава се да је проценат регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог лекара у Служби опште медицине порастао у Дому здравља Бела Црква и Дому здравља Ковин, док је највеће смањење регистровано у Дому здравља Опово (са 96% на 75%).

Однос првих и поновних прегледа ради лечења код избраног лекара у служби опште медицине је био највиши у Дому здравља Бела Црква (2,0) а најнижи у Дому здравља Вршац (0,32).



У 2015. години, однос првих и поновних прегледа ради лечења код избраног лекара у Служби опште медицине смањено је у свим домовима здравља у односу на 2012. годину, осим у Дому здравља Опово где није било већих измена и Дому здравља Бела Црква где се незнатно повећао са 1,9 у 2012. години на 2,01 у 2015. години.

Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета у служби опште медицине је био највиши у Дому здравља Панчево (32) и Бела Црква (66,2), а најнижи у Дому здравља Ковачица и Ковин (11,03 и 11,08).



У периоду од 2012-2015. године однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета у Служби опште медицине у домовима здравља порастао је у свим установама осим у Дому здравља Алибунар и Ковачица, где је дошло до пада овог показатеља и Дома здравља Пландиште, где се вредност показатеља није битније мењала.

Највећи проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код изабраних лекара у служби опште медицине је забележен у Дому здравља Ковин (9,2%) а најнижи у Дому здравља Алибунар (2%).



Поређењем 2012. и 2015. године запажа се пораст процента превентивних прегледа у Дому здравља Ковин и Бела Црква. Најнижи проценат превентивних прегледа је у Дому здравља Алибунар и снижио се са 2,7 % на 2,09%. Просечно за домове здравља Јужнобанатског округа проценат превентивних прегледа износи око 4,4% за посматране године.

Највећи обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа у служби опште медицине је забележен у Дому здравља Бела Црква (55%), а најмањи у Дому здравља Опово (8,7%).



Поређењем 2015. и 2012. године обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа у служби опште медицине, порастао је у Дому здравља Бела Црква, Панчево, Ковин, Вршац. Просечан обухват старијих од 65 година вакцинацијом за домове здравља у Јужнобанатском округу износио је 18,5 % у 2015. години, док је 2012.

године био 15,4%. У односу на 2009. годину, у већини домовима здравља се уочава пораст обухвата старијих од 65 година вакцином против сезонског грипа, једино се у Планишћу и Опову бележи пад овог показатеља.

Највећи проценат оболелих од повишеног крвног притиска (I10-I15) код којих је на последњем контролном прегледу вредност крвног притиска била нижа од 140/90 је регистрован је у Дому здравља Панчево (68,2%), а најнижи у Дому здравља Бела Црква (9,6%).



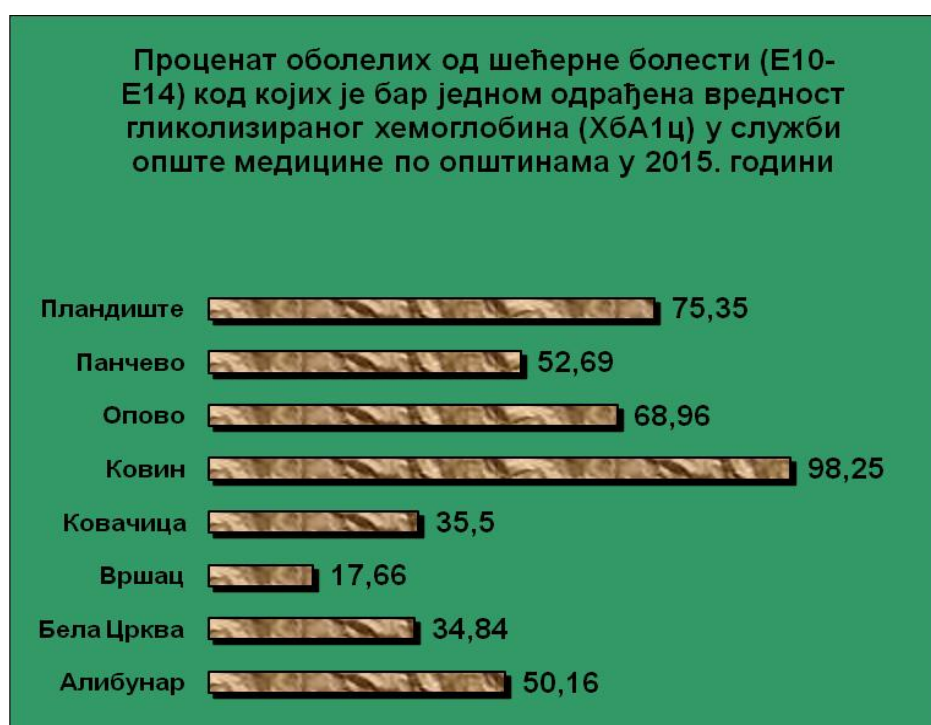
У периоду од 2012 до 2015. године дошло је до пораста процента оболелих од повишеног крвног притиска (I10-I15) код којих је на последњем контролном прегледу вредност крвног притиска била нижа од 140/90 у Домовима здравља Алибунар, Планишће и Ковачица. Највећи пораст је у Планишћу (са 16% на 28%), а највеће смањење је у Ковину (са 85% на 53%).

Највећи проценат оболелих од шећерне болести (E10-E14) који су упућени на преглед очног дна у служби опште медицине регистрован је у Дому здравља Ковин (52%), а најнижи у Дому здравља Бела Црква (6,4%).



Поређењем 2012. и 2015. године запажа се да је проценат оболелих од шећерне болести који су упућени на преглед очног дна порастао у Дому здравља Пландиште, Ковачица, Ковин и Бела Црква. У домовима здравља Јужнобанатског округа, просечан проценат дијабетичара који се упућују на преглед очног дна у 2012. години износио је 31,6%, а снижен је у 2015. години на 24,5%.

Највећи проценат оболелих од шећерне болести (E10-E14) код којих је бар једном одрађена вредност гликолизираниог хемоглобина (ХбА1ц) у служби опште медицине регистрован је у Дому здравља Ковин (98,2%), а најнижи у Дому здравља Вршац (18%).



Током периода од 2012-2015. године запажа се да је проценат оболелих од шећерне болести код којих је бар једном одређена вредност гликолизираног хемоглобина (ХбА1ц) порастао у Дому здравља Бела Црква, Пландиште, Ковин, Ковачица. У домовима здравља Јужнобанатског округа, просечан проценат дијабетичара којима је урађен ХбА1ц у 2012. години износио је 66,08%, а снижен је у 2015. години на 53,6%.

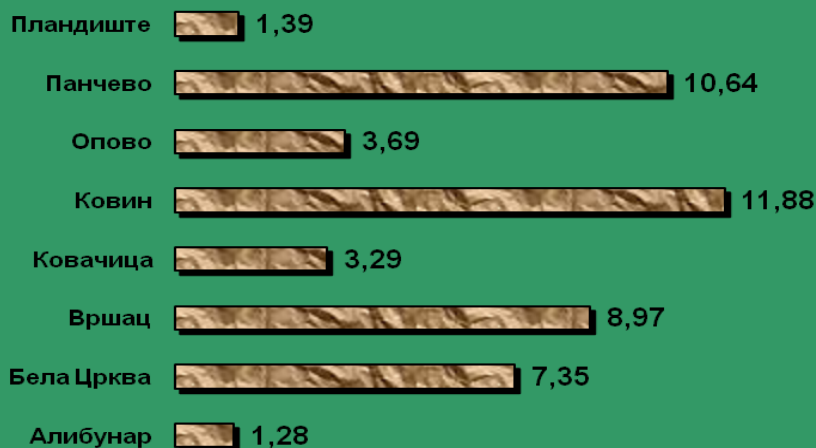
Највећи проценат корисника у чији је здравствени картон убележена вредност крвног притиска, индекс телесне масе, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање, у Служби опште медицине регистрован је у Дому здравља Пландиште (69,3%), а најнижи у Дому здравља Бела Црква (7,3%).



У периоду од 2012. до 2015. године проценат корисника у чији је здравствени картон убележена вредност крвног притиска, индекс телесне масе, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање, у служби опште медицине, порастао је у свим Домовима здравља, изузев Дома здравља Панчево. Највећи пораст је запажен у Алибунару са 5,9% на 49%.

Највећи проценат корисника старијих од 50 година којима је у служби опште медицине урађен тест на крварење у столици (хемокулт тест) регистрован је у Дому здравља Ковин (11,8%), а најнижи у Дому здравља Алибунару (1,3%).

Проценат регистрованих корисника старијих од 50 година којима је урађен тест на крвављење у столицу (хемокулт тест) у служби опште медицине по општинама у 2015. години



У периоду од 2012. до 2015. године проценат корисника старијих од 50 година којима је у Служби опште медицине урађен тест на крварење у столицу (хемокулт тест) повисио се у Дому здравља Панчево, Ковин и Бела Црква. Највећи пораст процента урађених хемокулт тестова је у Панчеву са 3,25% на 10,6% а највећи пад је забележен у Опову са 19,5% на 3,7%.

Највећи проценат епизода са тонзилофарингитисом (J03 и J04) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином у Служби опште медицине регистрован је у Дому здравља Панчево (36,4%), а најнижи у Дому здравља Бела Црква и Вршац износи 5,3% и 5,2%.

Проценат епизода са тонзилофарингитисом (J02,J03) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином у служби опште медицине по општинама у 2015. години



У периоду од 2012. до 2015. године проценат епизода са тонзилофарингитисом (J03 и J04) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином у Служби опште медицине се повисио у Дому здравља Пландиште и Ковачица. Просечан проценат у Јужнобанатском округу за епизоде са тонзилофарингитисом (J03 и J04) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином повисио се са 23,24% у 2012. години на 20,7% у 2015. години.

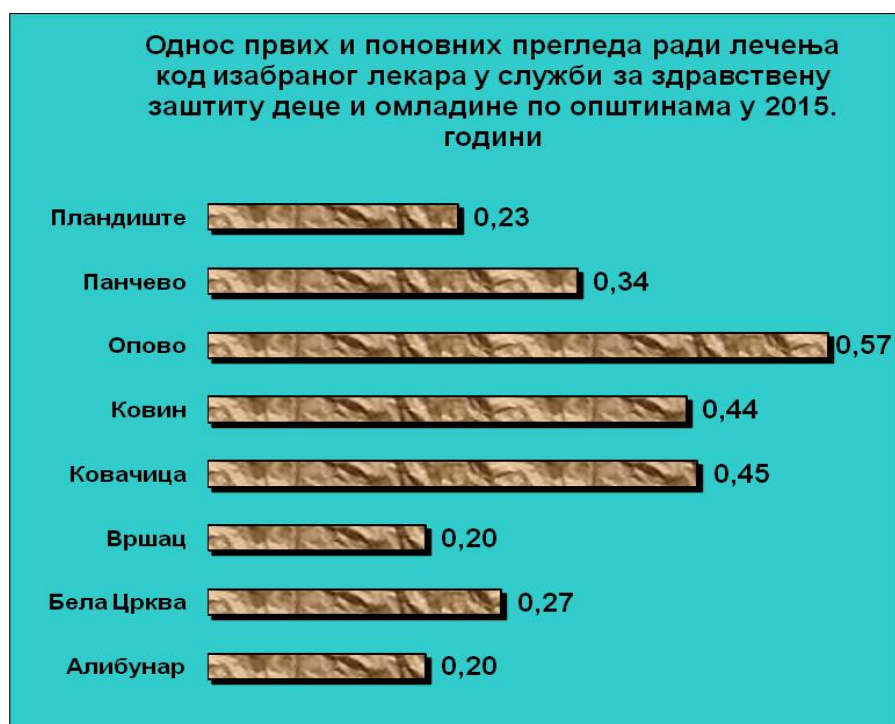
ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ИЗАБРАНИХ ЛЕКАРА У СЛУЖБИ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ДЕЦЕ И ОМЛАДИНЕ

Највећи проценат регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара у служби за здравствену заштиту деце и омладине забележен је у Дому здравља Вршац (99%), а најмањи у Дому здравља Панчево (73,3%).



Проценат регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара у Служби за здравствену заштиту деце и омладине у периоду од 2012. до 2015. године повећао се у Дому здравља Бела Црква, Вршац, Ковин, Опово и Пландиште. Проценат деце који су посетили изабраног лекара на нивоу Јужнобанатског округа повећао се са 86,85% у 2012. години на 90% у 2015. години.

Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара у служби за здравствену заштиту деце и омладине је био највиши у Дому здравља Опово (0,6) а најнижи у Дому здравља Вршац и Алибунар (0,2).



