

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  
СЕКУНДАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ НА ТЕРИТОРИЈИ  
ЈУЖНОБАНАТСКОГ ОКРУГА ЗА ПЕРИОД 2012- 2016. ГОДИНА**

**Број: 05-150/7-2017**

**Датум: 02.10.2017. године**

## УВОД

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:

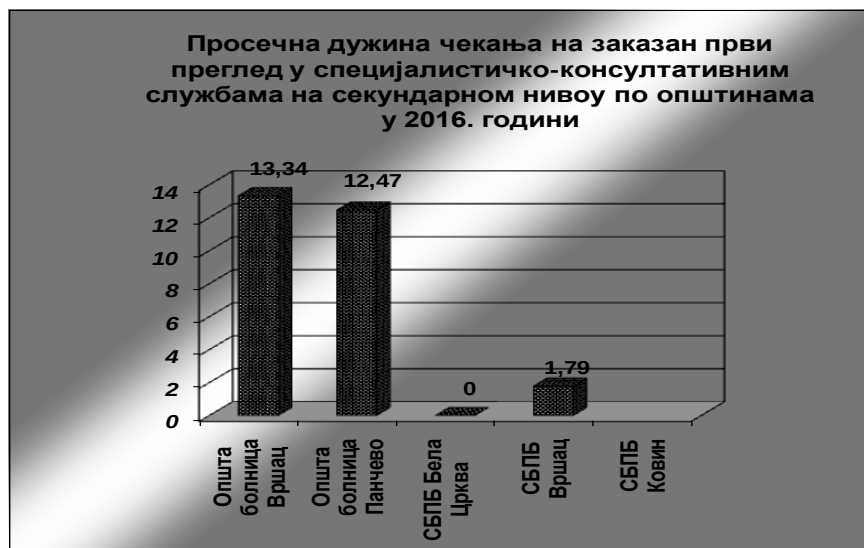
1. Показатељи квалитета у примарној здравственој заштити;
2. Специјалистичко-консултативне службе;
3. Показатељи квалитета у секундарној и терцијарној здравственој заштити;
4. Ургентна медицина (пријем и збрињавање хитних стања);
5. Показатељи квалитета вођења листа чекања;
6. Безбедност пацијената (евиденција 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.

Опште болнице (Општа болница Вршац и Општа болница Панчево) и специјалне болнице (Специјална болница за плућне болести “Др Будислав Бабић”, Специјална болница за психијатријске болести “Др Славољуб Бакаловић” Вршац, Специјална болница за психијатријске болести “Ковин”), са територије Јужнобанатског округа, су Заводу за јавно здравље Панчево доставили податке са израчунатим показатељима квалитета рада за период I-XII 2016. године, у фебруару 2017. године. На основу добијених података урађена је упоредна анализа показатеља квалитета рада општих и специјалних болница за 2016., 2015., 2014., 2013. и 2012. годину, на територији Јужнобанатског округа.

## АНАЛИЗА РЕЗУЛТАТА У СЕКУНДАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

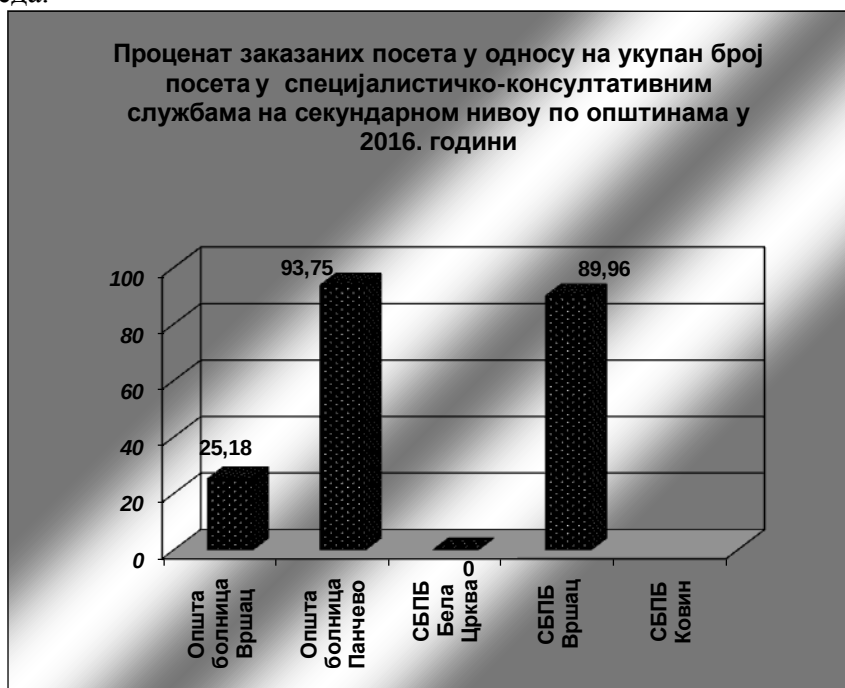
Просечна дужина чекања на заказан први преглед, у специјалистичко-консултативним службама у секундарној здравственој заштити, била је највећа у Општој болници Вршац и износи 13,3 дана, а нешто мања у у Општој болници Панчево (12,5), док су пацијенти у Специјалној болници за плућне болести у Белој Цркви и Специјалној болници за психијатријске болести у Ковину прегледани без чекања.



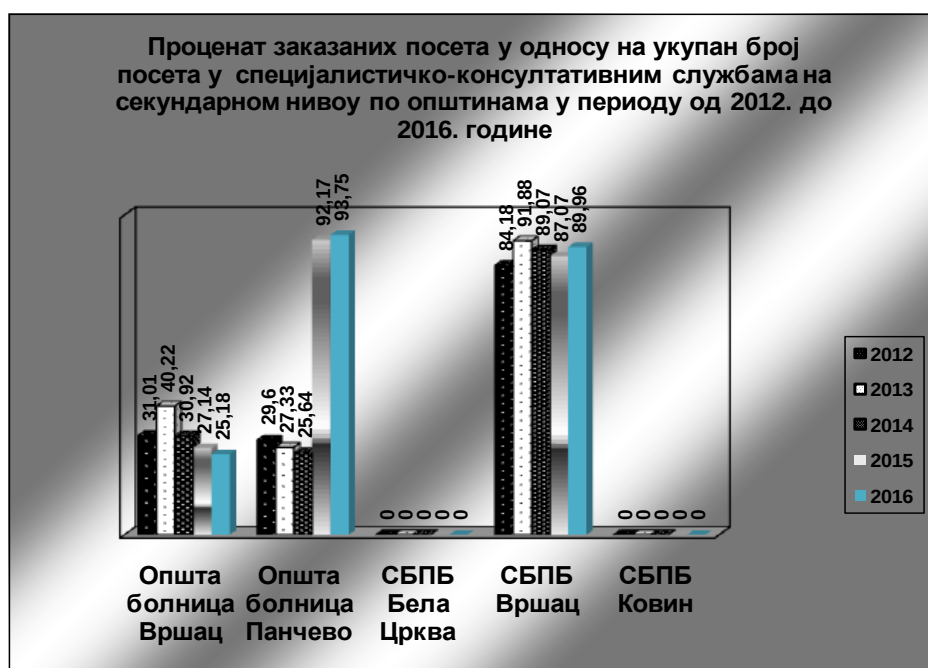
У 2016. години у односу на 2012. годину, просечна дужина чекања на заказан први преглед, у специјалистичко-консултативним службама у секундарној здравственој заштити, повећала се у ОБ Панчево (са 11,7 дана на 12,5 дана), у ОБ Вршац (са 12 дана на 13,3 дана), у СБПБ Вршац је просечна дужина чекања на заказан први преглед смањена са 2,5 на 1,8 дана, док у СБПБ Бела Црква и СБПБ Ковин пацијенти нису чекали.



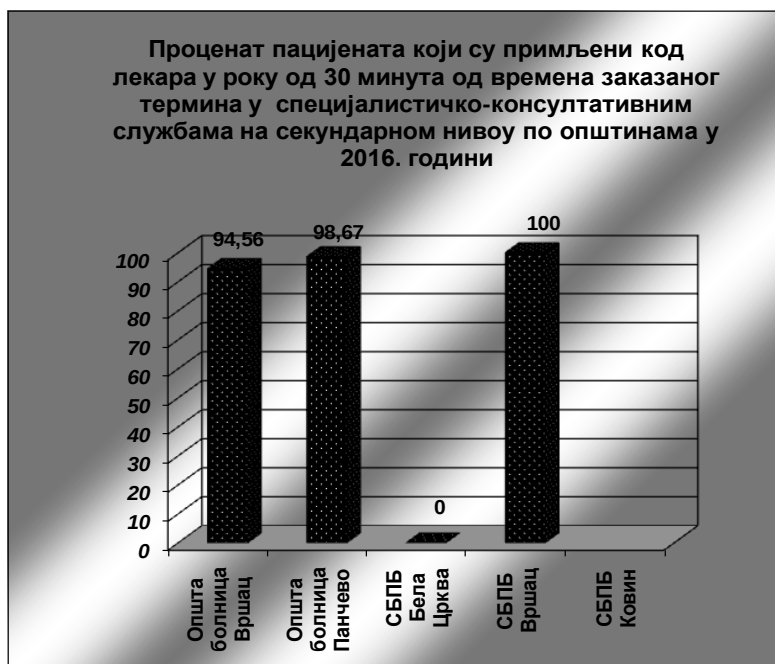
Проценат заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативним службама у секундарној здравственој заштити је био највећи у Општој болници у Панчеву (94%), потом у Специјалној болници у Вршцу (90%), док је овај проценат нижи у Општој болници у Вршцу (25%), а у Специјалним болницама у Белој Цркви и у Ковину није било заказивања прегледа.



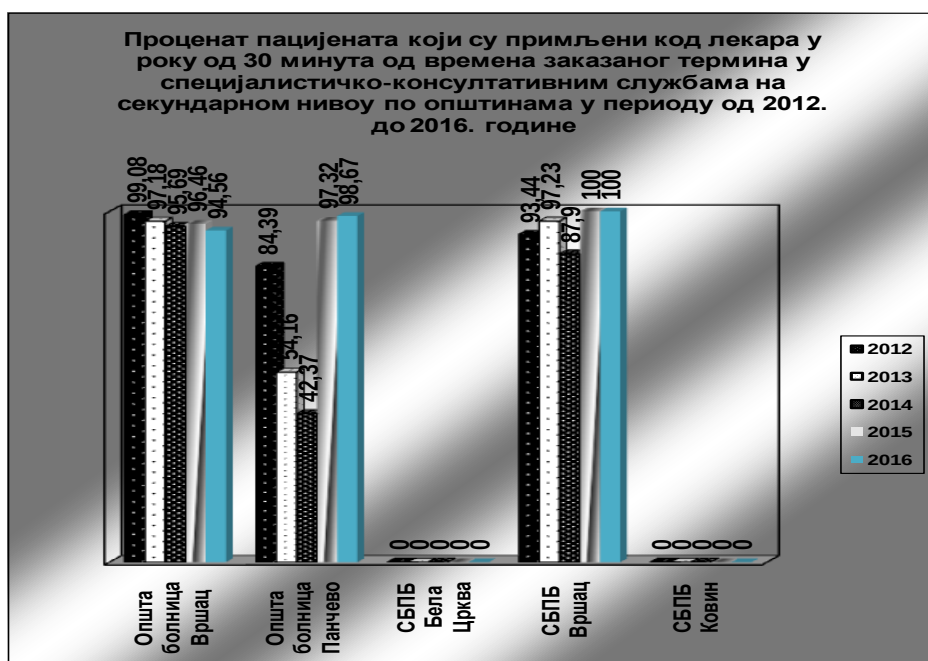
У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативним службама у секундарној здравственој заштити се смањио у ОБ Вршац, а повећао у ОБ Панчево и СБПБ Вршац, док у СБПБ Бела Црква и СБПБ Ковин није било заказивања прегледа.



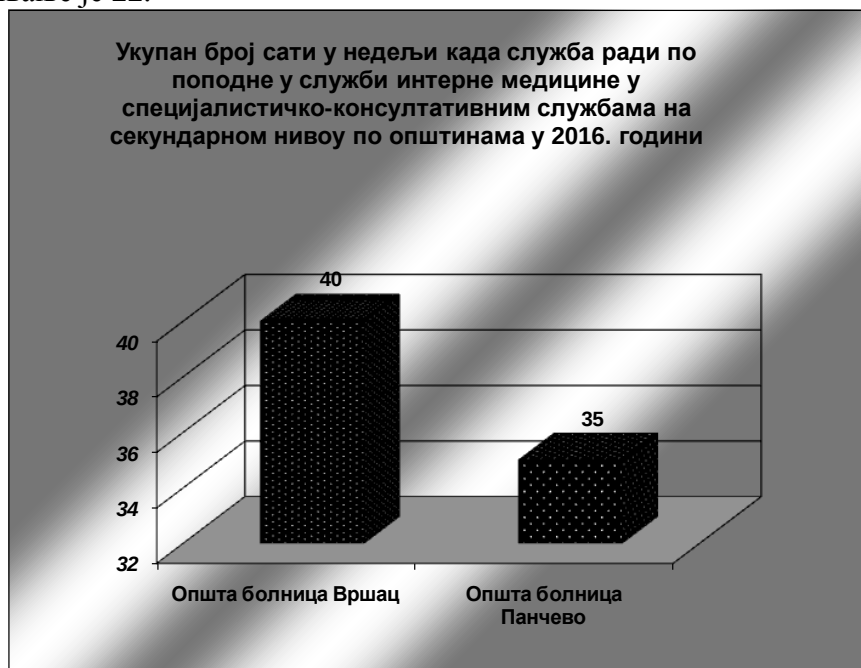
Проценат пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена закажаног термина у специјалистичко-консултативним службама на секундарном нивоу здравствене заштите је највећи у СБПБ Вршац и износи 100%, у Општој болници Панчево је 99%, а нешто мањи је у Општој болници Вршац (95%).



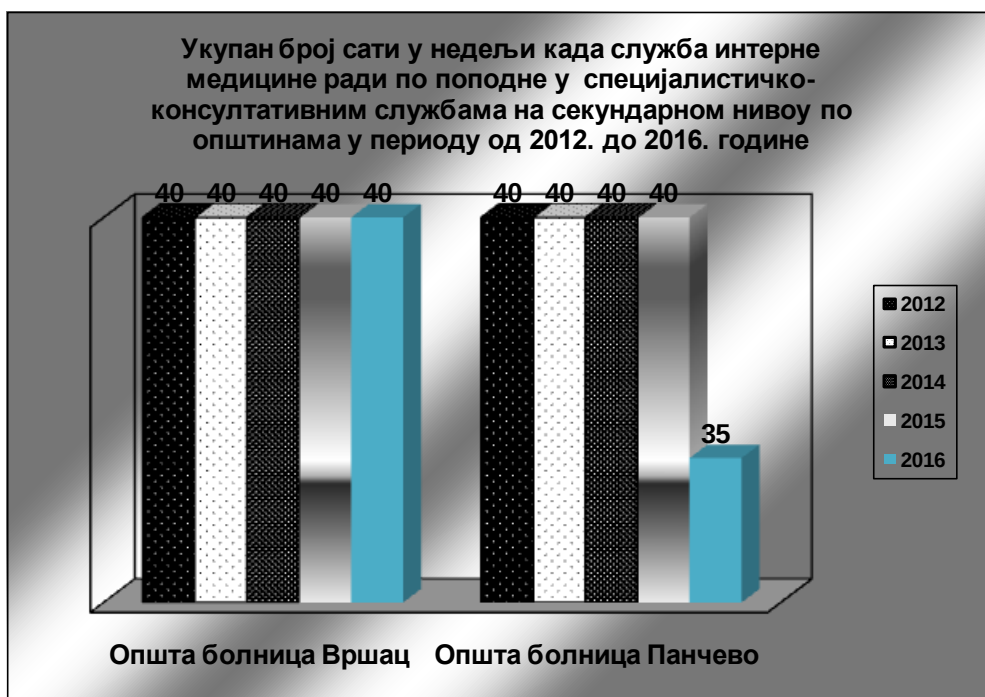
У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена закажаног термина у специјалистичко-консултативним службама на секундарном нивоу здравствене заштите, смањило се у ОБ Вршац, повећао се у ОБ Панчево и у СБПБ Вршац.



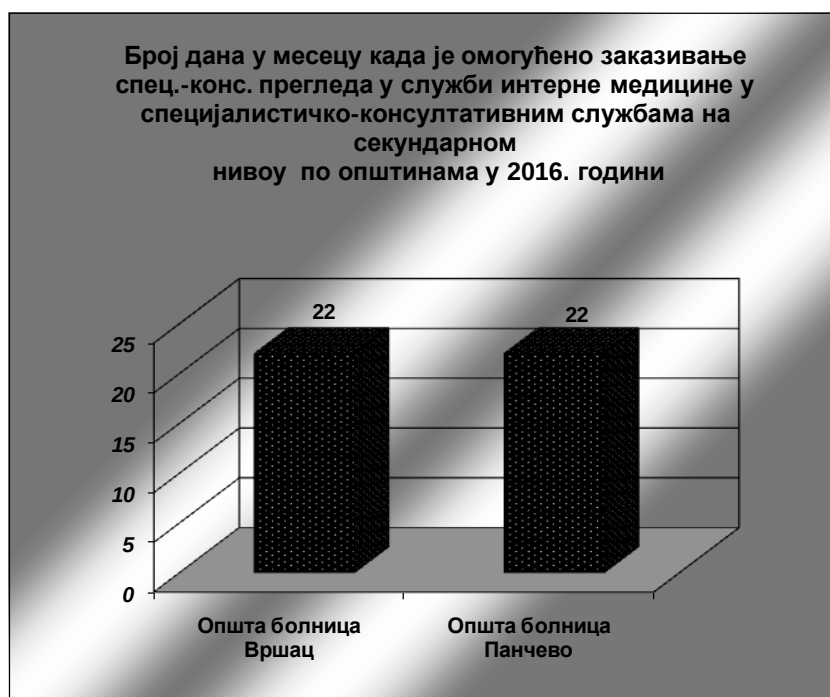
Укупан број сати у недељи када специјалистичко-консултативна служба у области интерне медицине ради по поподне је 40 у Општој болници Вршац, а 35 сати у Општој болници Панчево. Такође у наведеним болницама које заказују прегледе број дана у месецу када је пацијентима омогућено заказивање је 22.



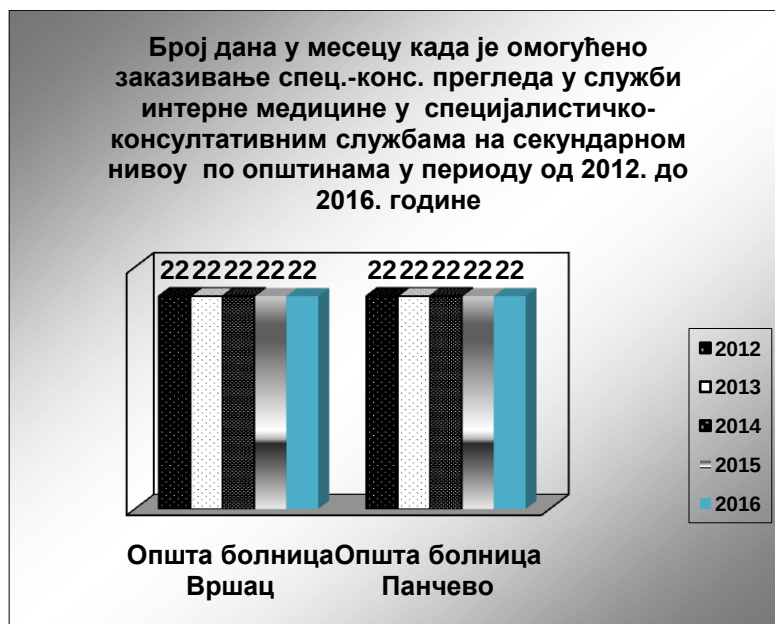
У периоду од 2012-2016. године у општим болницама укупан број сати у недељи када специјалистичко-консултативна служба ради поподне углавном износи 40 сати, с тим да је Општа болница Панчево 2016. године имала 35 сати у недељи.



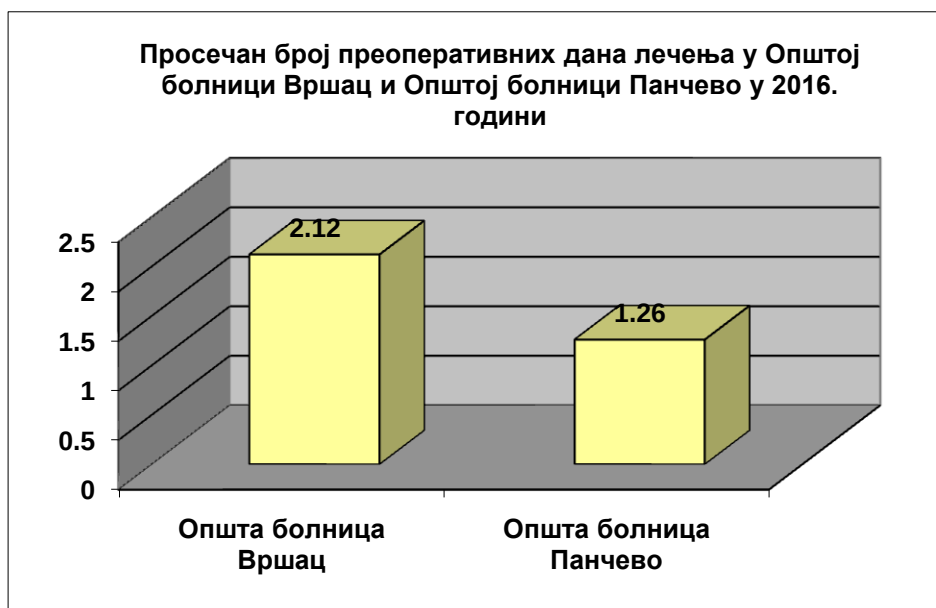
У 2016. години број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко - консултативних прегледа у служби интерне медицине и у Општој болници Панчево и Општој болници Вршац је 22.



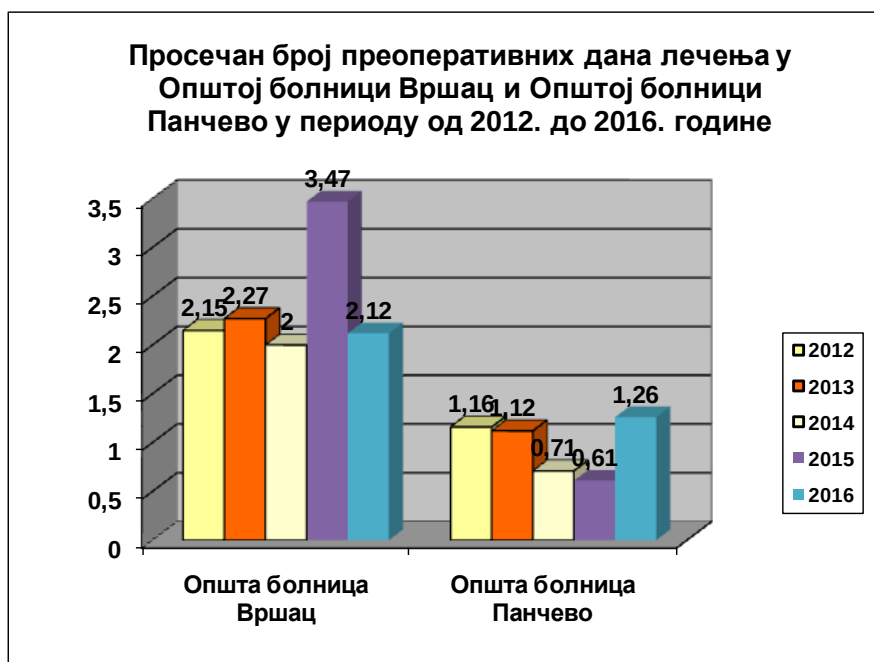
Од 2012-2016. године број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко - консултативних прегледа у служби интерне медицине у специјалистичко-консултативним службама је 22.



Просечан број преоперативних дана лечења у Општој болници Вршац је виши и износи 2,1 дан, а у Општој болници Панчево износи 1,2 дана.

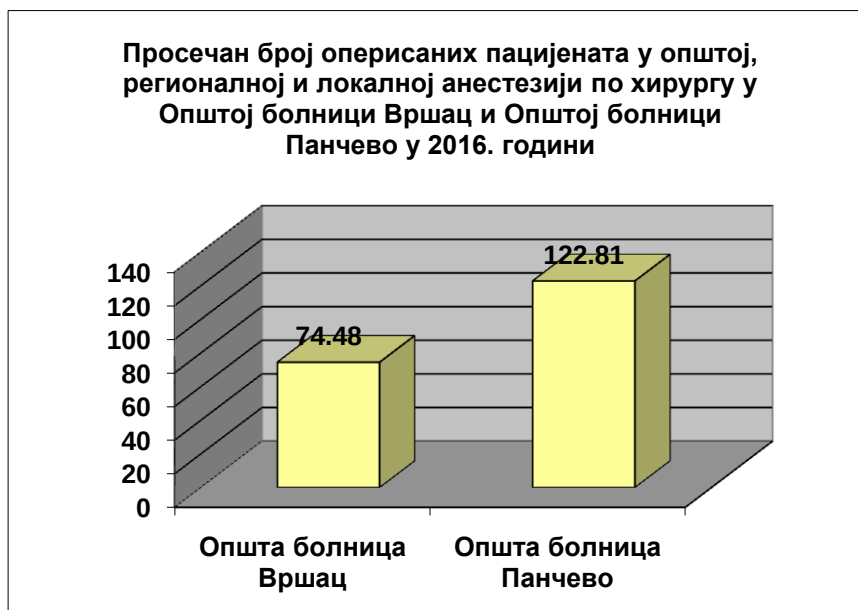


У 2016. години у односу на 2012. годину, пресечан број преоперативних дана лечења, непромењен је у ОБ Вршац, а незнато повећан у ОБ Панчево.

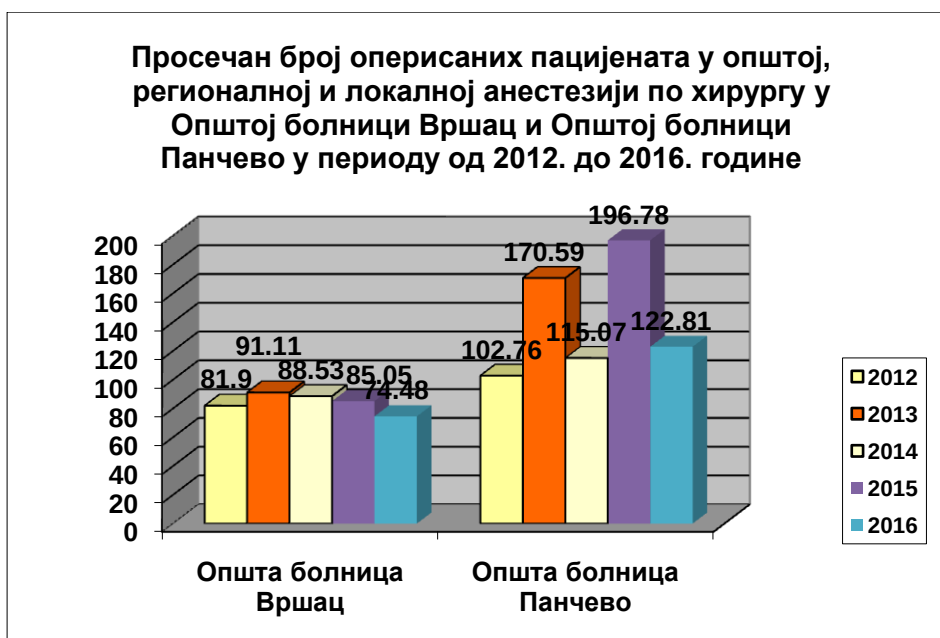




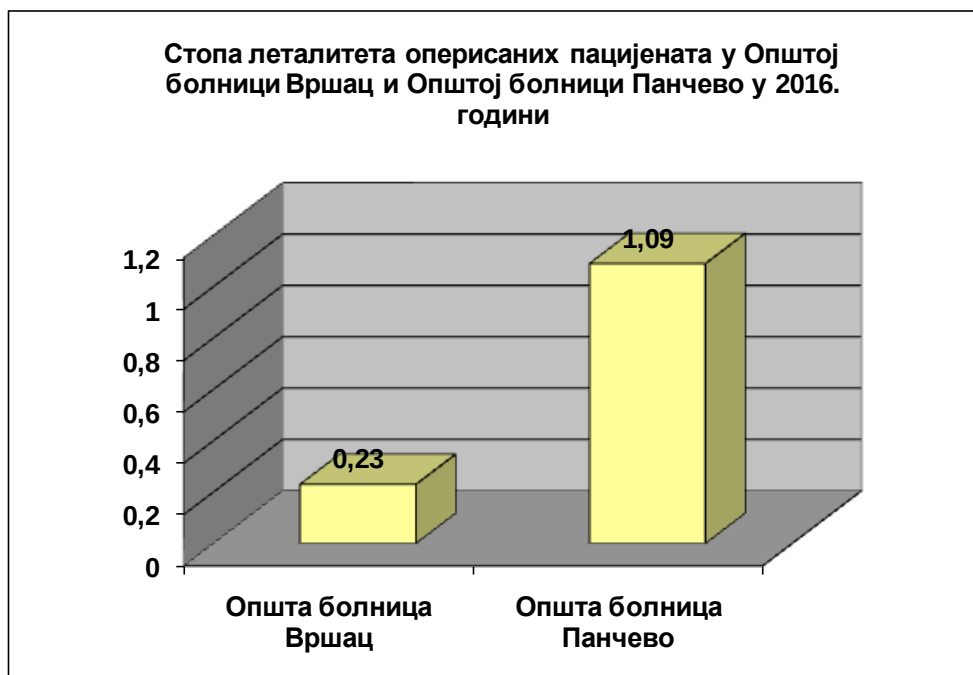
Просечан број оперисаних пацијената у општој, спиналној и епидуралној анестезији, по једном хирургу је већи у Општој болници у Панчеву (123 оперисана пацијента), него у Општој болници Вршац (75 оперисаних пацијената по једном хирургу).



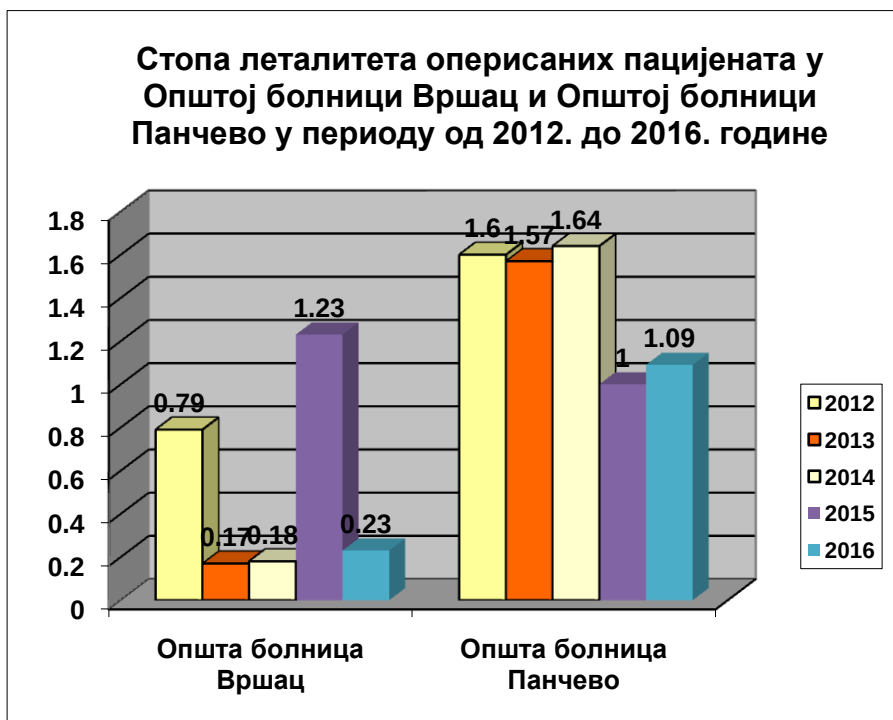
У 2016. години у односу на 2012. годину, пресечан број оперисаних пацијената у општој, регионалној и локалној анестезији по хирургу повећан је у ОБ Панчево, а смањен у ОБ Вршац.



