



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 2012-2016. ГОДИНЕ**

Број: 05-150/6-2017

Датум: 02.10.2017. 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.

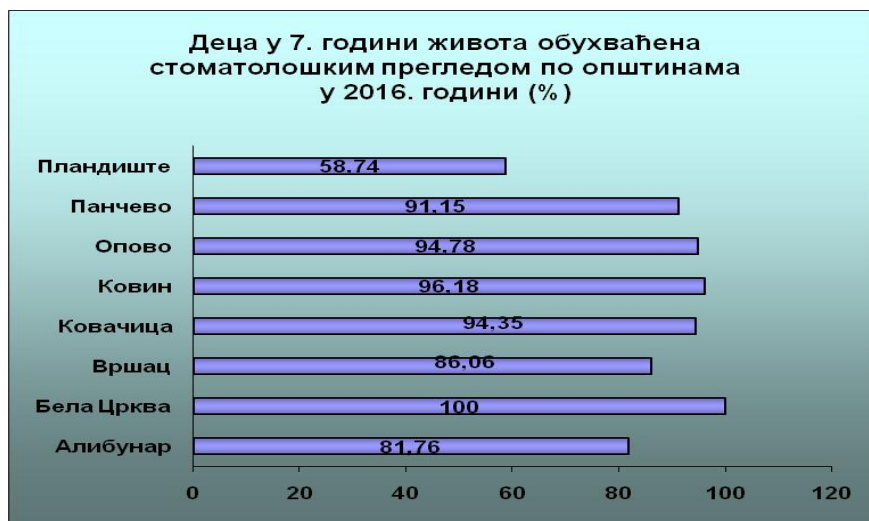
Институт за јавно здравље Србије “Др Милан Јовановић Батут” је утврдио Методолошко упутство за поступак извештавања здравствених установа о обавезним показатељима квалитета рада здравствене заштите. Здравствена установа је у обавези да прикупљене и обрађене податке са израчунатим показатељима годишње 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 и Апотека Вршац са територије Јужнобанатског округа, су Заводу за јавно здравље Панчево доставили податке са израчунатим показатељима квалитета рада за период I-XII 2016. године. Апотека Панчево је изузетак јер се ова установа од 2015. године налази у стечајном поступку. 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 (100%), а најмањи у општини Пландиште (58,74%).



У периоду од 2012-2016. године обухват деце у 7. години живота стоматолошким прегледом растао је у општинама Алибунар, Бела Црква, Вршац, Ковачица и Опову. У Ковину се обухват деце стоматолошким прегледом у 7. години одржава на приближно истом нивоу, док је у Пландишту приметно значајније, а у Панчеву мање смањење обухвата.

Највише деце у 7. години живота са свим здравим зубима у 2016. години је регистровано у Дому здравља Панчево (49,69% деце узраста од 7 година), а најмање у Дому здравља Ковачица (9,40% деце узраста од 7 година).



Проценат деце у 7. години живота са свим здравим зубима повећао се 2016. године у односу на 2012. годину у Домовима здравља Алибунар, Белој Цркви, Ковин, Опово, Панчево, у Пландишту је забележен незнатан раст, а у Вршцу и Ковачици је у благом паду.

Већина деце у 7. години живота су обухваћена локалном апликацијом флуорида. У општинама Бела Црква, Вршац, Ковачица, Ковин и Опово 100% деце у 7. години живота је обухваћено локалном апликацијом флуорида, док је у Алибунару нешто мало нижи обухват (97,34%), а у Панчеву још нижи (86,36). У општини Пландиште није обављана апликација флуорида код деце у 7. години живота, јер је једини стоматолог био на дужем боловању.



Током периода од 2012-2016. године у општинама Бела Црква, Вршац, Ковачица и Ковин обухват деце локалном апликација флуорида у 7. години живота је био 100%, у општини Опово је обухват био такође 100% осим у 2015. години када је износио 38,00%; пораст обухвата забележен је у Алибунару где је проценат у 2012. години био 44,23%, да би у 2016. години износио 97,34% и Панчеву са 67,59% на 86,36%. Пад обухвата деце локалном апликацијом флуорида је забележен у Пландишту.

Највећи обухват деце стоматолошким прегледом у 12. години живота у 2016. години био је у општини Ковин (98,63%), а најмањи је регистрован у Вршцу (73,00%).



Током периода од 2012-2016. године обухват деце у 12. години живота којима је обављен стоматолошки преглед растао је у Вршцу и Ковину; у Алибунару, Ковачици и Панчеву се уочава пад обухвата деце у 12. години живота стоматолошким прегледом. У осталим општинама (Бела Црква, Опово и Пландиште) ако поредимо 2012. и 2016. 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 Ковин (45,14 % деце у 12 години), а најмање у Дому здравља Пландиште (само 3,06 % деце у 12. години).



Проценат деце у 12. години живота са свим здравим зубима повећао се 2016. године у односу на 2012. годину у скоро свим Домовима здравља. Највеће повећање забележено је у Ковину за 60%. У Домовима здравља Алибунар и Пландиште проценат је опао, а у Белој Цркви и Ковачици приближно је исти.

Највећи КЕП у 12. години регистрован је у Дому здравља Ковачица (5,55%), а најмањи у Дому здравља Панчево (1,05%).



У 2016. години у односу на 2012. годину пораст КЕП у 12. години регистрован је у Дому здравља Ковачица (са 4,77 на 5,55) и у Вршцу са 3,16% на 3,89%. 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 Панчево (95,40% деце узраста од 13 година), а најмање у Дому здравља Вршац (63,82 % деце у седмом разреду).



У периоду од 2012-2016. године запажен је пораст процента деце у 7. разреду која су обухваћена систематским стоматолошким прегледом у Домовима здравља Алибунар, Бела Црква и Пландиште; у Ковачици, Ковину, Опову и Панчеву је обухват деце незнатно промењен, а у Вршцу у посматраном периоду постоји пад обухвата.

Највећи проценат деце у 7. разреду основне школе код којих је утврђено присуство ортодонских аномалија у 2016. години, регистровано је у Дому здравља Панчево (49,56%), док је најнижи у Дому здравља Опово (10,00%).



У односу на 2012. годину, 2016. године забележен је пораст броја деце наведене школске доби код којих је утврђено присуство ортодонтских аномалија у Домовима здравља Алибунар, Вршац и Ковачица, док је у осталим дошло до смањења.

Највише деце у 7. разреду основне школе код којих је утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија, регистровано је у Дому здравља Бела Црква (94%), а најмање у Дому здравља Ковин (32,53 % деце у 7. разреду основне школе).



Ако поредимо 2012. и 2016. годину смањење процента деце у 7. разреду основне школе код којих је утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија, регистровано је у Домовима

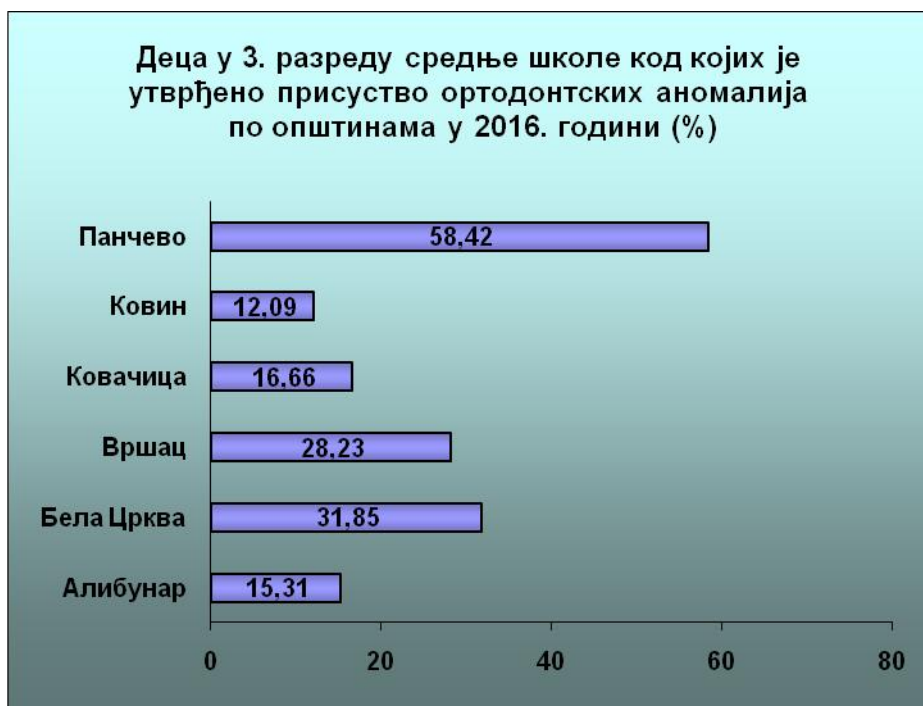
здравља Вршац, Ковин, Опово, Панчево и Пландиште, а највеће снижење процента забележено у Дому здравља Ковин од око 54,56%.

Највећи обухват деце у 3. разреду средње школе систематским стоматолошким прегледом у 2016. години забележен је у општини Ковачица (96,96%), док је најнижи у Ковину (18,50%).



Ако поредимо обухват деце у 3. разреду средње школе систематским стоматолошким прегледом у 2016. години у односу на 2012. годину, може се запазити да је до пада дошло у општинама Алибунару, Ковачици, Ковину и Панчеву, а до пораста је дошло у општини Бела Црква и Вршац.

Највећи број деце у 3. разреду средње школе код којих је регистровано присуство ортодонтских аномалија 2016. године је у Дому здравља Панчево (58,42% деце у 3. разреду средње школе), а најмање у Дому здравља Ковин (12,09% деце у 3. разреду средње школе).



Ако поредимо број деце у 3. разреду средње школе код којих је регистровано присуство ортодонтских аномалија у 2016. години, у односу на 2012. годину, можемо закључити да је до пораста броја дошло у Домовима здравља Бела Црква, Вршац и Панчево, а у Алибунару се региструју од 2014. године. У 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 у 2016. години, регистровано је у Дому здравља Вршац (62,05% деце у 3. разреду средње школе), а најмање у Дому здравља Алибунар (11,76% деце у 3. разреду средње школе).



У односу на 2012. годину, 2016. године дошло је до пораста броја деце у 3. разреду средње школе код којих је утврђено присуство нелечених ортодонских аномалија у домовима здравља у Вршцу, Ковачици и Ковину, док је до смањења дошло у Алибунару, Белој Цркви и Панчеву.

Највише трудница које су обухваћене превентивним стоматолошким прегледом током трудноће регистровано је у Дому здравља Ковин (84,36% трудница), а најмање у Дому здравља Алибунар (3,3% трудница).