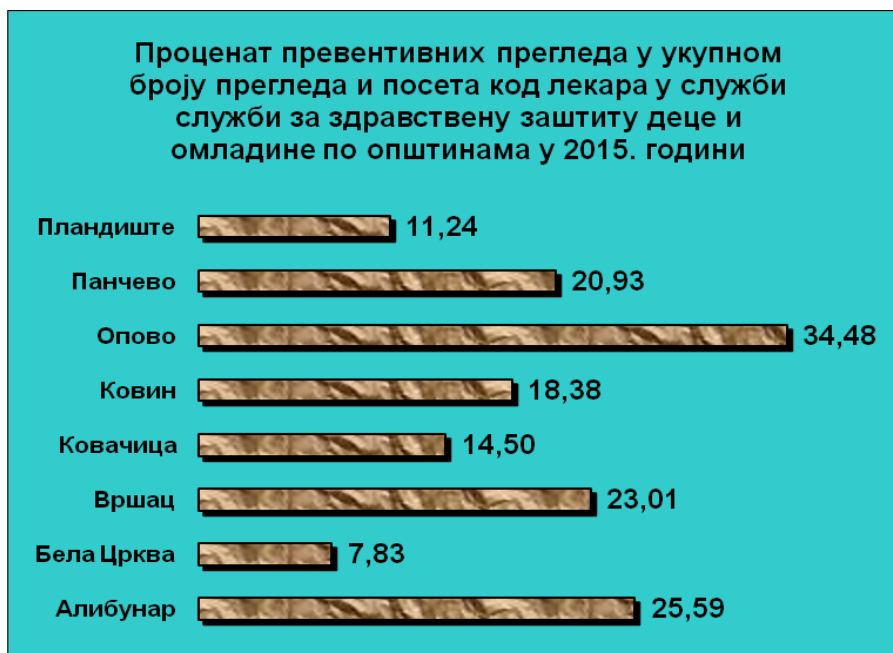
Поређењем 2012. и 2015. године, запажа се да је однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара у Служби за здравствену заштиту деце и омладине смањен у свим домовима здравља. Посматрано на нивоу округа уочава се смањење односа првих и поновних прегледа са 0,60 на 0,3.

Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара у служби за здравствену заштиту деце и омладине је највиши у Дому здравља Бела Црква (62), а најнижи у Дому здравља Вршац и износи 3,4.



Поређењем 2012. и 2015. године запажа се да је однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара у Служби за здравствену заштиту деце и омладине смањен у Домовима здравља Алибунар, Бела Црква, Ковачица, Ковин, Опово и Пландиште.

Највећи проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара у служби за здравствену заштиту деце и омладине је забележен у Дому здравља Опово (34%) а најнижи у Дому здравља Бела Црква (8%).



Поређењем 2012. и 2015. године запажа се да је проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара у Служби за здравствену заштиту деце и омладине порастао у Дому здравља Алибунар, Бела Црква, Опово и Панчево.

Проценат епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу прописан антибиотик у служби за здравствену заштиту деце и омладине је највиши у Дому здравља Панчево (90%), а најнижи у Дому здравља Вршац (8%).



Проценат епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу прописан антибиотик у Служби за здравствену заштиту деце и омладине у 2015. години порастао је у односу на 2012. годину у Домовима здравља Ковин и Панчево.

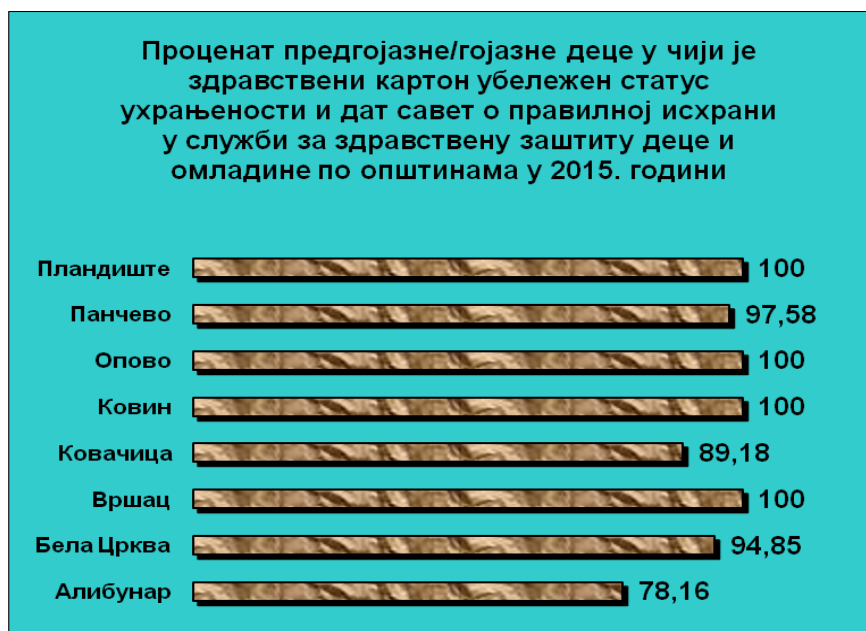
У Дому здравља Бела Црква је регистрован највећи проценат епизода свих обољења код деце лечених антибиотицима у којима је ординирана ампулирана терапија у Служби за здравствену заштиту деце и школске деце (23,6%), док је најнижи проценат оваквих епизода забележен у Дому здравља Опово и износи 1,0%.



Проценат епизода свих обољења код деце лечених антибиотицима у којима је ординирана ампулирана терапија у Служби за здравствену заштиту деце и школске деце у 2015. години

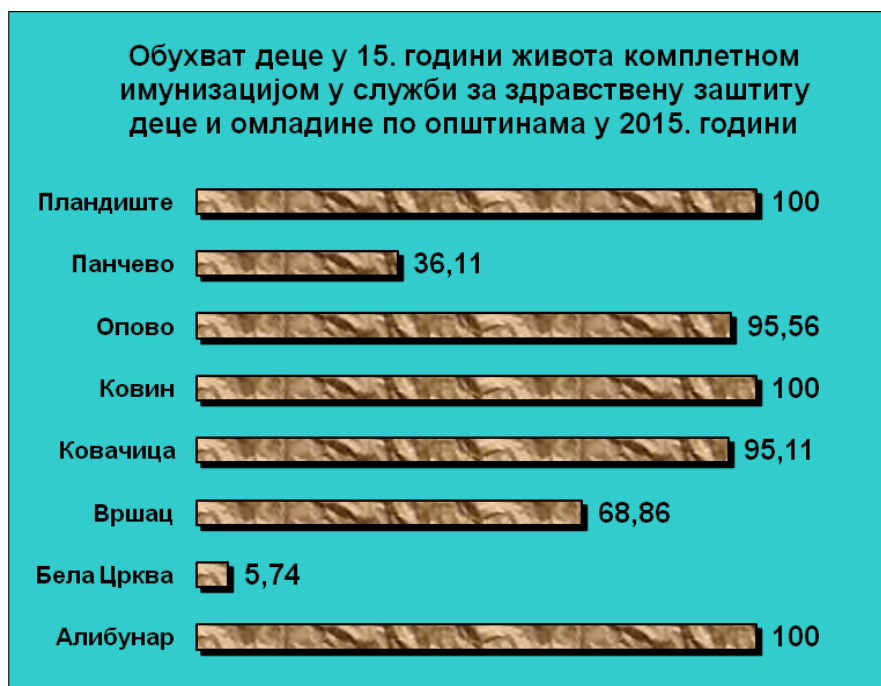
смањен је у свим домовима здравља осим у Дому здравља Бела Црква и Ковачица, у којима се бележи пораст у односу на 2012. годину.

Код већине предгојазне/гојазне деце је у здравствени картон убележен статус и ухрањеност и дат савет о правилној исхрани у служби за здравствену заштиту деце и омладине, једино је у Дому здравља Алибунар проценат деце нешто нижи и износи 78%.



Поређењем процента предгојазне/гојазне деце у чији здравствени картон је убележен статус и ухрањеност и дат савет о правилној исхрани у Служби за здравствену заштиту деце и омладине у периоду од 2012 до 2015. године можемо сагледати да је у Домовима здравља Вршац, Ковин, Опово и Пландиште непромењен и износи 100%, у Дому здравља Алибунар је смањен са 97% на 78%, док је у Домовима здравља Бела Црква, Ковачица и Панчево дошло до мањег пада вредности.

Обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом од 100% у 2015. години имали су Дом здравља Пландиште, Ковин и Алибунар, а најмањи обухват је био у Белој Цркви (6%) и Панчеву 36%.



Обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом у 2015. години у Пландишту, и Ковину није се мењао у односу на 2012. годину и износио је 100%. У Дому здравља Алибунар је дошло до повећања обухвата (са 31,91% на 100%), док је у осталим домовима здравља забележен пад обухвата деце имунизацијом.

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ИЗАБРАНИХ ЛЕКАРА У СЛУЖБИ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ЖЕНА

Проценат регистрованих корисника које су из било ког разлога посетиле свог изабраног гинеколога у служби за здравствену заштиту жена је највиши у Дому здравља Вршац (99,5%), а најнижи у Дому здравља Бела Црква (47,7%).



Поређењем 2012. године и 2015. године запажа се да се проценат регистрованих корисница које су из било ког разлога посетиле свог изабраног гинеколога у служби за здравствену заштиту жена једино у Дому здравља Вршац и Опово незнатно повећао, док се у свим осталим домовима здравља смањио.

Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара у служби за здравствену заштиту жена је био највиши у Дому здравља Алибунар (2,15) а најнижи у Дому здравља Вршац (0,26) .



Поређењем односа првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара у Служби за здравствену заштиту жена у периоду од 2012 до 2015. године забележен је само незнатан пораст у Домовима здравља Алибунар и Панчево.

Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни прегледа и укупног броја посета код лекара у служби за здравствену жена је највиши у Дому здравља Бела Црква (58,9), а најнижи у Дому здравља Ковин (2,5).



Поређењем односа броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара у служби за здравствену жена у периоду од 2012 до 2015. године, забележен је пораст у свим домовима здравља, осим у Ковачици где је пад вредности од око 24%.

Највећи проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара у служби за здравствену заштиту жена је забележен у Дому здравља Алибунар (65,8%), а најнижи у Дому здравља Пландиште (23,1%).



У периоду од 2012 до 2015. године проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара у служби за здравствену заштиту жена повећао се у Домовима здравља

Панчево, Бела Црква и Алибунар, а у односу на 2009. годину, у свим осталим домовима здравља постоји пад процента превентивних прегледа у служби за здравствену заштиту жена.

Проценат корисница од 25-69 година старости које су обухваћене циљаним прегледом ради раног откривања рака грлића материце у Служби за здравствену заштиту жена је био највиши у Дому здравља Ковачица (24,3%), а најнижи у Дому здравља Опово (4,3%).



У периоду од 2012. до 2015. године проценат корисница од 25-69 година старости које су обухваћене циљаним прегледом ради раног откривања рака грлића материце у служби за здравствену заштиту жена смањιο се у свим домовима здравља, а највећи пад се региструје у Дому здравља Бела Црква, где је у 2009. години износио 60%, а у 2015. години 22%.

Проценат корисница од 45 до 69 година старости које су упућене на мамографију од стране било ког изабраног гинеколога у последњих 12 месеци у Служби за здравствену заштиту жена је био највиши у Дому здравља Ковачица (33,9%), а најнижи у Дому здравља Вршац (1%).



У периоду од 2012 до 2015. године, проценат корисница од 45 до 69 година старости које су упућене на мамографију од стране било ког изабраног гинеколога у последњих 12 месеци у служби за здравствену заштиту жена смањено се у свим домовима здравља. Највеће смањење је забележено у Дому здравља Вршац, са 61,9% на 1%.

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ПАТРОНАЖНЕ СЛУЖБЕ ДОМА ЗДРАВЉА

Просечан број патронажних посета новорођеном детету је највиши у Дому здравља Ковин (5,4 посета), а најнижи у Дому здравља Алибунар (3,5 посета по новорођеном детету).



У периоду од 2012. до 2015. године просечан број патронажних посета новорођеном детету повећао се у Домовима здравља Алибунар, Вршац, Ковачица и Пландиште, док је у осталим домовима здравља смањен.