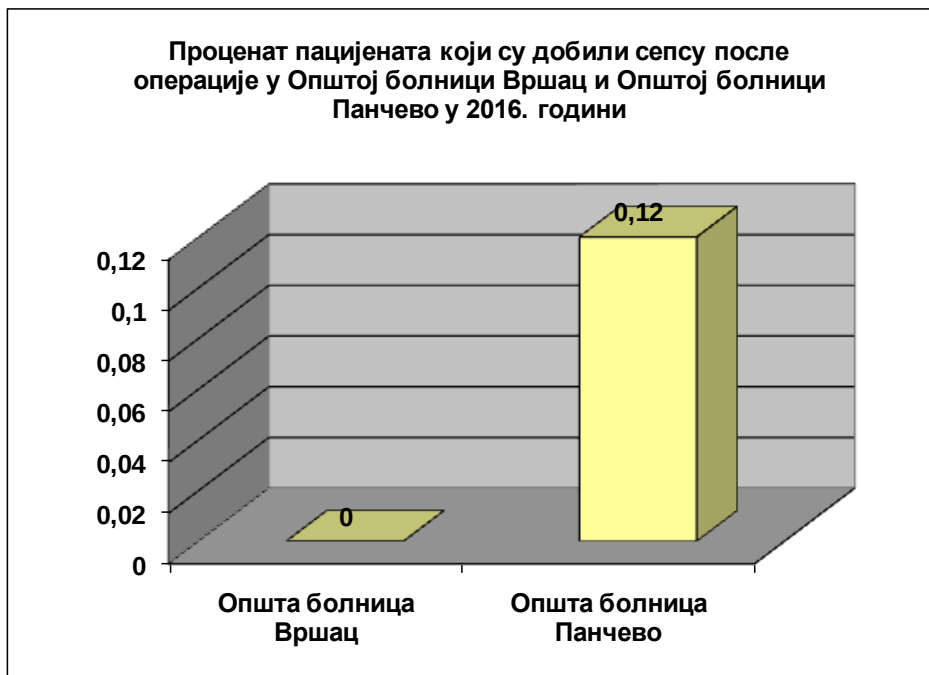
Стопа леталитета оперисаних пацијената је већа у Општој болници Панчево (1,0 %), него у Општој болници Вршац (0,2%).



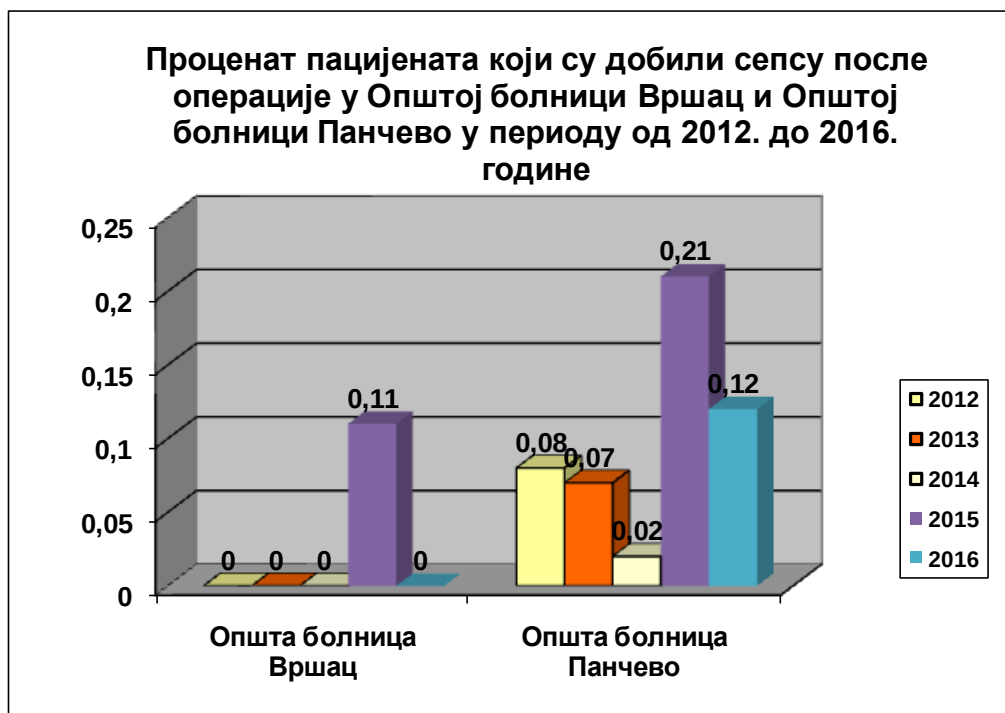
У 2016. години у односу на 2012. годину, стопа леталитета оперисаних пацијената, смањила се и у ОБ Панчево и у ОБ Вршац.



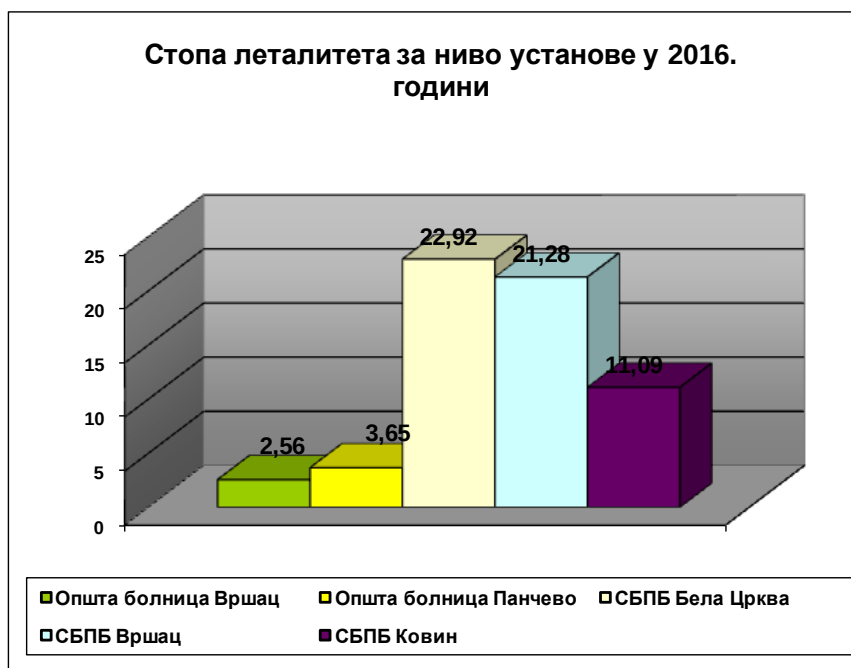
Проценат пацијената који су добили сепсу после оперативног захвата је већи у Општој болници у Панчеву и износи 0,12%; у Општој болници Вршац није било пацијената који су добили сепсу после оперативног захвата.



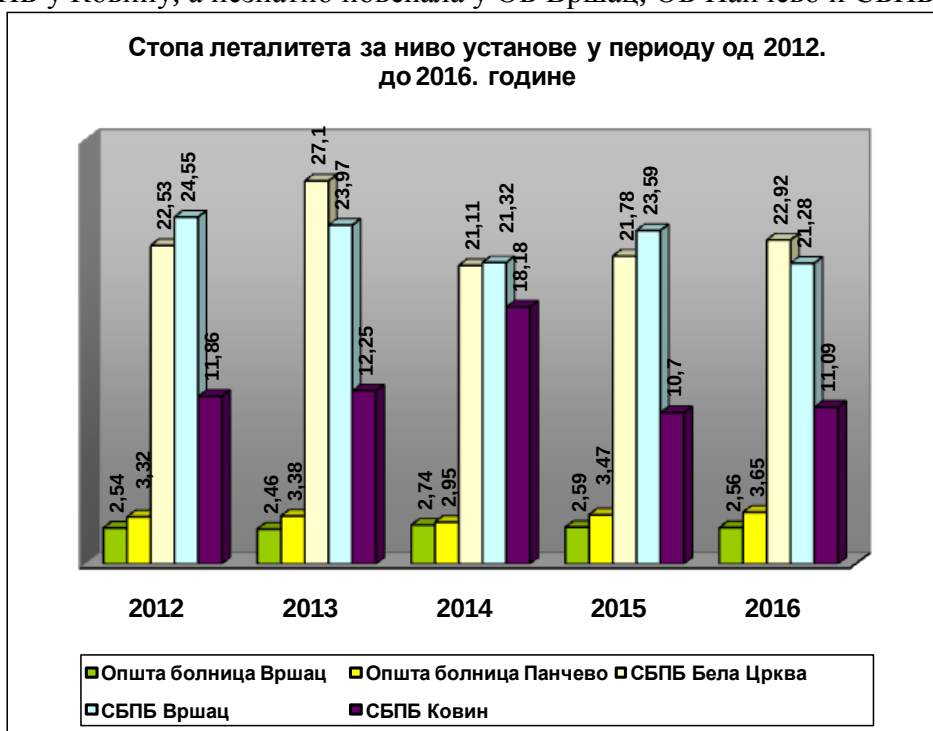
У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат пацијената који су добили сепсу после операције се повећао у ОБ Панчево, док у ОБ Вршац у посматраном периоду није било пацијената који су добили сепсу после операције изузев 2015. године, када их је било 0,11%.



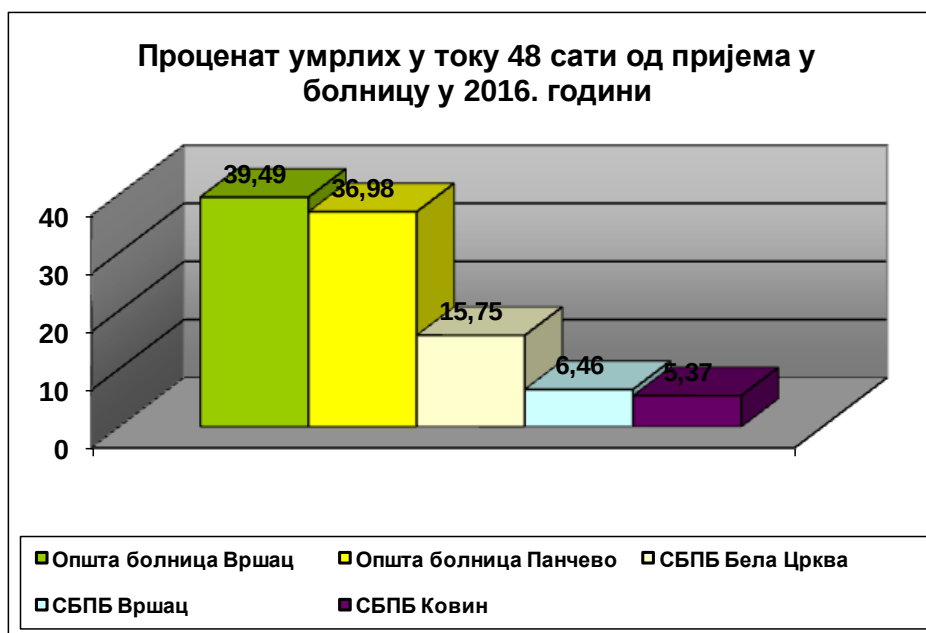
Стопа леталитета, за ниво установе током 2016. године била је највиша у Специјалној болници у Белој Цркви и износила је 23%, а најнижа у Општој болници у Вршцу (2,6%).



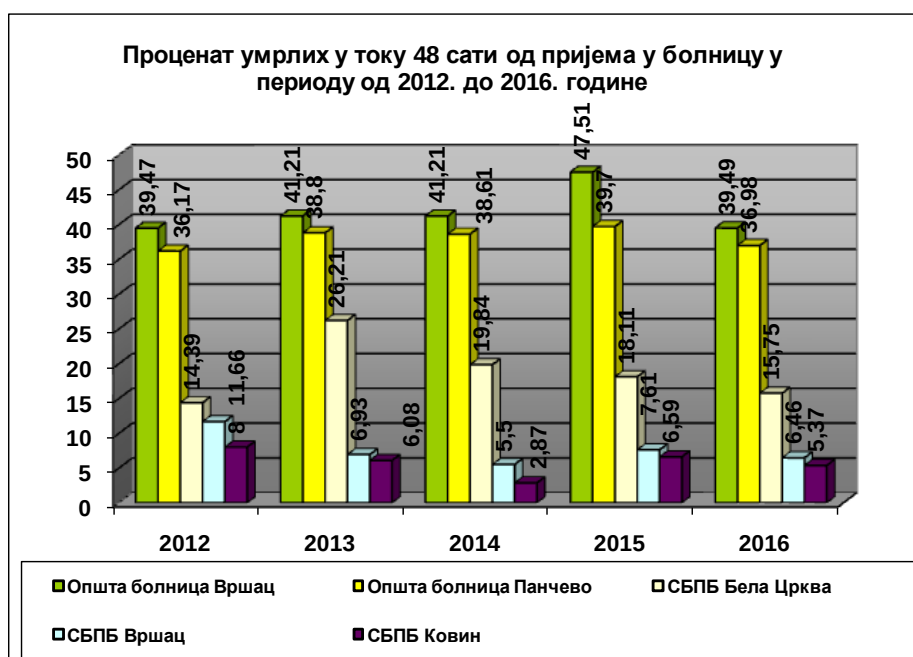
У 2016. години у односу на 2012. годину, стопа леталитета за ниво установе, смањила се у СБПБ у Вршцу и СБПБ у Ковину, а незнатно повећала у ОБ Вршац, ОБ Панчево и СБПБ Бела Црква.



Проценат умрлих пацијената, у току првих 48 сати од пријема у болницу, био је највиши у Општој болници Вршац и износио је 39,5%, а најнижи у Специјалној болници за психијатријске болести у Ковину (5,4%).



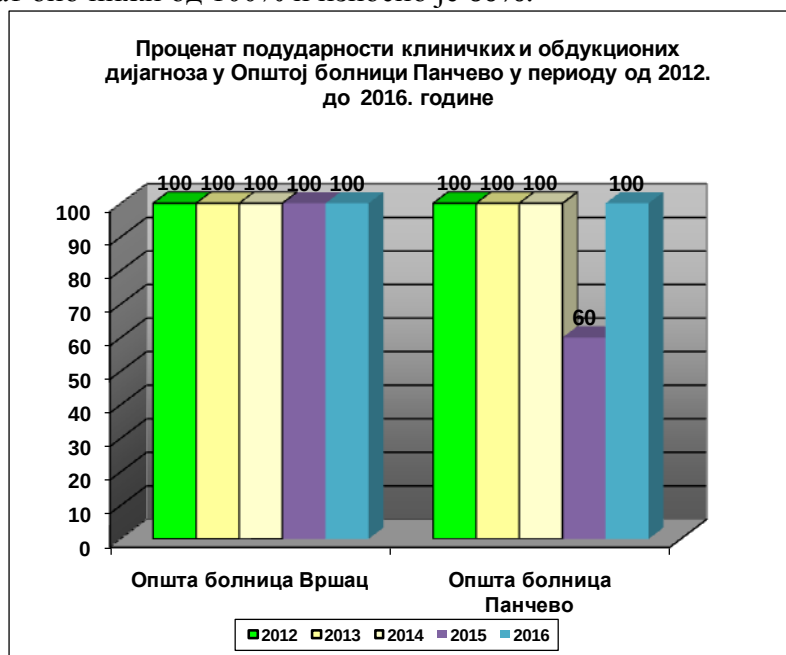
У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат умрлих пацијената у току 48 сати од пријема у болницу, смањило се у Специјалној болници у Вршцу и у Специјалној болници у Ковину, а повећао у Специјалној болници у Белој Цркви. У Општим болницама Панчево и Вршац проценат умрлих у току 48 сати од пријема у болницу одржава се на прилижно истом нивоу.



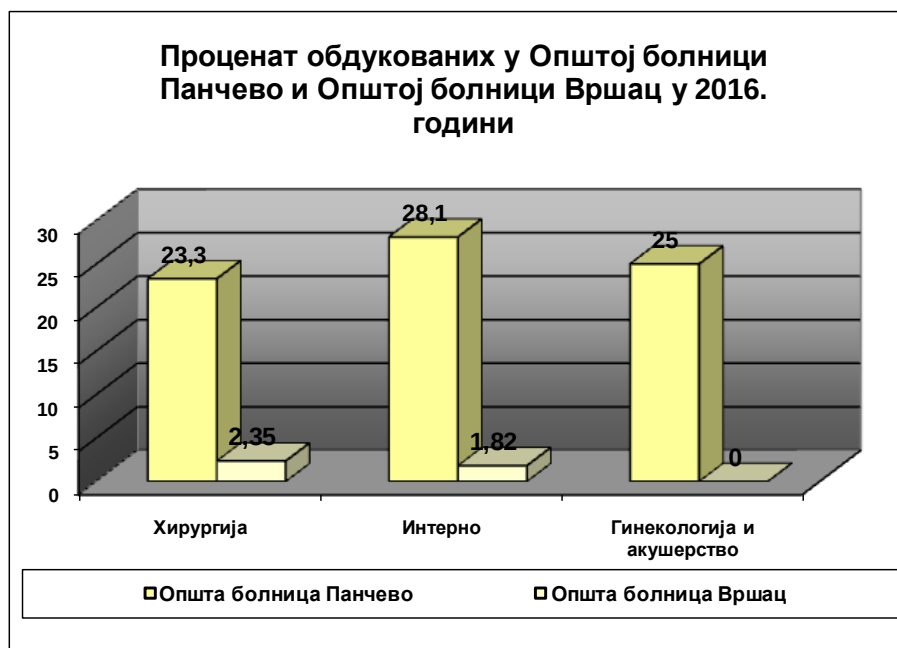
Проценат подударности клиничких и обдукционих дијагноза у Општој болници Панчево износи 100% на Хируршким одељењима, на Интерним одељењима и на Одељењу гинекологије и акушерства, а у Општој болници у Вршцу 57% на Интерним одељењима и 53,3% на Хируршким одељењима. У болници у Вршцу на Одељењу гинекологије и акушерства обдукција није било.



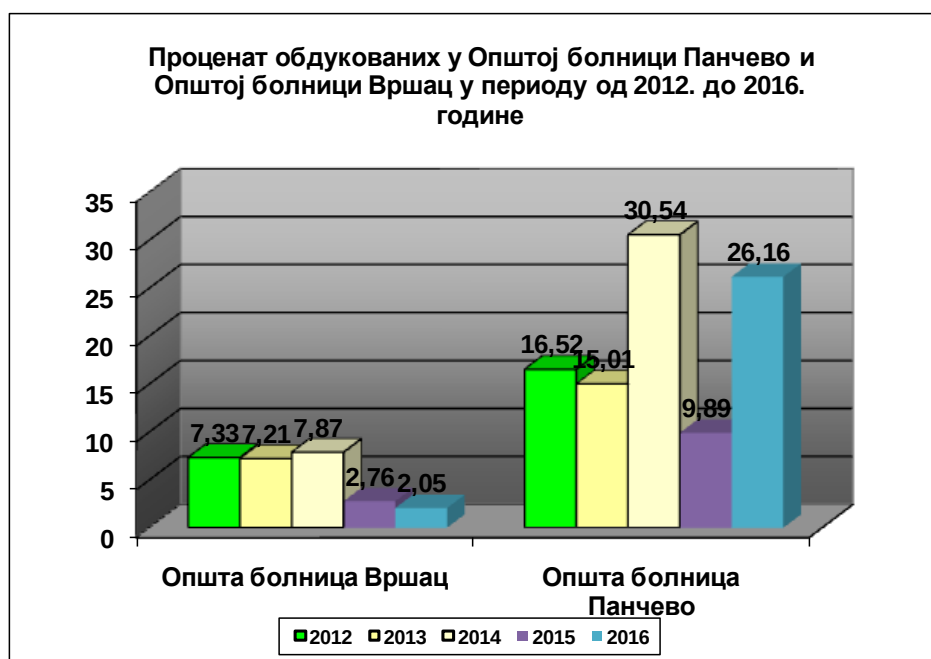
У 2016. години у односу на 2012. годину у ОБ Вршац проценат подударности клиничких и обдукционих дијагноза је био исти и износио је 100%, док је у ОБ Панчево само током 2015. године овај проценат био нижи од 100% и износио је 60%.



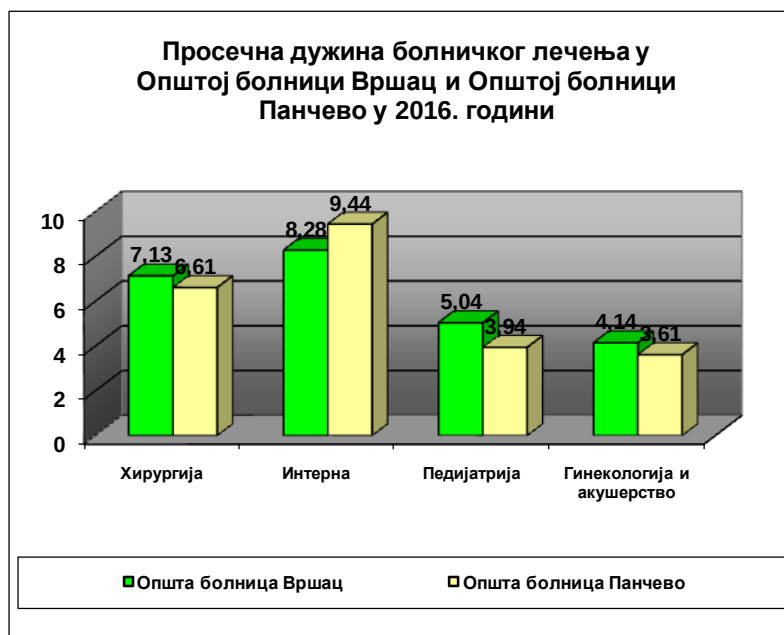
Проценат обдукованих лица на Хируршким одељењима у Општој болници у Панчеву износи 23%, на интерним одељењима 28%, а на Одељењу гинекологије и акушерства 25%. У Општој болници у Вршцу наведени проценат је на интерним одељењима 2%, на хируршким одељењима је 2,3%, а на Одељењу гинекологије и акушерства обдукција није било.



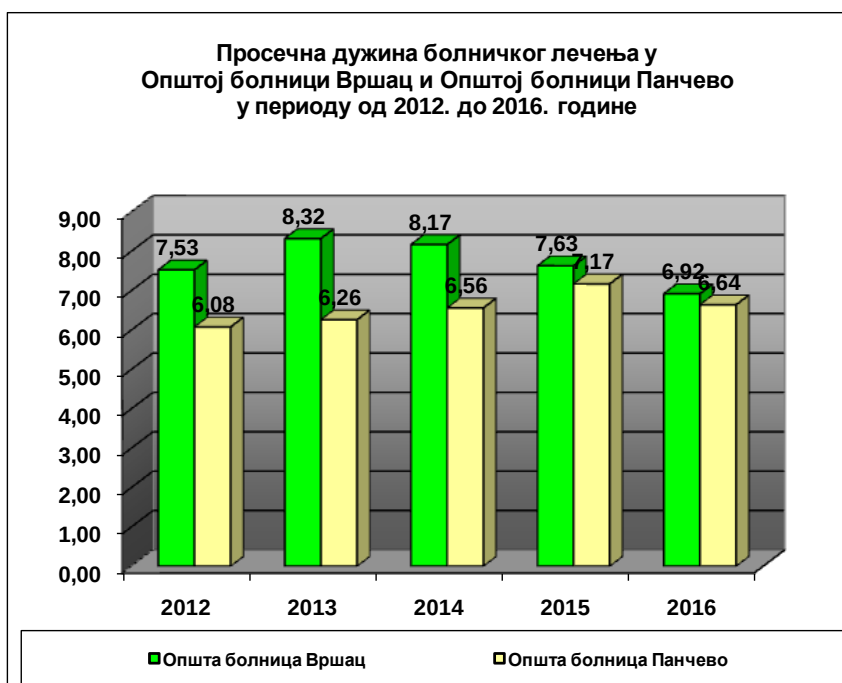
У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат обдукованих је мањи у Општој болници Вршац, а већи у Општој болници Панчево.



Највећу просечну дужину лечења у општим болницама имају Интерна одељења Опште болнице у Панчеву и она износи 9,4 дана, док најмању дужину лечења има Гинеколошко-акушерско одељење Опште болнице у Панчеву (3,6 дана).



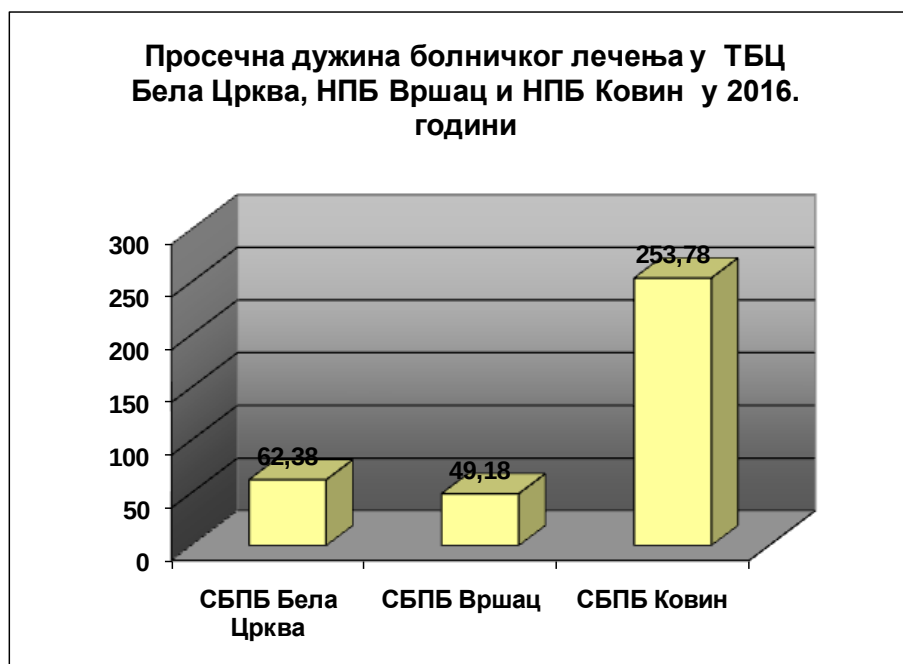
У 2016. години у односу на 2012. годину, просечна дужина болничког лечења је смањена у Општој болници Вршац, а повећана у Општој болници Панчево.



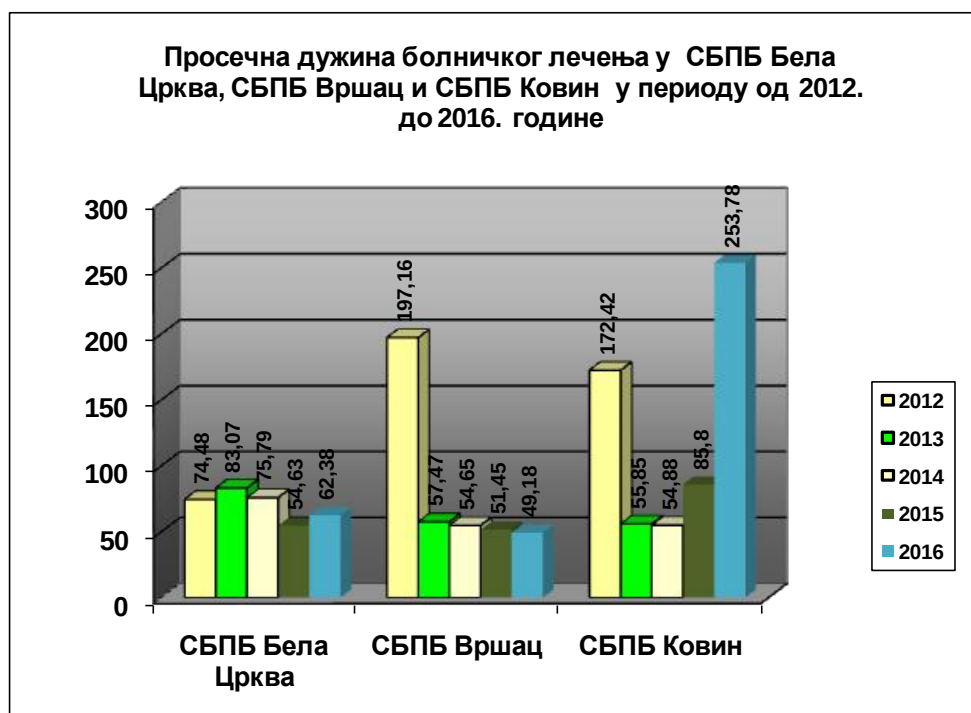
Највећу просечну дужину лечења међу специјалним болницама има Специјална болница за психијатријске болести из Ковина и она износи 254 дана. Мању просечну дужину лечења имају



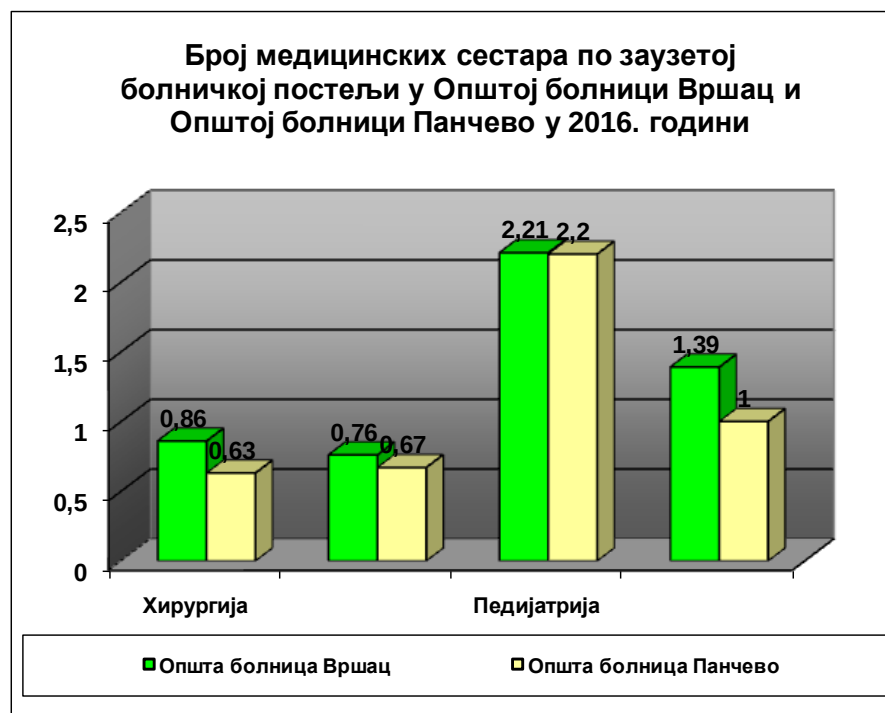
Специјална болница за плућне болести Бела Црква (62 дана) и Специјална болница за психијатријске болести из Вршца (49 дана).



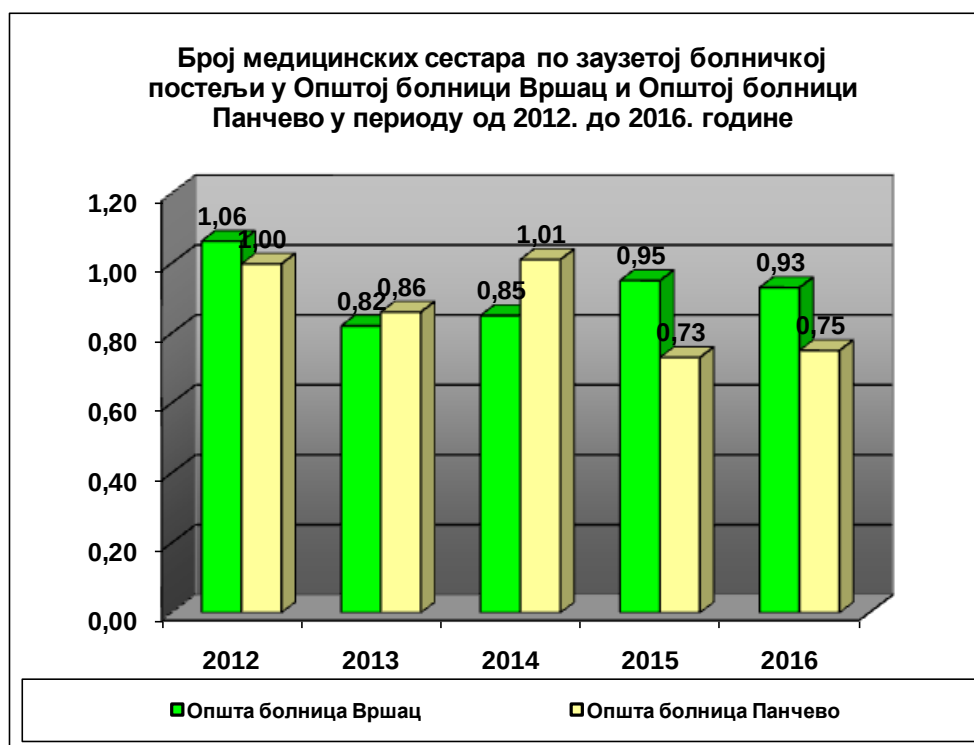
У 2016. години у односу на 2012. годину, пресечна дужина болничког лечења се смањила у СБПБ Бела Црква и СБПБ Вршац, а повећала у СБПБ Ковин.