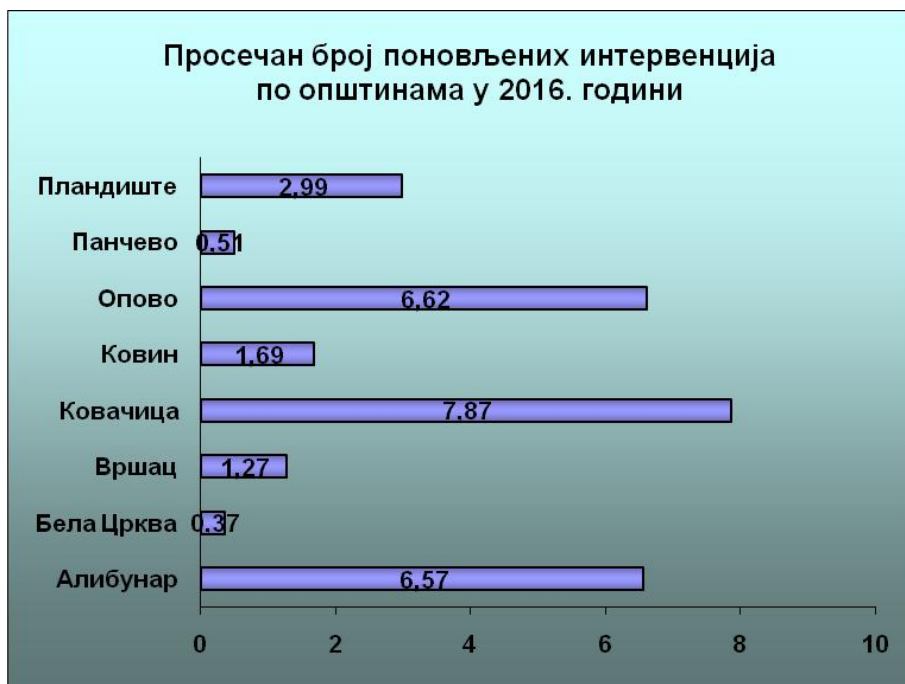
У свим домовима здравља, осим у Панчеву проценат трудница које су обухваћене превентивним стоматолошким прегледом током трудноће смањио се у 2016. години у односу на 2012. годину.

Највише корисника у 2016. години старијих од 18 година код којих је конзервативно третирана пародонтопатија, регистровано је у Дому здравља Ковин (29,52% корисника старијих од 18 година), а најмање у Дому здравља Алибунар (3,19% корисника старијих од 18 година).



Проценат корисника старијих од 18 година код којих је конзервативно третирана пародонтопатија у 2016. години, у односу на 2012. годину, порастао је у свим домовима здравља, осим у Дому здравља Бела Црква и Панчево у којима је дошло до пада процента корисника старијих од 18 година код којих је конзервативно третирана пародонтопатија.

Највећи просечан број поновљених интервенција у области стоматологије има Дом здравља Ковачица (7,87), а најмањи има Дом здравља Бела Црква (0,37).



Просечан број поновљених интервенција у периоду од 2012-2016. године порастао је у Дому здравља Алибунар и 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 у 2016. години забележен је у Дому здравља Алибунар (98,39%), а најмањи у Дому здравља Бела Црква (49,23 %).



Поређењем 2016. са 2012. годином, сагледава се да се проценат регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог лекара у Служби опште медицине смањено у свим домовима здравља, с тим да је смањење минимално у Домовима здравља Алибунар и Вршац.

Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара у служби опште медицине је био највиши у Дому здравља Бела Црква (2,42) а најнижи у Дому здравља Вршац (0,24).



У 2016. години у односу на 2012. годину, однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара у Служби опште медицине смањио се у Домовима здравља Алибунар, Ковачица, Ковин, Панчево и Пландиште, у Дому здравља Вршац и Опово није било већих измена, док се у Дому здравља Бела Црква повећао.

Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета у служби опште медицине у 2016. години је био највиши у Дому здравља Бела Црква (68,83), а најнижи у Дому здравља Вршац (10,42).



У периоду од 2012-2016. 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, Опово и Ковачица.

Највећи проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код изабраних лекара у служби опште медицине је забележен у Дому здравља Вршац (8,26%) а најнижи у Дому здравља Алибунар (2,09%).



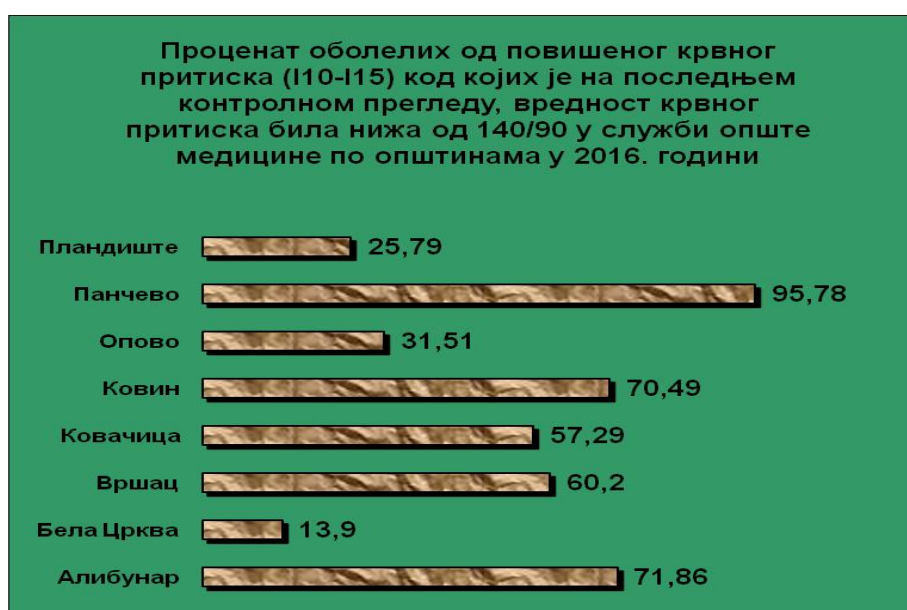
Поређењем 2012. и 2016. године запажа се пораст процента превентивних прегледа у Дому здравља Бела Црква, Вршац, Ковачица и Панчево. Најнижи проценат превентивних прегледа је у Дому здравља Алибунар и снизио се са 2,7 % на 2,09%. Просечно за домове здравља Јужнобанатског округа проценат превентивних 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 Вршац (29,84%), а најмањи у Дому здравља Ковачица (8,44%).



Поређењем 2016. и 2012. године обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа у служби опште медицине, порастао је у Домовима здравља Бела Црква, Вршац, Ковин и Панчево. Просечан обухват старијих од 65 година вакцинацијом за домове здравља у Јужнобанатском округу износио је 17,28 % у 2016. години, док је 2012. године био 15,40%. У односу на 2009. годину (8,23), у свим домовима здравља у 2016. години се уочава пораст обухвата старијих од 65 година вакцином против сезонског грипа.

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 у Дому здравља Панчево (95,78), а најнижи у Дому здравља Бела Црква (13,9%).



У периоду од 2012 до 2016. 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 Вршац, Ковачица, Панчево и Пландиште. Највећи пораст је у Вршцу (са 40,82 на 60,20), а највеће смањење је у Опову (са 58,42% на 31,51%).

Највећи проценат оболелих од шећерне болести (E10-E14) који су упућени на преглед очног дна у служби опште медицине регистрован је у Дому здравља Пландиште (95,1%), а најнижи у Дому здравља Алибунар (16,35%).



Поређењем 2012. и 2016. године запажа се да је проценат оболелих од шећерне болести који су упућени на преглед очног дна порастао у Дому здравља Пландиште, Ковачица и Бела Црква. У домовима здравља Јужнобанатског округа, просечан проценат дијабетичара који се упућују на преглед очног дна у 2012. години износио је 34,32%, а повећан је у 2016. години на 35,40%.

Највећи проценат оболелих од шећерне болести (E10-E14), код којих је бар једном одрађена вредност гликолизованог хемоглобина (HbA1c) у служби опште медицине регистрован је у Дому здравља Ковин (98,95%), а најнижи у Дому здравља Ковачица (23,51%).



Током периода од 2012-2016. године запажа се да је проценат оболелих од шећерне болести код којих је бар једном одређена вредност гликолизираног хемоглобина (HbA1c) порастао у Домовима здравља Бела Црква, Ковачица, Ковин и Пландиште. У домовима здравља Јужнобанатског округа, просечан проценат дијабетичара којима је урађен HbA1c у 2012. години износио је 66,08%, а снижен је у 2016. години на 65,74%.

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 (82,02%), а најнижи у Дому здравља Бела Црква (18,36%).



У периоду од 2012. до 2016. 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 Дому здравља Панчево и Дому здравља Вршац. Највећи пораст је запажен у Алибунару са 5,9% на 55%.

Највећи проценат корисника старијих од 50 година којима је у служби опште медицине урађен тест на крварење у столицу (хемокулт тест) регистрован је у Дому здравља Ковин (14,63%), а најнижи у Дому здравља Алибунару (0,98%).



У периоду од 2012. до 2016. 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 13,37% а највећи пад је забележен у Вршцу са 19,88% на 8,32 н%.

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 Опово (37,4%), а најнижи у Дому здравља Вршац и износи 3,63%.



У периоду од 2012. до 2016. године проценат епизода са тонзилофарингитисом (J03 и J04) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином у Служби опште медицине се повисио у домовима здравља Пландиште, Ковачица и Бела Црква. 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 24,08% у 2016. години.