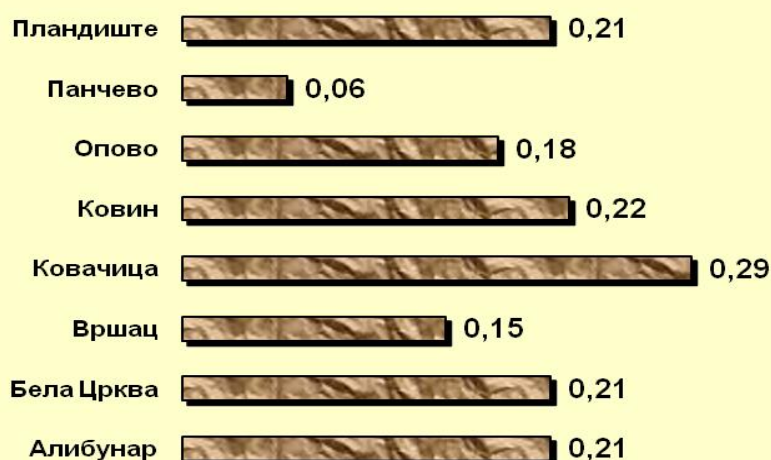
Просечан број патронажних посета одојчету је највиши у Дому здравља Вршац (1,8 посета), а најнижи у Дому здравља Бела Црква (1,1 посета по одојчету).



У 2015. години, у односу на 2012. годину, незнатно је повећан просечан број патронажних посета одојчету у Алибунару, Вршцу, Ковачици и Пландишту док је у осталим општинама дошло до благог смањења просечног броја посета.

Највећи просечан број патронажних посета по особи старијој од 65 година је забележен у Дому здравља Ковачица (0,3 посете), а најнижи у Дому здравља Панчево (0,06 посета по особи старијој од 65 година).

**Просечан број патронажних посета по особи
старијој од 65 година у патронажној служби по
општинама у 2015. години**



У периоду од 2012. до 2015. године забележен је незнатан пораст просечног броја патронажних посета по особи старијој од 65 година у Дому здравља Ковин, Ковачица, Бела Црква и Алибунар, а у Дому здравља Панчево просечан број посета патронажне службе особама старијим од 65 година се није битније мењао.

Већина новорођене деце је била обухваћена првом патронажном посетом у 2015. години, тако да је обухват 100% постигнут у Домовима здравља Опово и Вршац док је у осталим домовима здравља нешто нижи, али ипак задовољавајућег обима.

**Обухват новорођенчади првом патронажном
посетом у патронажној служби по
општинама у 2015. години**

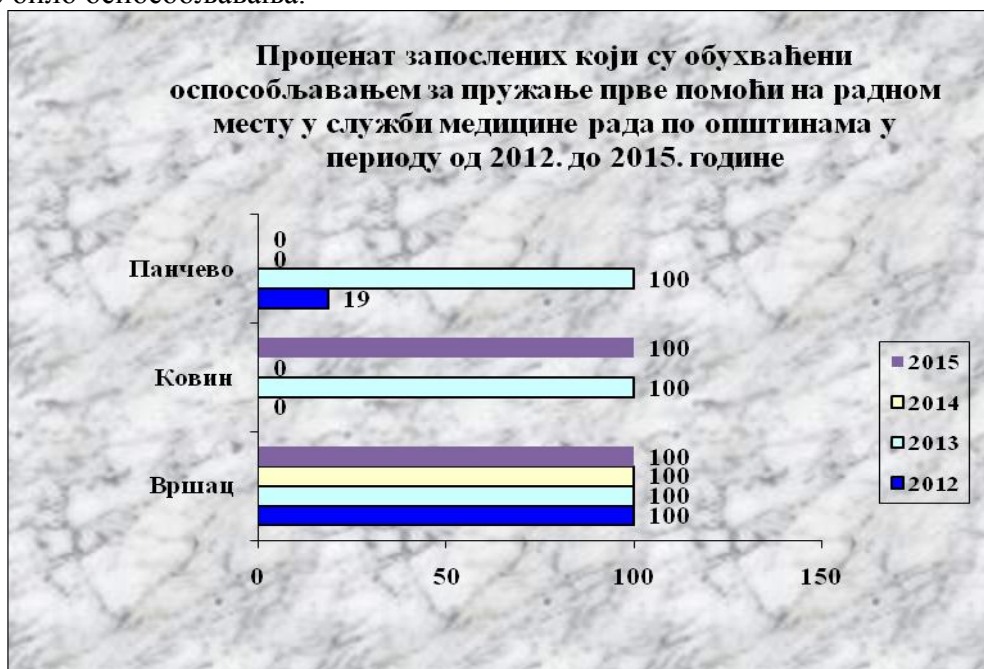


Проценат новорођене деце која су обухваћена првом патронажном посетом, ако поредимо 2015. годину са 2012. годином је смањен у Домовима здравља Алибунар, Бела Црква, Ковин, Панчево и Пландиште, повећан у Дому здравља Ковачица а непромењен (100%) у Вршцу и Опову.

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ РАДНО-АКТИВНОГ СТАНОВНИШТВА

У 2015. години у Дому здравља Вршац и Дому здравља Ковин сви запослени су обухваћени оспособљавањем за пружање прве помоћи на радном месту у служби медицине рада, док у Дому здравља Панчево није било оспособљавања.

У периоду од 2012-2015. године можемо констатовати да су једино у Вршцу сви радници били обухваћени обуком, док у Панчеву након комплетног обухвата 2013. године, током 2015. године није било оспособљавања.



Највећи просечан број превентивних прегледа запослених, који раде на радним местима са повећаним ризиком, по једном специјалисти медицине рада, бележи се у Дому здравља Панчево (496 превентивних прегледа по специјалисти), док је овај број најмањи у Дому здравља Ковин (295 превентивних прегледа по једном специјалисти медицине рада).



У поређењу 2012. године и 2015. године запажа се пораст просечног броја превентивних прегледа запослених у Ковину и Вршцу, који раде на радним местима са повећаним ризиком, по једном специјалисти медицине рада, док је у Панчеву забележен пад превентивних прегледа запослених, међутим треба имати у виду да је у Панчеву реално значајно већи просечан број превентивних прегледа. У односу на 2009. годину у свим домовима здравља постоји пораст овог показатеља.

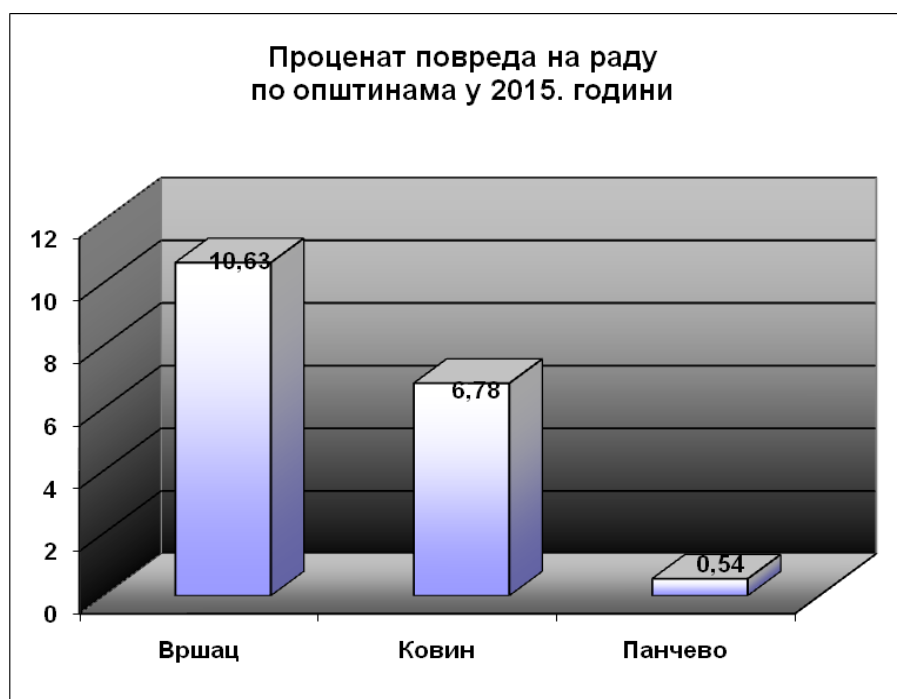


Сви запослени, у Вршцу и Ковину су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радним местима, док се у Дому здравља Панчево таква едукација није спроводила у 2015. години.

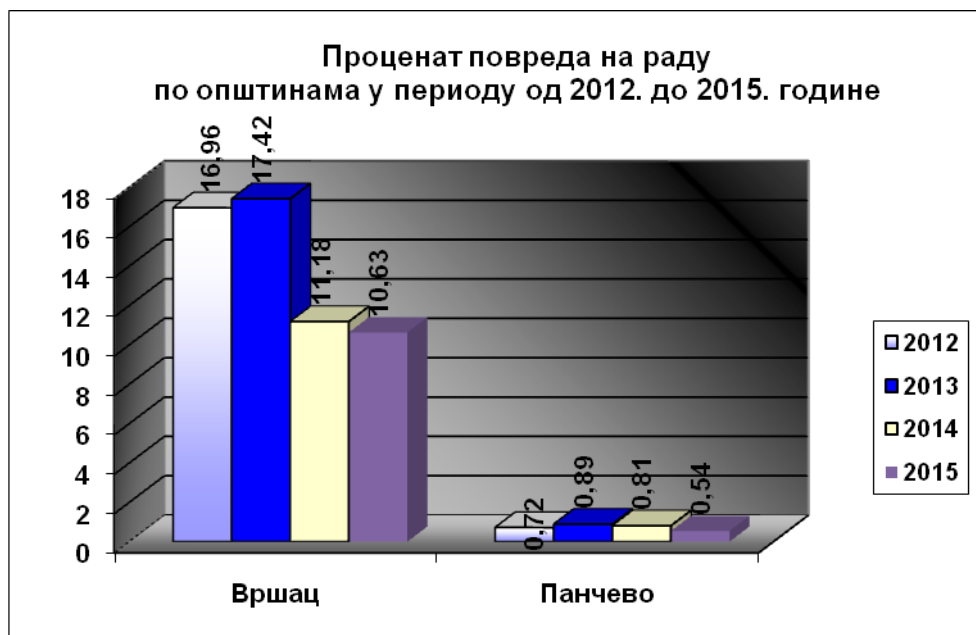


Током периода од 2012-2015. године запажено је да се едукација о ризицима по здравље на радним местима обе године код свих запослених вршила само у Вршцу, док је у Панчеву 2012. године само 20% радника присуствовало едукацији о ризицима по здравље на радном месту. У односу на 2009. годину у Дому здравља Вршац се бележи пораст овог показатеља са 94,46% на 100% у 2015. години, у Ковину је овај проценат износио нула у 2009. а 100% у 2015. години; у Панчеву се региструје пад са 1,78% у 2009. на 0% у 2015. години.

Највећи проценат повреда на раду, регистрован је у Дому здравља Вршац (10,6%), а значајно мањи у Дому здравља Панчево (0,5%).



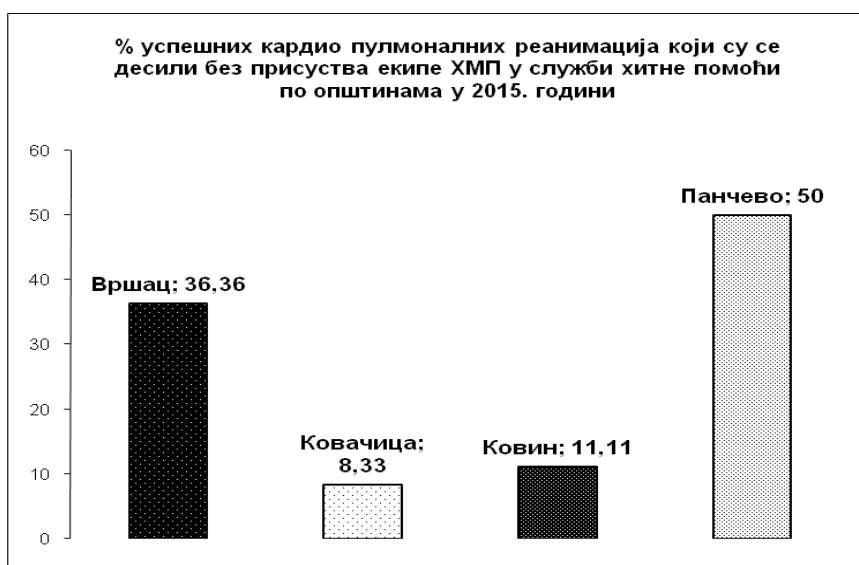
Поређењем 2012. и 2015. године запажа се да је дошло до благог пада процента повреда на раду у Панчеву (са 0,72% на 0,54%), док је Вршцу проценат повреда значајније смањен (са 16,9% на 10,6%), што указује да је и даље вишеструко већи него Панчеву.