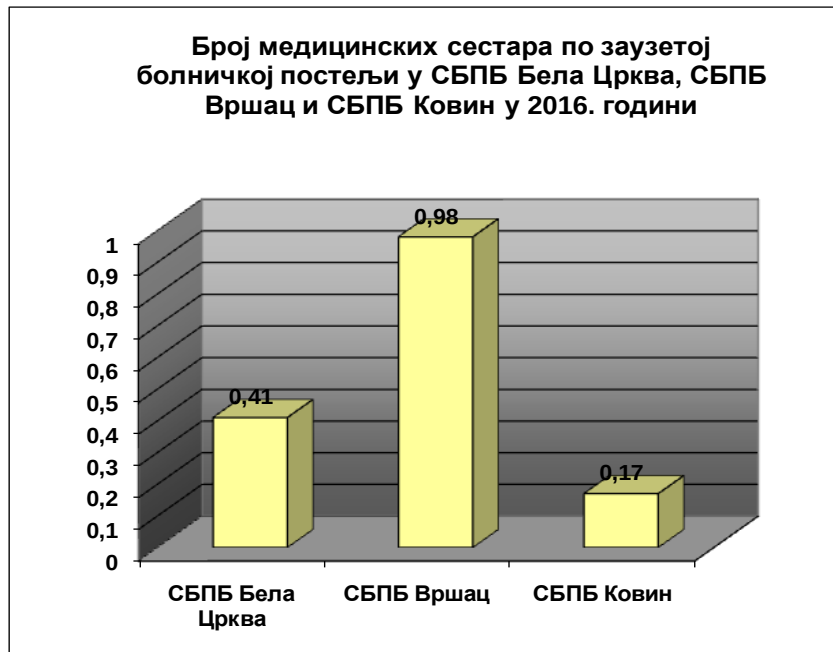
Највећи број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи имају Дечије одељење Опште болнице у Вршцу и Панчеву (2,2). Најмањи број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи има Одељење хирургије Опште болнице у Панчеву (0,63 сестре по болничкој постељи).



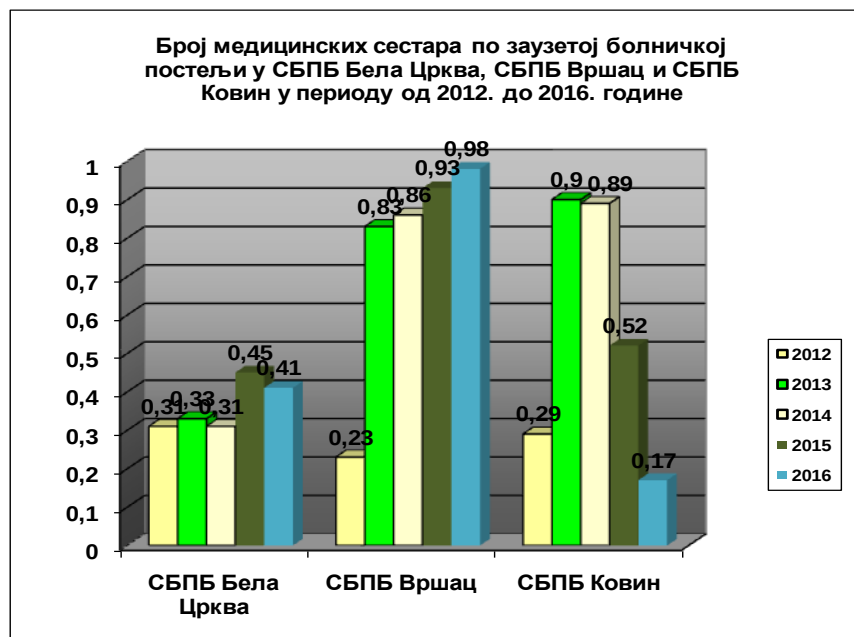
У 2016. години у односу на 2012. годину, број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи смањио се и у ОБ Вршац, као и у ОБ Панчево.



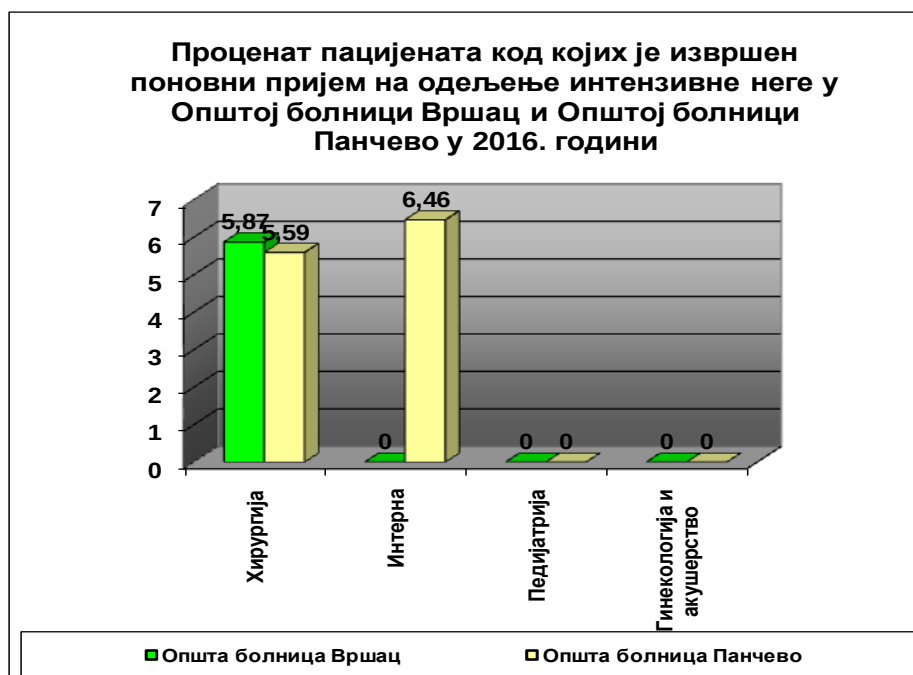
Међу специјалним болницама највећи број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи има Специјална болница из Вршца (0,98), а најмањи број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи има Специјална болница из Ковина (0,17).



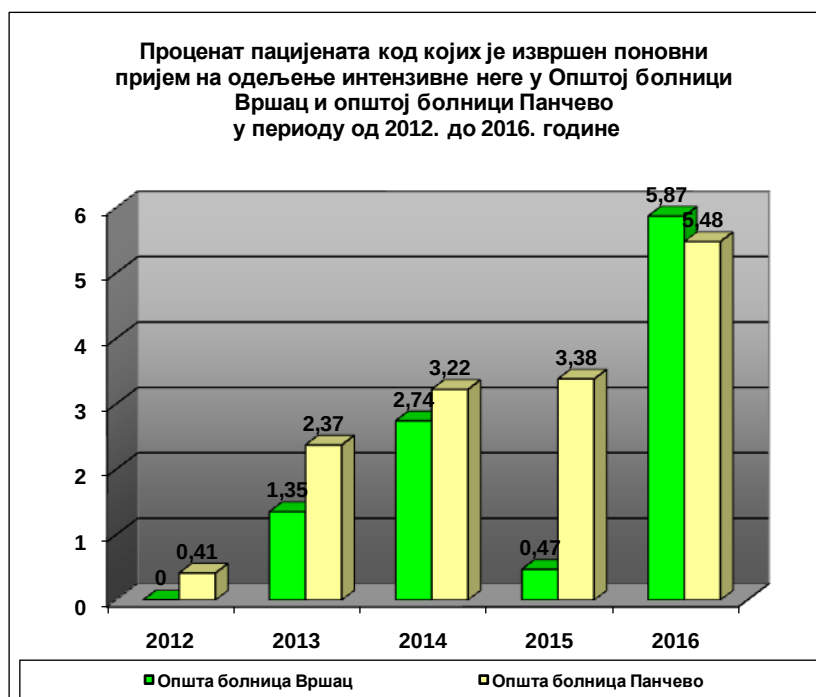
У 2016. години у односу на 2012. годину, број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи повећао се у свим специјалним болницама, изузев у специјалној болници из Ковина.



Проценат пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге је највећи на интернистичким одељењима ОБ Панчево (6,5%) и хируршким одељењима ОБ Вршац (5,9%), потом на хируршким одељењима ОБ Панчево (5,6%), док на гинеколошко-акушерским и педијатријским одељењима обе опште болнице, као и на Интернистичким одељењима Опште болнице Вршац није извршен ни један поновни пријем на одељење интензивне неге.

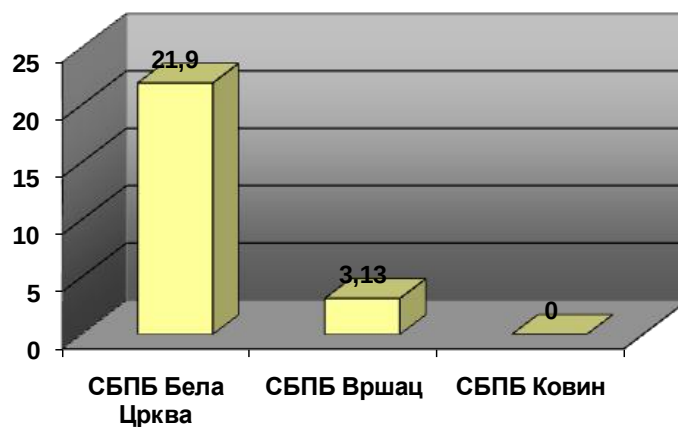


У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге, повећавао се у обе опште болнице.



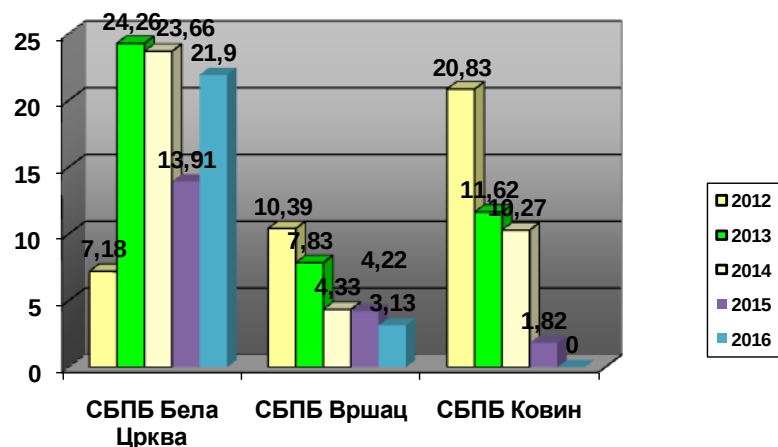
Проценат пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге међу специјалним болницама је највиши у Специјалној болници у Белој Цркви и износи 22%, а најмањи у Специјалној болници у Ковину (0%).

**Проценат пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у СБПБ Бела Црква, СБПБ Вршац и СБПБ Ковин у 2016. години**

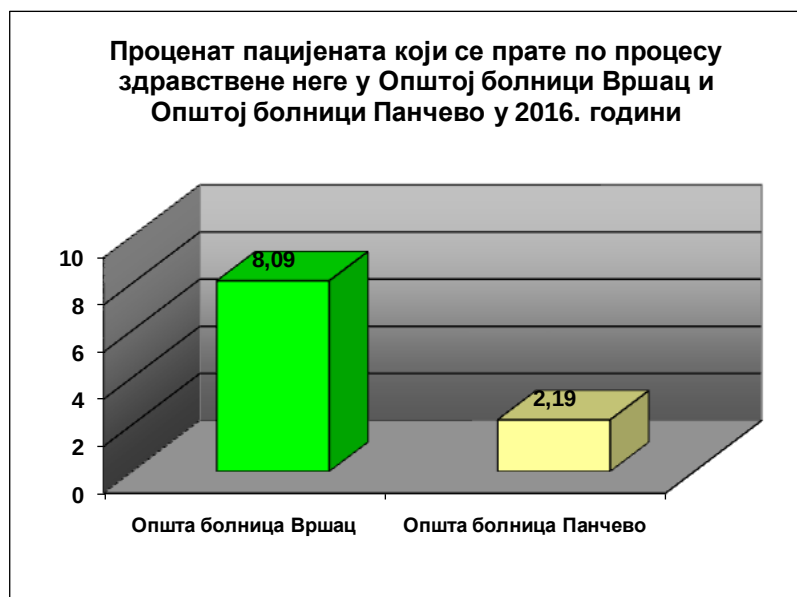


У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге, смањено се у специјалним болницама у Вршцу и Ковину, а повећао у Специјалној болници у Белој Цркви.

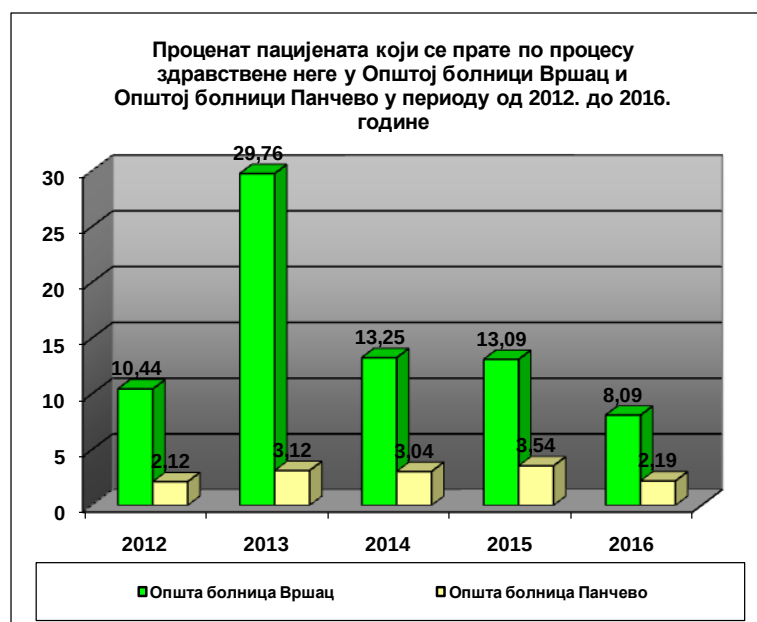
**Проценат пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у СБПБ Бела Црква, СБПБ Вршац и СБПБ Ковин у периоду од 2012. до 2016. године**



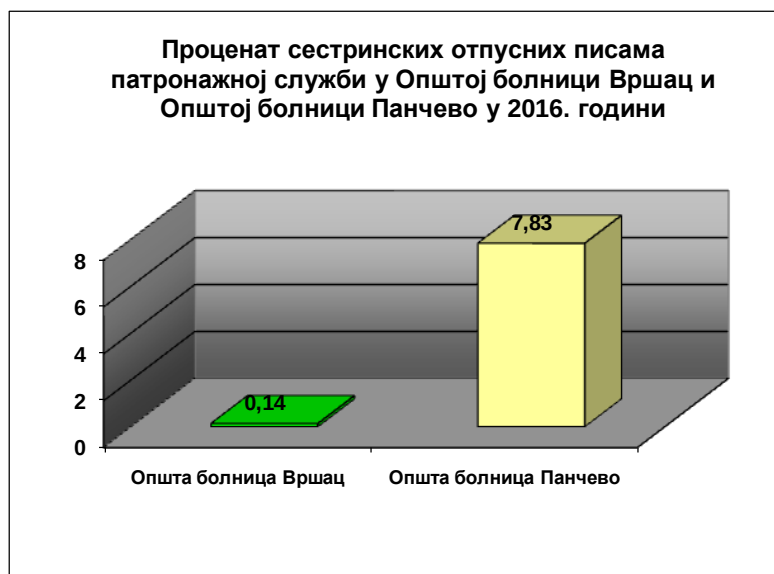
Процент пацијената који се прате по процесу здравствене неге у општим болницама је већи у Општој болници Вршац (8,09%), него у Општој болници у Панчеву ( 2,19%).



У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат пацијената који се прате по процесу здравствене неге, смањен је у Општој болници Вршац, а готово непромењен у Општој болници Панчево.



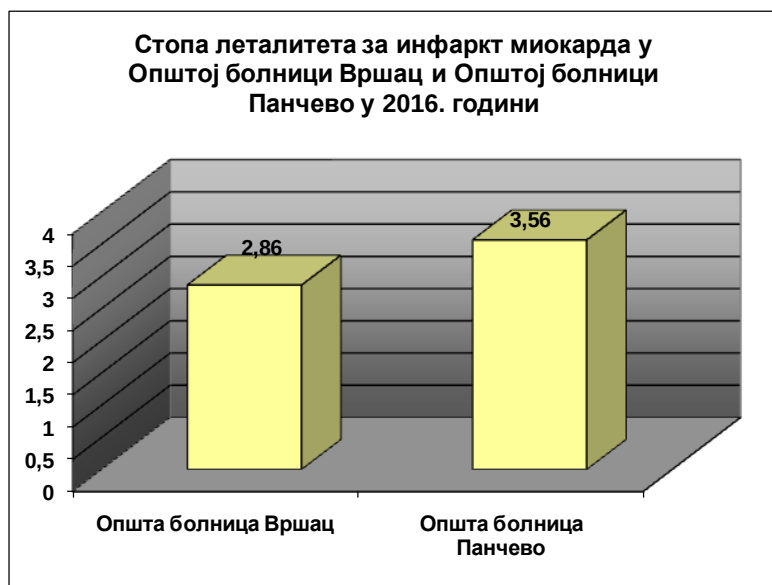
Проценат сестринских отпусних писама патронажној служби у Општој болници Вршац је 0,14%, док у Општој болници у Панчеву проценат сестринских отпусних писама патронажној служби износи 7,83%.



У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат сестринских отпускних писама патронажној служби је смањен у ОБ Вршац, а у ОБ Панчево их није било током 2012., 2013. и 2014. године, док у 2015. и 2016. години овај проценат износи 7,31% и 7,83%.



Током 2016. године стопа леталитета хоспитализованих због инфаркта миокарда је била нижа у Општој болници Вршац и износила је 2,9%, а у Општој болници у Панчеву стопа леталитета хоспитализованих услед инфаркта миокарда је била виша и износила је 3,6 %.

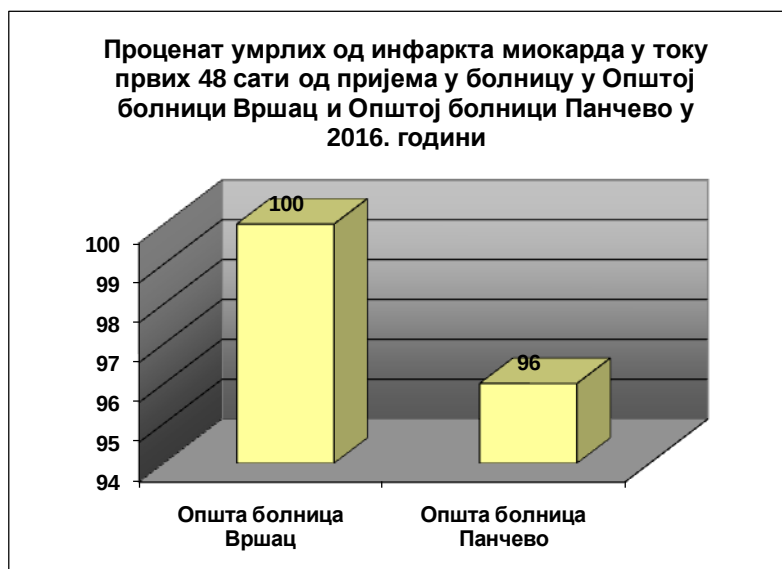


У 2016. години у односу на 2012. годину, стопа леталитета за инфаркт миокарда, смањена је и у ОБ Панчево и у ОБ Вршац.

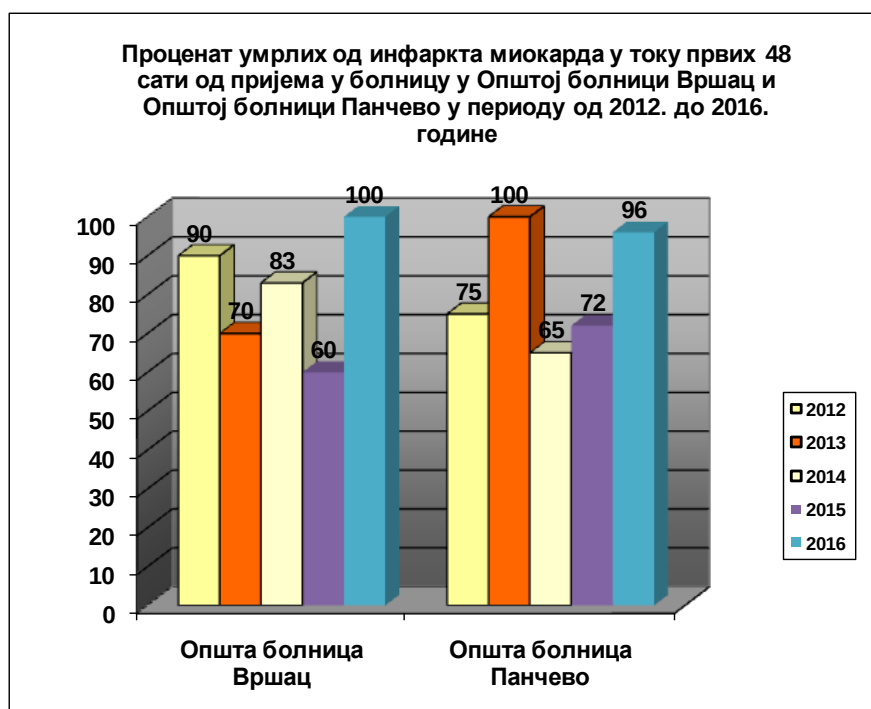


Проценат умрлих услед инфаркта миокарда, у току првих 48 сати од пријема, био је виши у Општој болници у Вршцу и износио је 100%, а у Општој болници у Панчеву овај проценат је нижи и износи 96%.

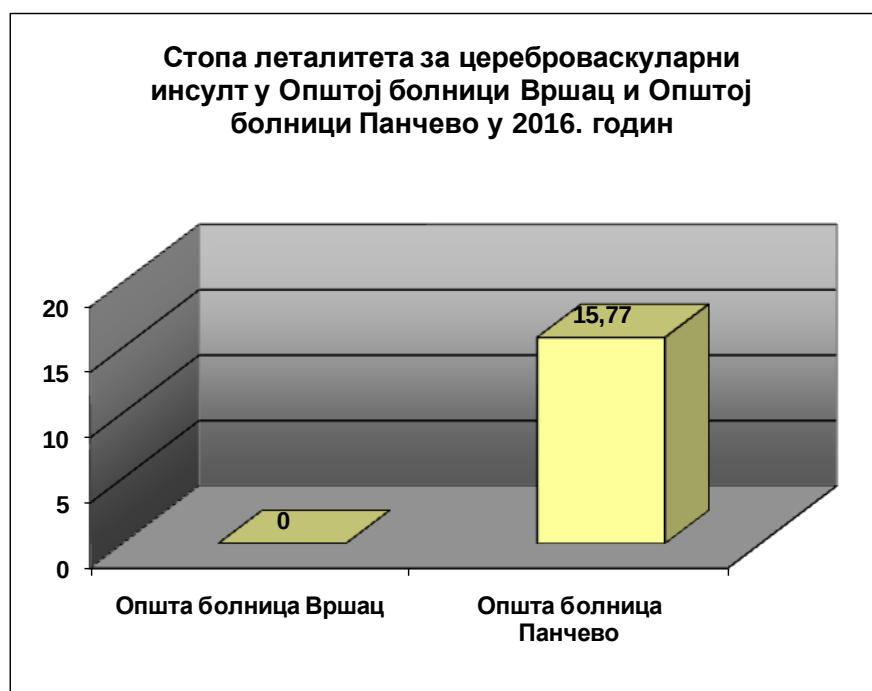




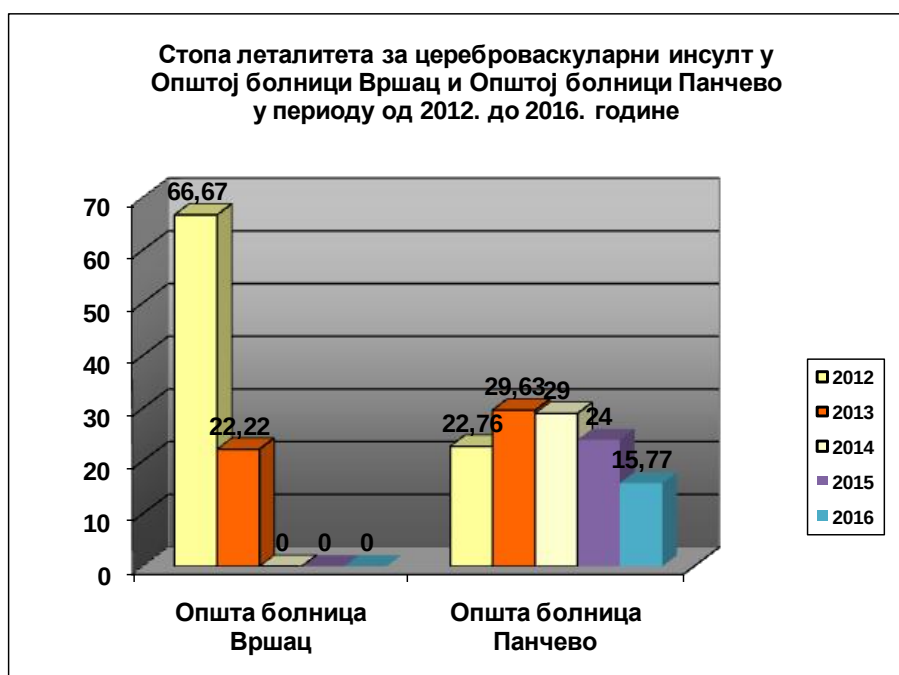
У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат пацијената умрлих од инфаркта миокарда у току првих 48 сати од пријема у болницу, повећао се у обе опште болнице.



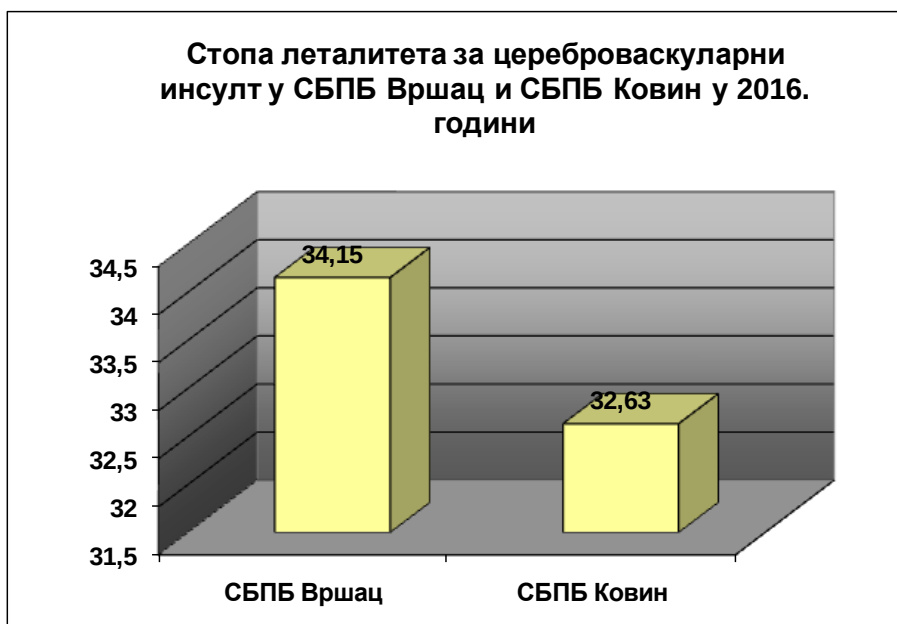
Стопа леталитета хоспитализованих услед церебро-васкуларног инсульта у Општој болници Панчево је 15,8 а у Општој болници Вршац нема одељења неурологије.



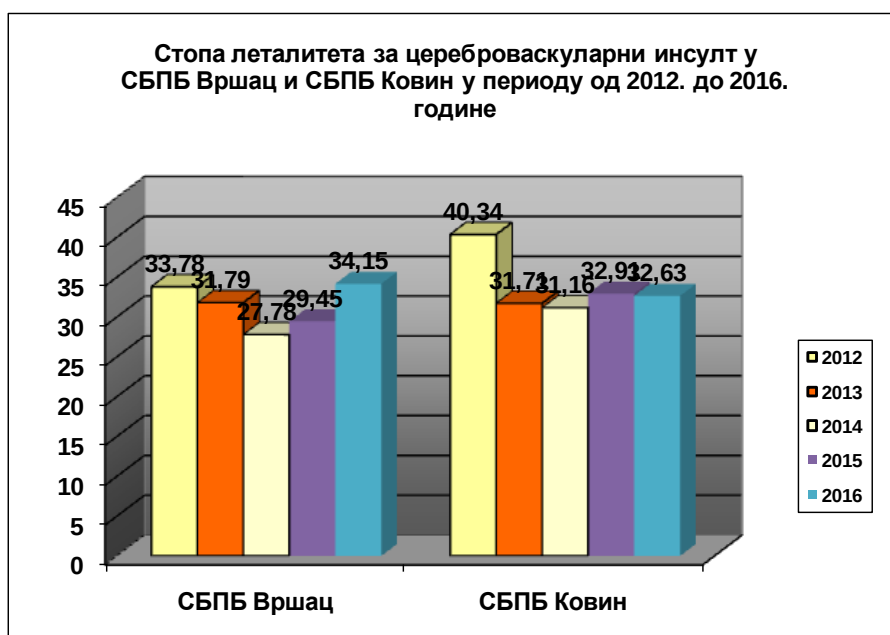
У 2016. години у односу на 2012. годину, стопа леталитета за цереброваскуларни инсульт, смањила се у ОБ Панчево као и у ОБ Вршац из разлога што ова болница нема одељење неурологије од 2014. године.



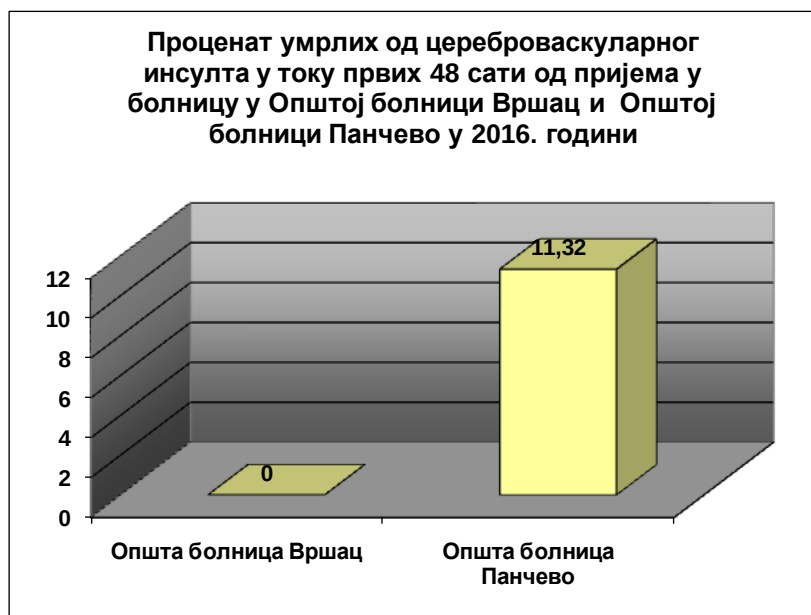
Стопа леталитета хоспитализованих услед церебро-васкуларног инсульта је већа у Специјалној болници за психијатријске болести у Вршцу и износила је 34,1%, а у Специјалној болници за психијатријске болести из Ковина је 32,6%.