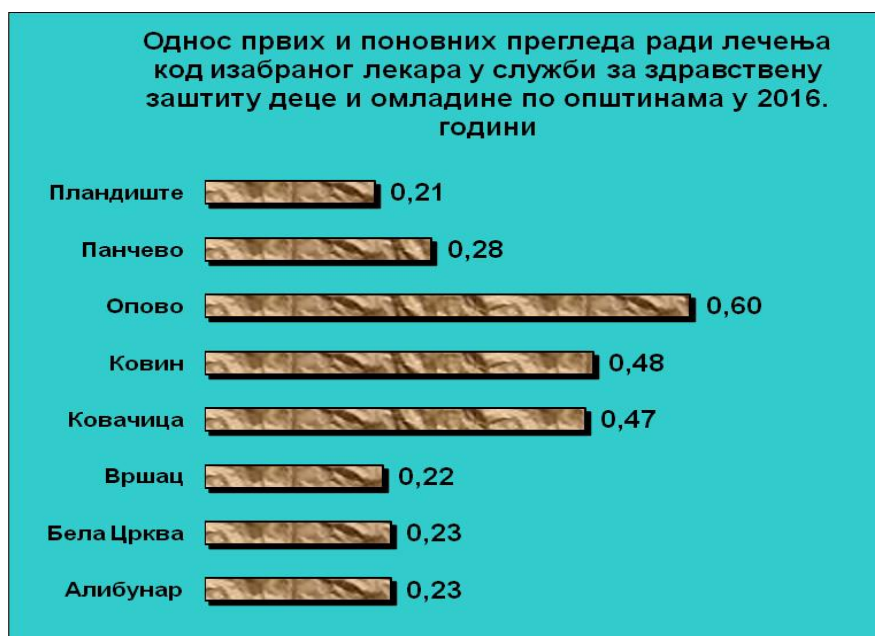
ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ИЗАБРАНИХ ЛЕКАРА У СЛУЖБИ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ДЕЦЕ И ОМЛАДИНЕ

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 Ковин (95,99%), а најмањи у Дому здравља Бела Црква (70,24%).



Проценат регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог избраног лекара у Служби за здравствену заштиту деце и омладине у периоду од 2012. до 2016. године повећао се у Дому здравља Вршац, Ковачица, Ковин, Опово, Панчево и Пландиште. Проценат деце који су посетили избраног лекара на нивоу Јужнобанатског округа повећао се са 86,85% у 2012. години на 90,40% у 2016. години.

Однос првих и поновних прегледа ради лечења код избраног лекара у служби за здравствену заштиту деце и омладине је био највиши у Дому здравља Опово (0,60) а најнижи у Дому здравља Пландиште (0,21).

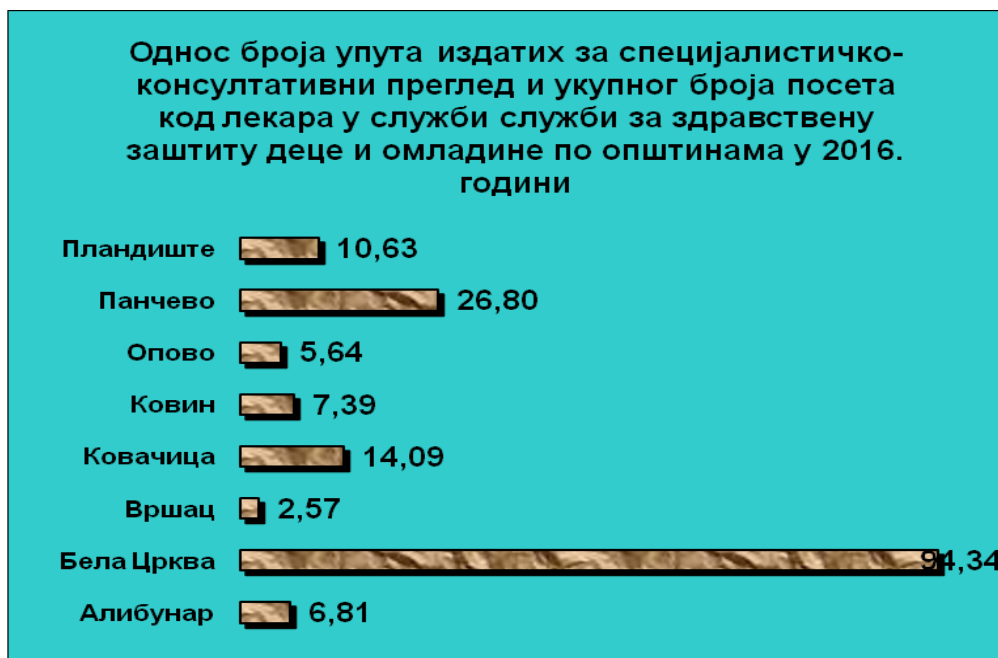


Поређењем 2012. и 2016. године, запажа се да је однос првих и поновних прегледа ради лечења код избраног лекара у Служби за здравствену заштиту деце и омладине смањен у свим

домовима здравља. Посматрано на нивоу округа уочава се смањење односа првих и поновних прегледа са 0,61 на 0,34.

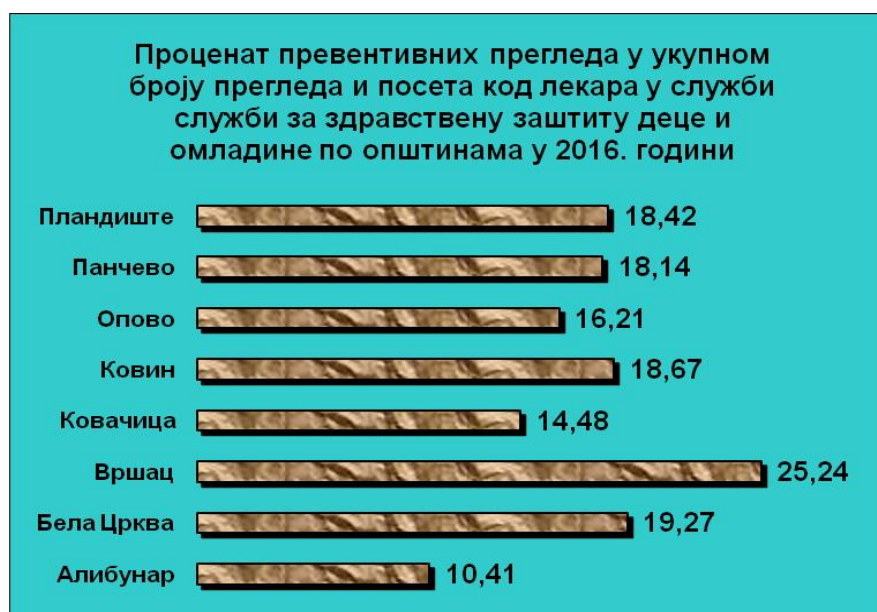
.

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 (94,34), а најнижи у Дому здравља Вршац и износи 2,57.



Поређењем 2012. и 2016. 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, Вршац, Ковачица, Ковин и Опово.

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 Вршац (25,24%) а најнижи у Дому здравља Алибунар (10,41%).



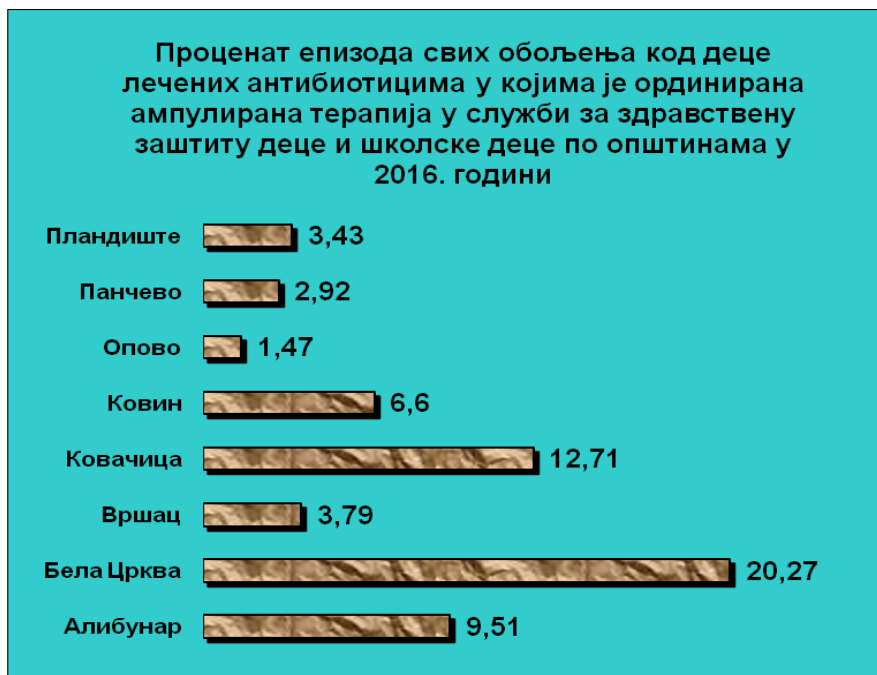
Поређењем 2012. и 2016. године запажа се да је проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара у Служби за здравствену заштиту деце и омладине порастао у Дому здравља Бела Црква и Пландиште.

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 (66,29%), а најнижи у Дому здравља Вршац (7,82%).

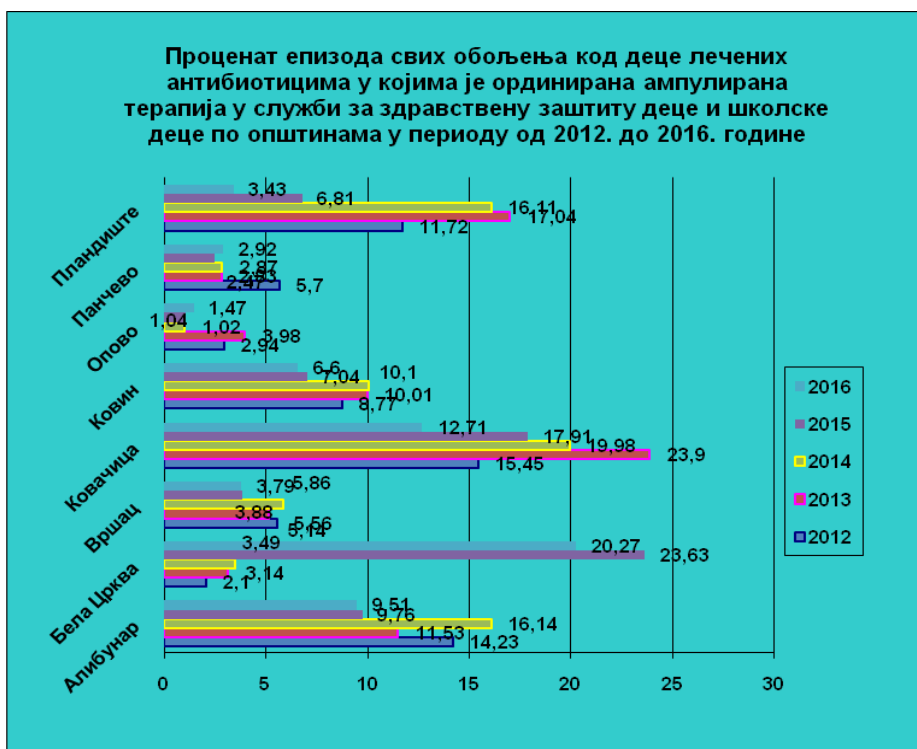


Проценат епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу прописан антибиотик у Служби за здравствену заштиту деце и омладине у 2016. години порастао је у односу на 2012. годину у Домовима здравља Ковин, Опово и Панчево.