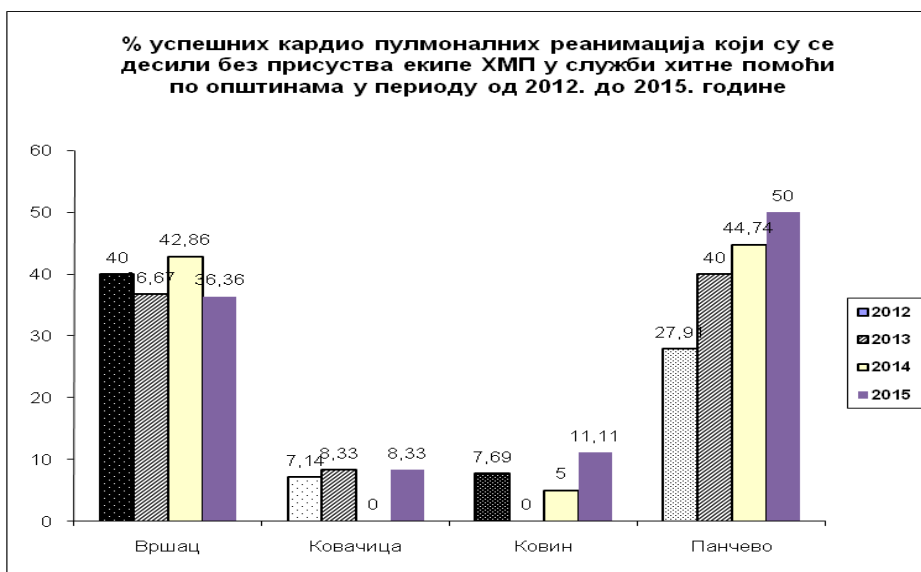
Професионалних болести у Јужнобанатском округу верификованих од стране Фонда ПИО, у 2015. години није било, као ни у 2012. и 2009. години.

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У СЛУЖБИ ХИТНЕ МЕДИЦИНСКЕ ПОМОЋИ

Највећи проценат успешних кардио-пулмоналних реанимација код срчаних застоја који су се десили без присуства екипе Службе хитне медицинске помоћи, остварен је у Дому здравља Панчево (50%), а најмањи у Дому здравља Ковачица (8,3%).



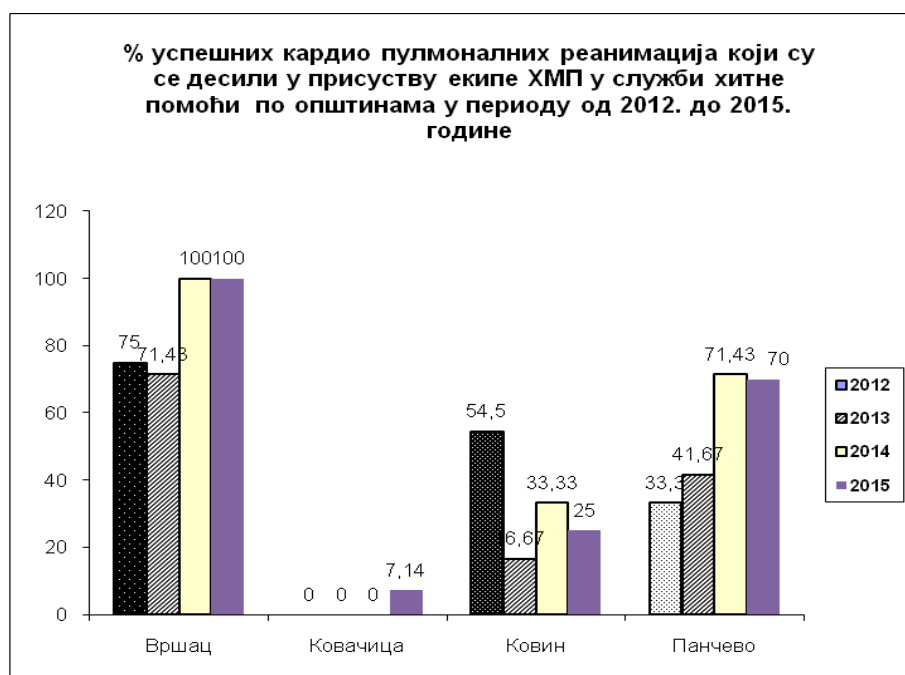
У поређењу 2012. и 2015. године проценат успешних кардио-пулмоналних реанимација код срчаних застоја који су се десили без присуства екипе Службе хитне медицинске помоћи повећао се у Домовима здравља Ковачица (са 7,1% на 8,3% реанимација), у Дому здравља Ковин са 7,7% на 11,1% и Панчеву (са 27,91% на 50% реанимација).



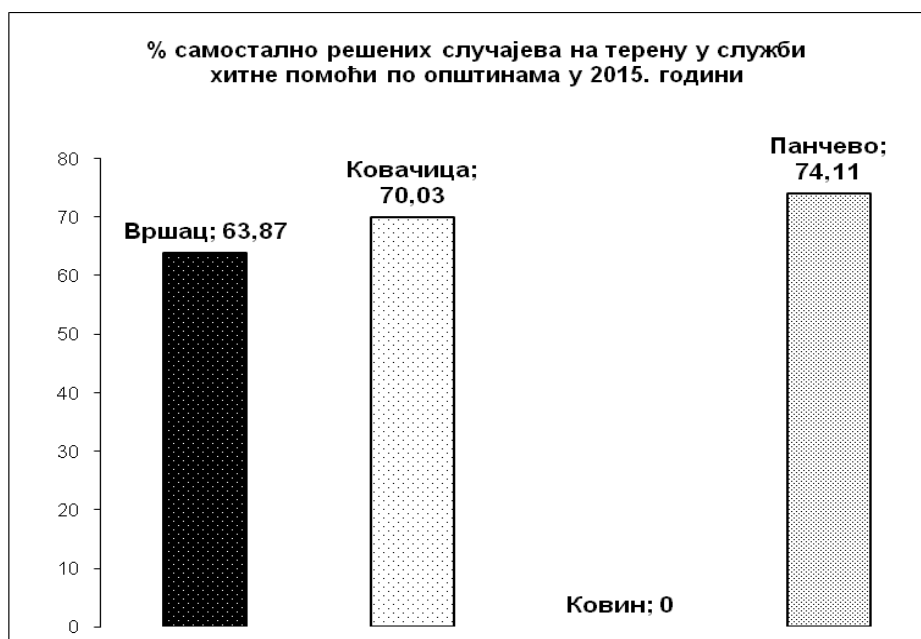
Највећи проценат успешних кардио-пулмоналних реанимација код срчаних застоја који су се десили у присуству екипе Службе хитне медицинске помоћи, остварен је у Дому здравља Вршац (100%), а најмањи у Дому здравља Ковачица (7,14%).



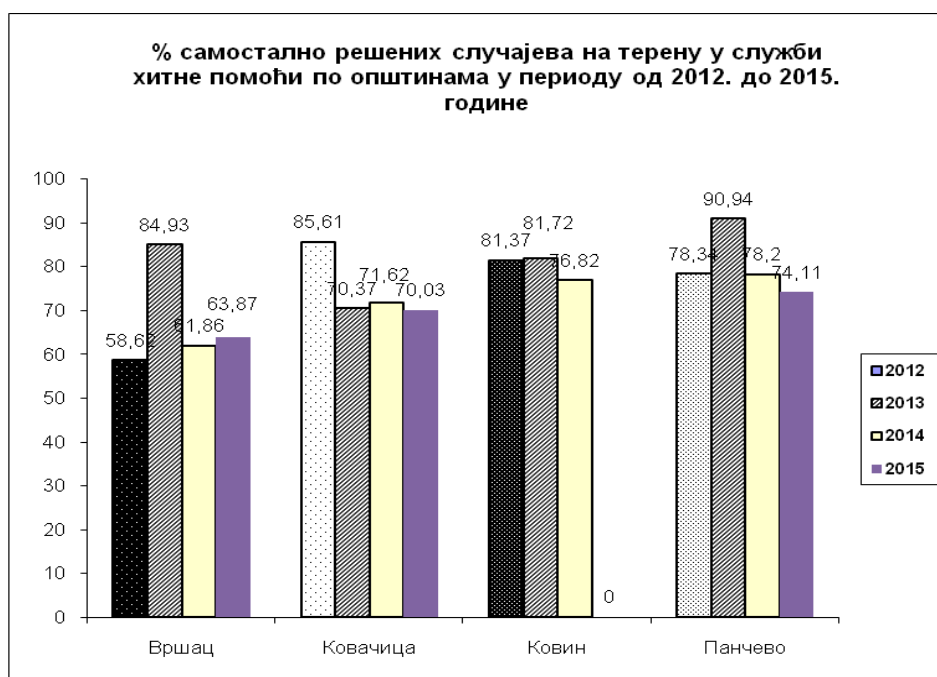
Поређењем 2012 и 2015. године запажа се да је дошло до пораста процента успешних кардио-пулмоналних реанимација код срчаних застоја који су се десили у присуству екипе хитне медицинске помоћи у Вршцу (са 75% на 100%) и Панчеву (са 33,3% на 70%). У Ковачици није било успешних кардио-пулмоналних реанимација ни 2012. ни 2014. године, а у 2015. је било 7,14% успешних реанимација. Само у Дому здравља Ковин се бележи пад процента успешних кардиопулмоналних реанимација са 54,5% у 2012. на 25% у 2015. години.



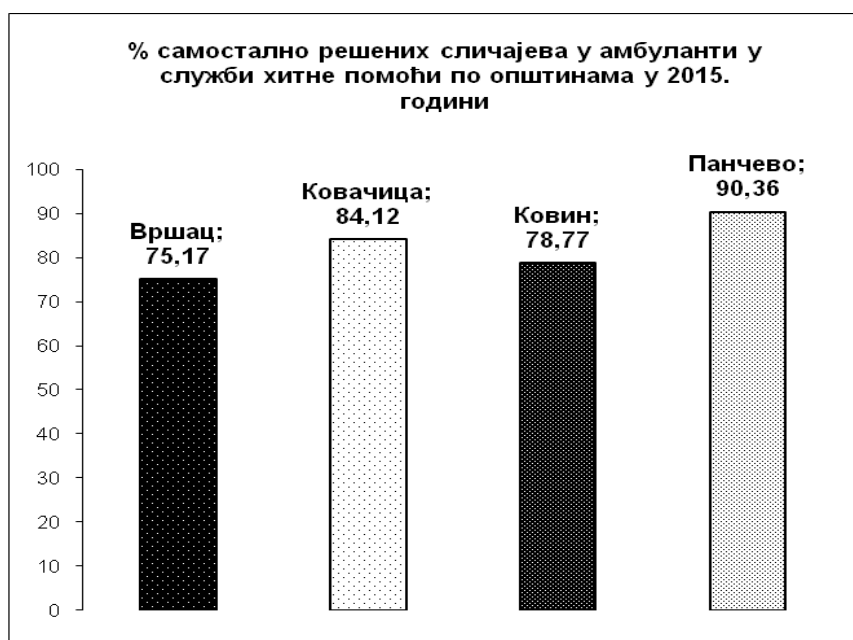
Највећи проценат самостално решених случајева на терену у Служби хитне медицинске помоћи, има Дом здравља Панчево (74,1%), а најмањи Дом здравља Вршац (63,9%).