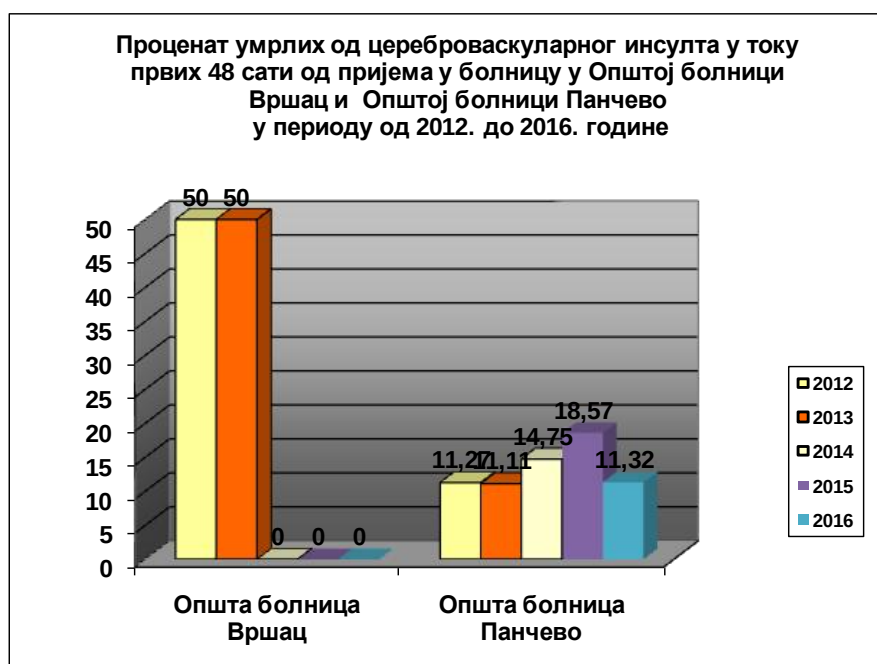
У 2016. години у односу на 2012. годину, стопа леталитета за цереброваскуларни инсульт, смањила се у Специјалној болници за лечење психијатријских болесника у Ковину, а повећана је у Специјалној болници за лечење психијатријских болести у Вршцу.



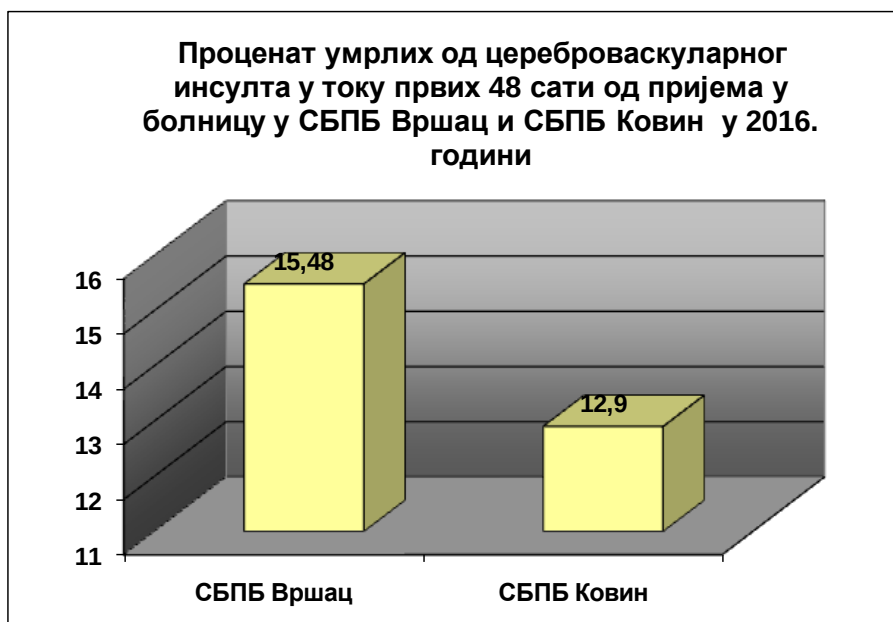
Проценат умрлих услед церебро-васкуларног инсульта у току првих 48 сати од пријема у болницу у Општој болници Панчево је износио 11,3%.



У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат умрлих од цереброваскуларног инсульта у току првих 48 сати од пријема у болницу, повећао се у ОБ Панчево. Подаци из ОБ Вршац односе се на Интерно и Одељење физикалне медицине и рехабилитације.



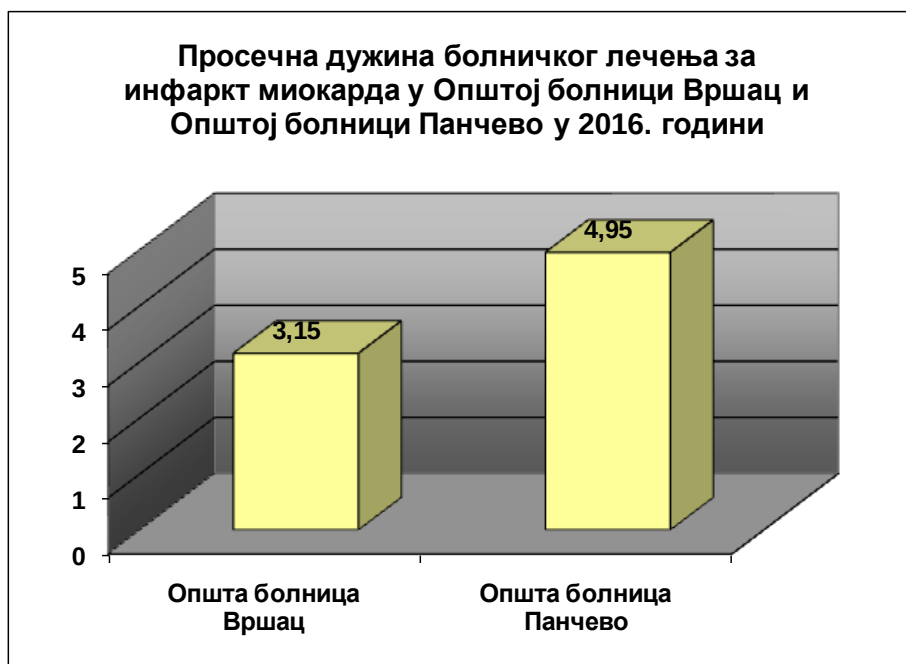
Проценат умрлих услед церебро-васкуларног инсульта у току првих 48 сати од пријема је већи у Специјалној болници за психијатријске болести Вршац и износио је 15,5% него у Специјалној болници за психијатријске болести Ковин где је тај проценат нижи и износи 12,9%.



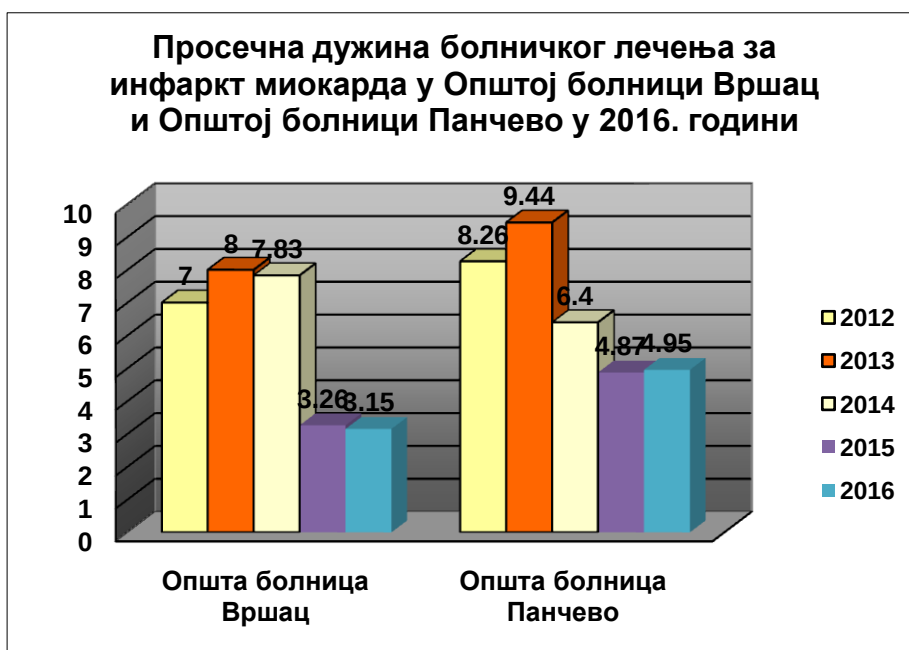
У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат умрлих од цереброваскуларног инсульта у току првих 48 сати од пријема у болницу, смањено се у СБПБ Вршац, а повећао у СБПБ Ковин.



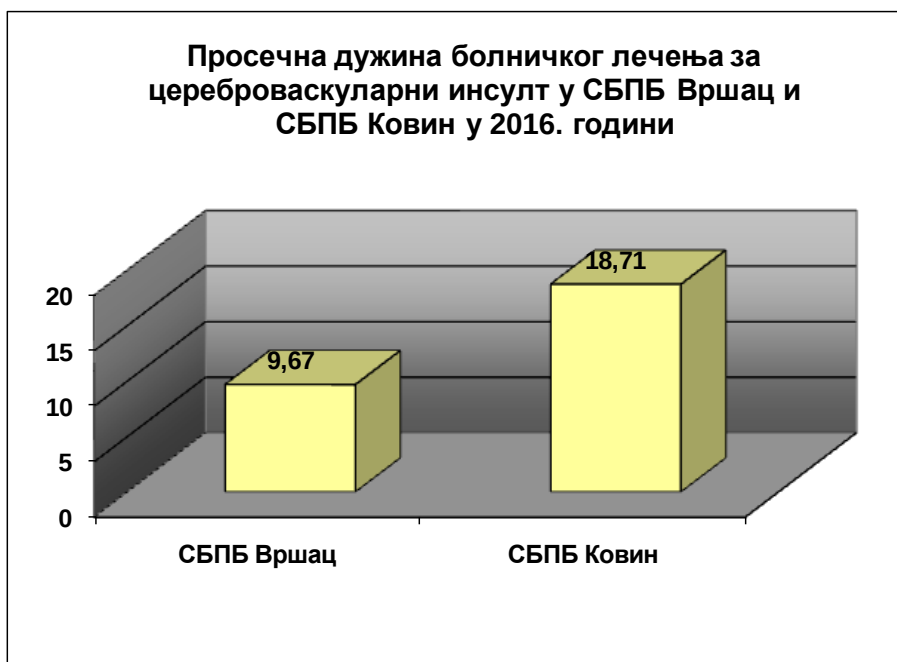
Просечна дужина болничког лечења за хоспитализоване услед акутног инфаркта миокарда већа је у Општој болници Панчево и износи 4,9 дана. У Општој болници Вршац просечна дужина лечења је износила 3,1 дан.



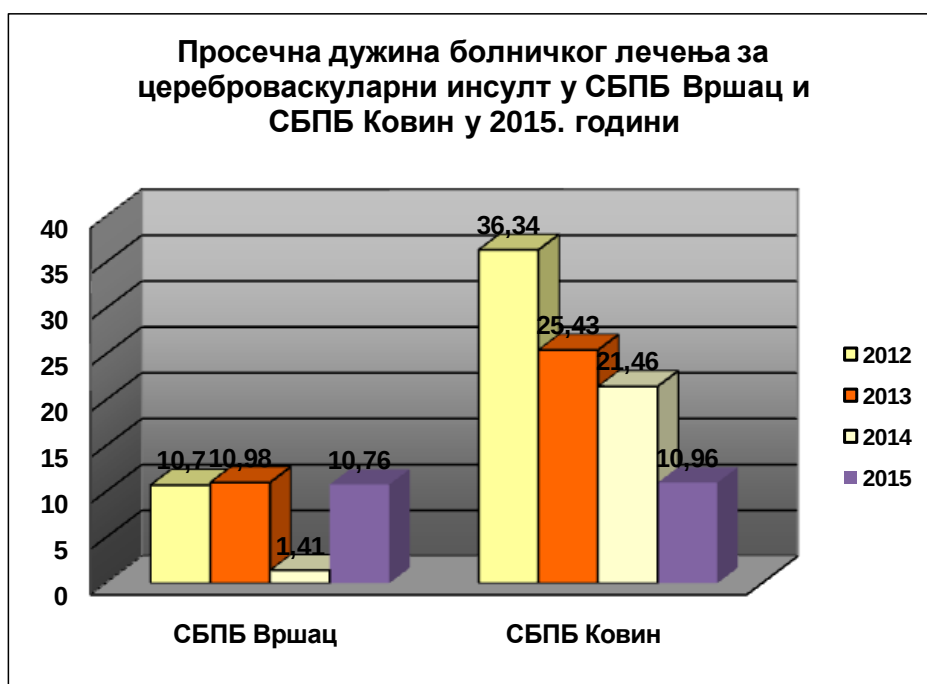
У 2016. години у односу на 2012. годину, просечна дужина болничког лечења за инфаркт миокарда смањила се и у ОБ Панчево, као и у ОБ Вршац.



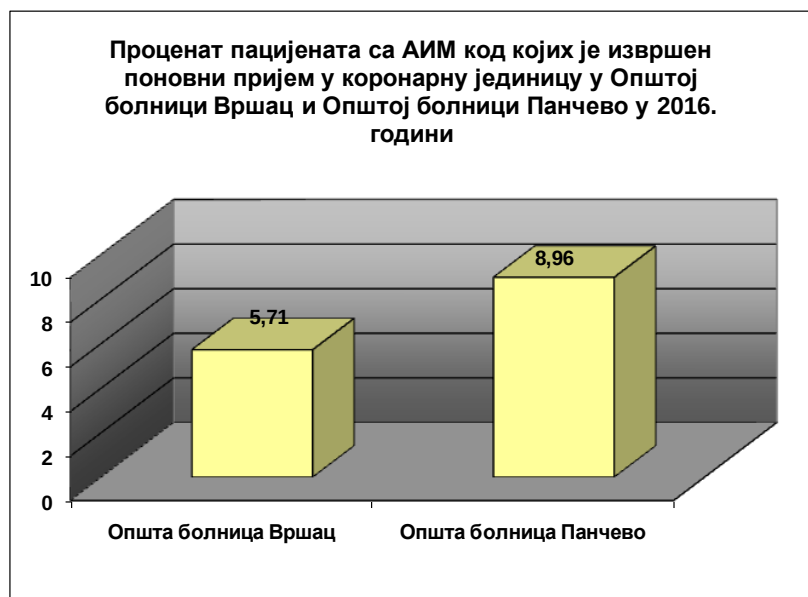
Просечна дужина болничког лечења за хоспитализоване услед цереброваскуларног инсулта у Специјалној болници за психијатријске болести Ковин износи 18,7 дана, а у Специјалној болници за психијатријске болести у Вршцу износи 9,7 дана.



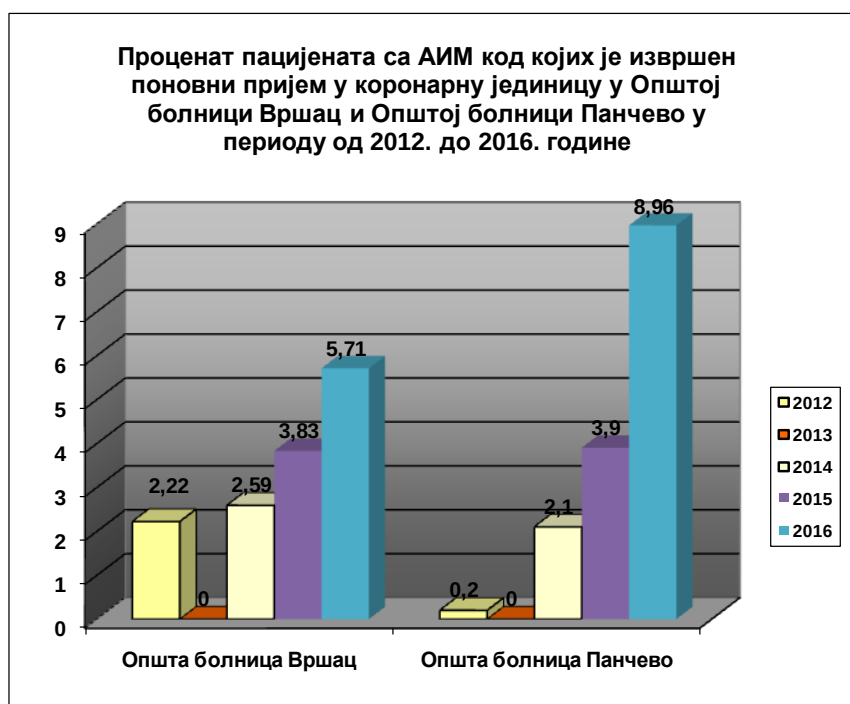
У 2016. години у односу на 2012. годину, просечна дужина болничког лечења за цереброваскуларни инсулт, смањила се у Специјалној болници за психијатријске болести Ковин, док је у Специјалној болници за психијатријске болести у Вршцу скоро идентична.



Проценат пацијената са АИМ код којих је извршен поновни пријем у коронарну јединицу, мањи је у ОБ Вршац и износи 5,7%, док је у ОБ Панчево 9%.

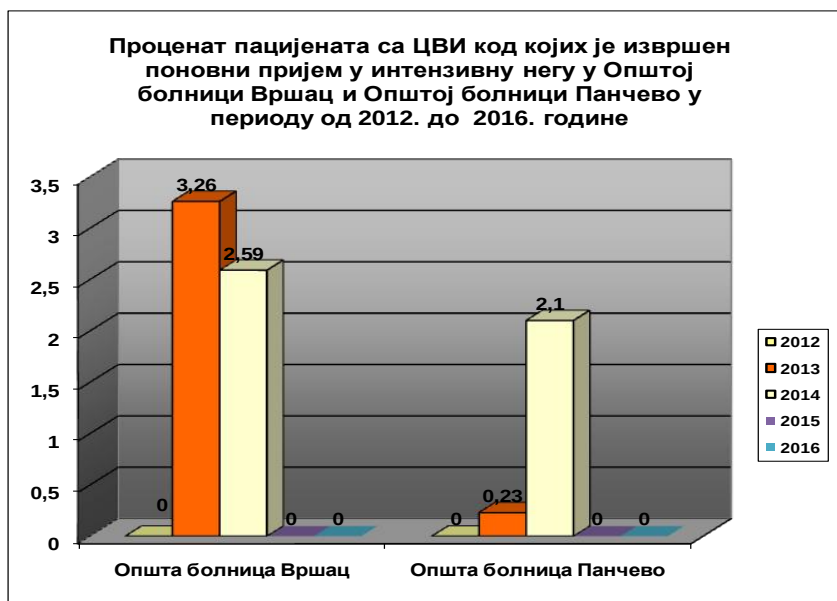


У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат пацијената са акутним инфарктом миокарда код којих је извршен поновни пријем у коронарну јединицу, повећао се у обе опште болнице.

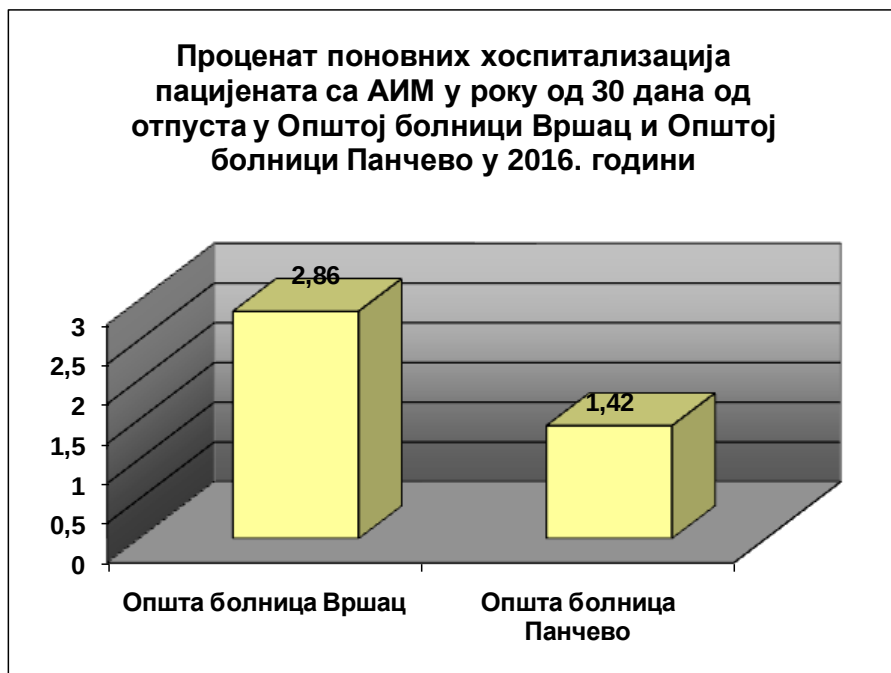


У 2016. години у општим болницама није било пацијената са дијагнозом ЦВИ код којих је извршен поновни пријем у Интензивну негу, као ни током 2012. године.



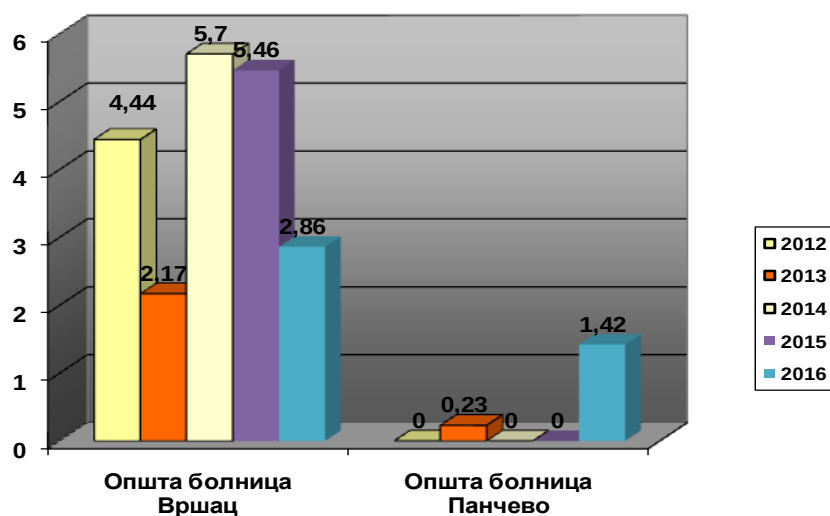


Проценат поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста током 2016. године у Општој болници Вршац је 2,9% а у Општој болници Панчево 1,4%.



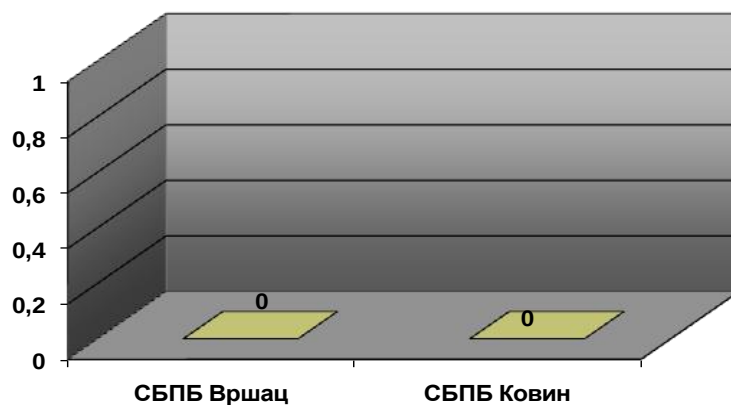
У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста, смањен је у ОБ Вршац, а повећан у ОБ Панчево.

**Проценат поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста у Општој болници Вршац и Општој болници Панчево у периоду од 2012. до 2016. године**

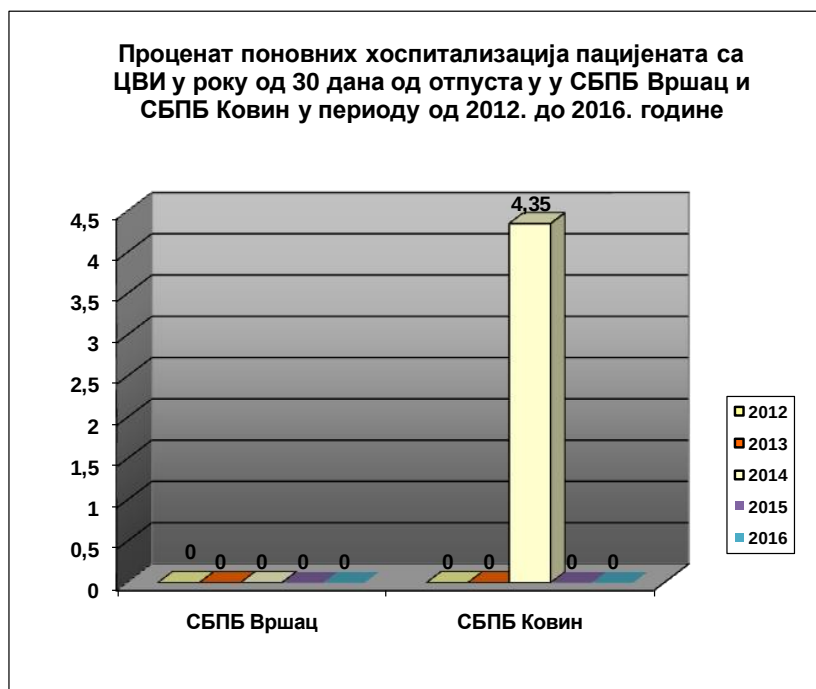


Поновних хоспитализација пацијената са ЦВИ у року од 30 дана у општим болницама није било у задњих пет година. Такође, у специјалним болницама у Вршцу и Ковину у току 2016. године није било поновних хоспитализација у периоду од 30 дана од отпуста.

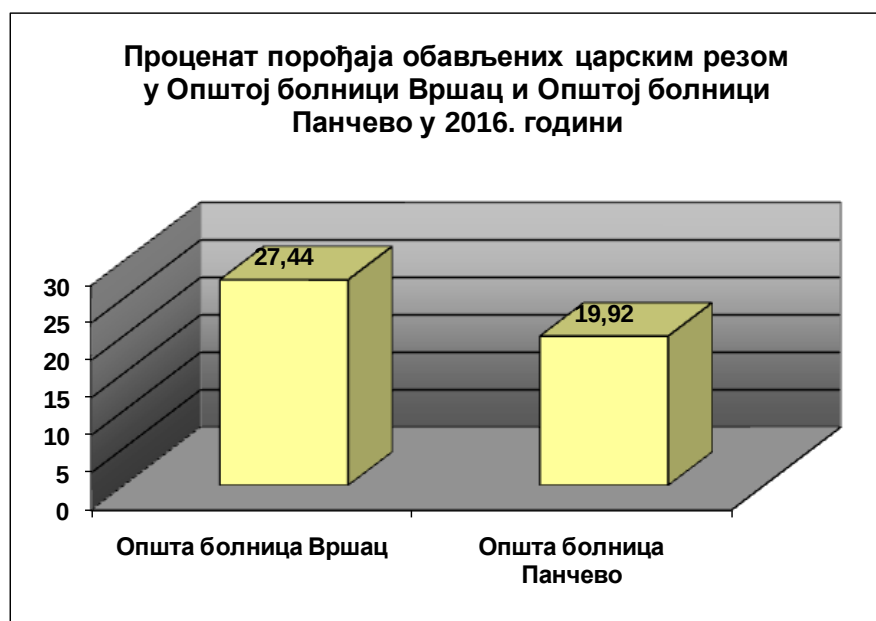
**Проценат поновних хоспитализација пацијената са ЦВИ у року од 30 дана од отпуста у СБПБ Вршац и СБПБ Ковин у 2016. години**



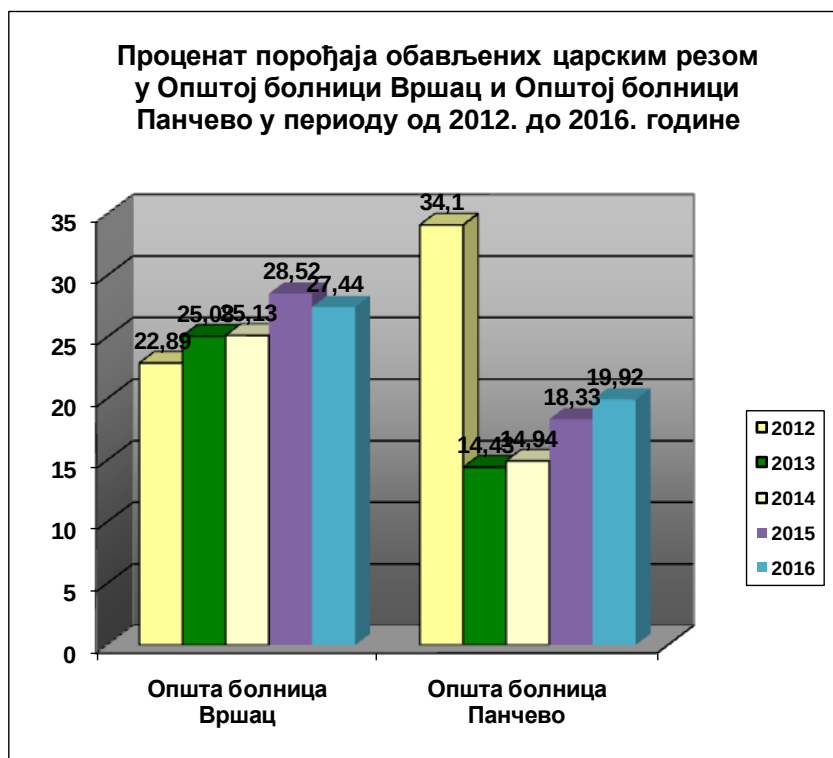
У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат поновних хоспитализација пацијената са ЦВИ у року од 30 дана од отпуста, исти је у обе наведене специјалне болнице, односно у њима није било поновних хоспитализација у посматраном периоду, осим у СБПБ Ковин 2014. године када је износио 4,35%.



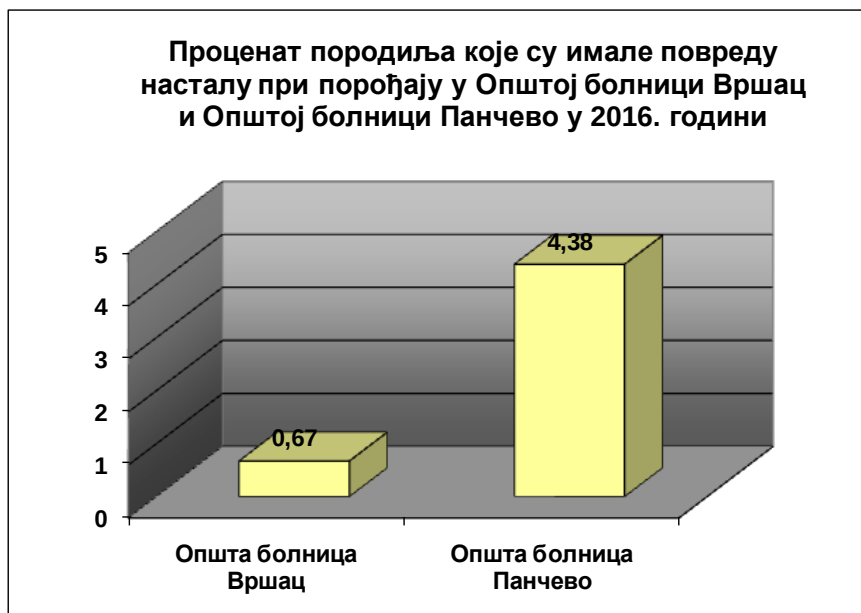
Проценат порођаја који су обављени царским резом током предходне године је виши у Општој болници Вршац и износи 27,4 %, док је у Општој болници у Панчеву овај проценат нижи и износи 19,9%.



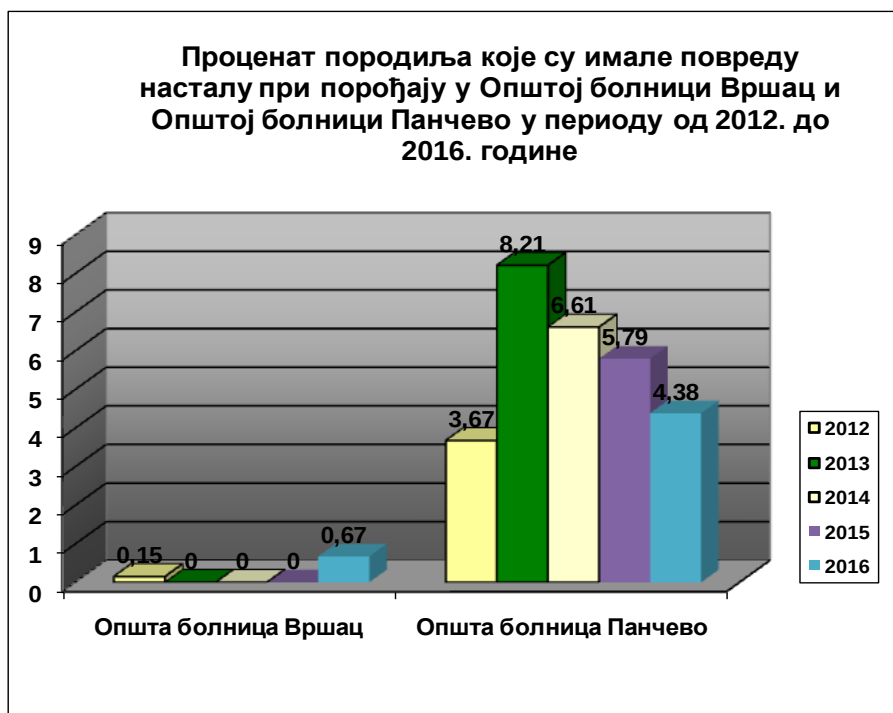
У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат порођаја обављених царским резом, смањен је у ОБ Панчево, а повећан у ОБ Вршац.