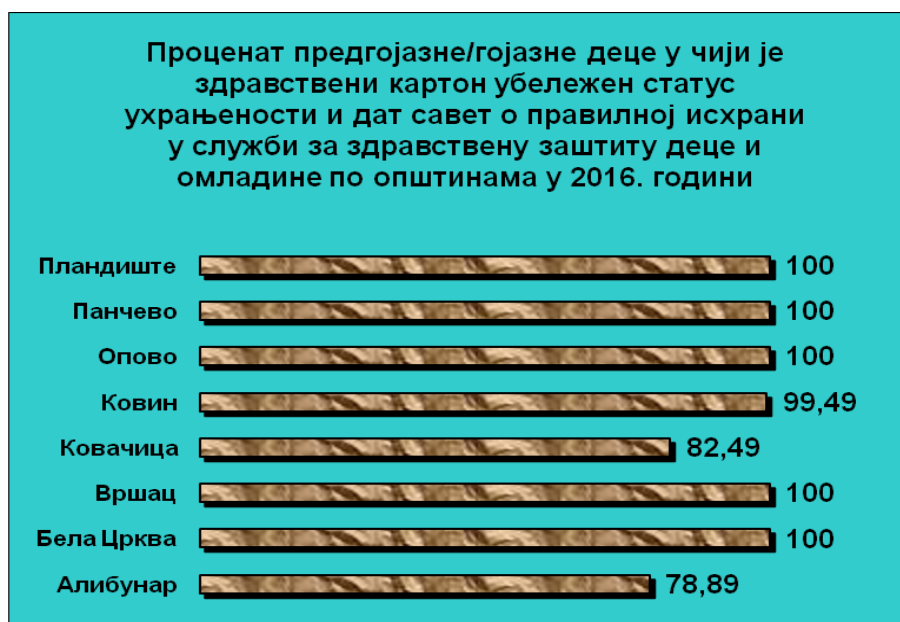
У Дому здравља Бела Црква је регистрован највећи проценат епизода свих обољења код деце лечених антибиотикима у којима је ординирана ампулирана терапија у Служби за здравствену заштиту деце и школске деце (20,27%), док је најнижи проценат оваквих епизода забележен у Дому здравља Опово и износи 1,47%.



Проценат епизода свих обољења код деце лечене антибиотикима у којима је ординирана ампулирана терапија у Служби за здравствену заштиту деце и школске деце у 2016. години смањен је у свим домовима здравља осим у Дому здравља Бела Црква, у којем се бележи пораст у односу на 2012. годину.



Код већине предгојазне/гојазне деце је у здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани у служби за здравствену заштиту деце и омладине, једино је у Домовима здравља Алибунар и Ковачица проценат деце нешто нижи и износи 78,89% и 82,49%.



Поређењем процента предгојазне/гојазне деце у чији здравствени картон је убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани у Служби за здравствену заштиту деце и омладине у периоду од 2012 до 2016. године можемо сагледати да је у Домовима здравља Бела Црква, Вршац, Опово, Панчево и Планиште скоро непромењен и износи 100%, у Дому здравља Алибунар је смањен са 97,48% на 78,89% и у Дому здравља Ковачица са 96,76% на 82,49%, док је у Дому здравља Ковин дошло до минималног пада вредности са 100% на 99,49%.

Обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом од 100% у 2016. години имали су Домови здравља Опово и Ковин, а најмањи обухват је био у Алибунару (10,99%).



Обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом у 2016. години у Опову и Ковину није се мењао у односу на 2012. годину и износио је 100%. У Дому здравља Панчево је дошло до повећања обухвата (са 46,80% на 83,26%), док је у осталим домовима здравља забележен пад обухвата деце имунизацијом.

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ИЗАБРАНИХ ЛЕКАРА У СЛУЖБИ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ЖЕНА

Проценат регистрованих корисница које су из било ког разлога посетиле свог изабраног гинеколога у служби за здравствену заштиту жена је највиши у Дому здравља Ковачица (92,36%), а најнижи у Дому здравља Бела Црква (57,99%).



Поређењем 2012. године и 2016. године запажа се да се проценат регистрованих корисница које су из било ког разлога посетиле свог избраног гинеколога у служби за здравствену заштиту жена једино у Домовима здравља Ковачица и Опово повећао, док се у свим осталим домовима здравља смањило.

Однос првих и поновних прегледа ради лечења код избраног лекара у служби за здравствену заштиту жена је био највиши у Дому здравља Алибунар (2,09) а најнижи у Дому здравља Вршац (0,14) .



Поређењем односа првих и поновних прегледа ради лечења код избраног лекара у Служби за здравствену заштиту жена у периоду од 2012. до 2016. године забележен је само незнатан пораст у Дому здравља Алибунар.

Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни прегледа и укупног броја посета код лекара у служби за здравствену заштиту жена је највиши у Дому здравља Бела Црква (35,81), а најнижи у Дому здравља Ковин (3,09).



Поређењем односа броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара у служби за здравствену заштиту жена у периоду од 2012. до 2016. године, забележен је пораст у свим домовима здравља, осим у Алибунару и Ковачици где је пад вредности значајнији и износи око 79,37%.

Највећи проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара у служби за здравствену заштиту жена је забележен у Дому здравља Пландиште (53,98%), а најнижи у Дому здравља Бела Црква (38,90%).



У периоду од 2012 до 2016. године проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара у служби за здравствену заштиту жена повећао се у Домовима здравља Ковачица, Ковин, Опово и Пландиште, а 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 Бела Црква (38,9%), а најнижи у Дому здравља Опово (6,53%).



У периоду од 2012. до 2016. 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 смањено се у свим домовима здравља, а највећи пад се региструје у Дому здравља Вршац који износи 74%.

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 Алибунар (57,99%), а најнижи у Дому здравља Вршац (0,78%).



У периоду од 2012 до 2016. 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 осим у дому здравља Алибунар где је дошло до повећања са 26,32% на 57,99%. Највеће смањење је забележено у Дому здравља Вршац, са 61,93% на 0,78%.

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ПАТРОНАЖНЕ СЛУЖБЕ ДОМА ЗДРАВЉА

Просечан број патронажних посета новорођеном детету је највиши у Дому здравља Бела Црква (6,23 посете), а најнижи у Дому здравља Алибунар (3,62 посете по новорођеном детету).



У периоду од 2012. до 2016. године просечан број патронажних посета новорођеном детету повећао се у Домовима здравља Алибунар, Бела Црква и Вршац, док је у осталим домовима здравља смањен.

Просечан број патронажних посета одојчету је највиши у Дому здравља Опово (2,00 посета), а најнижи у Дому здравља Ковачица (1,10 посета по одојчету).



У 2016. години, у односу на 2012. годину, повећан је просечан број патронажних посета одојчету у Белој Цркви и незнатно у Вршцу, док је у осталим општинама дошло до благог смањења просечног броја посета осим у Дому здравља Опово где је остао непромењен.

Највећи просечан број патронажних посета по особи старијој од 65 година је забележен у Дому здравља Бела Црква (0,31 посета), а најнижи у Дому здравља Панчево (0,10 посета по особи старијој од 65 година).



У периоду од 2012. до 2016. године забележен је пораст просечног броја патронажних посета по особи старијој од 65 година у Дому здравља Алибунар, Бела Црква, Ковачица, Ковин и Панчево, док се у осталим домовима здравља просечан број смањио.

Већина новорођене деце је била обухваћена првом патронажном посетом у 2016. години, тако да је обухват 100% постигнут у Домовима здравља Бела Црква, Вршац, Ковачица, Ковин и Опово, док је у осталим домовима здравља нешто нижи, али ипак задовољавајућег обима.

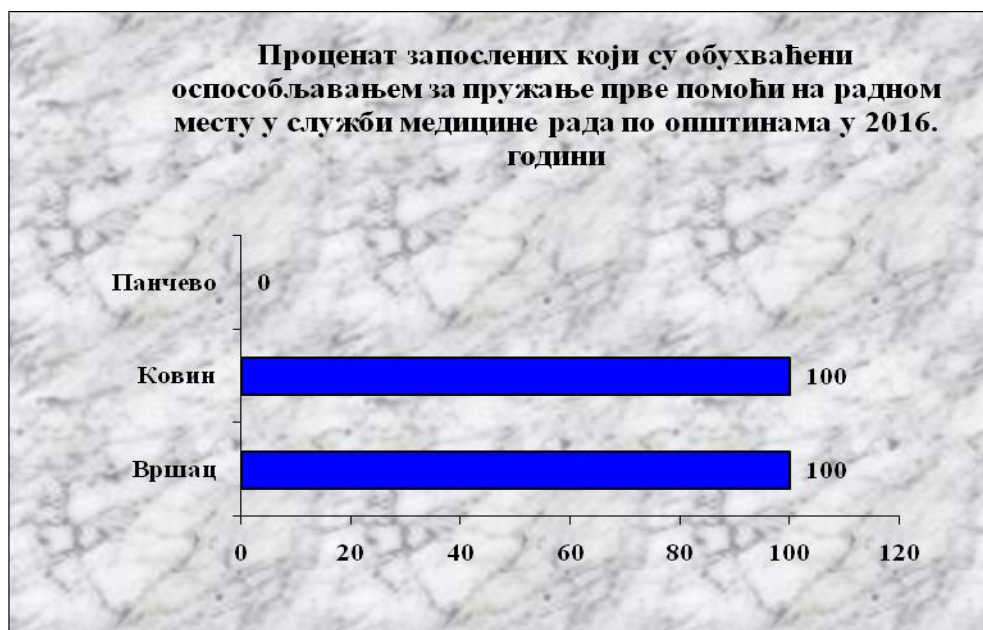


Проценат новорођене деце која су обухваћена првом патронажном посетом, ако поредимо 2016. годину са 2012. годином је смањен у Домовима здравља Алибунар, Бела Црква, Ковин, Панчево и Пландиште, повећан у Дому здравља Ковачица, а непромењен (100%) у Вршцу и Опову.