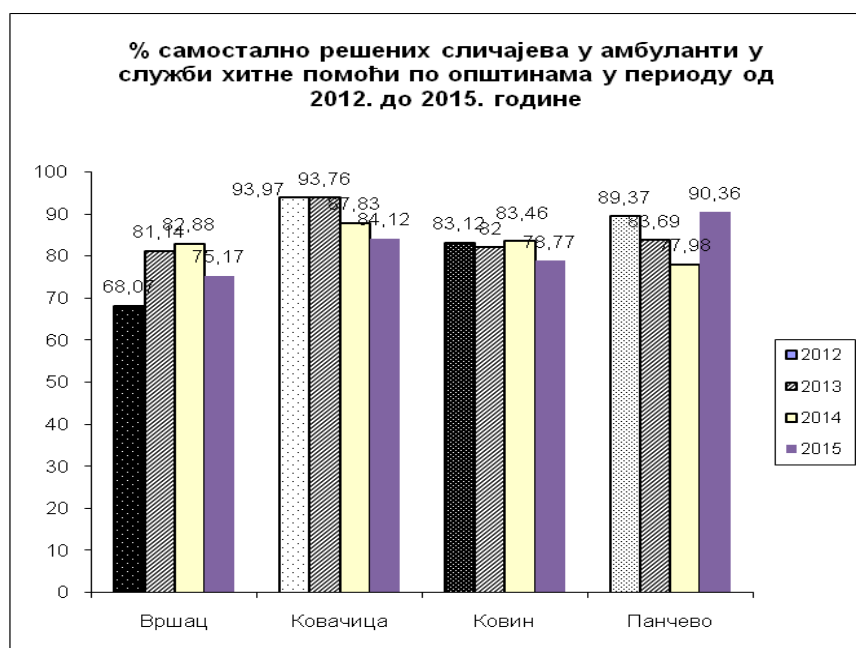
Поређењем процента самостално решених случајева на терену у Служби хитне медицинске помоћи у периоду од 2012. до 2015. године, у Вршцу је дошло до значајног скока вредности у 2013. години за 26%, да би током 2015. године проценат био тек нешто виши него 2012. године; у Панчеву око 78% случајева је самостално решено у 2012. и 2014. години, док је таквих случајева у 2014. години било преко 90% а 74,1% у 2015. години. У Ковачици и Ковину је у посматраном периоду дошло смањења процента самостално решених случајева на терену у СХМП, с тим да је значајнији пад процента био у Ковачици са 85,61% у 2012. години на 70,3% у 2015. години.



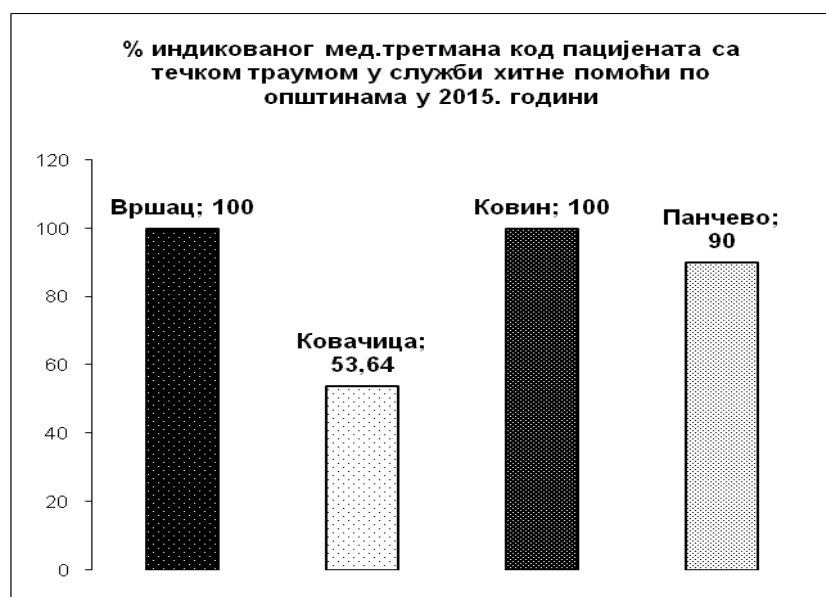
Највећи проценат самостално решених случајева у амбуланти у Служби хитне медицинске помоћи има Дом здравља (90,4%), а најмањи Дом здравља Вршац (75,2%).



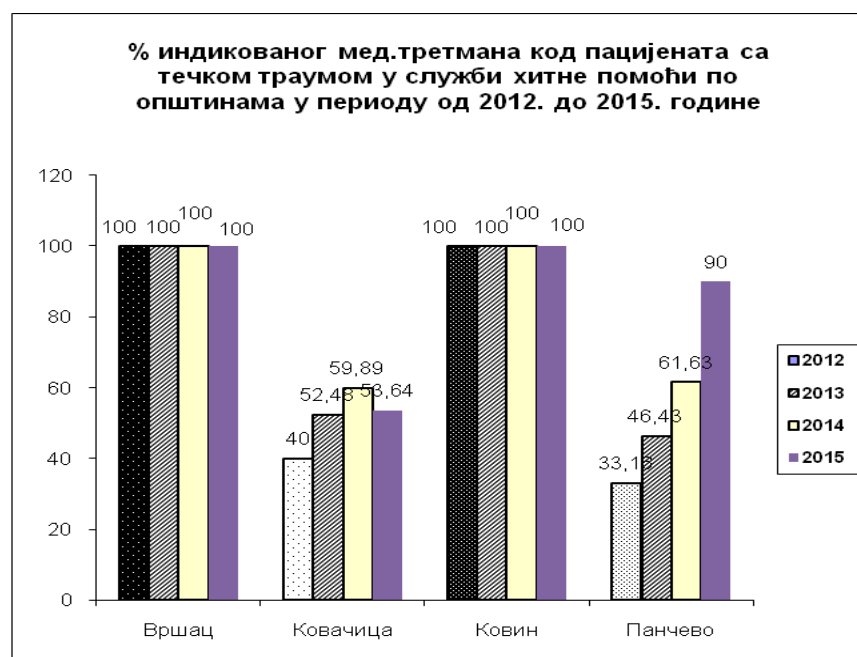
Поређењем процента самостално решених случајева у амбуланти Службе хитне медицинске помоћи у периоду од 2012. до 2015. године, у Ковину нема значајнијих разлика, у СХМП Ковачица дошло је до пада процента, а у Вршцу и Панчеву је забележен је пораст процента решених случајева.



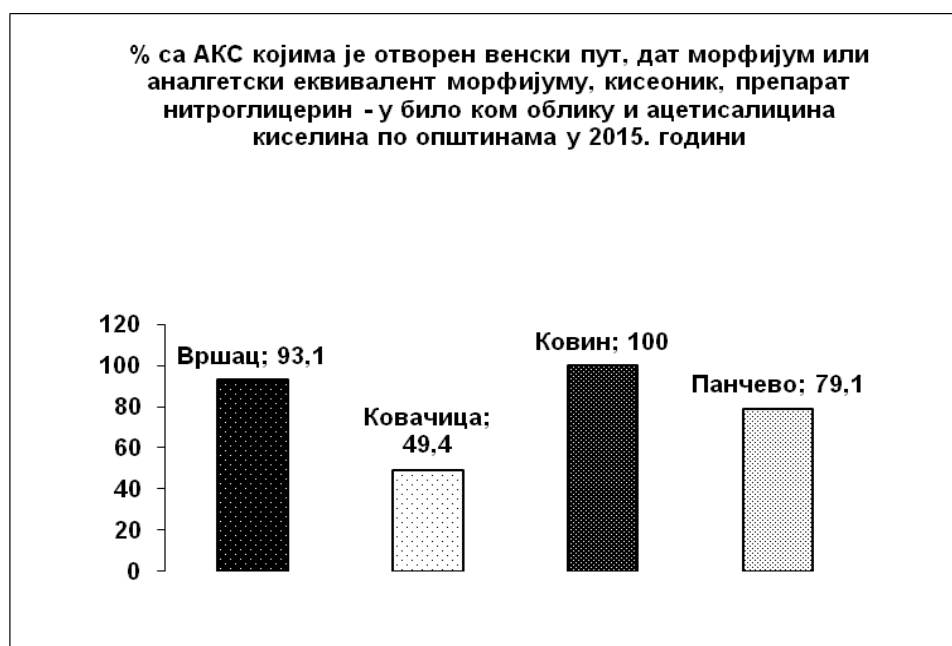
Највећи проценат индикованог медицинског третмана код пацијената са тешком траумом у оквиру служби хитне медицинске помоћи, остварен је у Дому здравља Вршац и Ковин (100%), док је овај проценат био најнижи у Дому здравља Ковачица (54%) и Дому здравља Панчево (90%) .



У поређењу процента индикованог медицинског третмана код пацијената са тешком траумом у оквиру службе хитне медицинске помоћи у периоду од 2012. до 2015. године запажа се да није дошло до промене у Дому здравља Вршац и Ковин (100%), а да је у Ковачици и Панчеву дошло до постепеног повећања процента.

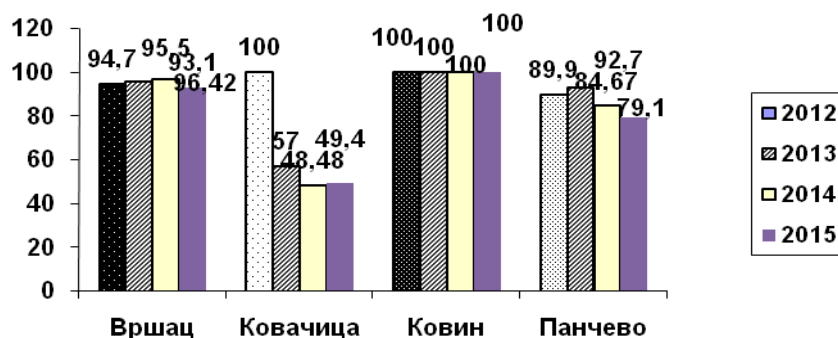


Највећи проценат пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерин у било ком облику и ацетилсалицилна киселина у оквиру Служби хитне медицинске помоћи, остварен је у Дому здравља Ковин (100%), док је овај проценат био најнижи у Дому здравља Ковачица (49,4%).



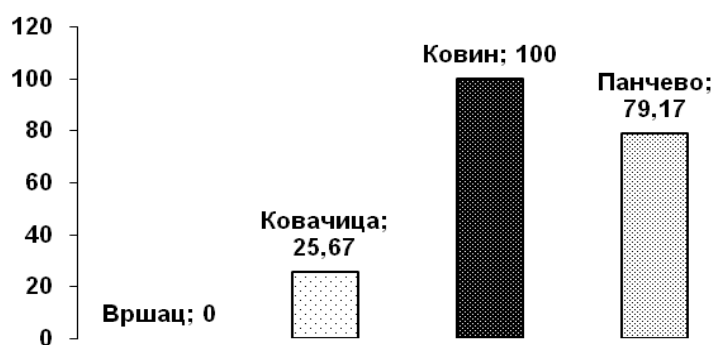
Проценат пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерин у било ком облику и ацетилсалицилна киселина у оквиру Служби хитне медицинске помоћи у Ковину није се мењао у 2015. години у односу на 2012. годину, у Дому здравља Вршац се незнатно повећао, док се у Дому здравља Панчево и Ковачица овај проценат смањило.

**% са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум или
аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат
нитроглицерин - у било ком облику и ацетисалицина
киселина по општинама у периоду од 2012. до 2015.
године**



Највећи проценат пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерин у било ком облику и ацетилсалицилна киселина, итд. и који су транспортовани у најближу установу остварен је у Дому здравља Ковин (100%), док у Дому здравља Вршац оваквих интервенција није било.

**% са АКС којима је отворен венски пут, дат
морфијум, кисеоник, препарат нитроглиц. у било
ком облику и ац.сал.кис.,клопидогреал,клексан-
нискомолекуларни хепарин и који су
транспортовани у најближу установу због
прим.кор.интерве по општинама у 2015. години**

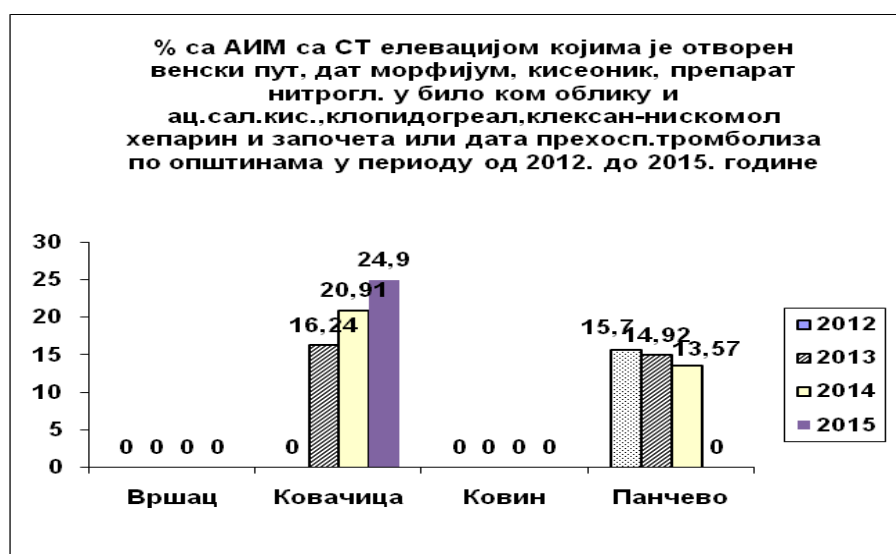


Проценат пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерин у било ком облику и ацетилсалицилна киселина, клопидогрел, клексан-нискомолекуларни хепарин и који су транспортовани у најближу установу у 2015. години у односу на 2012. годину није се мењао у Дому здравља Ковин (100%), у Панчеву бележи се пад процента (са 82,66% на 79,2%), у Ковачици оваквих интервенција је било 25,7% у 2015. години, док их није било у 2012. години, а у Вршцу није их било ни у једној посматраној години.