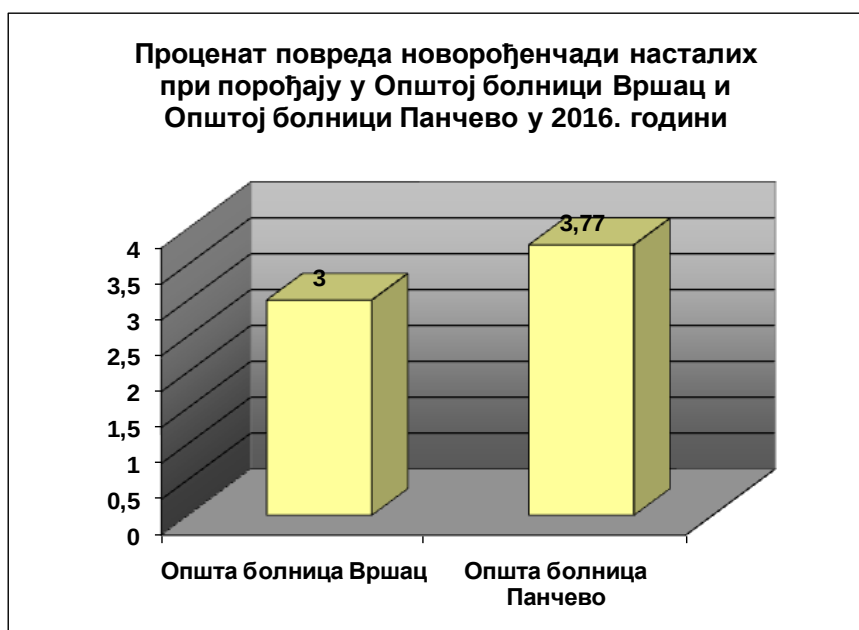
Проценат повреда породиља насталих приликом порођаја током 2016. године је виши у Општој болници Панчево (4,38), него у Општој болници Вршац (0,67%).



У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат породиља које су имале повреду насталу при порођају, повећао се и у ОБ Панчево и у ОБ Вршац.

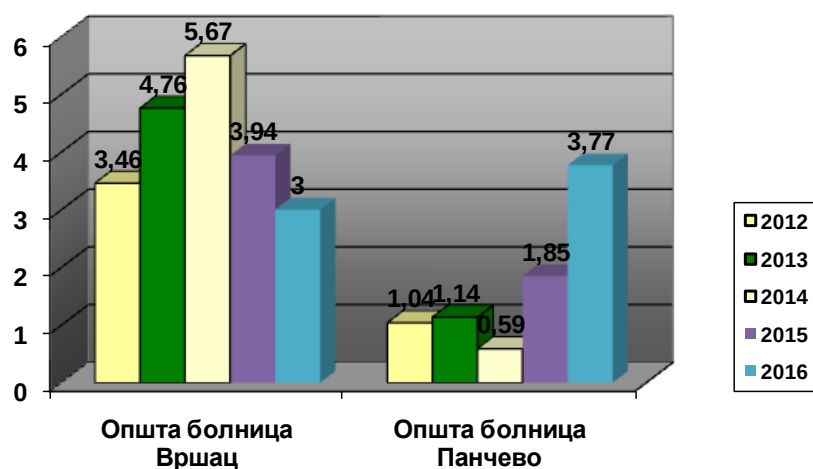


Проценат новорођенчади која су имала повреду приликом порођаја је био нижи у Општој болници из Вршца (3%), него у Општој болници у Панчеву, где је током претходне године забележен проценат повреда код новорођене деце 3,77%.



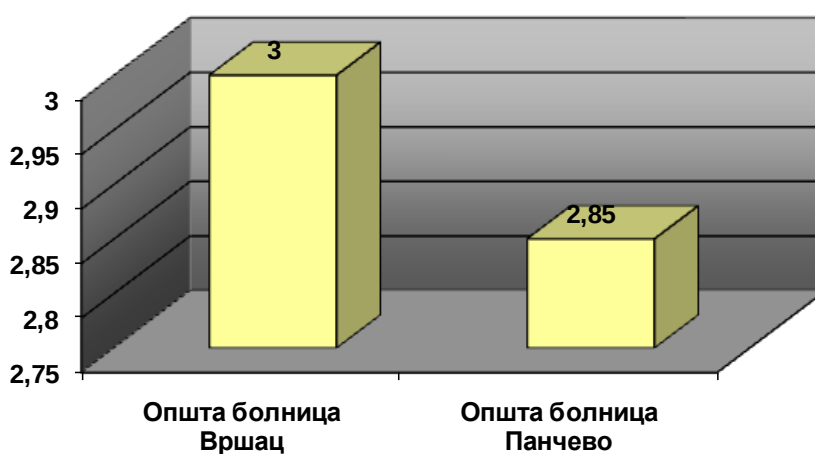
У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат повреда новорођенчади насталих при порођају смањен је у ОБ Вршац, а повећан у ОБ Панчево.

**Проценат повреда новорођенчади насталих  
при порођају у Општој болници Вршац и  
Општој болници Панчево у периоду од 2012. до  
2016. године**

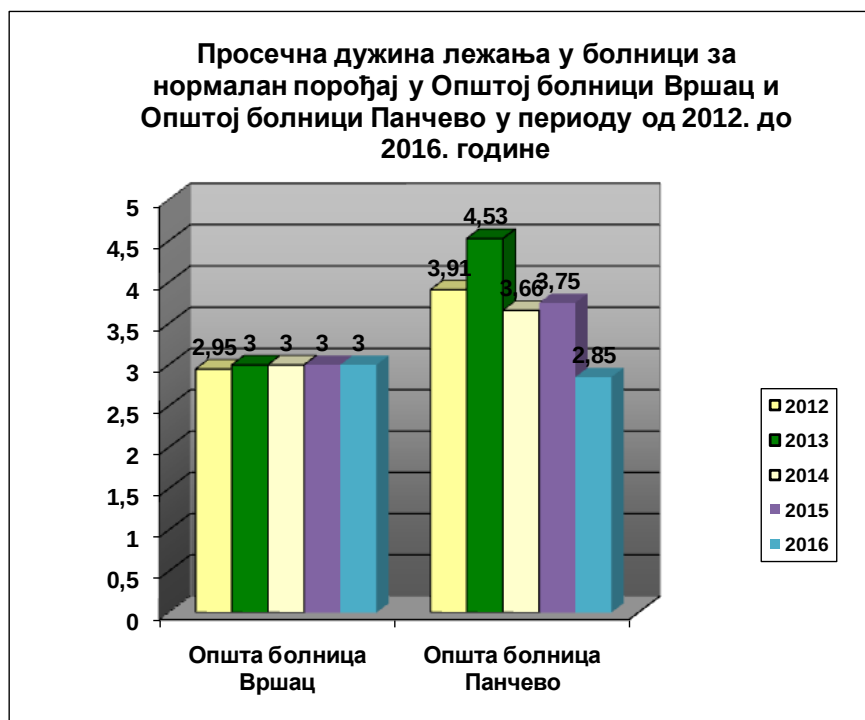


Просечна дужина лежања за нормалан порођај је била нижа у Општој болници Панчево (2,8 дана), него у Општој болници Вршац (3 дана). Породилишта обе опште болнице су укључена у програм “Болница пријатељ беба”.

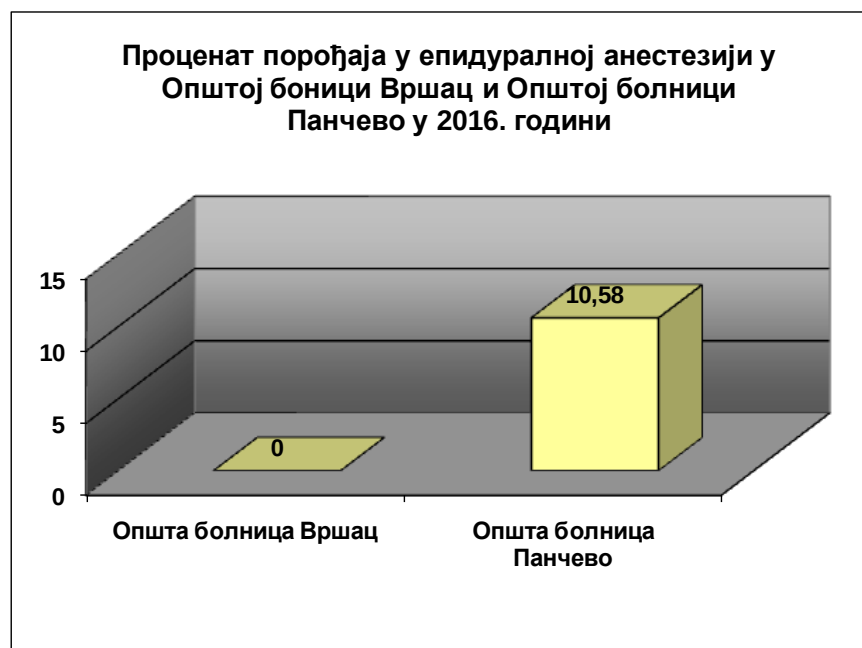
**Просечна дужина лежања у болници за  
нормалан порођај у Општој болници Вршац  
и Општој болници Панчево у 2016. години**



У 2016 години у односу на 2012. годину, просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај, повећала се незнатно у ОБ Вршац, а смањила у ОБ Панчево.



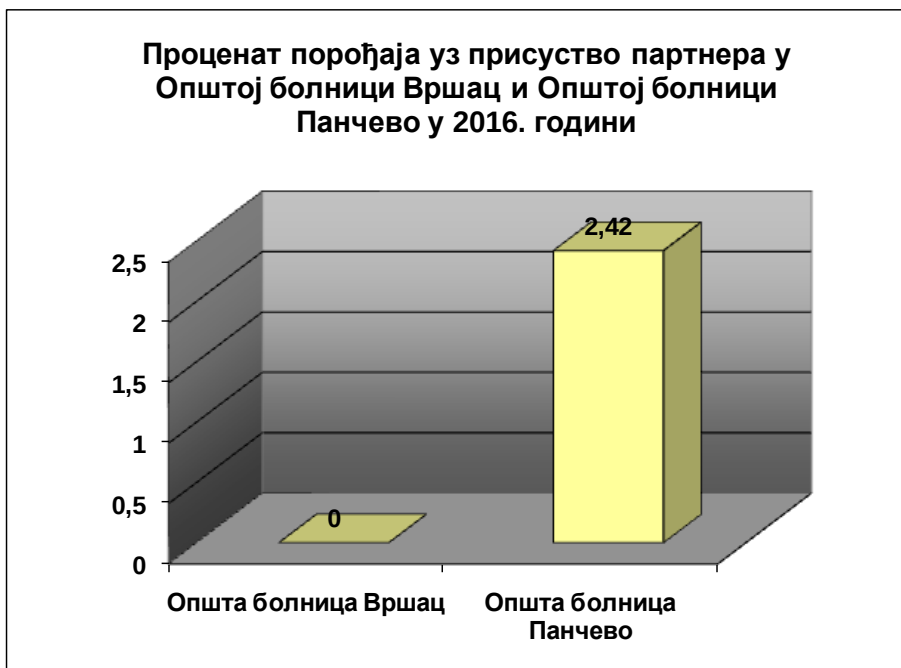
Проценат порођаја у епидуралној анестезији у Општој болници у Панчеву је већи и износи 10,6%, док је у Општој болници Вршац оваквих порођаја није било током 2016. године.



У 2016. години у односу на 2012. годину проценат порођаја у епидуралној анестезији, смањено је у ОБ Панчево, док је у ОБ Вршац у периоду 2012- 2016. године порођаја у епидуралној анестезији било у 2013. и 2015. години (0,17% и 0,36%).

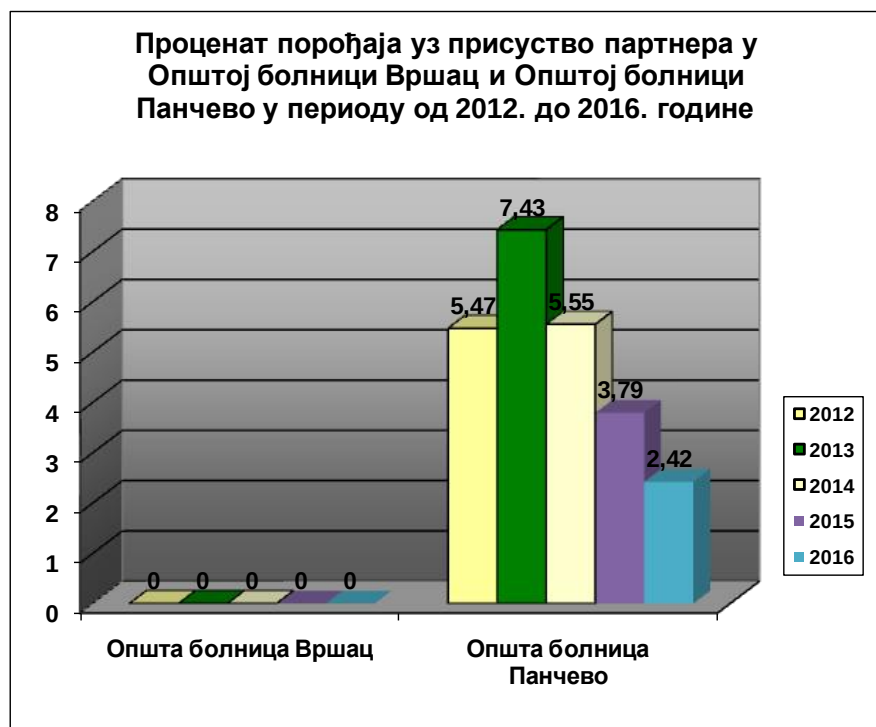


Проценат порођаја у присуству партнера у Општој болници у Панчеву је виши и износи 2,4%, а у Општој болници Вршац током претходне године није било порођаја уз присуство партнера.

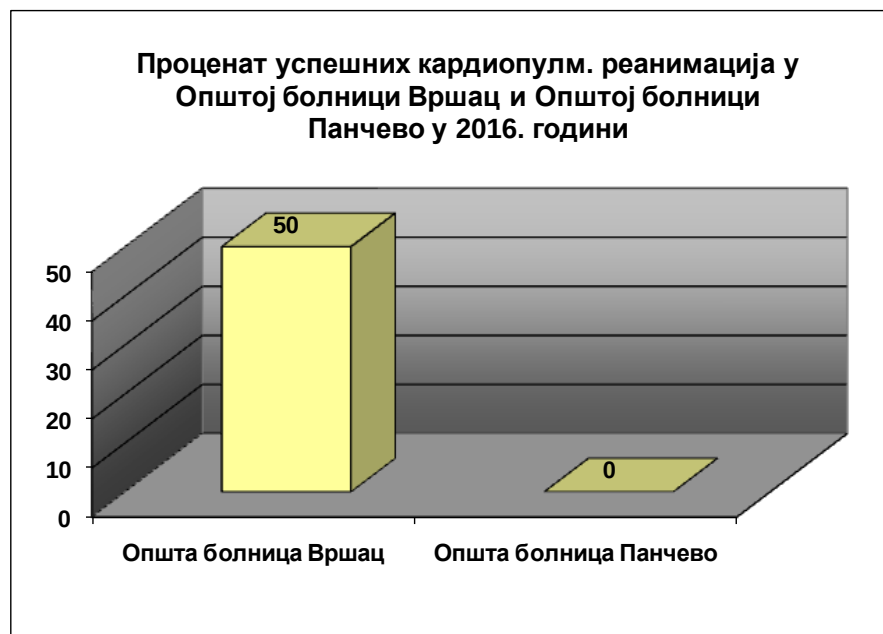


У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат порођаја уз присуство партнера, смањено се у ОБ Панчево, а у ОБ Вршац није било оваквих порођаја у посматраном периоду.

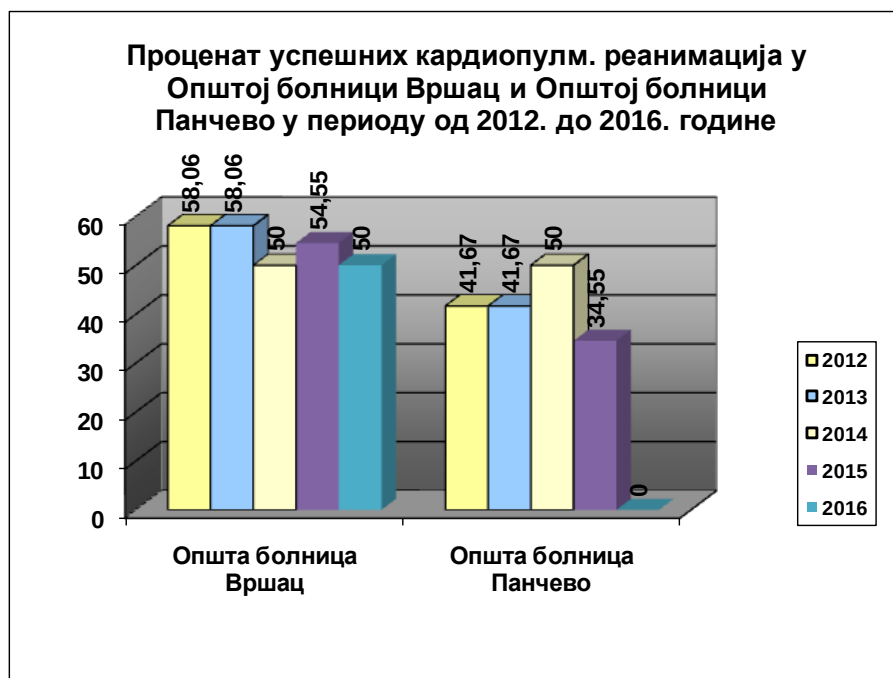




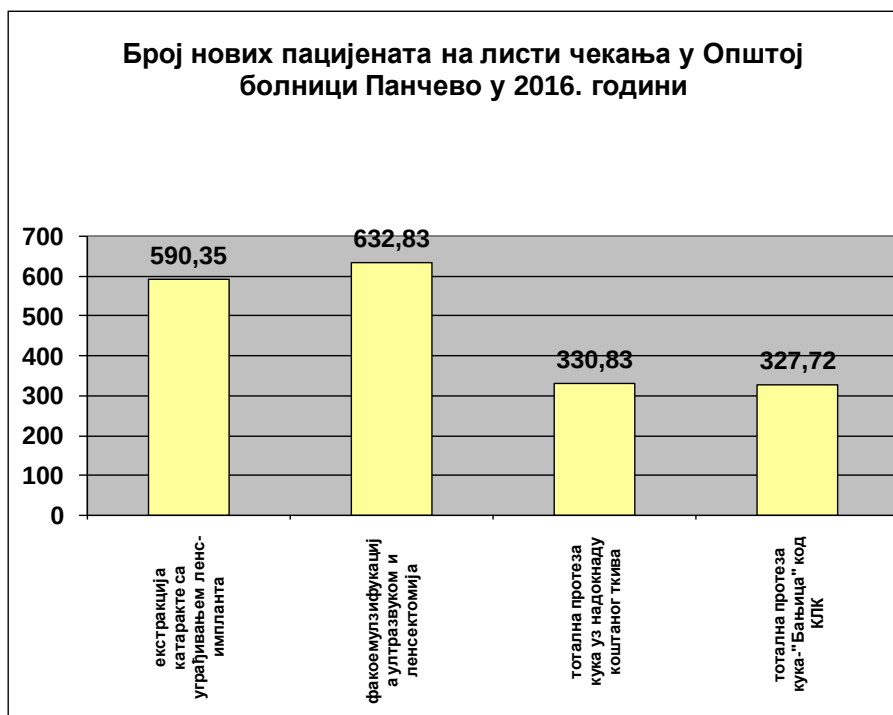
Проценат успешних кардио-пулмоналних реанимација у Општој болници у Вршцу износи 50% , док у Општој болници у Панчеву није било успешних КПР.



У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат успешних кардиопулмоналних реанимација смањено се у ОБ Панчево, као и у ОБ Вршац.



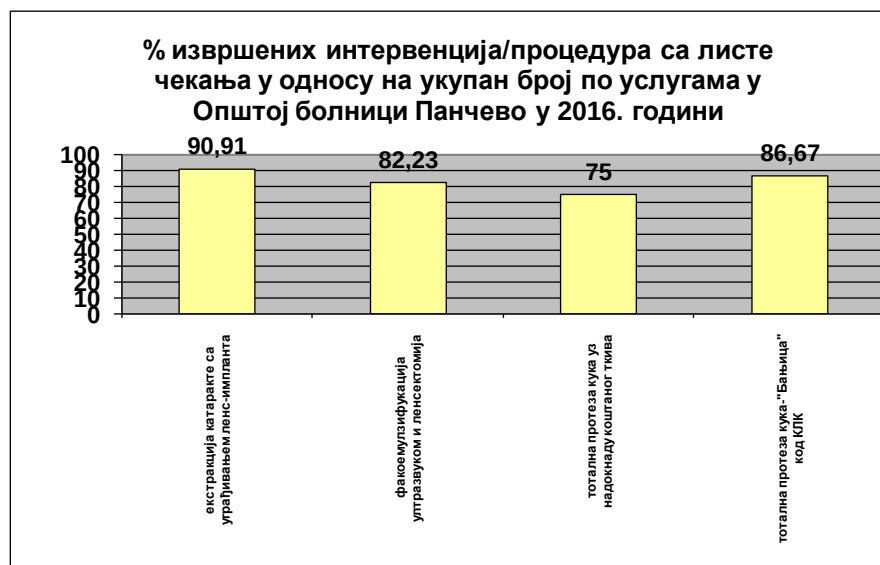
Највише нових пацијената у Општој болници Панчево чекало је на факоемулзификацију ултразвуком и лентектомију (633 пацијента).



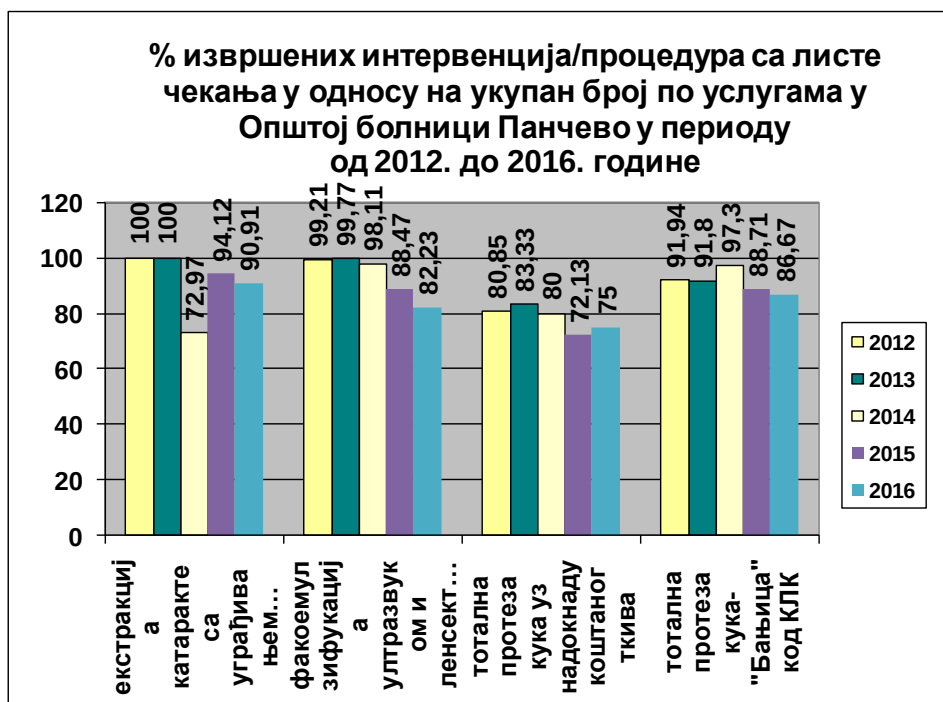
У 2016. години у односу на 2012. годину, број нових пацијената на листи чекања, повећао се код факоемулзификације ултразвуком и лентектомије и тоталне протезе кука „Бањича“ код КЛК, код екстракције катаракте са уграђивањем лентс-импланта овај број је непромењен, а код тоталне протезе кука уз надокнаду коштаног ткива број нових пацијената на листи чекања смањено.



Проценат извршених интервенција/процедура са листе чекања у односу на укупан број услуга у Општој болници у Панчеву је различит, од 91% за екстракцију катаракте са уграђивањем ленса-импланта до 75% за тоталну протезу кука уз надокнаду коштаног ткива.



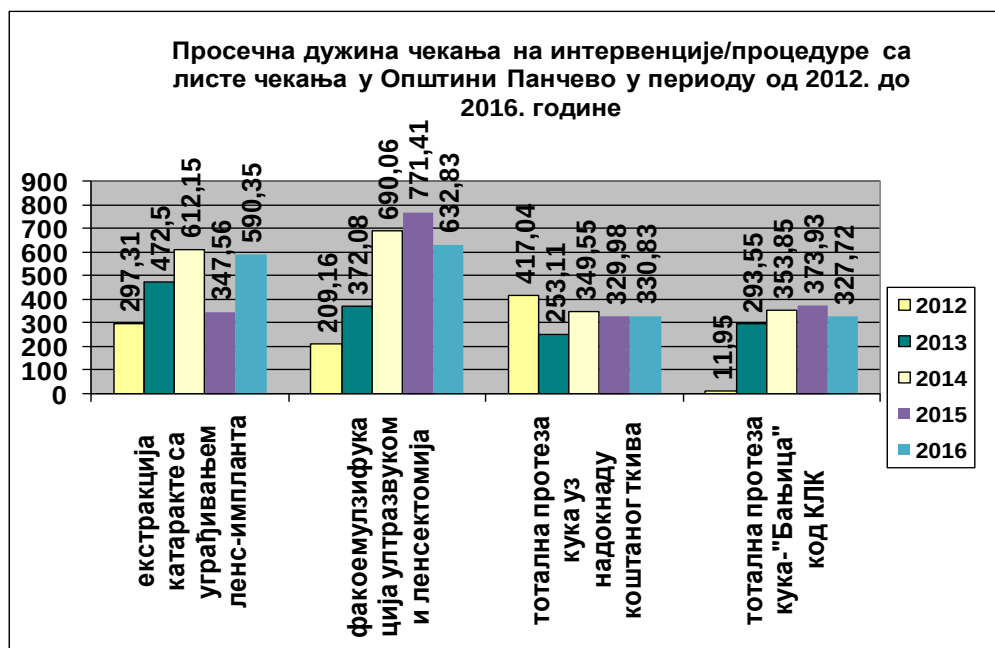
У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат извршених интервенција/процедура са листе чекања у односу на укупан број по услугама је нижи за све наведене интервенције/процедуре са листе чекања.



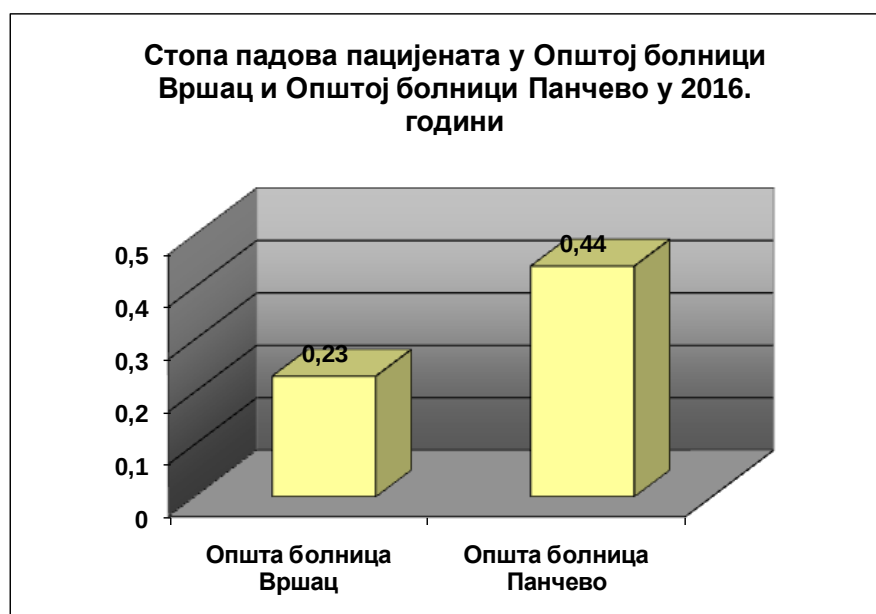
Просечна дужина чекања на интервенције/процедуре са листе чекања у Општој болници у Панчеву је различита (од 331 дана за тоталну протезу кука уз надокнаду коштаног ткива до 633 дана за факоемулзификацију ултразвуком и лансектомију).



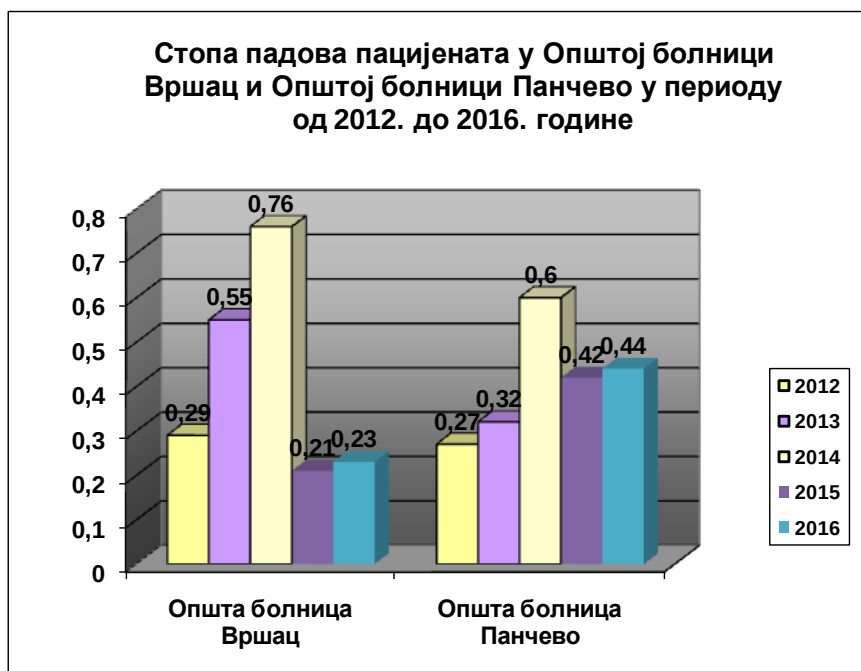
У 2016. години у односу на 2012. годину, просечна дужина чекања, смањила се код тоталне протезе кука уз надокнаду коштаног ткива, а за остале процедуре са листе чекања се повећала.



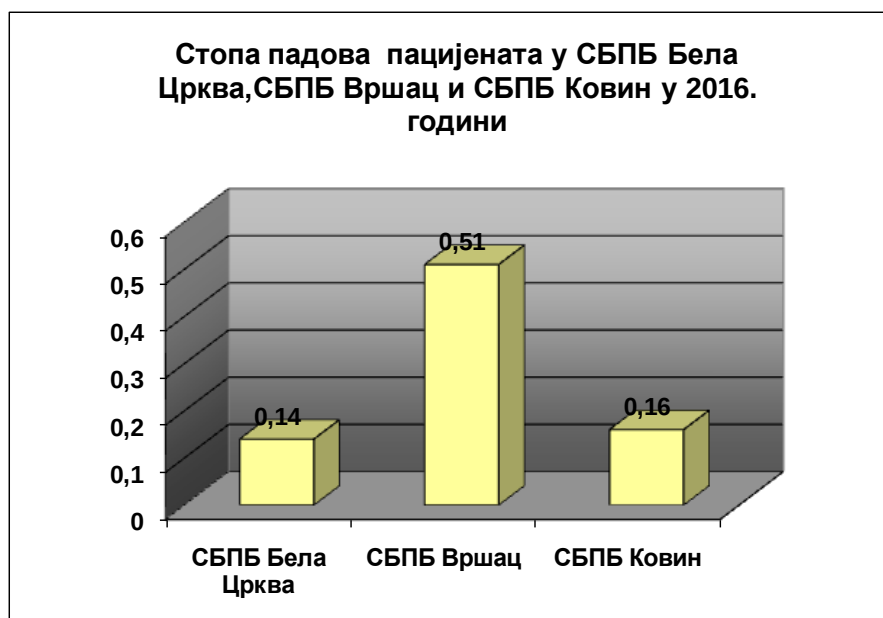
Стопа падова у Општој болници Панчево је током предходне године износила је 0,44, док је ова стопа у Општој болници Вршац била нижа и износила 0,23.