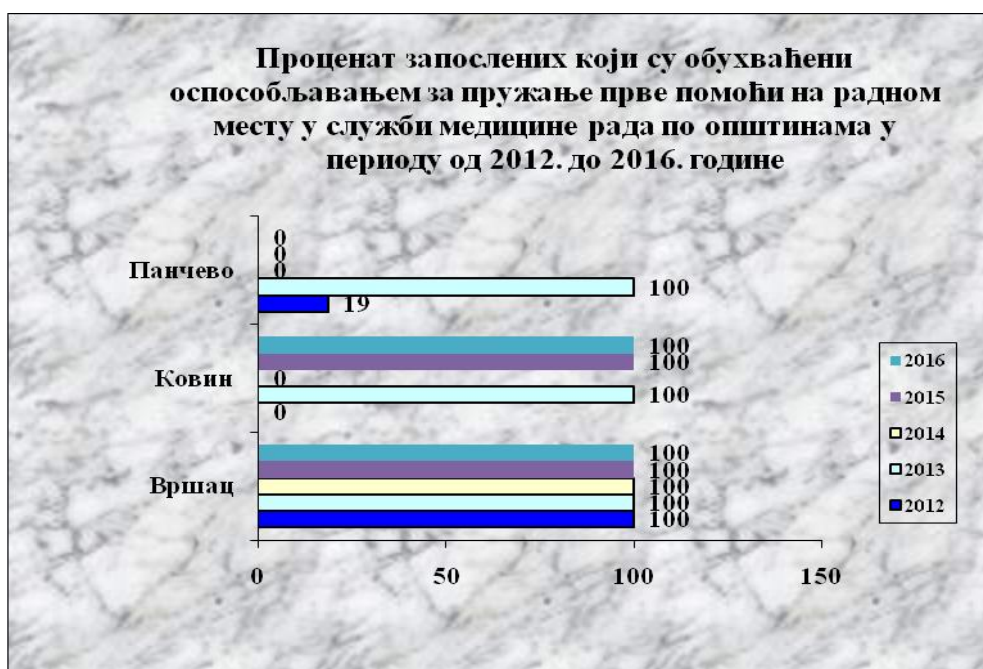
ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ РАДНО-АКТИВНОГ СТАНОВНИШТВА

У 2016. 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 2012-2016. године можемо констатовати да су једино у Вршцу сви радници били обухваћени обуком, док у Панчеву након комплетног обухвата 2013. године, током наредних година није било оспособљавања. У Ковину оспособљавање није спроведено једино 2014. године, док се у осталим годинама примећује комплетан обухват.

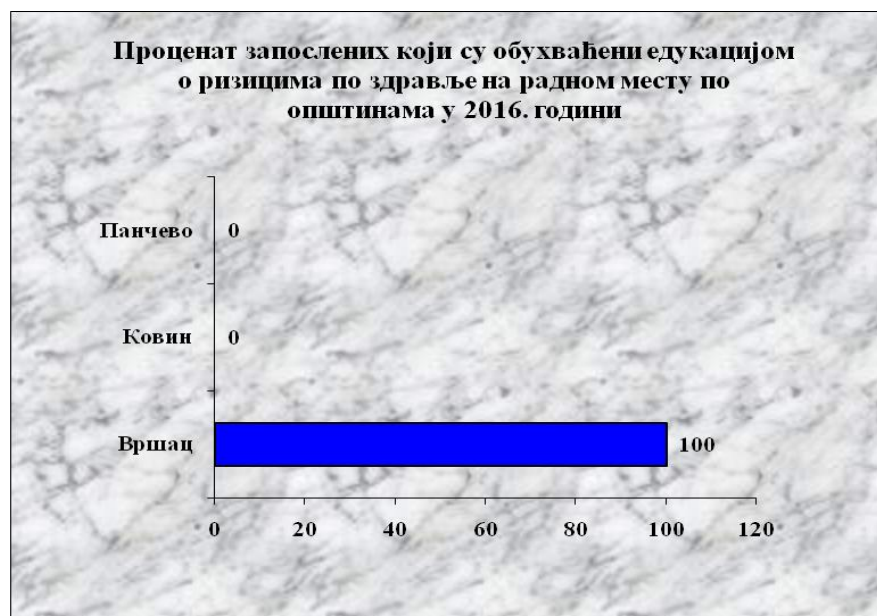


Највећи просечан број превентивних прегледа запослених, који раде на радним местима са повећаним ризиком, по једном специјалисти медицине рада, бележи се у Дому здравља Ковин (427 превентивних прегледа по специјалисти), док је овај број најмањи у Дому здравља Панчево (348 превентивних прегледа по једном специјалисти медицине рада).



У поређењу 2012. године и 2016. 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 значајан пораст овог показатеља.

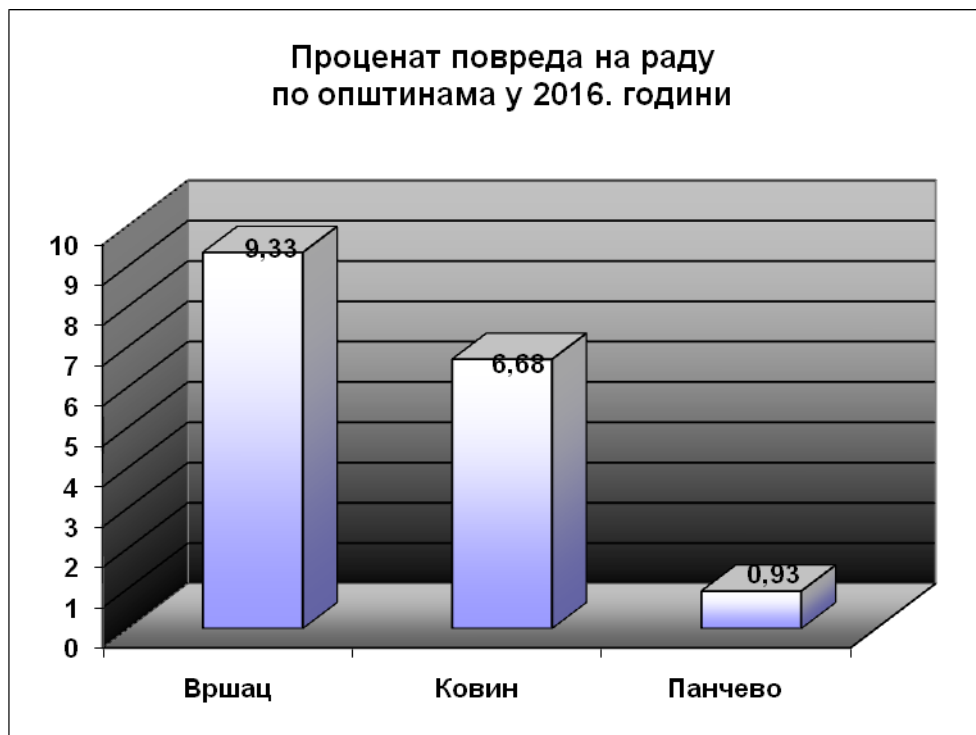
Сви запослени у Вршцу су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радним местима, док се у Домовима здравља Панчево и Ковин таква едукација није спроводила у 2016. години.



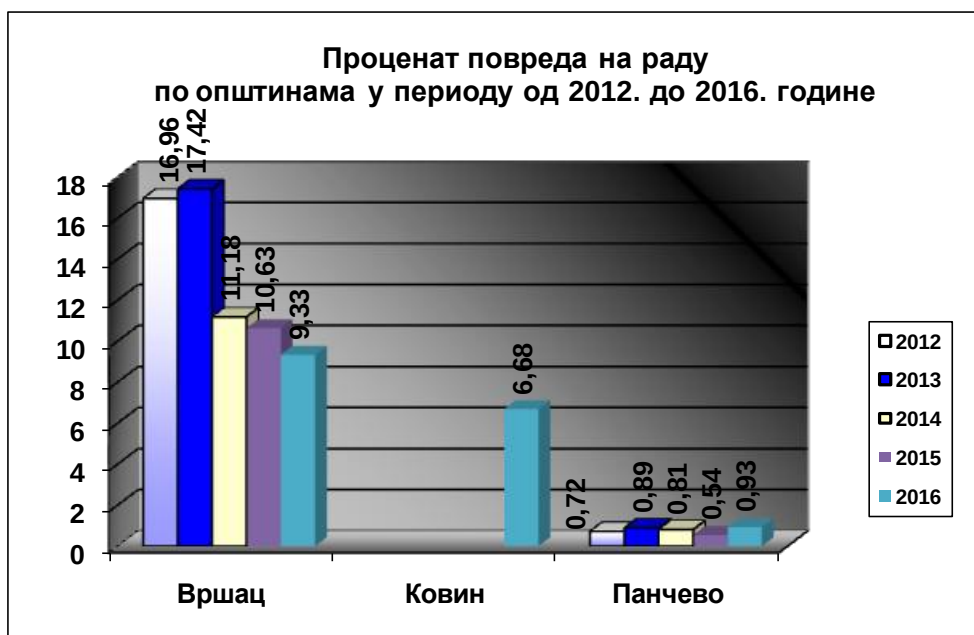
Током периода од 2012-2016. године запажено је да се едукација о ризицима по здравље на радним местима обе године код свих запослених вршила само у Вршцу, док је у Панчеву 2012. године само 20% радника присуствовало едукацији о ризицима по здравље на радном месту.

У односу на 2009. годину у Дому здравља Вршац се бележи пораст овог показатеља са 94,46% на 100% у 2016. години, у Ковину је овај проценат износио 100% само у 2015. години; у Панчеву се региструје пад са 1,78% у 2009. на 0% у 2016. години.

Највећи проценат повреда на раду, регистрован је у Дому здравља Вршац (9,33%), а значајно мањи у Дому здравља Панчево (0,93%).



Поређењем 2012. и 2016. године запажа се да је дошло до благог пораста процента повреда на раду у Панчеву (са 0,72% на 0,93%), док је у Вршцу проценат повреда значајније смањен (са 16,96% на 9,33%) али је и даље вишеструко већи него у Панчеву. У Ковину су тек од 2016. године почеле да се региструју повреде на раду.



Професионалних болести у Јужнобанатском округу верификованих од стране Фонда ПИО, у 2016. години је било 3, док у 2012. и 2009. години није било поменутих болести.

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 Вршац (58,82%), а најмањи у Дому здравља Ковин (11,11%).