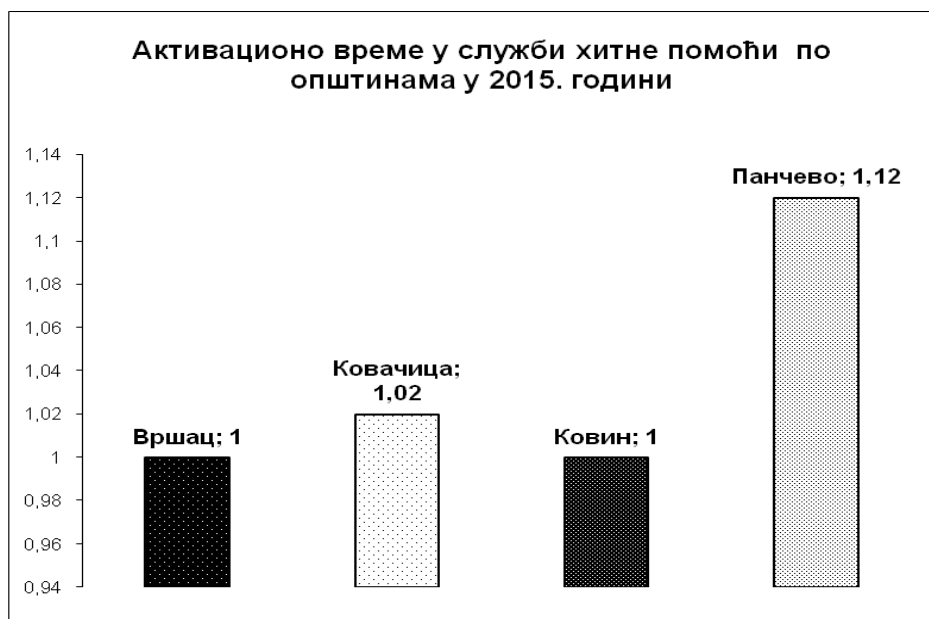


Највећи проценат пацијената са АИМ са СТ елевацијом, којима је отворен венски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерин у било ком облику и ацетилсалицилна киселина, клопидогрел, клексан-нискомолекуларни хепарин и започета или дата прехоспитална тромболиза, остварен је у Дому здравља Ковачица (25%), док оваквих интервенција у Дому здравља Вршац, Панчево и Ковин није било.

Поређењем процента пацијената са АИМ са СТ елевацијом, којима је отворен венски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерин у било ком облику и ацетилсалицилна киселина, клопидогрел, клексан-нискомолекуларни хепарин и започета или дата прехоспитална тромболиза у периоду од 2012. до 2015. године, запажа се да је у Дому здравља Панчево смањен за 2%, у Ковачици није било 2012. године оваквих пацијената, док их је 2015. године било 25%, а у Домовима здравља Вршац и Ковин ове интервенције нису рађене.

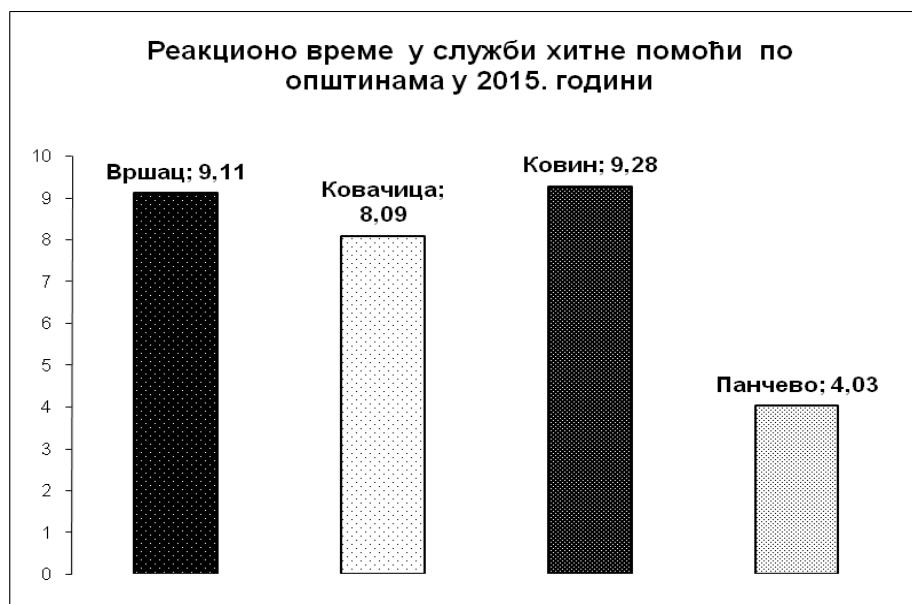


Најкраће активационо време, у оквиру служби хитне медицинске помоћи, регистровано је у Дому здравља Вршац и Ковин (1 минут), док је у Дому здравља Панчево оно најдуже и износи 1,12 минута.

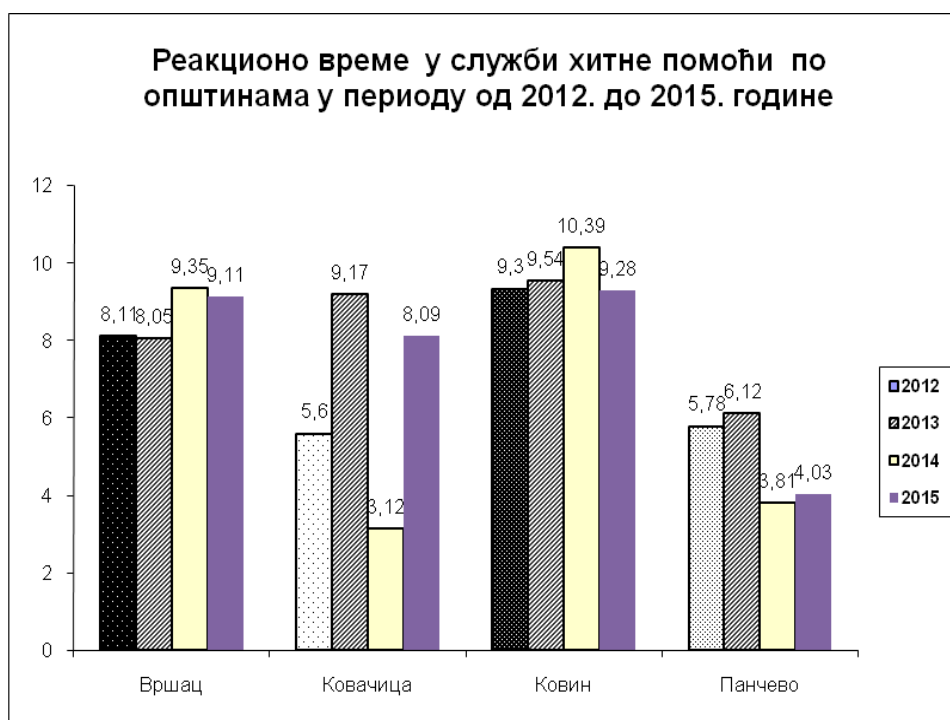


Активационо време, у оквиру служби хитне медицинске помоћи у 2015. години у односу на 2012. годину је исто у Вршцу и Ковину (1), у Ковачици се смањило са 1,18 на 1,02, док се у СХМП Панчево смањило са 1,37 на 1,12.

Најкраће реакционо време у оквиру Служби хитне медицинске помоћи, регистровано је у Дому здравља Панчево (4,0 минута), док је у Дому здравља Ковин оно најдуже и износи 9,28 минута.



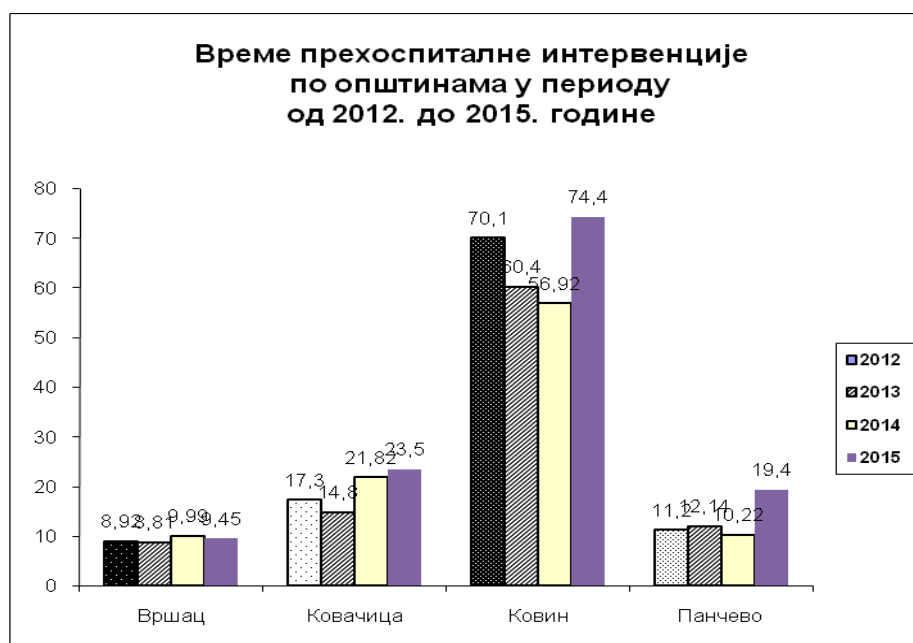
Реакционо време у служби хитне медицинске помоћи у периоду од 2012. до 2015. године повећало се у Дому здравља Ковин и Вршац за око 1 минут, у Дому здравља Ковачица је повећано за 2.4 минута, док је у Панчеву смањено за 1.8 минута.



Најкраће време прехоспиталне интервенције у оквиру Служби хитне медицинске помоћи, регистровано је у Дому здравља Вршац (9.45 минута), док је у Дому здравља Ковин оно најдуже и износи (74.4 минута).



Поређењем времена прехоспиталне интервенције у периоду од 2012. до 2015. године повећање времена прехоспиталне интервенције у оквиру Служби хитне медицинске помоћи, регистровано је у Домовима здравља Вршац и Ковачица; повећање постоји и у Дому здравља Панчево, као и у Дому здравља Ковин, где су забележене и највеће апсолутне вредности времена прехоспиталне интервенције.



ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА АПОТЕКА

Највећи број издатих рецепата по фармацеуту у 2015. години, забележен је у Апотеци Опово (69.461 рецепата по фармацеуту), а најмањи у Апотеци Ковин (11 862 рецепата по фармацеуту). Апотека Панчево није доставила извештај о показатељима квалитета рада, јер се током 2015. године ова установа налазила у стечајном поступку).



Поређењем 2012. и 2015. године запажа се да је дошло до пораста броја издатих рецепата по фармацеуту у апотеци у Опову, док је у осталим апотекама дошло до смањења наведеног показатеља.

Највећи број рецепата приватне праксе и рецепата за лекове који нису на листи по једном фармацеуту у 2015. години, забележен је у Апотеци Алибунар (11.323 рецепата по фармацеуту), док у Дому здравља Бела Црква и Опово није било рецепата приватне праксе и рецепата за лекове који нису на листи.

Поређењем 2012. и 2015. године запажа се да је дошло до пораста броја рецепата приватне праксе и рецепата за лекове који нису на листи по једном фармацеуту у апотеци у Алибунару, а у апотеци Дома здравља у Белој Цркви није било издатих рецепата приватне праксе и рецепата који нису на листи ни у једној посматраној години.

Највећи број издатих налога за медицинска средства, по једном фармацеуту у 2015. години, забележен је у Дому здравља Бела Црква (2.783 налога по фармацеуту), а најмањи у Дому здравља Ковин (155 налога за медицинска средства по фармацеуту).



У 2015. години број издатих налога за медицинска средства, по једном фармацеуту повећао се у односу на 2012. годину у апотекама у Алибунару, Белој Цркви, Ковачици и Пландишту, у Панчеву није било већих одступања, док је дати показатељ нижи у Ковину, Опову и Вршцу. Највећи пораст је забележен у апотеци у Дому здравља Бела Црква (са 670 на 2783).