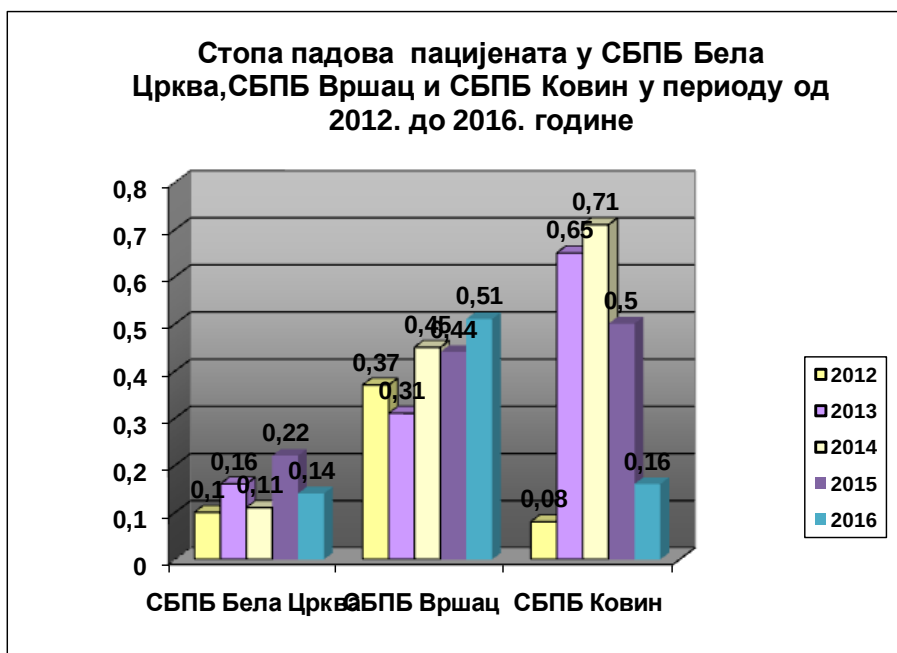
Стопа падова пацијената, у 2016. години у односу на 2012. годину, повећала се у ОБ Панчево, а смањила се у ОБ Вршац.



Међу специјалним болницама, највећа стопа падова и повреда током хоспитализације је забележена у Специјалној болници за психијатријске болести из Вршца (0,5), у Специјалној болници за психијатријске болести из Ковина ова стопа је износила 0,16, а у Специјалној болници за плућне болести у Белој Цркви 0,14.



У 2016. години у односу на 2012. годину, стопа падова пацијената повећала се у свим специјалним болницама.

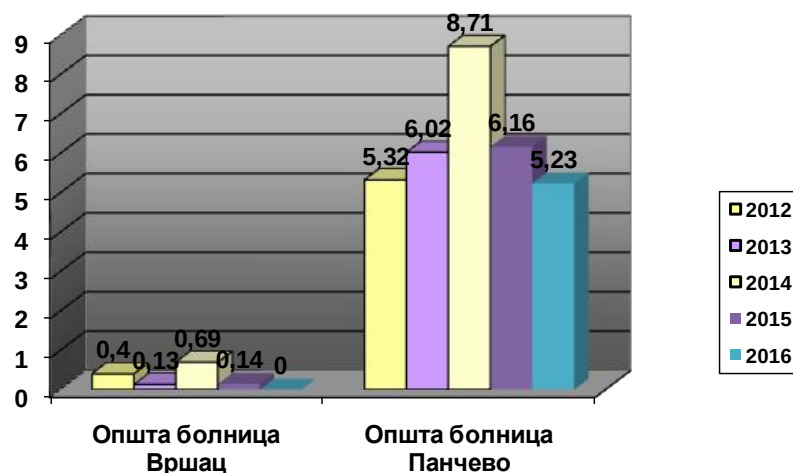


У Општој болници Панчево стопа пацијената са декубиталним ранама износи 5,23, док је у Општој болници стопа 0.



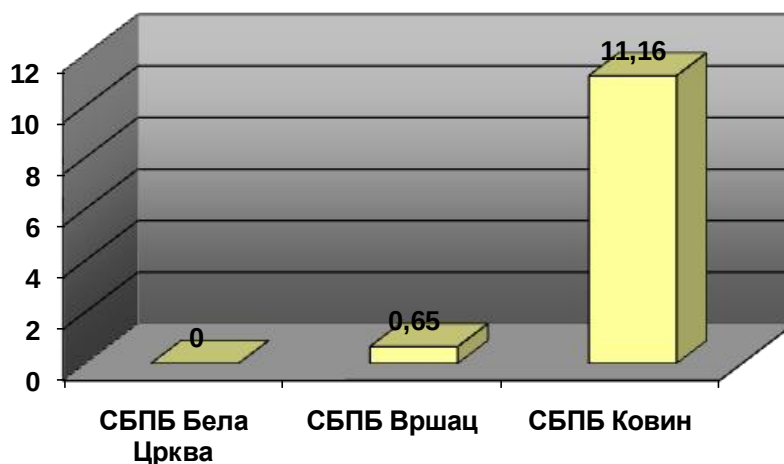
У 2016. години у односу на 2012. годину стопа пацијената са декубитусима, непромењена је у ОБ Панчево, а смањила се у ОБ Вршац.

**Стопа пацијената са декубатилним ранама у  
Општој болници Вршац и Општој болници  
Панчево у периоду од 2012. до 2016. године**



У специјалним болницама највећа стопа лежећих пацијената са декубитним ранама је забележена у Специјалној болници за психијатријске болести из Ковина (11), у Специјалној болници Вршац 0,65, док у Специјалној болници за плућне болести из Беле Цркве није било пацијената са декубитним ранама.

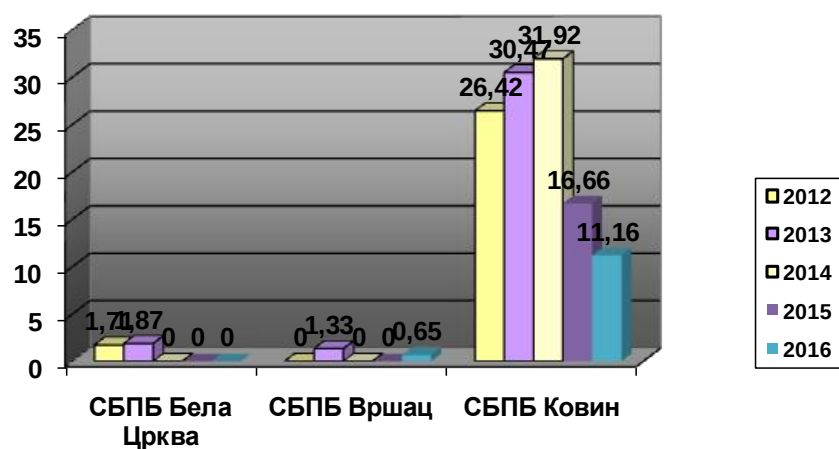
**Стопа пацијената са декубитним ранама у  
СБПБ Бела Црква, СБПБ Вршац и СБПБ Ковин  
у 2016. години**



У 2016. години у односу на 2012. годину, стопа пацијената са декубитним ранама смањила се у свим специјалним болницама изузев у Специјалној болници за психијатријске болести из Вршца.

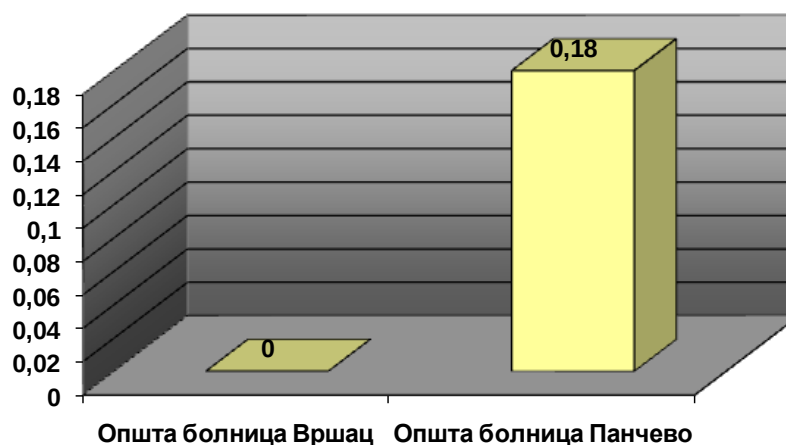


**Стопа пацијената са декубитним ранама у  
СБПБ Бела Црква, СБПБ Вршац и СБПБ Ковин  
у периоду од 2012. до 2016. године**



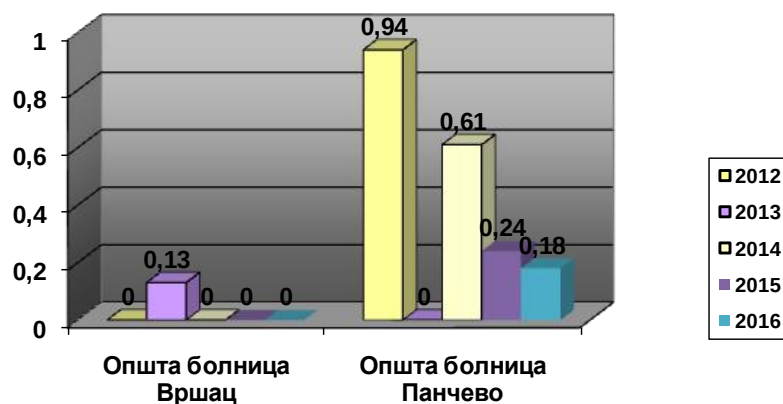
Стопа тромбоемболијских компликација у Општој болници Панчево је износила 0,18 док у Општој болници Вршац тромбоемболијских компликација код пацијената није било.

**Стопа тромбоемболијских компликација у  
Општој болници Вршац и Општој болници  
Панчево у 2016. години**



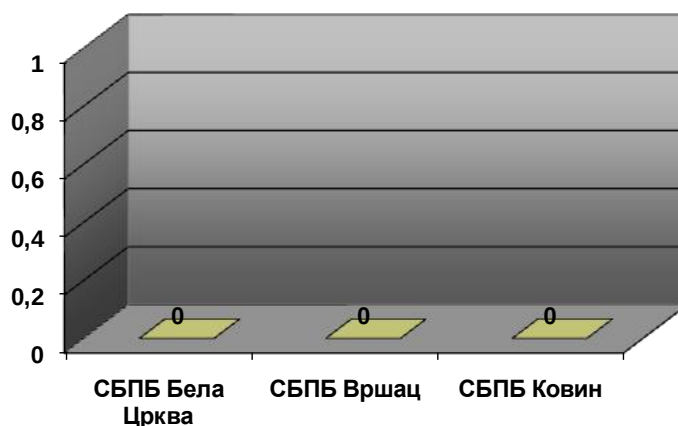
У 2016. години у односу на 2012. годину, стопа тромбоемболијских компликација, смањила се у ОБ Панчево, а непромењена је у односу на 2012. годину у ОБ Вршац, односно ни током 2012. године, као и током 2016. године, ових компликација није било.

**Стопа тромбоемболијских компликација у  
Општој болници Вршац и Општој болници  
Панчево у периоду од 2012. до 2016. године**

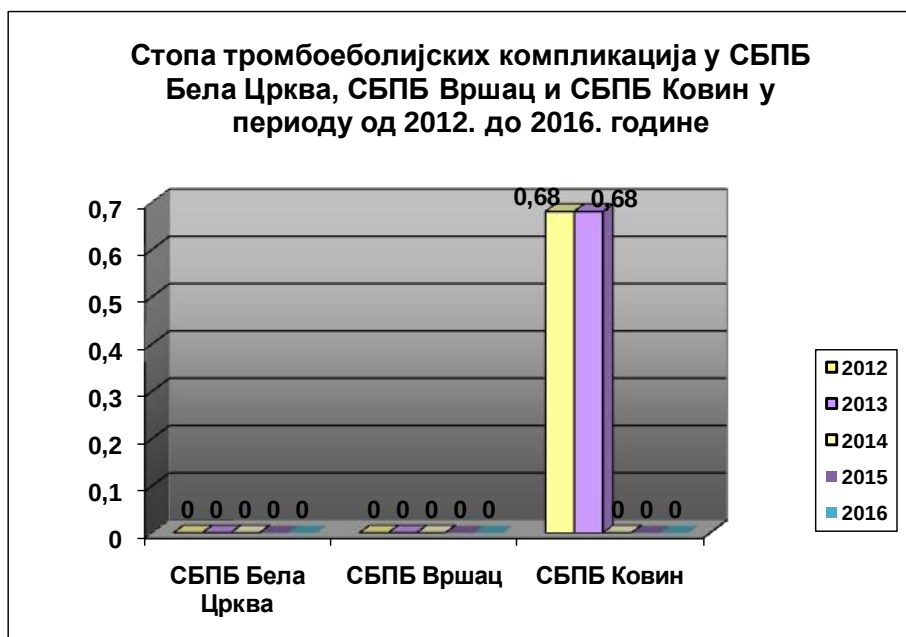


У специјалним болницама није било тромбоемболијских компликација у току 2016. године.

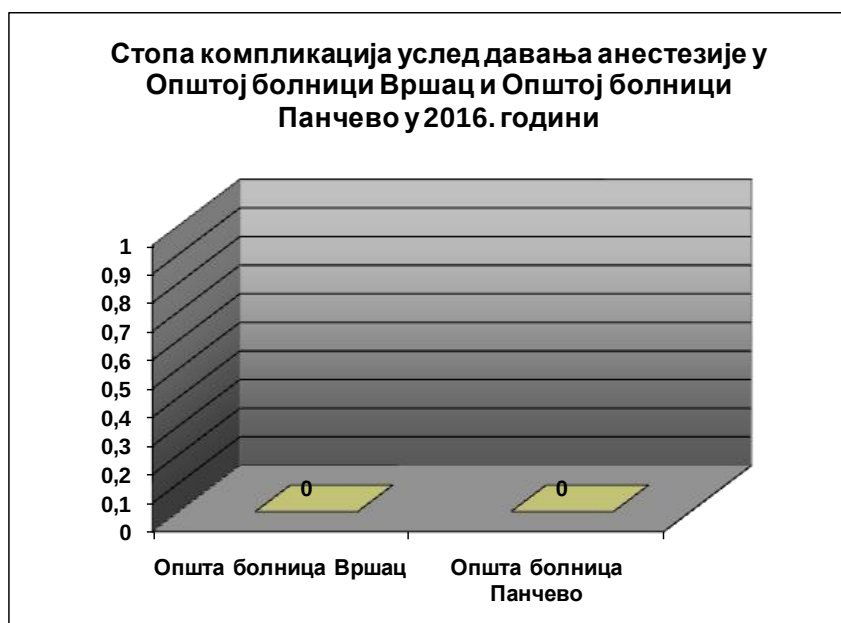
**Стопа тромбоемболијских компликација у СБПБ  
Бела Црква, СБПБ Вршац и СБПБ Ковин у 2016.  
години**



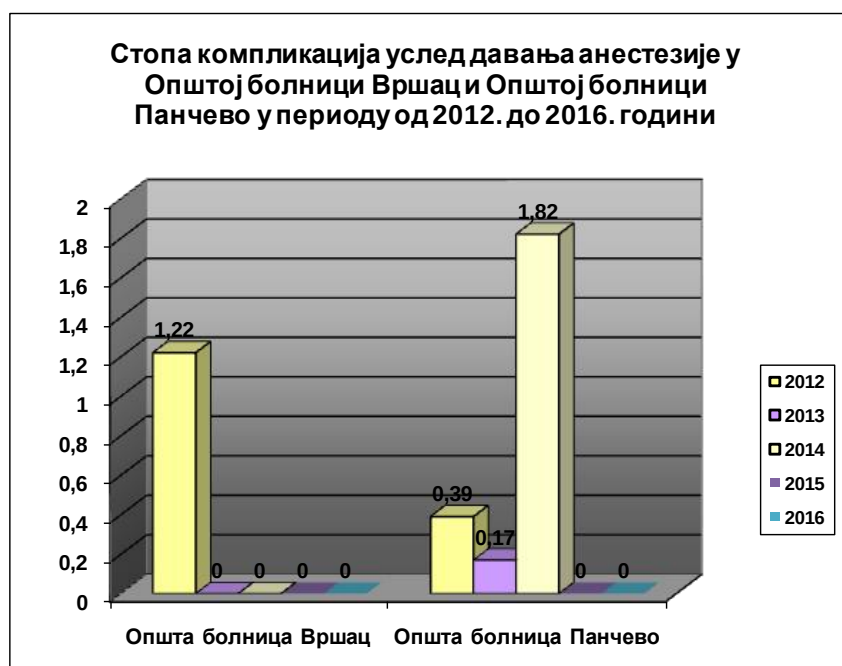
У 2016. години у односу на 2012. годину, стопа тромбоемболијских компликација, смањила се у Специјалној болници у Ковину, а у осталим болницама их у току последњих пет година није било.



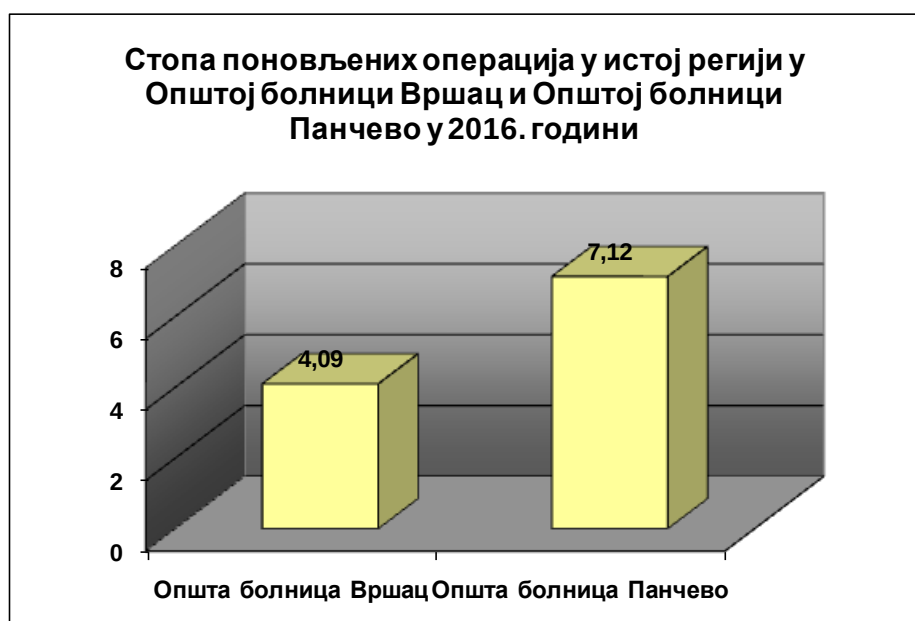
Компликација услед давања анестезије у Општој болници Панчево и у Општој болници Вршац није било током 2016. године.



У 2016. години у односу на 2012. годину, стопа компликација услед давања анестезије, смањила се у обе опште болнице.



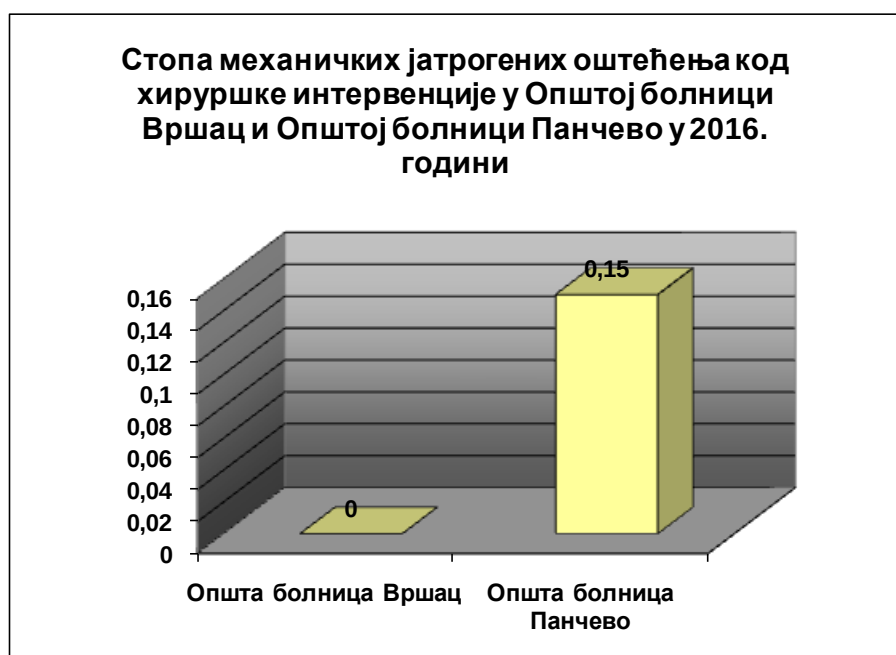
Стопа поновљених операција у истој регији током 2016. године је већа у Општој болници Панчево и износила је 7,12, док је у Општој болници Вршац 4,09.



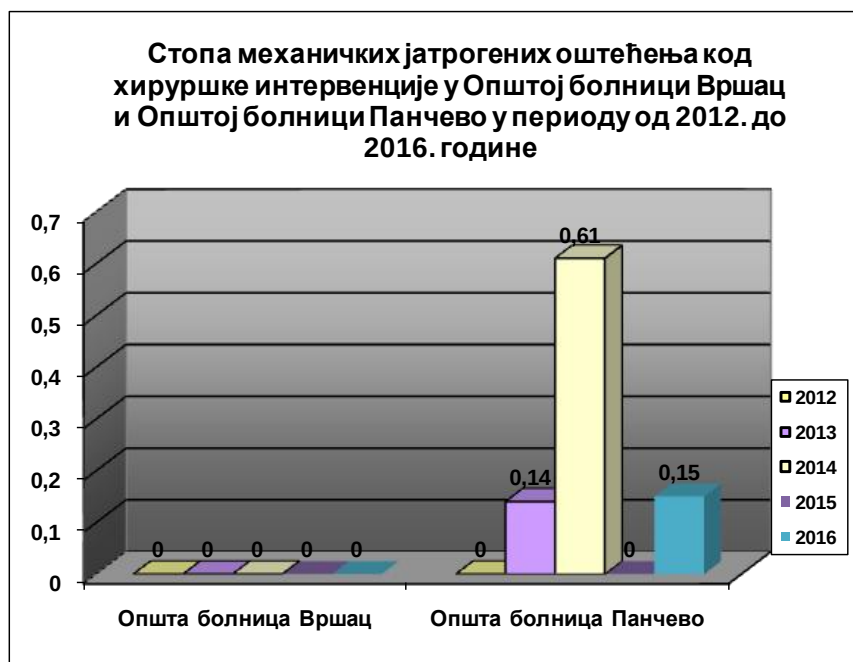
У 2016. години у односу на 2012. годину, стопа поновљених операција у истој регији, повећала се у у ОБ Вршац, а смањила се у ОБ Панчево.



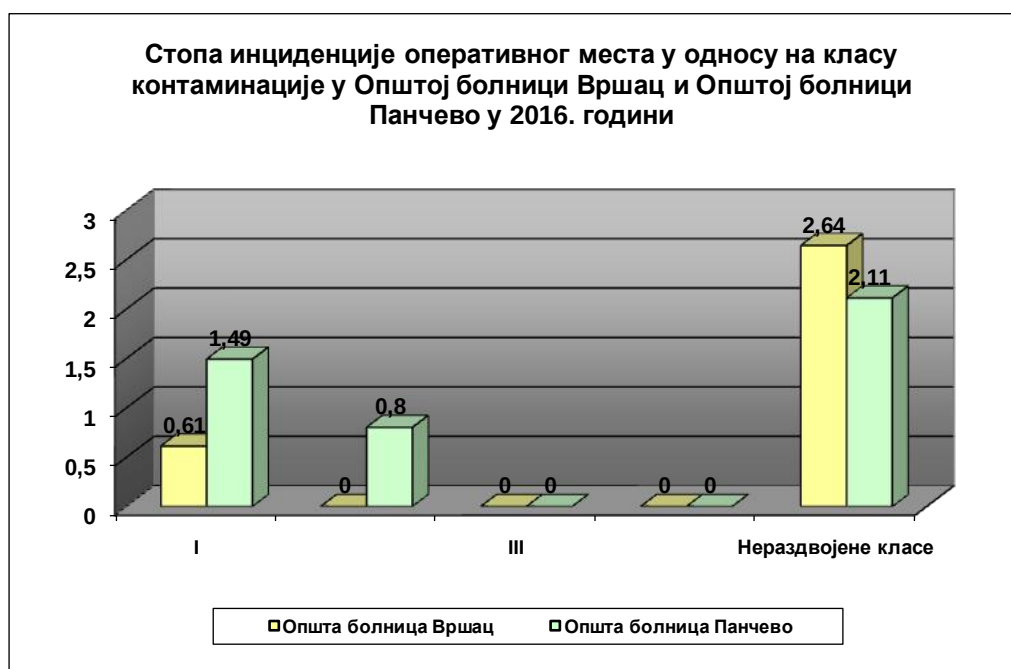
Стопа механичких јатрогених оштећења код хируршких интервенција у Општој болници Панчево износи 0,15, а у Општој болници Вршац их није било.



У 2016. години у односу на 2012. годину, стопа механичких јатрогених оштећења код хируршких интервенција је непромењена, односно није их било у посматраних пет година, док су у ОБ Панчево забележена током 2013. (0,14), током 2014. (0,61) и током 2016. године (0,15).



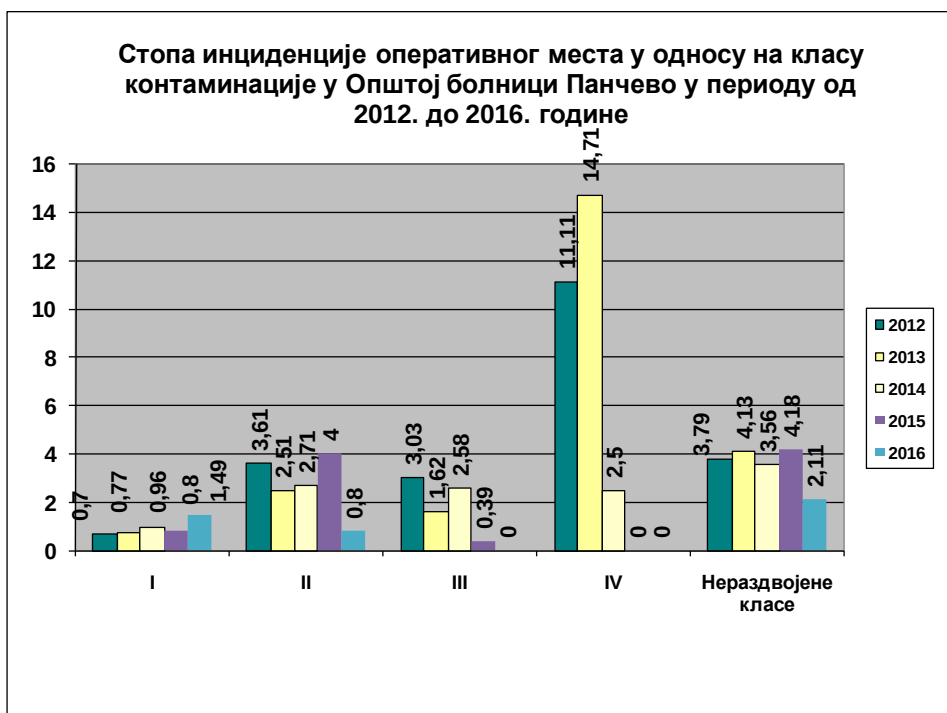
Стопа инциденце оперативног места у односу на класу контаминације је код I и II класе била виша у Општој болници у Панчеву, а код нераздвојених класа у Општој болници у Вршцу, док III и IV класе није било ни у једној општој болници.



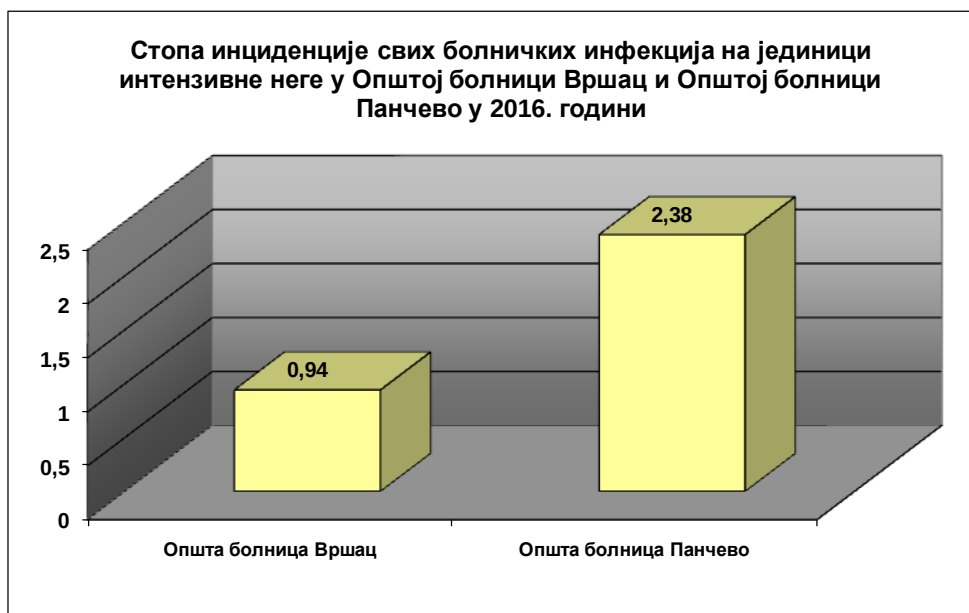
У 2016. години у односу на 2012. годину, стопа инциденције оперативног места у односу на класу контаминације у ОБ Вршац, смањена је за прву класу, повећала се за нераздвојене класе, док је за II, III и IV класу 0 током посматраних година (осим у IV класи 2013. године када је стопа износила 14,29).



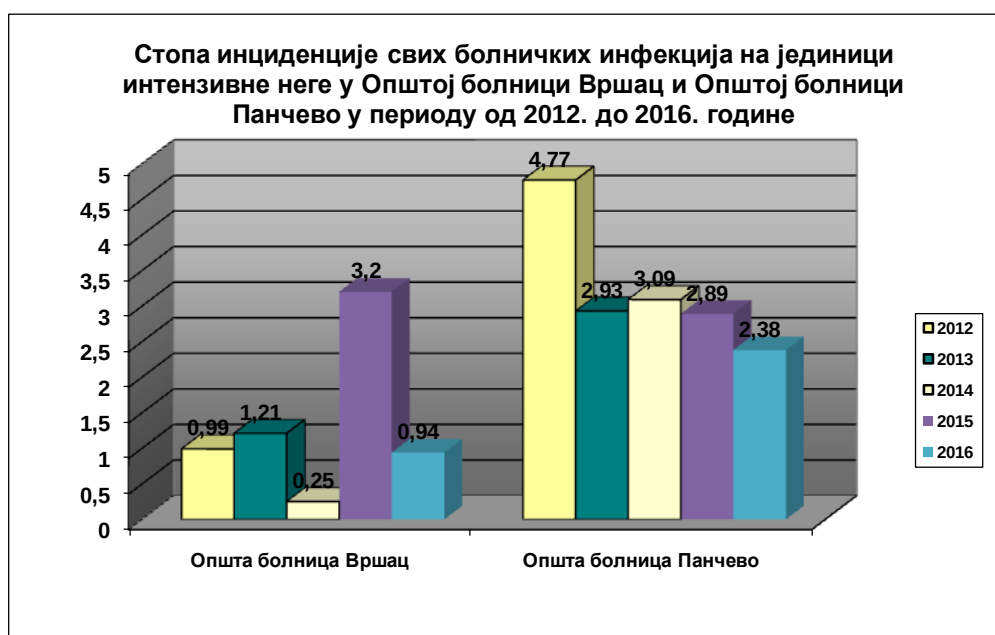
У 2016. години у односу на 2012. годину, стопа инциденције оперативног места у односу на класу контаминације у ОБ Панчево, повећала се за I класу, а смањила се за II, III и IV и нераздвојене класе.



У 2016. години стопа инциденције свих болничких инфекција на јединици интензивне неге у Општој болници Вршац је нижа и износи 0,94, док је у Општој болници Панчево виша, и износила је 2,38.