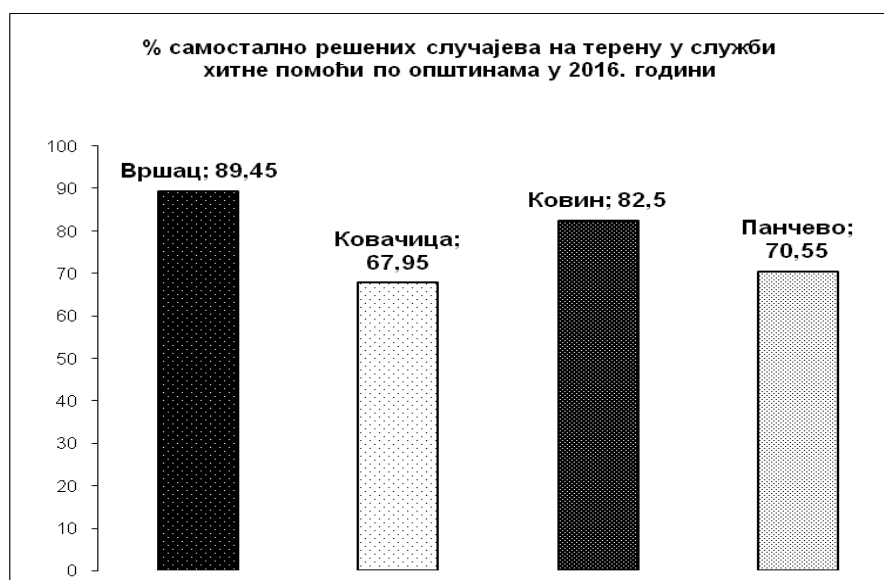
У поређењу 2012. и 2016. године проценат успешних кардио-пулмоналних реанимација код срчаних застоја који су се десили без присуства екипе Службе хитне медицинске повећао се у Домовима здравља Вршац (са 40,00% на 81,82%), Ковачица (са 7,14% на 61,76% реанимација), у Дому здравља Ковин (са 7,69% на 78,38%) и Панчеву (са 27,91% на 70,37% реанимација).



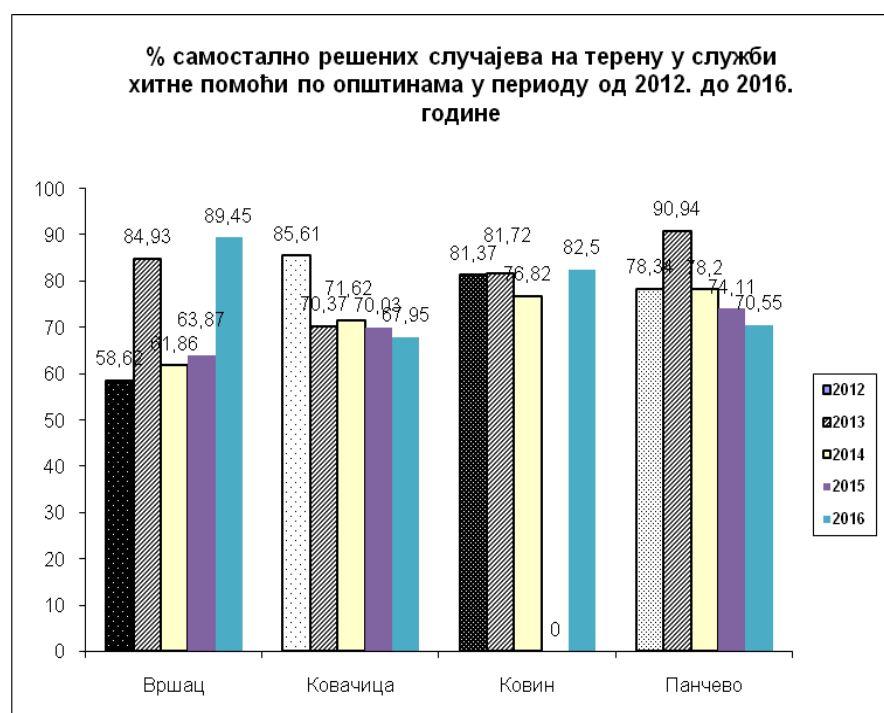
Највећи проценат успешних кардио-пулмоналних реанимација код срчаних застоја који су се десили у присуству екипе Службе хитне медицинске помоћи, остварен је у Дому здравља Вршац (100%), а најмањи у Дому здравља Ковачица (8,33%).

Порођењем 2012 и 2016. 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 Општинама у Вршцу (са 75,00% на 81,82%), Ковину (са 54,50% на 78,38%) и Панчеву (са 33,30% на 72,73%). У Ковачици није било успешних кардио-пулмоналних реанимација од 2012. до 2014. године, у 2015. је било 7,14% успешних реанимација, а у 2016. годину 61,76%.

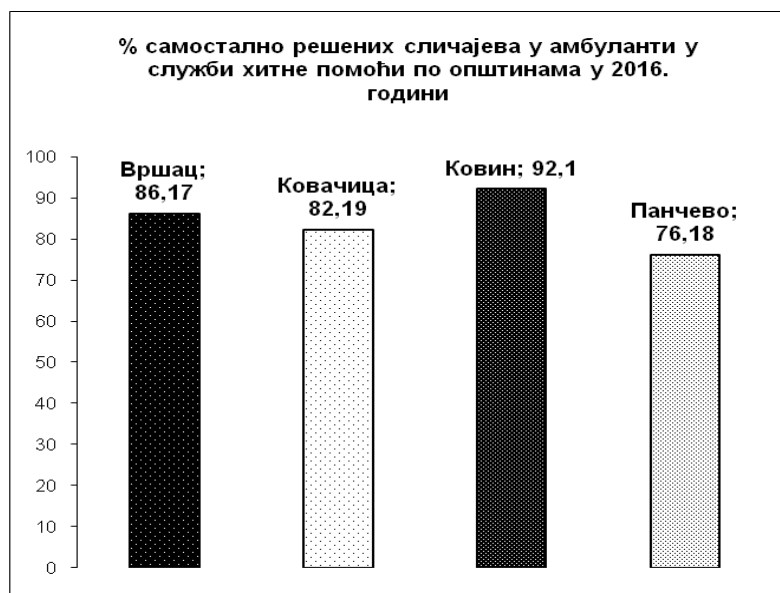
Највећи проценат самостално решених случајева на терену у Служби хитне медицинске помоћи, има Дом здравља Вршац (89,45%), а најмањи Дом здравља Ковачица (67,95%).



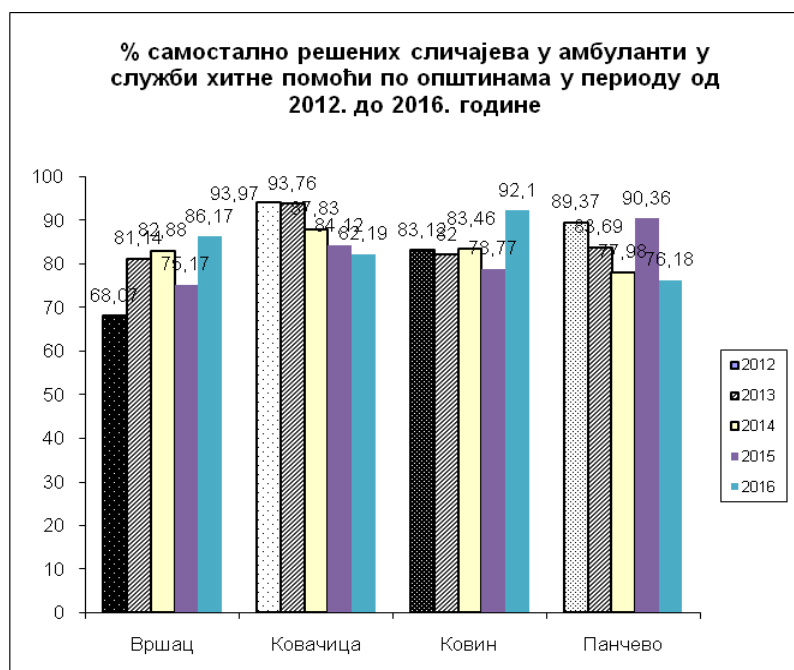
Поређењем процента самостално решених случајева на терену у Служби хитне медицинске помоћи у периоду од 2012. до 2016. године, у Вршцу је дошло до значајног скока вредности са 58,62% на 89,45%; у Панчеву око 78% случајева је самостално решено у 2012. и 2014. години, док је таквих случајева у 2013. години било преко 90%, а 70,55% у 2016. години. У Ковачици је дошло до значајнијег смањења процента самостално решених случајева на терену у СХМП са 85,61% у 2012. години на 67,95% у 2016. години. У СХМП у Ковину вредности у односу на 2012. годину су приближно исте.



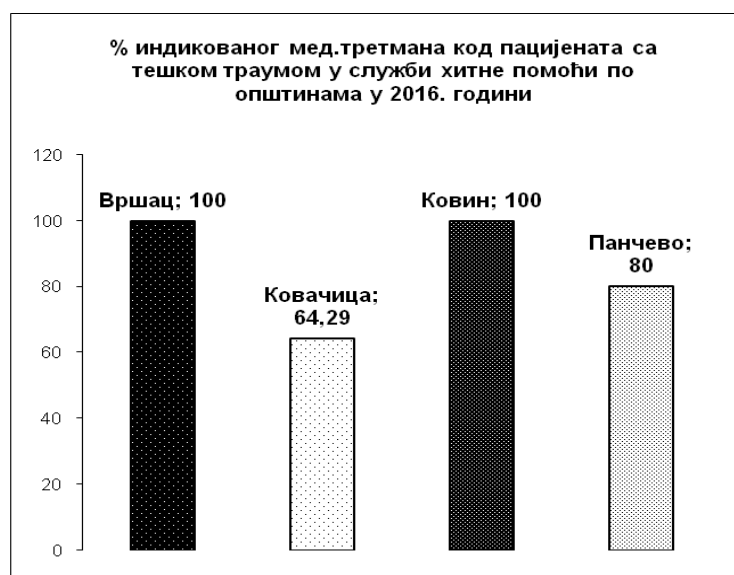
Највећи проценат самостално решених случајева у амбуланти у Служби хитне медицинске помоћи има Дом здравља Ковин (92,10%), а најмањи Дом здравља Панчево (76,18%).