Највећи број издатих магистралних и галенских лекова по фармацеуту је забележен у Апотеци Вршац (284 магистралних и галенских лекова по фармацеуту), а најмање у Дому здравља Бела Црква (33), док Дом здравља Опово нема могућности за припрему магистралних и галенских лекова.



У 2015. години број издатих магистралних и галенских лекова по фармацеуту повећао се у односу на 2012. годину у Вршцу, док се после наглог пораста 2013. године значајно смањило у Алибунару, Белој Цркви и Пландишту, док се у Опову наведени лекови не припремају.

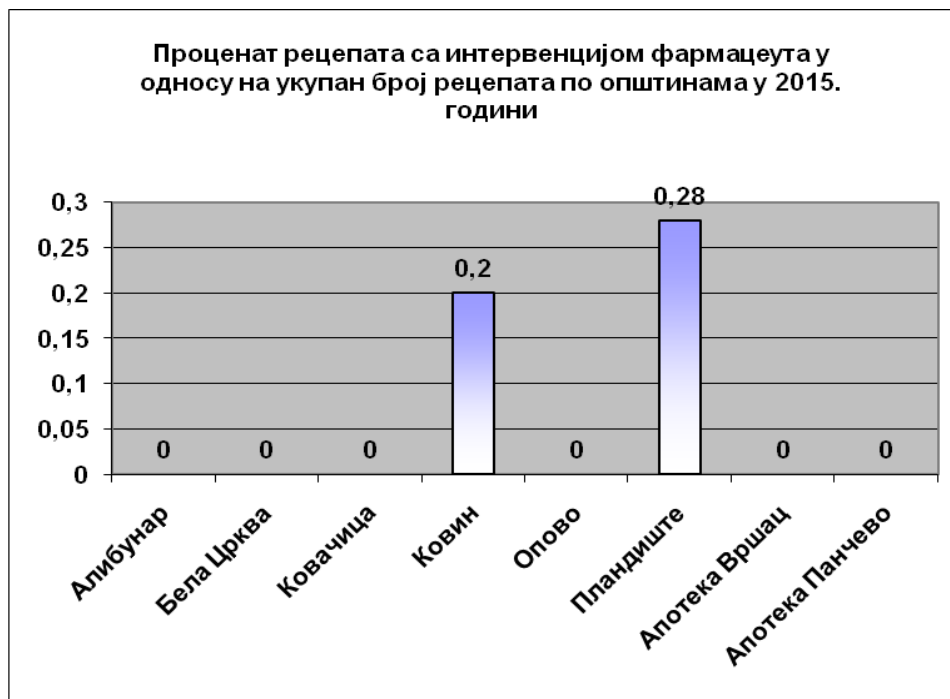
ајвећи проценат расхода лекова и медицинских средстава услед истека рока употребе 2015. године забележен је у Дому здравља Ковачица (0,63%), а најнижи у Дому здравља Бела Црква (0,03%).



У 2015. години проценат расхода лекова и медицинских средстава услед истека рока употребе у односу на 2012. годину порастао је у Дому здравља Алибунар, Ковачица и Ковин; непромењен је у Дому здравља у Белој Цркви а у осталим домовима здравља је снижен.

У 2015. години проценат оспорених рецепата при наплати од РФЗО услед грешке апотеке био је апотекама у: Пландишту (0,02%) и Алибунару (0,01%), док у осталим апотекама није било оспорених рецепата, док су у 2012. години били оспорени рецепти у Пландишту (0,07%), Ковину (0,01%).

Рецепата са интервенцијом фармацеута у 2015. години било је у Дому здравља Ковин (0,2%) и Пландиште (0,28%), док у осталим домовима здравља није било рецепата са интервенцијом фармацеута.



У 2015. години у односу на 2012. годину бележи се пораст процента рецепата са интервенцијом фармацеута у Дому здравља Ковин, а у Дому здравља Пландиште је дошло до смањења овог процента.

Највише рецепата са административном грешком у односу на укупан број рецепата је било у Дому здравља Ковин (0,66%), док у Дому здравља Ковачица није било рецепата са административном грешком.



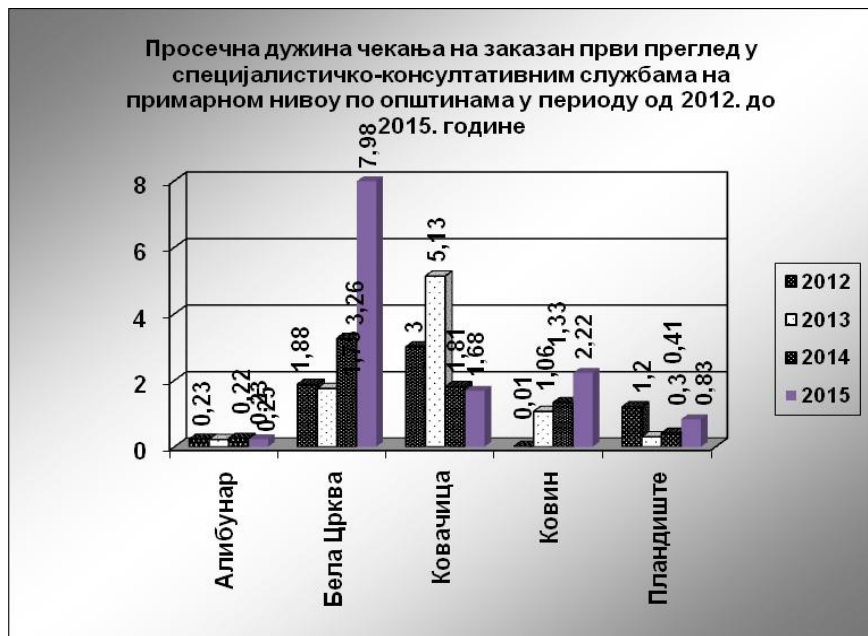
У 2015. години у односу на 2012. годину бележи се пораст процента рецепата са административном грешком у односу на укупан број рецепата у Дому здравља Ковин, Опово, и Вршац (где је дошло и до значајног повећања процента 2013. године на 0,85%), док је у осталим установама или дошло до смањења или није ни било рецепата са административном грешком.

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНИМ СЛУЖБАМА

Просечна дужина чекања на заказан први преглед, у специјалистичко-консултативним службама у примарној здравственој заштити, била је највећа у Дому здравља Бела Црква (8 дана), а најмања у Дому здравља Алибунар (0,2 дана).



У 2015. години, просечна дужина чекања на заказан први преглед, у специјалистичко-консултативним службама у примарној здравственој заштити у односу на 2012. годину смањила се највише у Дому здравља Ковачица (са 3 дана на 1,7 дана), потом у Дому здравља Пландиште са 1,2 на 0,8 дана. У Дому здравља Алибунар није се значајније мењало време чекања, док је у Дому здравља Бела Црква и Ковин продужено време чекања.



Проценат заказаних посета у односу на укупан број посета, у специјалистичко-консултативним службама у примарној здравственој заштити у 2015. години, био је највећи у Дому здравља Ковачица (100 %), док је најнижи проценат забележен у Дому здравља Алибунар (19,0%).

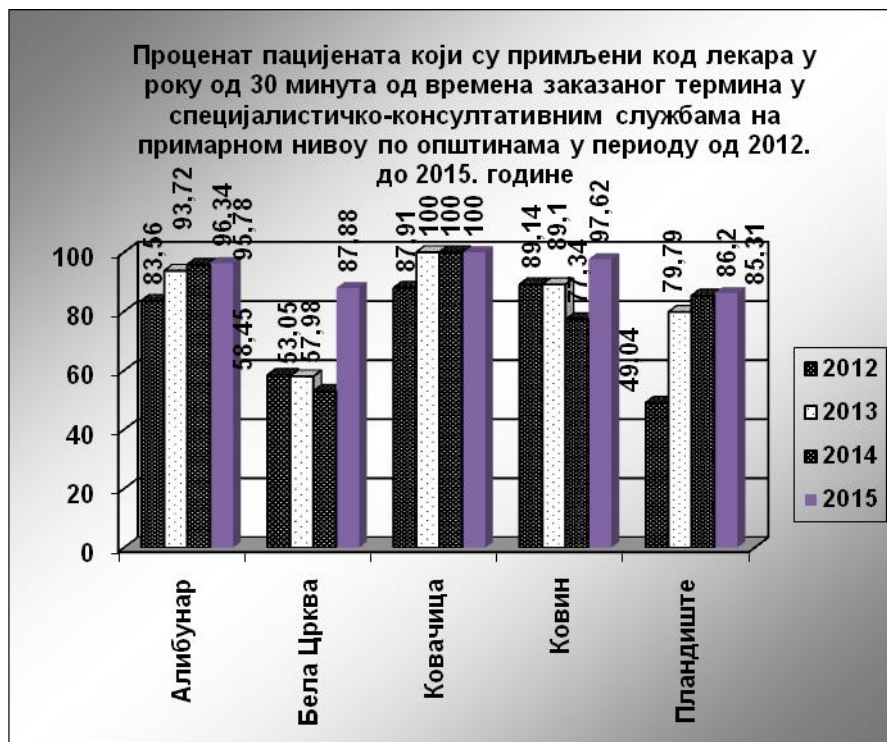


У 2015. години у односу на 2012. годину проценат заказаних посета у односу на укупан број посета, у специјалистичко-консултативним службама у примарној здравственој заштити повисио се у Дому здравља Ковачица (са 65,43 % на 100%) и Ковин (са 44,4% на 63%), у Белој Цркви је непромењен, док се у осталим домовима здравља смањио.

Проценат пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина у специјалистичко-консултативним службама у примарној здравственој заштити, у 2015. години био је највећи у Дому здравља Ковачица (100%), док је најнижи проценат забележен у Дому здравља Пландиште (86,2%).



У периоду од 2012-2015. године дошло је до пораста процента пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина у специјалистичко-консултативним службама у примарној здравственој заштити у Дому здравља Алибунар, Бела Црква, Ковачица, Ковин и Пландиште.



Укупан број сати у недељи када су специјалистичко-консултативне службе у примарној здравственој заштити радиле поподне је био највећи у Дому здравља Ковин (40 сати), затим у Дому здравља Ковачица (16), док су специјалистичке службе у Домовима здравља Алибунар, Бела Црква и Пландиште радиле по 8 сати.



Током периода од 2012-2015. године, укупан број сати у недељи када су специјалистичко-консултативне службе у примарној здравственој заштити радиле поподне, није се значајније променио у Дому здравља Ковин, Бела Црква и Пландиште, у Алибунару специјалистичко-консултативне службе нису радиле поподне до 2014. године, док је у Ковачици број сати смањен са 24 сата на 16 сати.

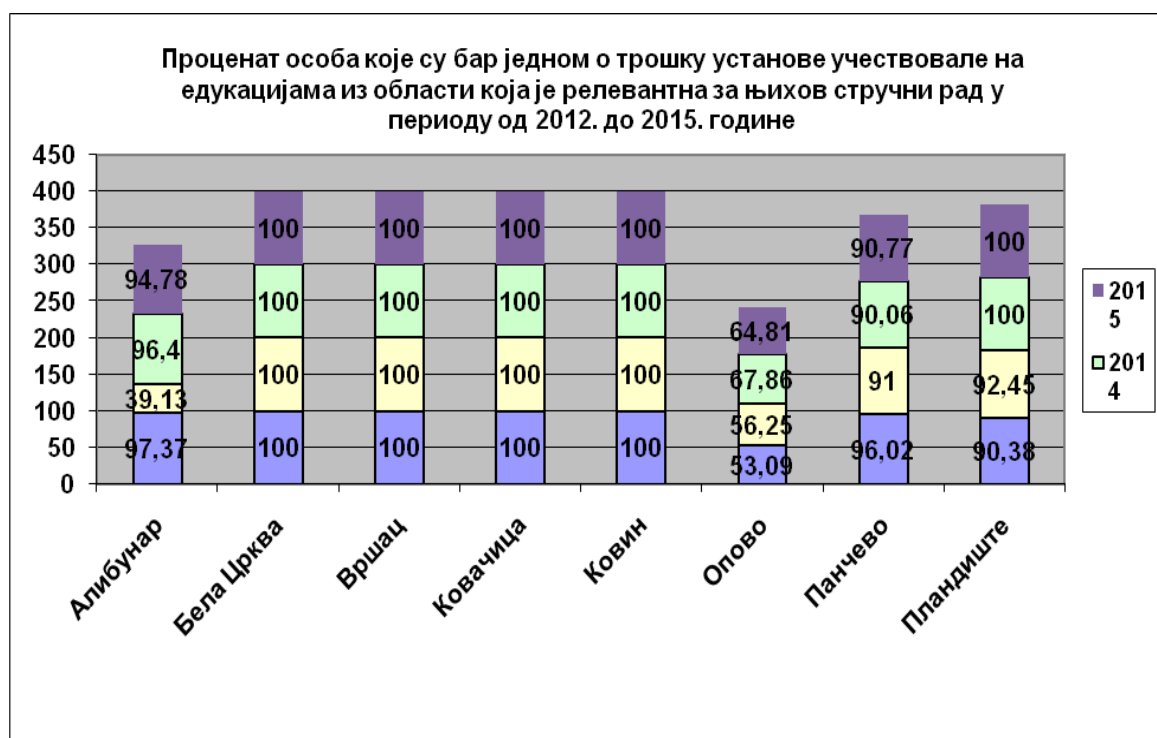


Укупан број дана у месецу, када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа у 2015.години је износио 22 дана у Дому здравља Алибунар, Бела Црква и Пландиште, 21 дан у Дому здравља Ковачица и 20 дана у Дому здравља Ковин.