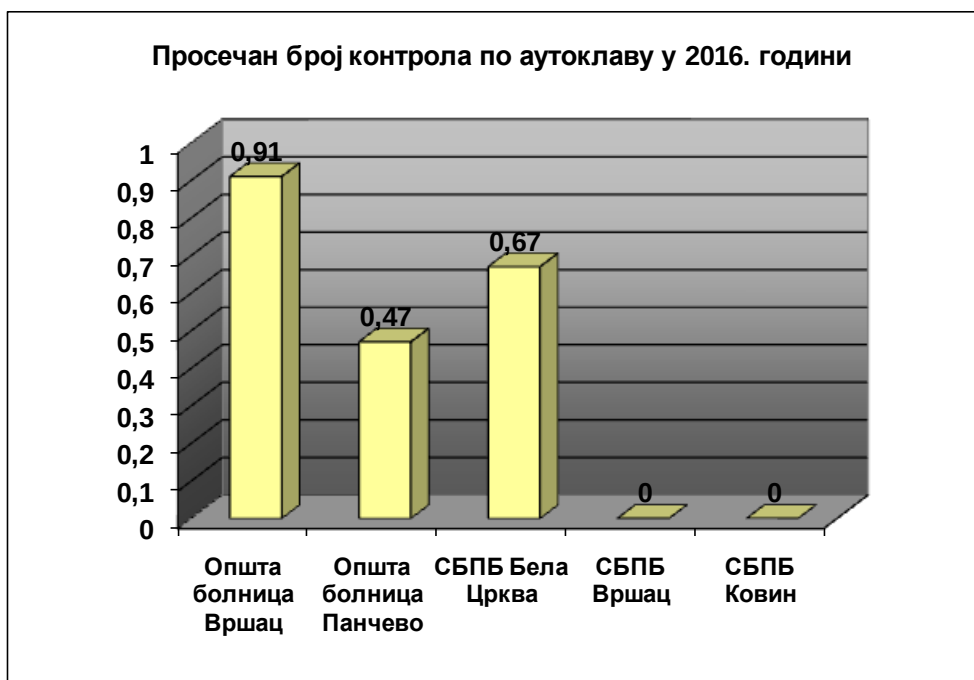


У 2016. години у односу на 2012. стопа инциденције свих болничких инфекција незнатно је смањена у ОБ Вршац, а знатно је смањена у ОБ Панчево са 4,77 на 2,38.

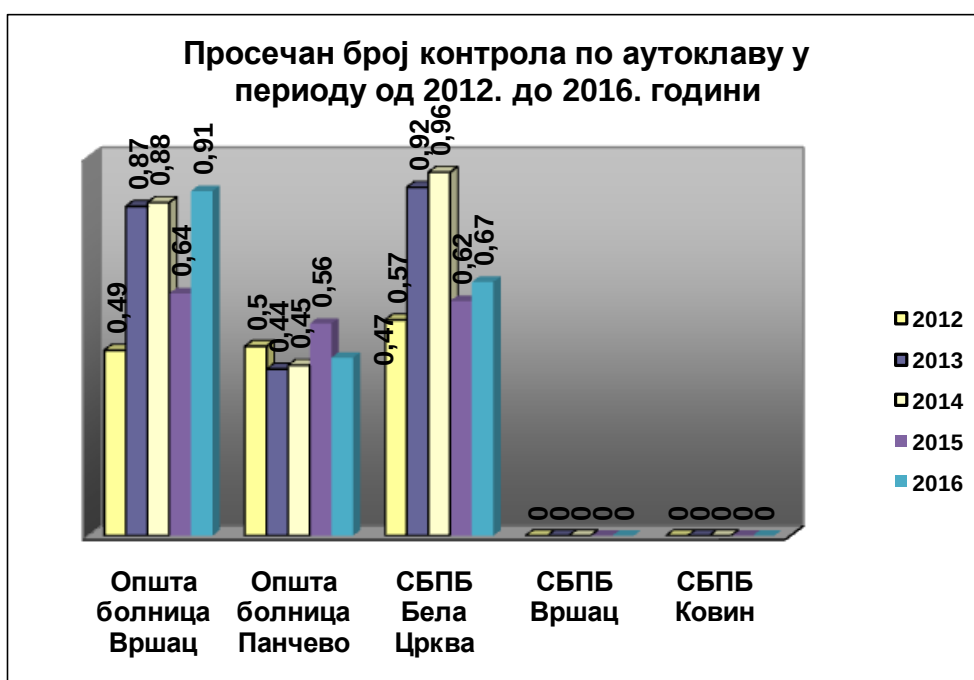


Просечан број контрола по аутоклаву је највећи Општој болници у Вршцу (0,91), у Општој болници у Панчеву нешто нижи (0,47), док се у специјалним болнице креће од 0 у Специјалним болницама у Ковину и Вршцу до 0,67 у Специјалној болници у Белој Цркви.

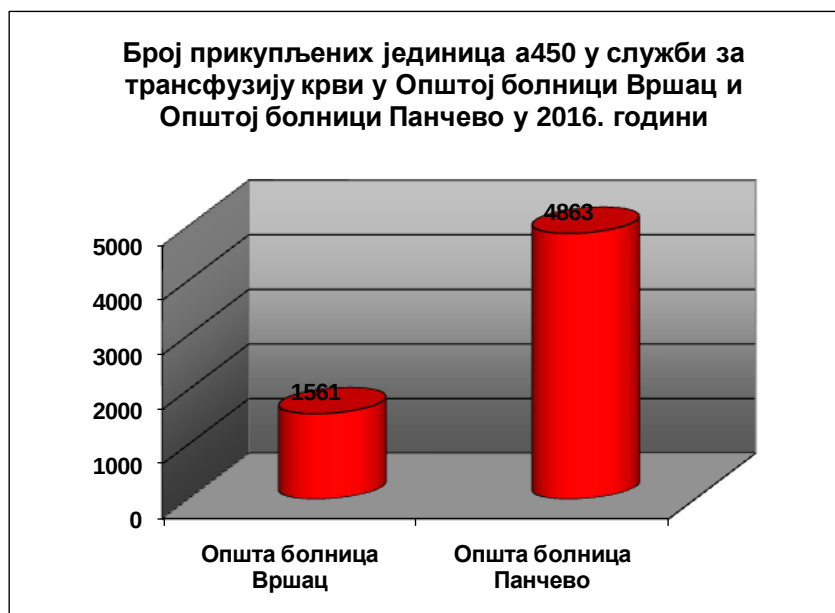




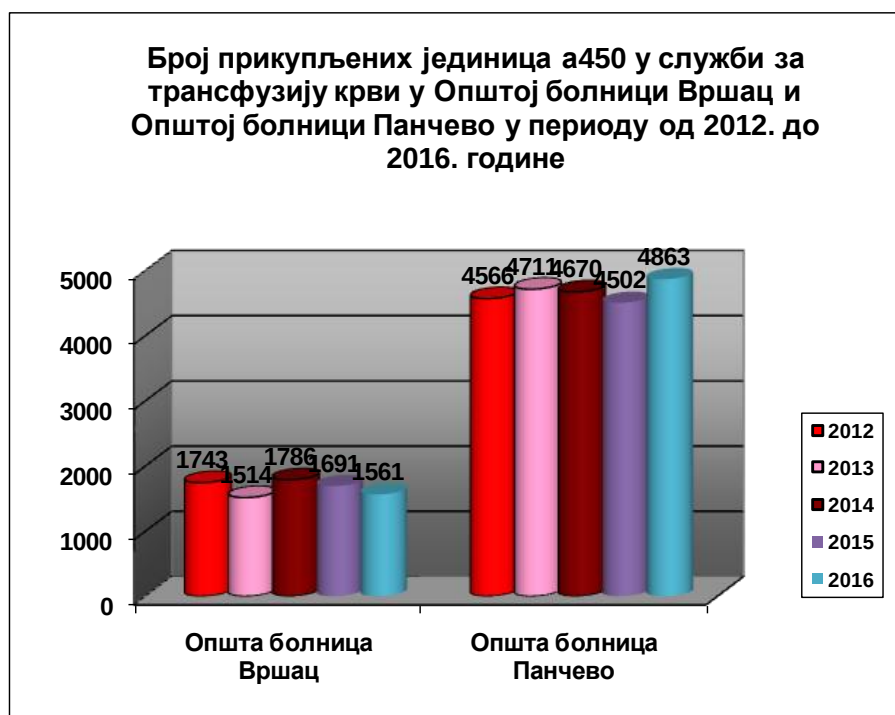
У 2016. години у односу на 2012. годину, просечан број контрола по аутоклаву, повећао се у свим болницама, изузев у Општој болници Панчево.



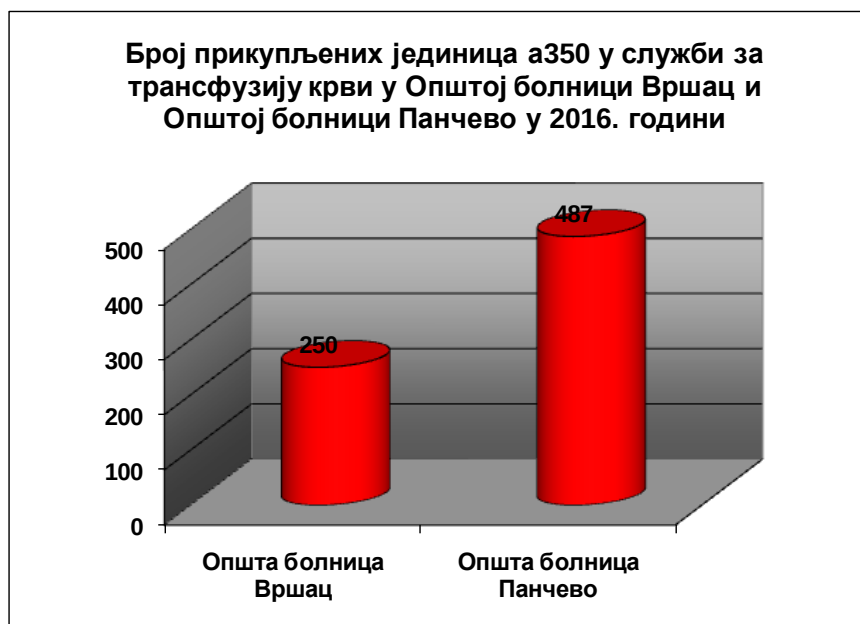
Број прикупљених јединица А 450 у служби за трансфузију крви током 2016. године је био знатно виши у Општој болници Панчево (4863) него у Општој болници у Вршцу (1561).



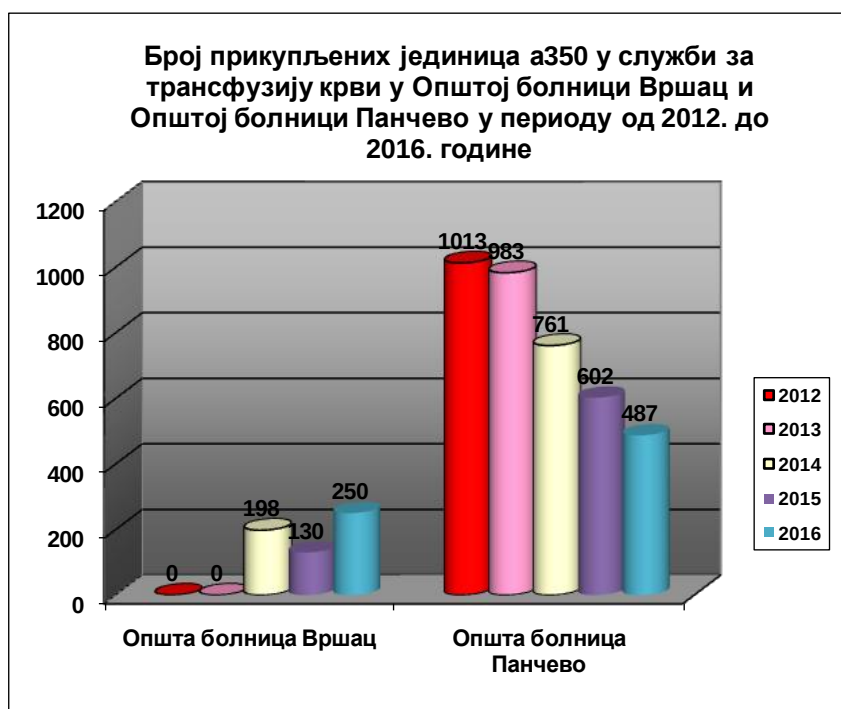
У 2016. години, у односу на 2012. годину, број прикупљених јединица А 450 у служби за трансфузију крви, смањен је у Општој болници Вршац, а повећан у Општој болници у Панчеву.



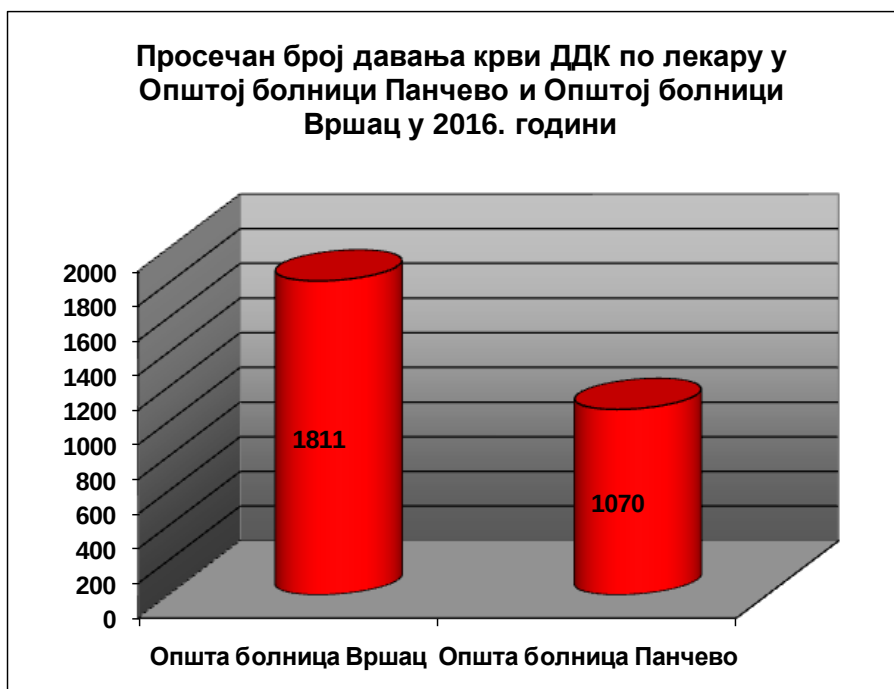
Број прикупљених јединица А 350 у службама за трансфузију крви током 2016. године је био већи у Општој болници Панчево ( 487), него у Општој болници у Вршцу (250).



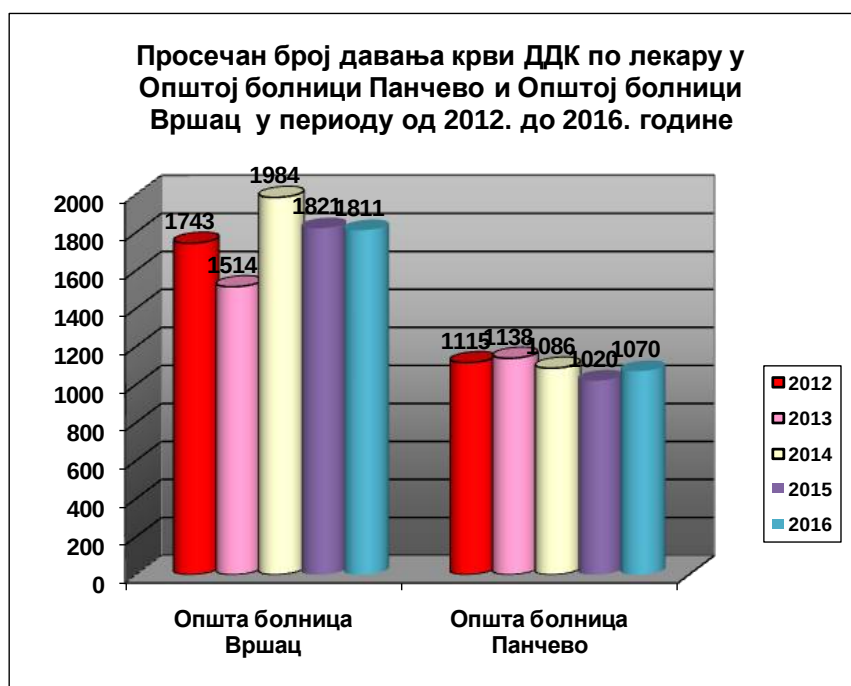
У 2016. години у односу на 2012. годину, број прикупљених јединица А 350, смањио се у ОБ Панчево, а повећао у ОБ Вршац.



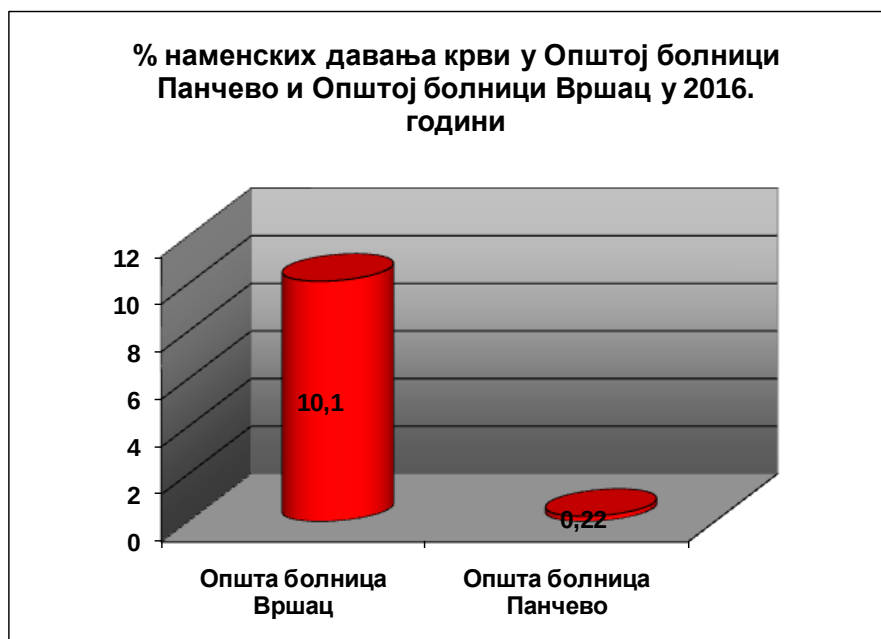
Просечан број давања крви ДДК по лекару је већи у Општој болници Вршац и износио је 1.811 по лекару, док је у Општој болници Панчево било је 1.070 давања ДДК крви по лекару.



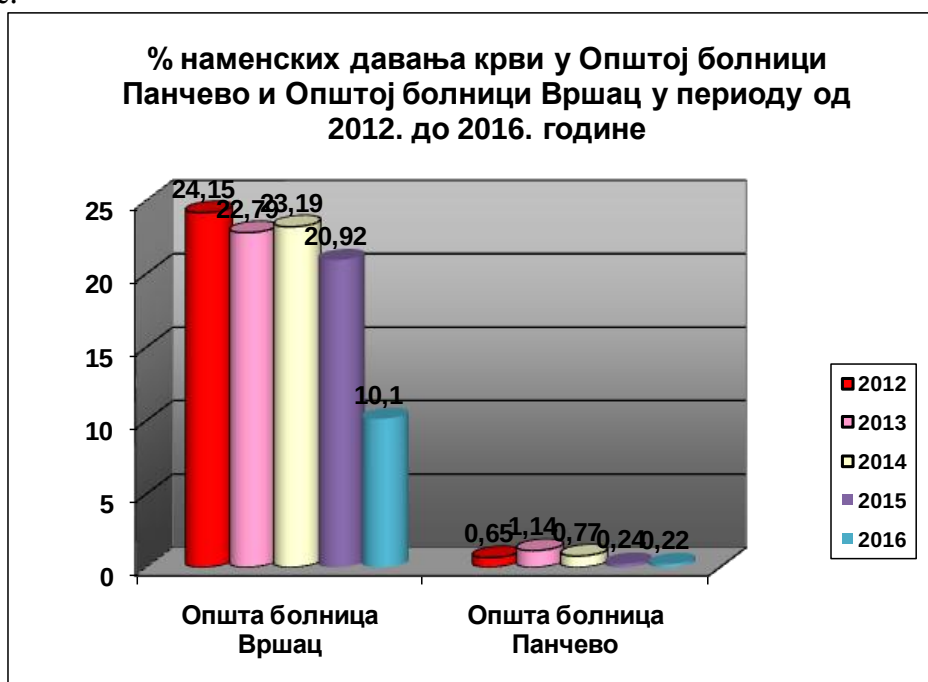
У 2016. години, у односу на 2012. годину, просечан број давања крви ДДК по лекару, повећао се у ОБ Вршац, а смањио се у ОБ Панчево.



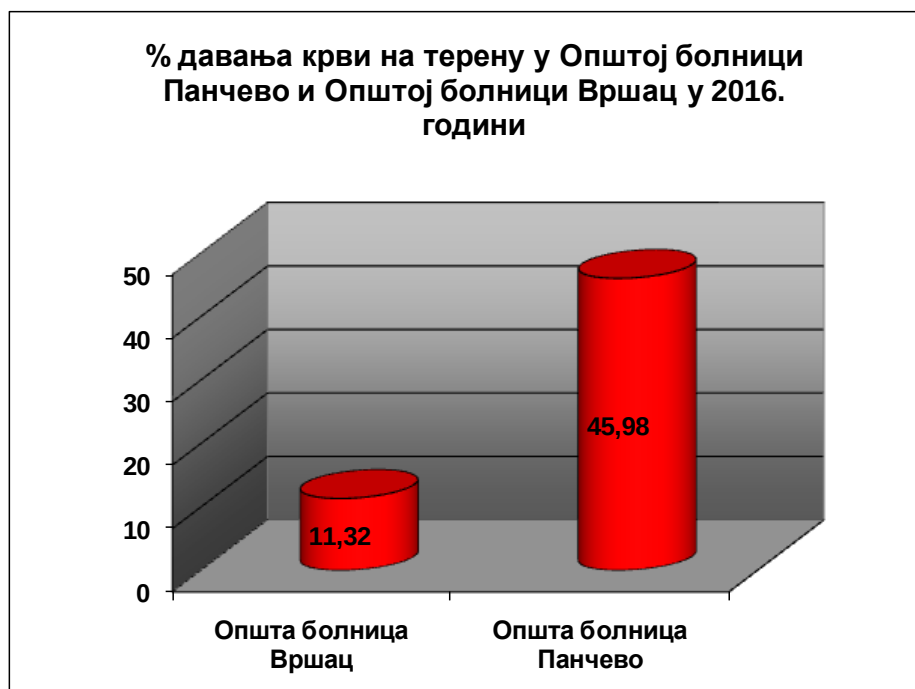
Проценат наменских давања крви у Општој болници Панчево је износио 0,22%, док је у Општој болници у Вршцу био већи и износио је 10,1%.



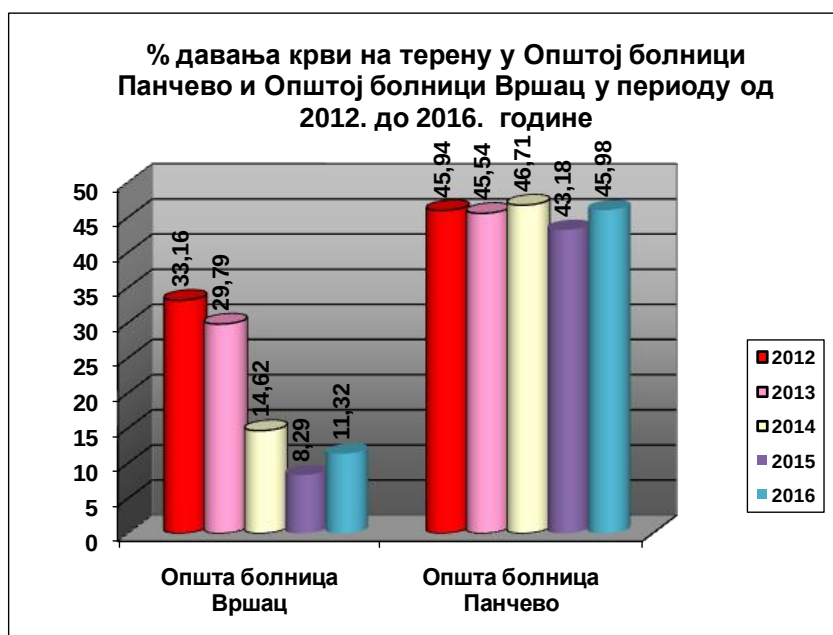
У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат наменских давања крви, смањио се у обе опште болнице.



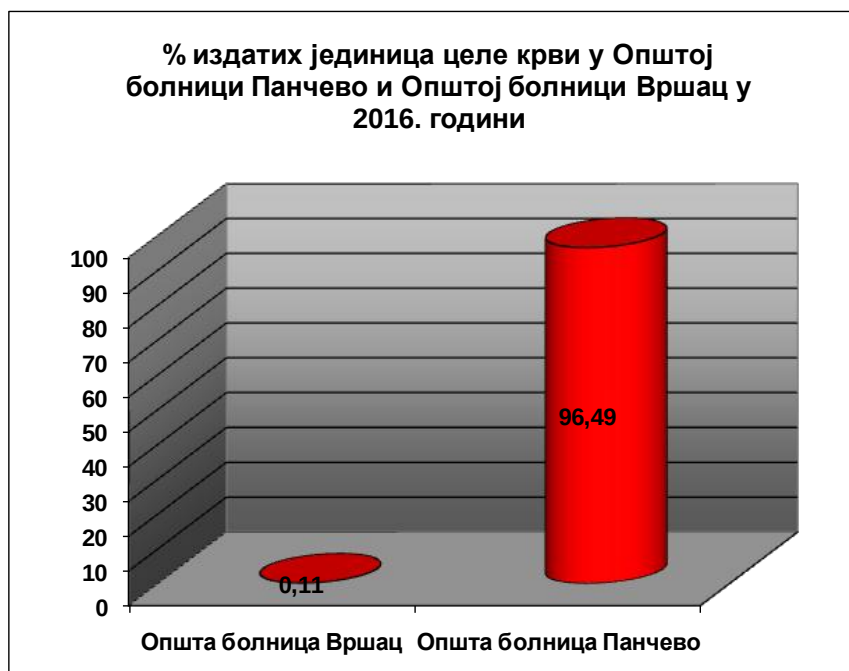
Проценат давања крви на терену у Општој болници Панчево је износио 45,98%, док је у Општој болници у Вршцу овај проценат нижи и износи 11,32%.



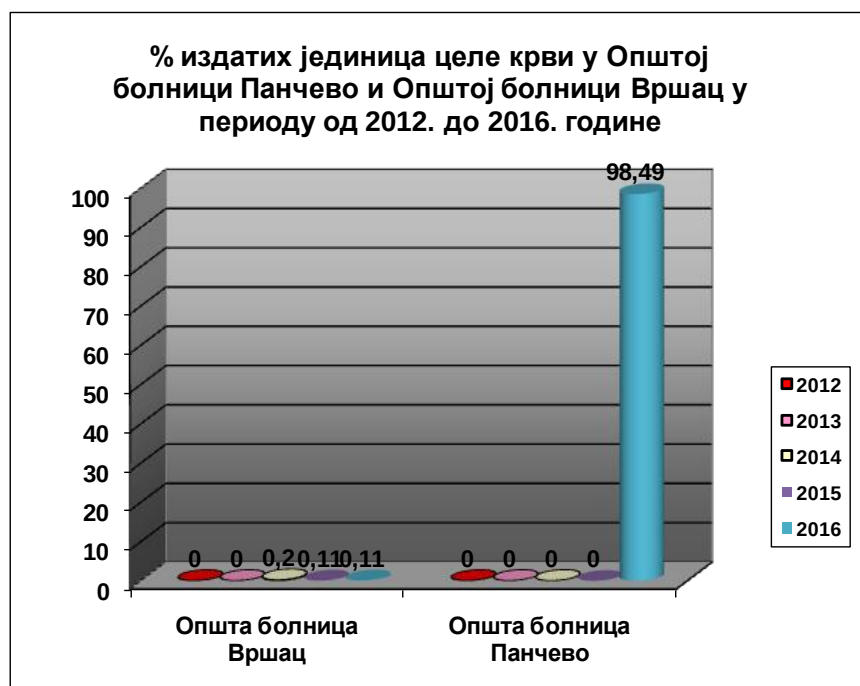
У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат давања крви на терену, смањио се и у ОБ Вршац, а скоро непромењен је у ОБ Панчево.



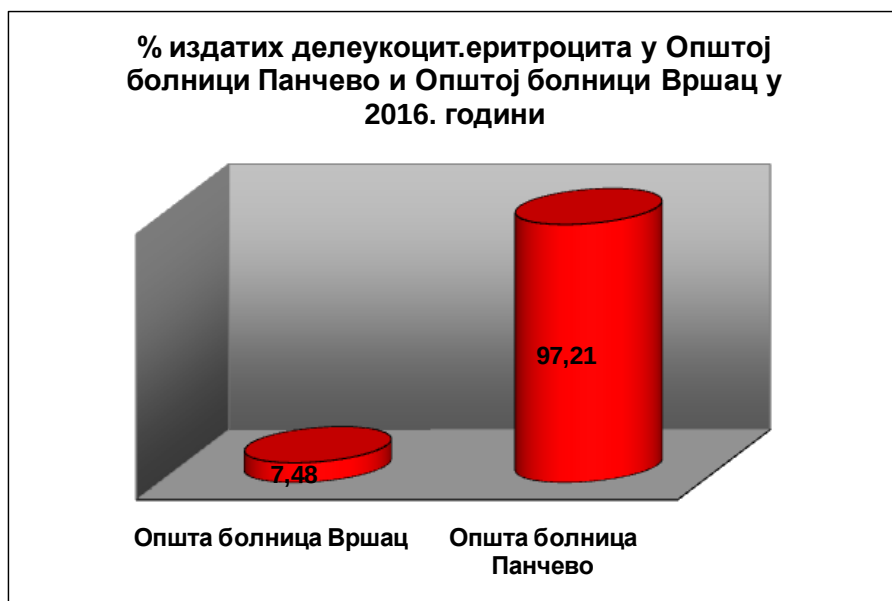
У општим болницама у претходној години било је издато 0,11% јединица целе крви у ОБ Вршац и 96,49 у Општој болници Панчево .



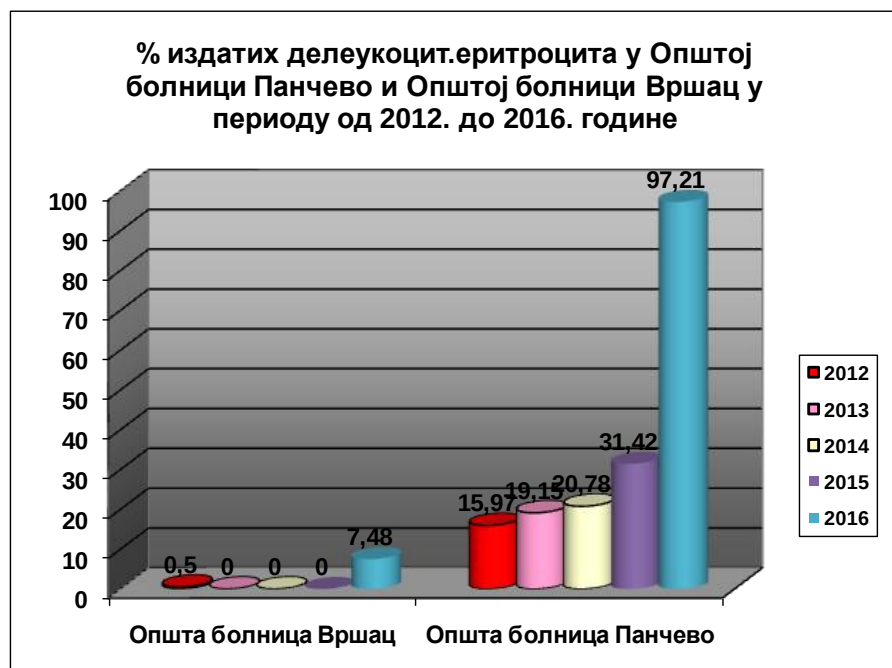
У 2016. години у односу на 2012. годину, изданих јединица целе крви је било током 2014. године (0,2%), 2015. (0,1%) и током 2016. године (0,1) у ОБ Вршац, а у Општој болници Панчево током 2016. године било је 98,5% изданих јединица целе крви.



Проценат изданих делеукоцитарних еритроцита у Општој болници Панчево је износио 97%, а у Општој болници у Вршцу 7,5%.



У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат издатих делеукоцитарних еритроцита, повећао се и у ОБ Панчево, и у ОБ Вршац.