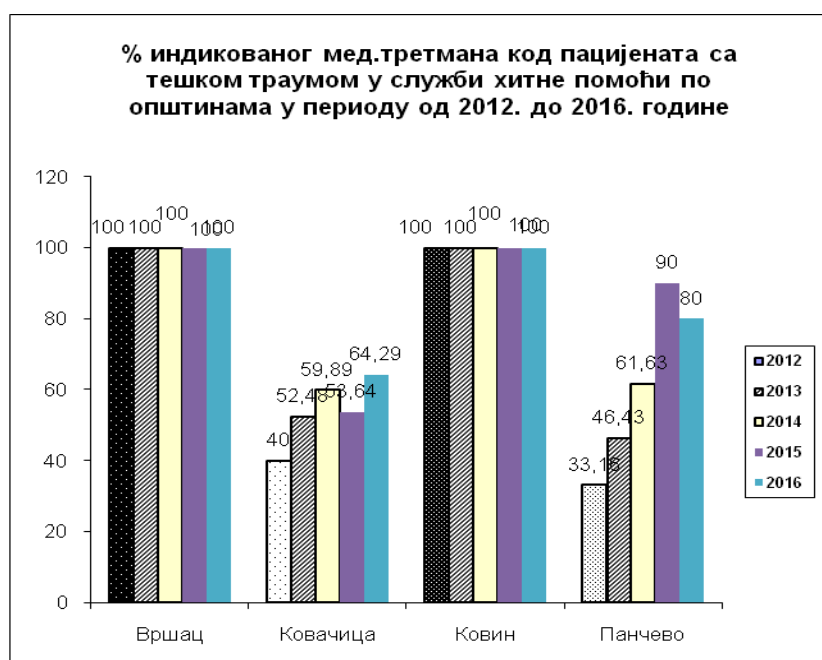
Поређењем процента самостално решених случајева у амбуланти Службе хитне медицинске помоћи у периоду од 2012. до 2016. године, у Вршцу и Ковину забележен је пораст процента решених случајева, а у СХМП У Ковачици и Панчеву дошло је до пада процента.



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 (64,29%) и Дому здравља Панчево износи 80,00% .



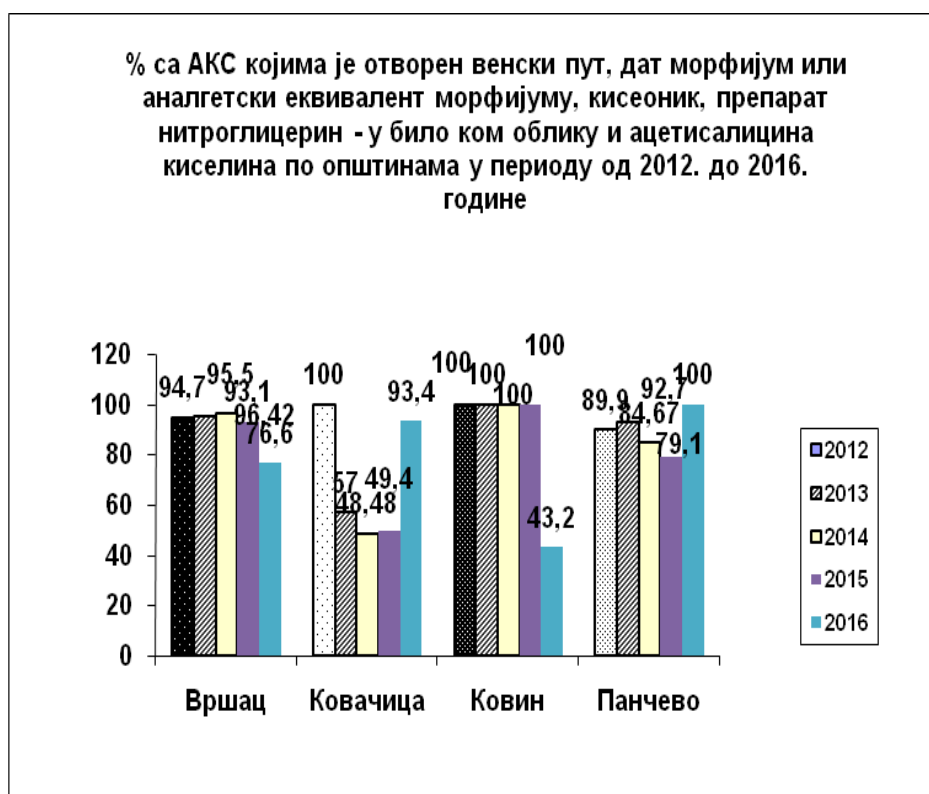
У поређењу процента индикованог медицинског третмана код пацијената са тешком траумом у оквиру службе хитне медицинске помоћи у периоду од 2012. до 2016. године запажа се да није дошло до промене у Домовима здравља Вршац и Ковин (100%), у Ковачици је дошло до постепеног повећања процента, а у Панчеву до смањења.



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 (43,2%).



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 Панчеву се повећао до остварења у 2016. години што представља пораст у односу на 2012. годину, а у Домовима здравља Вршац, Ковачица и Ковин овај проценат се смањио.



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, клопидрогел, клексан-нискомолекуларни хепарин и који су транспортовани у најближу установу, остварен је у Дому здравља Ковин (100%), док у Дому здравља Вршац оваквих интервенција није било.

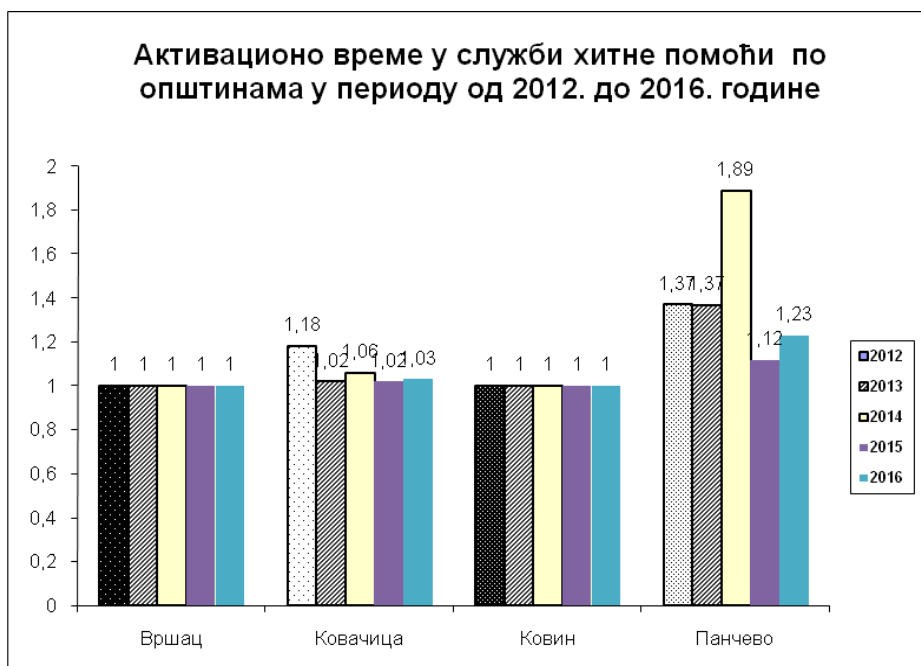
Проценат пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерин у било ком облику и ацетилсалицилна киселина, клопидогрел, клексан-нискомолекуларни хепарин и који су транспортовани у најближу установу у 2016. години у односу на 2012. годину није се мењао у Дому здравља Ковин (100%), у Панчеву бележи се пад процента (са 82,66% на 79,59%), у Ковачици оваквих интервенција је било 30,57% у 2016. 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 Домовима здравља Ковачица (26,2%) и Панчево (19,82%), док оваквих интервенција у Домовима здравља Вршац 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 2016. године, запажа се да је у Дому здравља Панчево знатно повећан са 15,70% на 67,00% као и у Дому здравља Ковачица где постоји повећање са 0,00% на 60,00%, а у Домовима здравља Вршац и Ковин ове интервенције нису рађене.

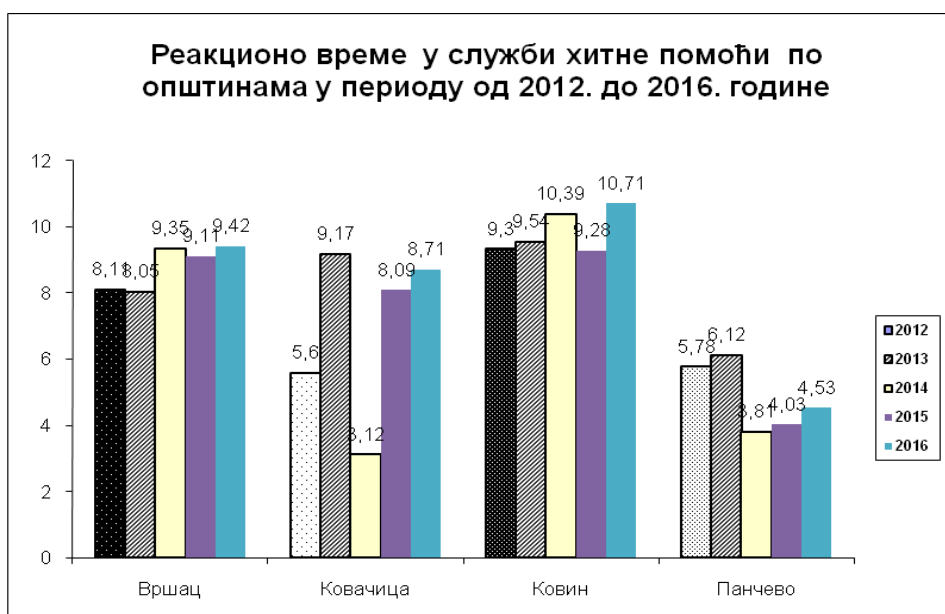
Најкраће активационо време, у оквиру служби хитне медицинске помоћи, регистровано је у Дому здравља Вршац и Ковин (1 минут), док је у Дому здравља Панчево оно најдуже и износи 1,23 минута.

Активационо време, у оквиру служби хитне медицинске помоћи у 2016. години у односу на 2012. годину је исто у Вршцу и Ковину (1), у Ковачици се смањило са 1,18 на 1,03, док се у СХМП Панчево смањило са 1,37 на 1,23.



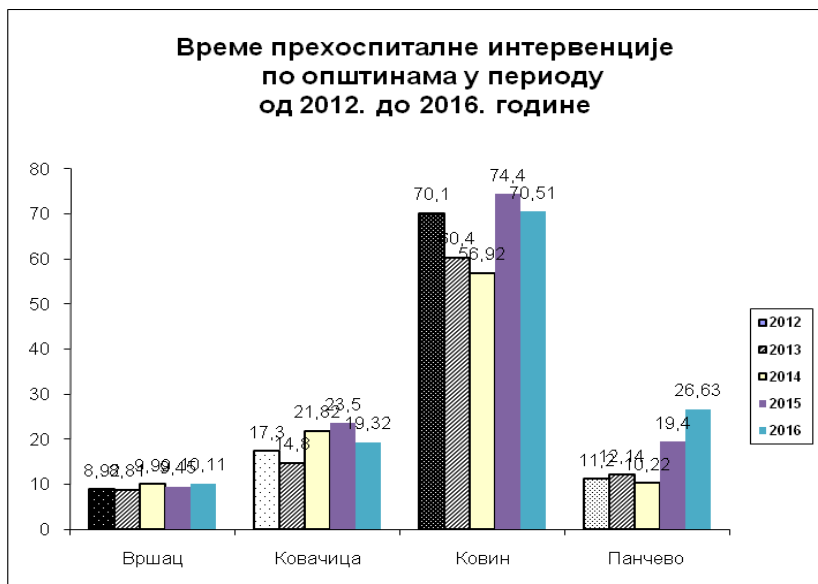
Најкраће реакционо време у оквиру Служби хитне медицинске помоћи, регистровано је у Дому здравља Панчево (4,53 минута), док је у Дому здравља Ковин оно најдуже и износи 10,71 минут.