У 2015. години, укупан број дана у месецу, када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа у односу на 2012. годину, није се мењао, сем у Дому здравља Ковин где се бележи пад са 22 дана на 20 дана.

Проценат особа које су бар једном о трошку установе учествовале на едукацијама из области која је релевантна за њихов стручни рад у 2015. години највиши је био у Дому здравља Бела Црква, Вршац, Ковачица, Ковин и Пландиште (100%) и није се мењао у односу на 2012. годину, осим Пландишта где је константно растао. У Дому здравља Алибунар проценат особа је нешто мањи него 2012. године, након изразитог пада вредности 2013. године (39,13%), док је најмањи у Опову где се бележи постепени пораст током периода 2012-2014. године.



У периоду од 2012-2015. године број акредитованих програма КМЕ од стране Здравственог савета Србије, чији су носиоци запослени у здравственим установама се у Панчеву одржава на приближно истом нивоу, у Ковину се бележи пад а у Вршцу пораст броја акредитованих програма. Остали Домови здравља нису у овом периоду имали акредитоване програма КМЕ.

ЗАКЉУЧАК

Анализом показатеља квалитета рада у примарној здравственој заштити, може се закључити да је у периоду од 2012-2015. године на територији Јужнобанатског округа у области:

1. Стоматолошке здравствене заштите:

- Проценат деце у 7. години живота са свим здравим зубима је у 2015. години 48% и виши је него у 2012. годину, када је износио 24%;
- Проценат деце у 7. години обухваћене локалном апликацијом флуорида је у 2015. години износио 91% и виши је него током 2012. године (81%);
- Проценат деце у 12. години живота са здравим сталним зубима је у 2015. години је износио 35%, што је већа вредност него у 2012. години када је износио 25%;
- КЕП 12 је у 2015. износио 2,3, и мањи је него у 2012. години када је имао вредност 2,88;
- Проценат деце у 12 години живота које су у 2015. години обухваћени локалном апликацијом флуорида је 95%, и виши је него 2012. године (87%);
- Проценат деце у 7. разреду основне школе код којих је утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија у 2015. години је износио 79%, и виши је него током 2012. године (64%);
- Проценат деце у 3. разреду средње школе код којих је утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија је у 2015. години 61%, и виши је односу 2012. годину када је износио 36%;

- Проценат трудница обухваћених превентивним прегледима у 2015. години је износио 36%, док је у 2012. години био 38%;
- Проценат пацијената старијих од 18 година код којих је конзервативно третирана парадонтопатија је у 2015. години износио 8%, што је више него у 2012. години (6%);
- поновљених интервенција је било 0,5% у 2015. години, што је мање него у 2012. години (1,6%).

2. Здравствене заштите одраслих становника:

- проценат регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара је у 2015. години износио 85% и нижи је него током 2012. године (90,3%),
- однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара је 1,85 током 2015. године, а у 2012. години је износио 1,5;
- однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета је 23,5% у 2015. години, а износио је 19,4% у 2012. години;
- обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа је 17% током 2015. Године и повећан је и у односу на 2012. годину (13%);
- проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код изабраних лекара је непромењен и током 2015, 2014. и 2012.године износи око 4%;
- проценат оболелих од повишеног крвног притиска (И10-И15) код којих је на последњем контролном прегледу, вредност крвног притиска била нижа од 140/90 је смањен (51%), а износио је у 2012. години 61%;
- проценат оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) који су упућени на преглед очног дна је током 2015. године износио 18% и знатно је мањи него у 2012. години када је имао вредност од 42%;
- проценат оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) код којих је бар једном одређена вредност гликозираног хемоглобина (ХбА1ц) је смањен са 77% у 2012. години на 43% у 2015. години;
- проценат регистрованих корисника у чији је здравствени картон убележена вредност крвног притиска, индекс телесне масе – ИТМ, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање је са 23% у 2012. години повећан на 26% у 2015. години ;
- проценат регистрованих корисника старијих од 50 година којима је урађен тест на крвављење у столици (хемокулт тест) је 8,5% у 2015. години, док је током 2012. године био 8%;
- проценат епизода са тонзилофарингитисом (J02, J03) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином је у 2015. износио 27,8%, а имао је вредност од 32% у 2012. години.

3. Здравствене заштите деце и омладине:

- проценат регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара је у 2015. години 87%, и нешто је нижи него у 2012. години (88%);
- однос првих и поновних прегледа ради лечења је 0,2 у 2015.години и незнатно је нижи него током 2012. године (0,5);
- однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара је 16%, док је током 2012. године био 15%;

- проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара је 21% у 2015. години, а током 2012. године је био нешто нижи (19%);
- обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом је у 2015. години био 32%, и знатно је нижи него током 2012. године (76%);
- проценат епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева – (J00-J06) код којих је на првом прегледу прописан антибиотик је 59% 2015. године, и виши је него у 2012. години (53,5%);
- проценат епизода свих обољења код деце лечених антибиотикима у којима је ординирана ампулирана терапија, током 2015. године износи 6%, а током 2012. године је износио 7,5%;
- проценат прегојазне/гојазне деце у чији је здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани је 96% и нижи је него током 2012. године (99%).

4. Здравствене заштите жена:

- проценат регистрованих корисница које су из било ког разлога посетиле свог изабраног гинеколога је повећан и у 2015. години износи 99%, а у 2012. години 82%;
- однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара је 1,3 у 2012. години, док у 2015. години износи 2,1;
- однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара у 2015. години износи 3,5% и нижи је него у 2012. години (11%);
- проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара износи 36%, и нижи је него 2012. године, када је износио 45%;
- проценат корисница од 25-69 година старости које су обухваћене циљаним прегледом ради раног откривања рака грлића материце је у 2015. години износио 11%, и знатно је нижи у односу на 2012. годину (30%);
- проценат корисница од 45 до 69 година старости које су упућене на мамографију од било ког изабраног гинеколога у последњих 12 месеци је смањен и износи 1% што је знатно нижа вредност него током 2012. године (35%).

5. Поливалентне патронаже:

- просечан број патронажних посета по новорођеном детету/одојчету/особи старијој од 65 година је 2015. године 0,40, и незнатно је нижи него током 2012. године (0,43);

6. Здравствене заштите радно активних становника:

- просечан број превентивних прегледа запослених, који раде на радним местима са повећаним ризиком, по једном специјалисти медицине рада је у 2015. години 422, што је више него у 2012. години (406);
- едукацијом о ризицима по здравље на радним местима у 2015. години били су обухваћени само запослени у Дому здравља Вршац и Ковин где је обухват био 100%;
- У периоду од 2012-2015. године можемо констатовати да су једино у Вршцу сви радници били обухваћени обуком за пружање прве помоћи, док у Панчеву након комплетног обухвата 2013. године, током 2015. године није било оспособљавања.

- проценат повреда на раду у 2015. години је 2%, а то је незнатно нижа вредност него у 2012. години (2,4);
- професионалних болести верификованих од стране ПИО, није било ни у 2015. као ни у 2012.години.

7. Хитне медицинске помоћи:

- активационо време је у 2015. години 1,04 минута, а износило је 1,18 у 2012. години;
- реакционо време је у 2015. години 7,17 минута, и незнатно је дуже него током 2012. године (7 минута);
- време прехоспиталне интервенције је у 2015. години 16,1 минута, а током 2012. године је износило 11,3 минута;
- проценат извршених КИР је 37% у 2015. години и ниже је него у 2012. години, када је износио 40%;
- проценат успешних кардио-пулмоналних реанимација код срчаних застоја који су се десили без присуства екипе ХМП у 2014. години је 34%, а у 2012.години је износио 25,2%;
- проценат успешних кардио-пулмоналних реанимација код срчаних застоја који су се десили у присуству екипе ХМП је 2015. године био 34,2 %, а 2012. године је износио 46,4%;
- проценат самостално решених случајева на терену је 2015. године био 70,4%, што је ниже него током 2012. године (73,3%);
- проценат самостално решених случајева у амбуланти је 2015. године 85%, што је нешто више него у 2012. години (84%);
- проценат индикованог медицинског третмана код пацијената са тешком траумом је 82% у 2015. години, што је знатно више него у 2012. години (38%);
- проценат пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерин у било ком облику и ацетилсалицилна киселина је у 2015. години 74%, а током 2012. је износио 93,6% ;
- проценат пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерин у било ком облику и ацетилсалицилна киселина, клопидогрел, клексан – нискомолекуларни хепарин и који су транспортовани у најближу установу због примарне коронарне интервенције је 38% у 2015. години, што је приближно иста вредност као и током 2012. године (38,4%);
- проценат пацијената са АИМ којима је отворен венски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерин у било ком облику и ацетилсалицилна киселина, клопидогрел, клексан – нискомолекуларни хепарин и започета или дата прехоспитална тромболиза био је у 2015. године 8,4%, док је у 2012. години имао нижу вредност (6,3%).

8. Фармацеутске здравствене заштите:

- број издатих рецепата, по фармацеуту је у 2015. години 20.686, а у 2012. години је био виши 33.381;
- број рецепата приватне праксе и рецепата за лекове који нису на листи по фармацеуту је 1193 у 2015. години, а износио је 11.508 у 2012. години;
- број издатих налога за медицинска средства, по једном фармацеуту је у 2015. години 724, и виши је него у 2012. години (396);
- број издатих магистралних лекова по фармацеуту је 94 у 2015. години, док је у његова вредност била значајно виша 2012. године (626);

- проценат оспорених рецепата при наплати од РФЗО услед грешке апотеке је 0,002% у 2015. години, док је 2012. године био (0,003%)
- проценат рецепата са интервенцијом фармацеута у односу на укупан број рецепата је 2015. године 0,05%, а током 2012. године је био 0,02%;
- број пријава нежељених реакција на лек је је био 2015. године 8, што је мање него у 2012. години, када их је било 14;
- проценат рецепата са административном грешком у односу на укупан број рецепата је 0,24% у 2015. години, што је ниже него у 2012. години (0,3%);
- број рецепата са стручном грешком у прописивању лека је био током 2015. године 184, што је значајно ниже него у 2012. години (468);
- број погрешно издатих лекова на рецепт је у 2015. години 4, што је ниже него у 2012. години, када их је било 43.

9. Специјалистичко-консултативне делатности:

- просечна дужина чекања на заказан први преглед је током 2015. године била 2,27 дан, а износила је 0,75 дана у 2012. години;
- проценат заказаних посета у 2015. години у односу на укупан број посета је 58%, што је више него 2012.године (51%);
- проценат пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина је у 2015. години био 95%, што је више него у 2012. години, када их је било 78%.

Предлог мера за стално унапређење квалитета је увођење културе квалитета која ће подједнако укључити све интересне групе: кориснике, даваоце здравствених услуга, финансијере и доносиоце одлука на свим нивоима. Традиционално схватање да су здравствени радници и здравствени сарадници као непосредни даваоци здравствених услуга, једини одговорни за квалитет пружене здравствене заштите, замењено је новим приступом који препознаје значај организације у целини, а посебно улогу менаџмента, као и читавог процеса рада, а не појединачног извршења у задовољавању потреба корисника. Овај приступ усмерен је ка томе да се утврди зашто се нешто дешава, а не ко је до тога довео и да открије путеве који могу да превенирају лош квалитет.

Мишљење написала:

Начелник Центра за промоцију здравља, за анализу планирање, организацију здравствене заштите, информатику и биостатистику у здравству

Др Јасмина Павловић Стојановић

ДИРЕКТОР ЗАВОДА

Прим. Др Љиљана Лазић