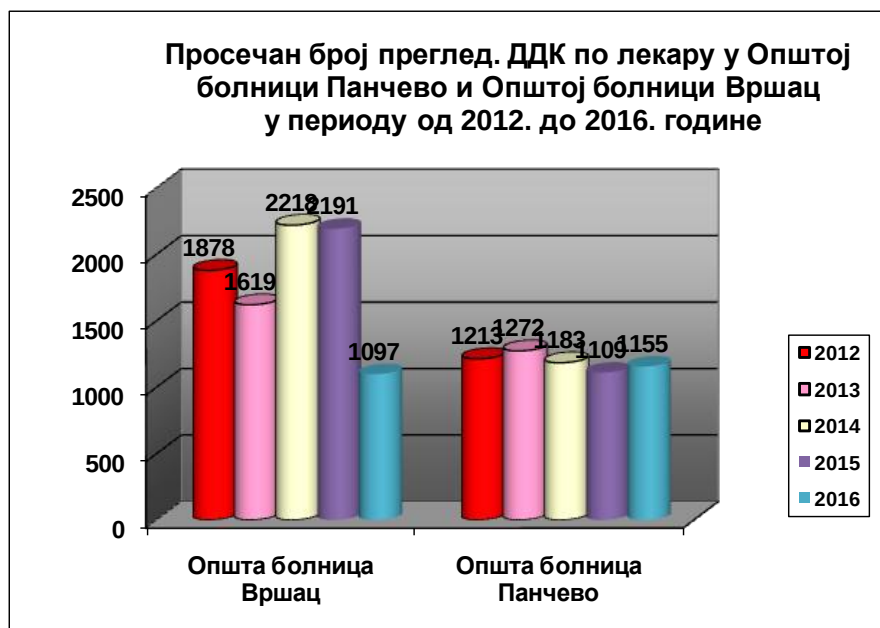


Просечан број прегледаних ДДК крви по једном лекару је у Општој болници Панчево мањи и износио је 1155, а у Општој болници Вршац је већи (2097 прегледаних ДДК по лекару).

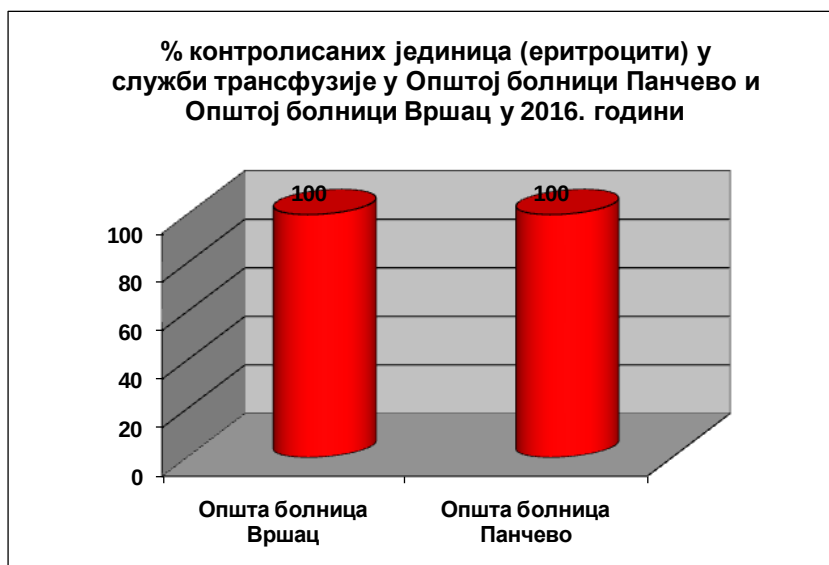




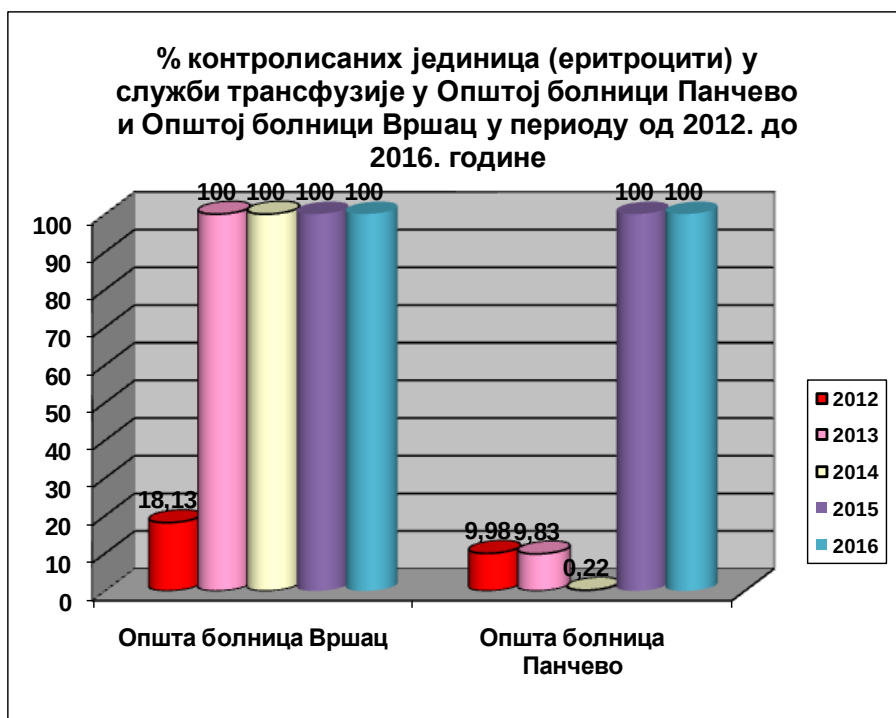
У 2016. години у односу на 2012. годину, просечан број прегледаних ДДК по лекару, повећао се у ОБ Панчево, а смањιο у ОБ Вршац.



Проценат контролисаних јединица (еритроцити) исти је у Општој болници Вршац (100%) и у Општој болници Панчево (100%).

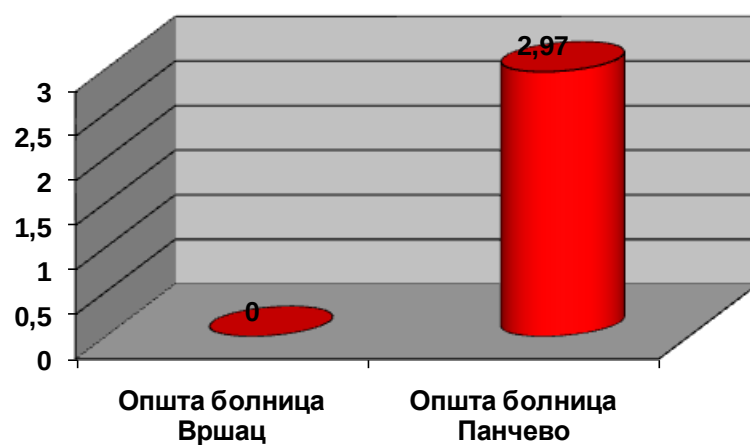


У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат контролисаних јединица (еритроцити), повећао се и у ОБ Панчево као и у ОБ Вршац.



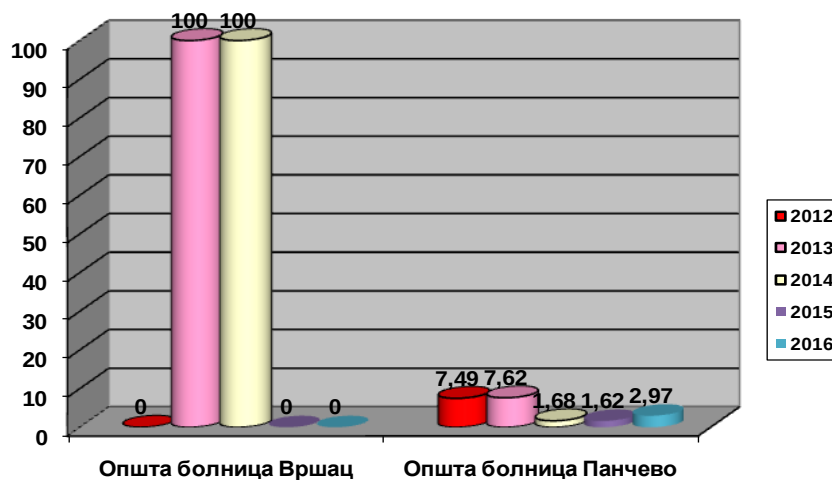
Проценат контролисаних јединица (тромбоцити) је био 2,97% у Општој болници Панчево, а у Општој болници Вршац није било контролисаних јединица тромбоцита.

**% контролисаних јединица (тромбоцити) у служби трансфузије у Општој болници Панчево и Општој болници Вршац у 2016. години**

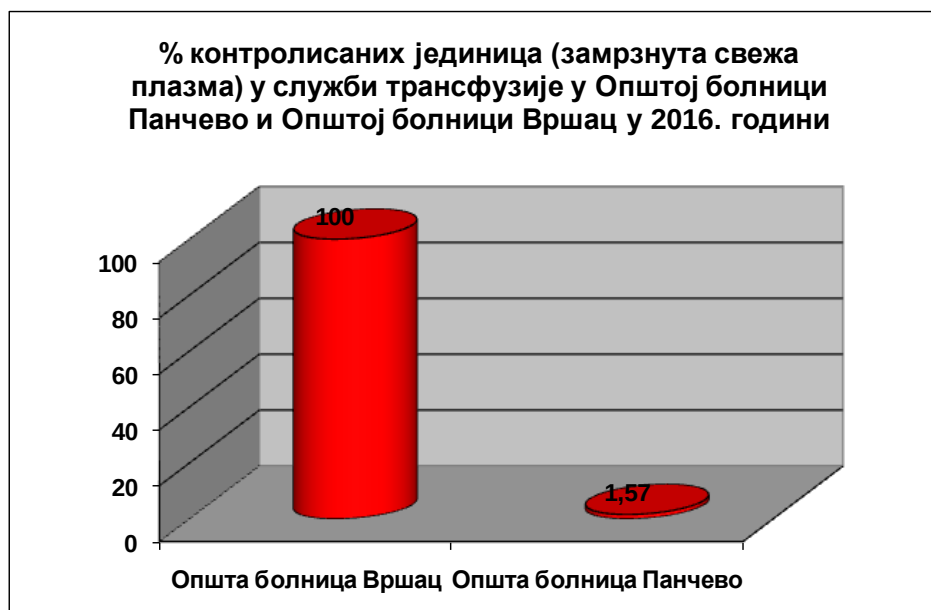


У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат контролисаних јединица (тромбоцити), смањио се у ОБ Панчево, а исти је у ОБ Вршац, односно није било наведене контроле.

**% контролисаних јединица (тромбоцити) у служби трансфузије у Општој болници Панчево и Општој болници Вршац у периоду од 2012. до 2016. године**



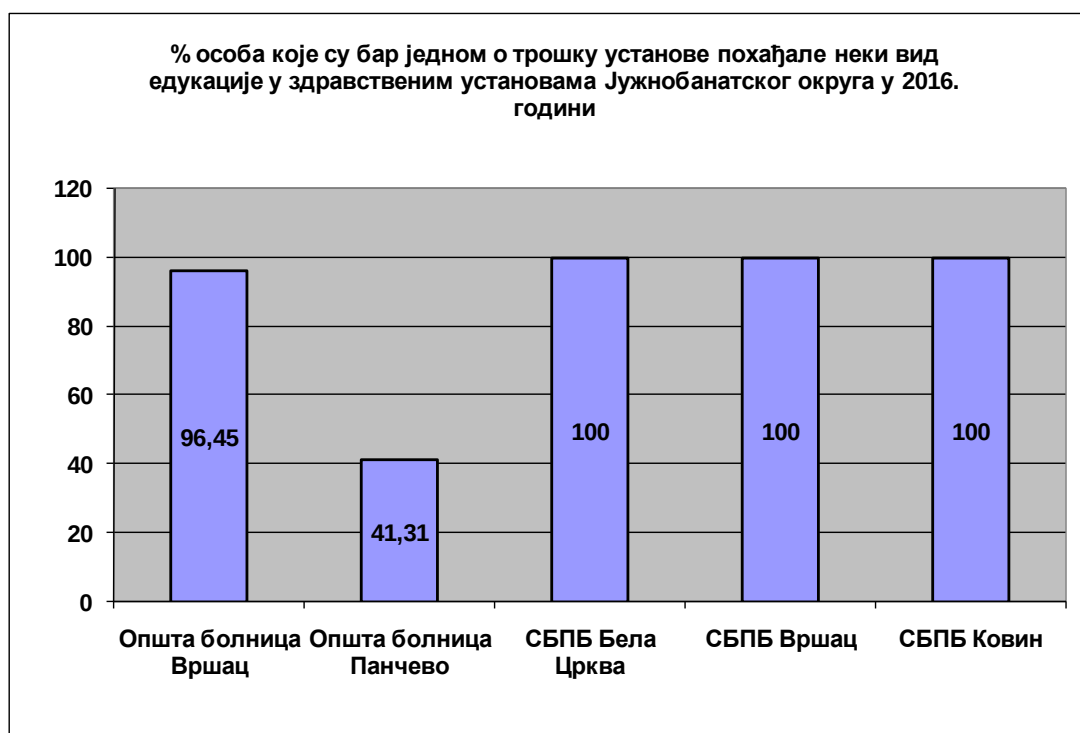
Проценат контролисаних јединица (замрзнута свежа плазма) је био већи у Општој болници Вршац (100%), него у Општој болници Панчево (1,57%).



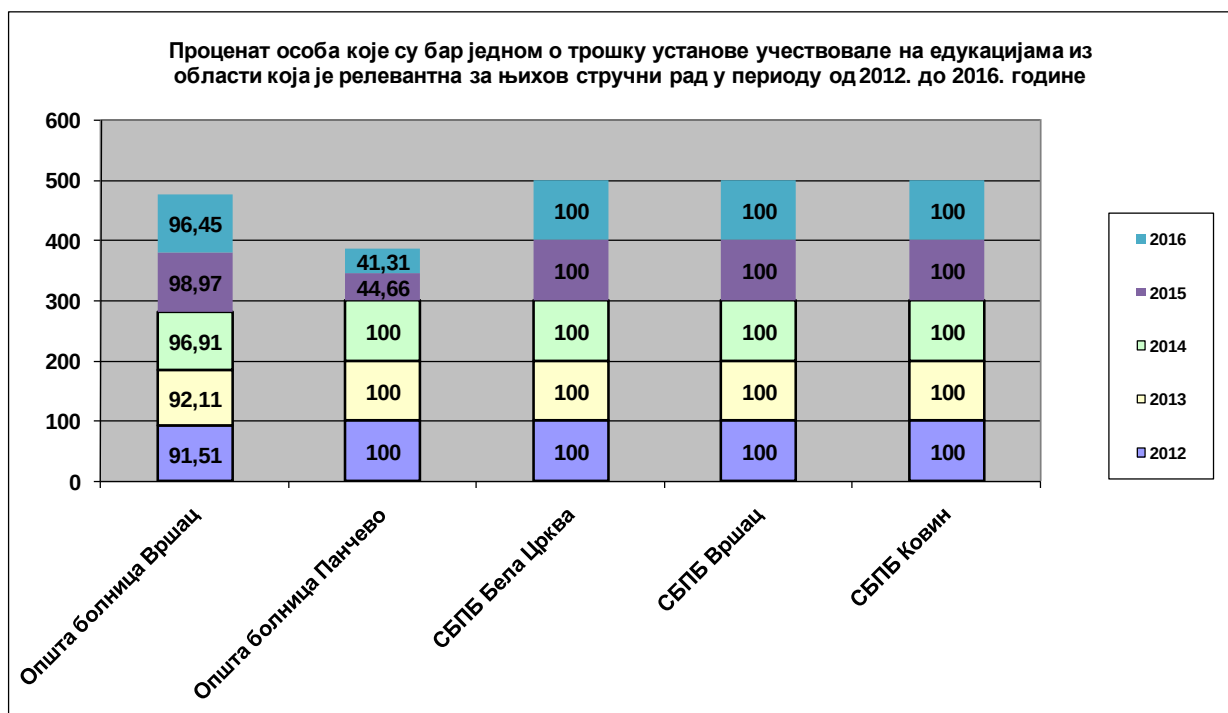
У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат контролисаних јединица (замрзнута свежа плазма) повећан је у Општој болници у Вршцу а незнатно смањен у Општој болници Панчево.



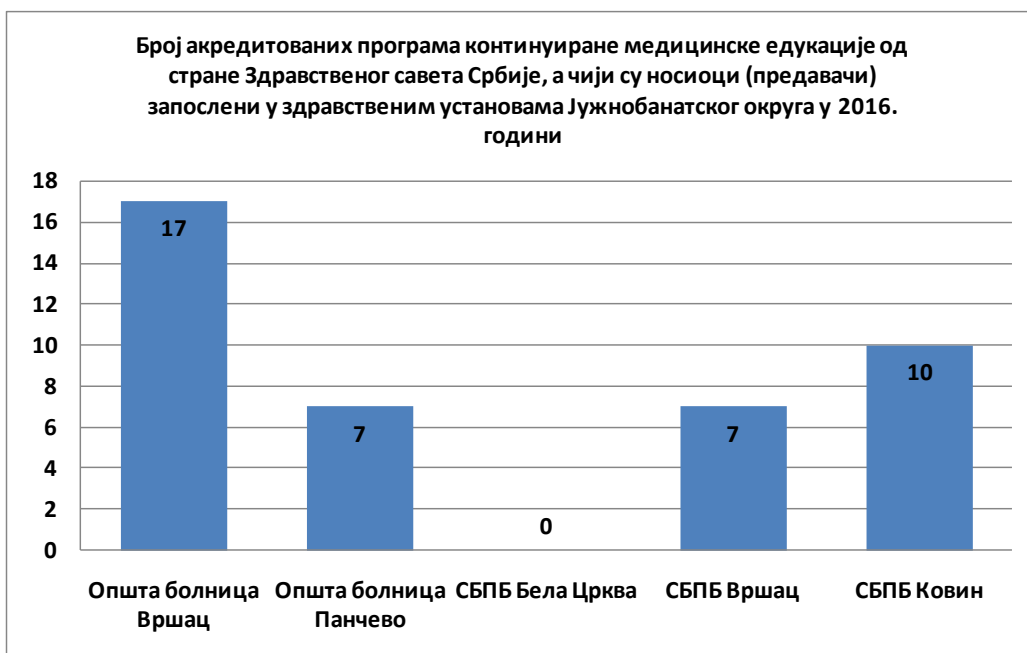
У већини стационарних здравствених установа на територији Јужнобанатског округа су сви здравствени радници и сарадници о трошку установе похађали неки вид едукације, изузев Опште болнице Панчево где је тај проценат нижи (41,3%) и Општој болници Вршац (96,45%).



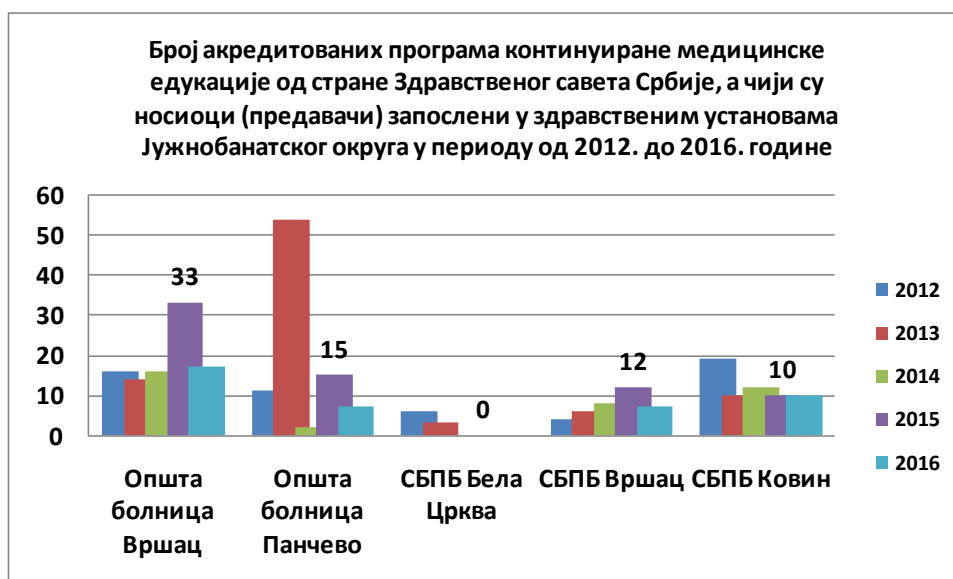
У 2016. години у односу на 2012. годину, проценат особа које су бар једном о трошку установе учествовале на едукацијама је исти, изузев у ОБ Вршац и ОБ Панчево где је смањен.



Највећи број акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије је имала ОБ Вршац (17), а најмањи Специјална болница у Белој Цркви (0).



У 2016. години у односу на 2012. годину, број акредитованих програма континуиране медицинске едукације, повећао се у Специјалној болници у Вршцу, као и у Општој болници у Вршцу, док се у Општој болници у Панчеву и специјалним болницама у Ковину и Белој Цркви смањило.



Највише поднетих приговора у болничким здравственим установама на територији Јужнобанатског округа било је у Општој болници Панчево (380).

## **ЗАКЉУЧАК**

Анализом показатеља квалитета рада у стационарним здравственим установама на територији Јужнобанатског округа може се закључити да је у:

### **1. Специјалистичко-консултативној делатности:**

- просечна дужина чекања на заказан први преглед 12 дана и већа је у односу на 2012. годину када је била 11 дана;
- проценат заказаних посета у односу на укупан број посета 72% и већи је у односу на 2012. годину када је био 32%;
- проценат пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина 98% и већи је у односу на 2012. годину када је био 89%.

## **2. Стационарној здравственој заштити:**

- стопа леталитета за ниво установе 4,85 и мања је у односу на 2012. годину када је била 4,97%, а већа у односу на 2009. годину (4,47);
- проценат умрлих пацијената у току 48 сати од пријема у болницу је 26,4% и већи је у односу на 2012. годину када је био 25,45%, а мањи у односу на 2009. годину (28,12);
- проценат обдукованих је 21 % и већи је у односу на 2012. годину када је био 12,34%, као и у односу на 2009. годину (18,45%);
- проценат подударности клиничких и обдукционих дијагноза је 63% и мањи је него у 2012. години када је био 100%, а већи него у 2009. години (23,66%);
- просечна дужина болничког лечења је 20,3 дана и мања је у односу на 2012. годину када је била 26 дана, као и у односу на 2009. годину (23,66);
- број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи је 0,46 и повећан је у односу на 2012. годину када је био 0,4, као и у односу на 2009. годину (0,4);
- проценат пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге је 3,54% и мањи је у односу на 2012. годину када је био 5,31%;
- проценат пацијената који се прате по процесу здравствене неге је 3,7% и мањи је у односу на 2012. годину када је био 4,37%;
- проценат сестринских отпусних писама патронажној служби је 5,84% и већи је у односу на 2012. годину када је био 0,08%;
- стопа леталитета хоспитализованих због инфаркта миокарда је 3,44 и мања је у односу на 2012. годину када је била 5,97%, као и у односу на 2009. годину (10,74%);
- проценат умрлих услед инфаркта миокарда у току првих 48 сати од пријема је 96% и већи је у односу на 2012. годину када је био 78,95%, као и у односу на 2009. годину (71,8%);
- стопа леталитета хоспитализованих услед церебро-васкуларног инсулта је 24,82 % и мања је у односу на 2012. годину када је била 30,88%, као и у односу на 2009. годину (30,01%);
- проценат умрлих услед церебро-васкуларног инсулта у току првих 48 сати од пријема је 13,69% и мањи је у односу на 2012. годину када је био 19,05%, као и у односу на 2009. Годину (24,4%);
- просечна дужина болничког лечења за хоспитализоване услед инфаркта миокарда је 4,65 дана и мања је у односу на 2012. годину када је била 7,99 дана, као и у односу на 2009. годину (11,34 дана);
- дужина болничког лечења за хоспитализоване услед цереброваскуларног инсулта је 14,04 дана и нешто је виша у односу на 2012. годину када је била 13,31 дан, а већа у односу на 2009. годину (11,97 дана);
- проценат пацијената са АИМ код којих је извршен поновни пријем у коронарну јединицу је 8,42% и већи је у односу на 2012. годину када је био 0,63%;

- проценат пацијената са ЦВИ код којих је извршен поновни пријем у интензивну негу је 14,03% и виши је у односу на 2012. годину када је био 2,57%;
- проценат поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста је 1,68% и већи је у односу на 2012. годину када је био 0,94%;
- проценат поновних хоспитализација пацијената са ЦВИ у року од 30 дана од отпуста је 0,3 и мањи је у односу на 2012. годину када је био 0,49%;
- стопа леталитета оперисаних пацијената је 0,89% и мања је у односу на 2012. годину када је била 1,40%, као и у односу на 2009. годину (1,68%);
- проценат пацијената који су добили сепсу после операције је 0,09% и већи је у односу на 2012. годину када је био 0,06%;
- просечан број преоперативних дана лечења је 1,44 и већи је у односу на 2012. годину (1,32), а мањи у односу на 2009. годину (1,76);
- просечан број оперисаних пацијената у општој, спиналној и епидуралној анестезији по хирургу је 107 пацијената и већи је у односу на 2012. годину када је био 96,80 пацијената, као и у односу на 2009. годину (77,7 пацијената);
- проценат порођаја који су обављени царским резом је 22,02% и мањи је у односу на 2012. годину када је био 30,90%, а већи у односу на 2009. годину (13,72%);
- проценат порођаја у епидуралној анестезији је 7,62% и већи је у односу на 2012. годину када је био 7,43%.
- проценат порођаја уз присуство партнера је 1,74% и мањи је у односу на 2012. годину када је био 3,9%;
- проценат породиља које су имале повреду при порођају је 3,34% и већи је у односу на 2012. годину када је био 2,66%, а мањи у односу на 2009. годину (4,18%);
- проценат новорођенчади која су имала повреду при рађању је 3,55% и већи је у односу на 2012. годину када је био 1,71%, као и у односу на 2009. годину (2,52%);
- просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај је 2,89 дана и мања је у односу на 2012. годину када је била 3,66 дана;
- обе опште болнице су укључене у програм „Болница пријатељ беба”, није умрла ни једна трудница ни породиља током хоспитализације, а 2 живорођена детета су умрла до отпуста из болнице, што је више него у току 2012. године (1), а у 2009. години умрла је 1 трудница/породиља и 1 живорођено дете;
- проценат успешних кардиопулмоналних реанимација је 22,67 % и мањи је у односу на 2012. годину када је био 48,10%, као и у односу на 2009. годину (33,33%);
- број нових пацијената на листи чекања је 1054 и већи је у односу на 2012. годину када је био 587, као и у односу на 2009. годину (791);
- проценат извршених интервенција/процедура са листе чекања у односу на укупан број је 15,84% и мањи је у односу на 2012. годину када је био 58%, као и у односу на 2009. годину (35,93%);
- просечна дужина чекања за интервенције /процедуре са листе чекања је 551 дан и већа је у односу 2012. годину када је била 190 дана, као и у односу на 2009. годину (93 дана);
- стопа падова и повреда пацијената је 0,26 и већа је у односу на 2012. годину када је била 0,19;
- стопа пацијената са декубитусима је 3,96 и мања је у односу на 2012. годину када је била 4,80;



- стопа тромбемболијских компликација је 0,12 и мања је у односу на 2012. годину када је била 0,64;
- стопа компликација услед давања анестезије је 0, док је 2012. године била 0,59;
- стопа поновљених операција у истој регији је 6,44 и мања је у односу на 2012. годину када је била 6,50;
- стопа механичких јатрогених оштећења код хируршких интервенција у 2016. износи 0,12, у 2015. години их није било, као ни у 2012. години, док хируршких интервенција које су урађене на погрешном пацијенту, погрешној страни тела и погрешном органу, није било у периоду од 2012-2016. године.
- стопа инциденце свих болничких инфекција на јединици интензивне неге је 1,69 и мања је у односу на 2012. годину када је била 3,28;
- стопа инциденције инфекције оперативног места је 1,77 и мања је у односу на 2012. годину (2,40), а већа у односу на 2009. годину (1,52);
- просечан број контрола по аутоклаву је 0,56 и мањи је у односу на 2012. годину када је био 3,77;
- број прикупљених јединица крви А 450 је 6424 и већи је у односу на 2012. годину када је био 6309, а мањи у односу на 2009. годину (4764);
- број прикупљених јединица крви А 350 је 737 и мањи је у односу на 2012. годину када је био 1013, као и у односу на 2009. годину (2629);
- просечан број давања крви ДДК по лекару је 1193 и мање је него 2012. године (1220), као и у односу на 2009. годину (1524);
- проценат наменског давања крви је 2,72% и мањи је у односу на 2012. годину када је био 6,24%, као и у односу на 2009. годину (5,20%);
- проценат давања крви на терену је 37,22% и мањи је у односу на 2012. годину када је био 43%, као и у односу на 2009. годину (47,17%);
- проценат издатих јединица целе крви је износио 73,6% (у 2013. години и у 2012. години их није било, а у 2009. години је било 4,25%);
- проценат издатих делеукоцитарних еритроцита је 58,28% и већи је у односу на 2012. годину када је био 12,80%, као и у односу на 2009. годину (8,78%);
- просечан број прегледаних ДДК по лекару је 1312 и мањи је у односу на 2012. годину када је био 1324, као и у односу на 2009. годину (1796);
- проценат контролисаних јединица компонената крви је 100% и већи је у односу на 2012. годину када је био 19,29%, као и у односу на 2009. годину (19,91%);
- проценат особа које су бар једном о трошку установе похађале курс, семинар или су учествовале на конгресу или стручном састанку је 83% и мањи је у односу на 2012. годину када је био 91%, а већи у односу на 2009. годину (39%);
- број акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије је 55 и незнатно је нижи у односу на 2012. годину када је био 56.

**У посматраном трогодишњем периоду, у специјалистичко-консултативној делатности: повећала се** просечна дужина чекања на заказан први преглед, проценат заказаних посета у односу на укупан број посета и проценат пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина.

**У стационарној здравственој заштити: смањила се:**

стопа леталитета, проценат подударности клиничких и обдукционих дијагноза, просечна дужина болничког лечења, проценат пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге, проценат пацијената који се прате по процесу здравствене неге је, стопа леталитета

хоспитализованих због инфаркта миокарда, стопа леталитета хоспитализованих услед церебро-васкуларног инсульта, проценат умрлих услед церебро-васкуларног инсульта у току првих 48 сати од пријема, просечна дужина болничког лечења за хоспитализоване услед инфаркта миокарда, проценат поновних хоспитализација пацијената са ЦВИ у року од 30 дана од отпуста, стопа леталитета оперисаних пацијената, проценат порођаја који су обављени царским резом, проценат порођаја уз присуство партнера, просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај, проценат успешних кардиопулмоналних реанимација, проценат извршених интервенција/процедура са листе чекања у односу на укупан број, стопа пацијената са декубитусима, стопа тромбемболијских компликација стопа компликација услед давања анестезије, стопа поновљених операција у истој регији, стопа инциденце свих болничких инфекција на јединици интензивне неге, стопа инциденције инфекције оперативног места, просечан број контрола по аутоклаву, број прикупљених јединица крви а 350, просечан број давања крви ДДК по лекару, проценат наменског давања крви, проценат давања крви на терену, просечан број прегледаних ДДК по лекару, проценат особа које су бар једном о трошку установе похађале курс, семинар или су учествовале на конгресу или стручном састанку, број акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије.

#### **У стационарној здравственој заштити: повећао се:**

- проценат умрлих пацијената у току 48 сати од пријема у болницу, проценат обдукованих, проценат сестринских отпусних писама патронажној служби, проценат умрлих услед инфаркта миокарда у току првих 48 сати од пријема, дужина болничког лечења за хоспитализоване услед цереброваскуларног инсульта, проценат пацијената са АИМ код којих је извршен поновни пријем у коронарну јединицу, проценат пацијената са ЦВИ код којих је извршен поновни пријем у интензивну негу, проценат поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста, проценат пацијената који су добили сепсу после операције, просечан број преоперативних дана лечења је 1,44, просечан број оперисаних пацијената у општој, спиналној и епидуралној анестезији по хирургу, проценат порођаја у епидуралној анестезији, проценат породиља које су имале повреду при порођају, проценат новорођенчади која су имала повреду при рађању, број умрле живорођене деце до отпуста из болнице, број нових пацијената на листи чекања, просечна дужина чекања за интервенције /процедуре са листе чекања, стопа падова и повреда пацијената, стопа механичких јатрогених оштећења код хируршких интервенција, број прикупљених јединица крви а 450, проценат издатих јединица целе крви, проценат издатих делеукоцитарних еритроцита, проценат контролисаних јединица компонената крви;

**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:**  
**др Александра Перовић**  
**спец. социјалне медицине**

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

**др Јасмина Павловић Стојановић**  
**спец. социјалне медицине**

**ДИРЕКТОР**

**Прим. др Љиљана Лазић**  
**спец. социјалне медицине**