Реакционо време у служби хитне медицинске помоћи у периоду од 2012. до 2016. године повећало се у Дому здравља Ковин и Вршац за око 1 минут, у Дому здравља Ковачица је повећано за око 3 минута, док је у Панчеву смањено за око 1 минут.



Најкраће време прехоспиталне интервенције у оквиру Служби хитне медицинске помоћи, регистровано је у Дому здравља Вршац (10,11 минута), док је у Дому здравља Ковин оно најдуже и износи (70,51минут).

Поређењем времена прехоспиталне интервенције у периоду од 2012. до 2016. 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 2016. години, забележен је у Апотеци Опово (76.283 рецепта по фармацеуту), а најмањи у Апотеци Ковин (9.091,06 рецепата по фармацеуту). Апотека Панчево није доставила извештај о показатељима квалитета рада, јер се од 2015. године ова установа налази у стечајном поступку.

Поређењем 2012. и 2016. 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 2016. години, забележен је у Апотеци Алибунар (8.215 рецепата по фармацеуту), док у Домовима здравља Бела Црква, Ковачица и Опово није било рецепата приватне праксе и рецепата за лекове који нису на листи.

Поређењем 2012. и 2016. 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 2016. години, забележен је у Дому здравља Пландиште (1.247 налога по фармацеуту), а најмањи у Дому здравља Алибунар (126 налога за медицинска средства по фармацеуту).



У 2016. години број издатих налога за медицинска средства, по једном фармацеуту повећао се у односу на 2012. годину у апотекама у Ковачици, Опову и Пландишту, у Панчеву није било већих одступања до 2015. године од када је ова установа ушла у стечајни поступак, док је дати показатељ нижи у Алибунару, Белој Цркви, Ковину и Вршцу. Поредићи посматране вредности у односу на претходну 2015. годину у Белој Цркви је дошло до највећег пада (са 2.783 на 266).

Највећи број издатих магистралних и галенских лекова по фармацеуту је забележен у Апотеци Вршац (326 магистралних и галенских лекова по фармацеуту), а најмањи у Дому здравља Ковин (6), Дом здравља Опово нема могућности за припрему магистралних и галенских лекова, док се у Апотеци у Пландишту магистрални и галенски лекови нису израђивали без обзира што постоје одговарајући услови.

У 2016. години број издатих магистралних и галенских лекова по фармацеуту повећао се у односу на 2012. годину у Ковачици и Вршцу, док се после наглог пораста 2013. године значајно смањило у Алибунару и Белој Цркви, у Пландишту су се лекови израђивали само 2014. године, а у Опову наведени лекови се не припремају.

Највећи проценат расхода лекова и медицинских средстава услед истека рока употребе 2016. године забележен је у Дому здравља Пландиште (1,2%), а најнижи у Дому здравља Алибунар (0,01%). У Дому здравља Бела Црква у посматраној години није било расхода лекова и медицинских средстава услед истека рока употребе.

У 2016. години проценат расхода лекова и медицинских средстава услед истека рока употребе у односу на 2012. годину порастао је у Дому здравља Алибунар, Ковачица, Пландиште и Вршац; непромењен је у Домовима здравља у Белој Цркви и Ковина, а у Опову је снижен.

У 2016. години проценат оспорених рецепата при наплати од РФЗО услед грешке апотеке био је само у апотеци у Алибунару (0,01%), док у осталим апотекама није било оспорених рецепата, а у 2012. години били су оспорени рецепти у Белој Цркви (0,02%) и Пландишту (0,07%).

Рецепата са интервенцијом фармацеута у 2016. години било је само у Дому здравља Ковин (0,33%), док у осталим домовима здравља није било рецепата са интервенцијом фармацеута.

У 2016. 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 у толикој мери да у 2016. години уопште није било рецепата са интервенцијом фармацеута.

Највише рецепата са административном грешком у односу на укупан број рецепата је било у Дому здравља Ковин (0,94%), док у Домовима здравља Алибунар и Ковачица није било рецепата са административном грешком.

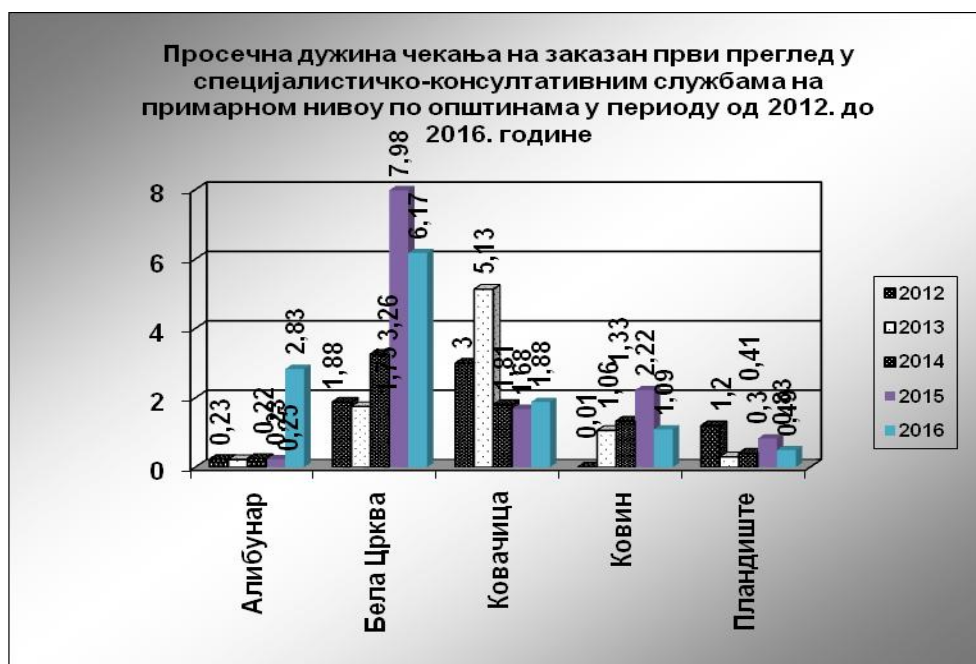
У 2016. години у односу на 2012. годину бележи се значајан пораст процента рецепата са административном грешком у односу на укупан број рецепата у Дому здравља Ковин (са 0,25% на 0,94%) и у Дому здравља Вршац (са 0,05% на 0,08%) где је скок вредности мање изражен, док је у осталим установама или дошло до смањења или није ни било рецепата са административном грешком с изузетком у Дому здравља Бела црква где су проценти остали непромењени.

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 (6,17 дана), а најмања у Дому здравља Пландиште (0,49 дана).



У 2016. 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 1,88 дан) и у Дому здравља Пландиште (са 1,2 на 0,49 дана). У Дому здравља Ковин није се значајније мењало време чекања, док је у Дому здравља Алибунар и Бела Црква продужено време чекања.



Проценат заказаних посета у односу на укупан број посета, у специјалистичко-консултативним службама у примарној здравственој заштити у 2016. години, био је највећи у Дому здравља Ковачица (100 %), док је најнижи проценат забележен у Дому здравља Бела Црква (64,41%).



У 2016. 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 Домовима здравља Алибунар (са 28,52% на 70,61%), Бела Црква (са 59,38% на 64,41%), Ковачица (са 65,43 % на 100%) и Ковин (са 44,4% на 71,97%), а само се у Дому здравља у Пландишту смањило (са 90,94 на 74,91%).

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 2016. години био је највећи у Дому здравља Ковачица (100%), док је најнижи проценат забележен у Дому здравља Ковин (68,94%).

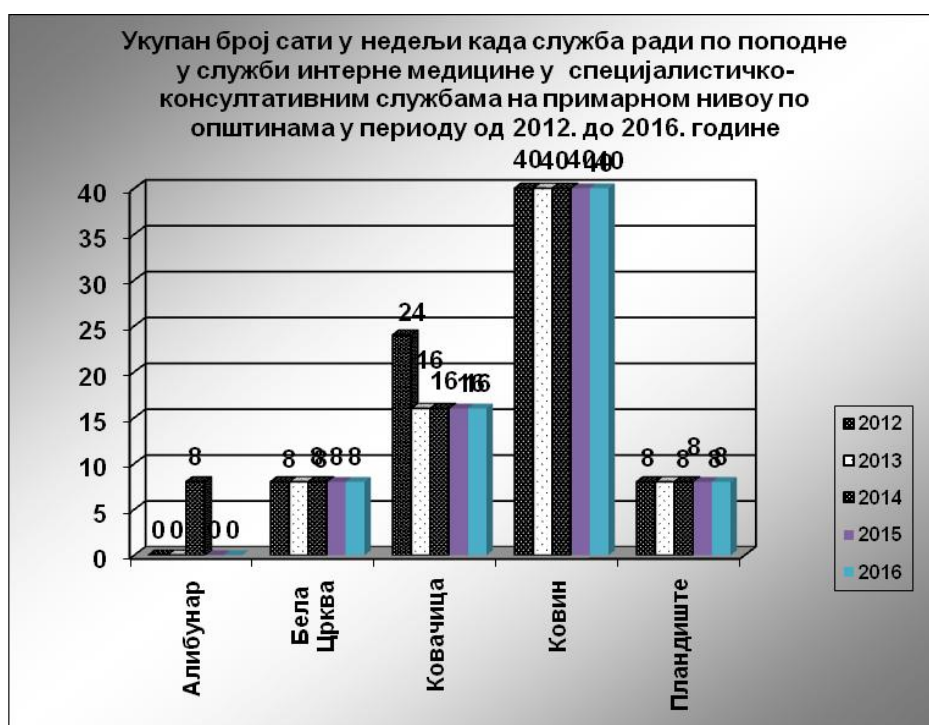


У периоду од 2012-2016. године дошло је до пораста процента пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина у специјалистичко-консултативним службама у примарној здравственој заштити у Дому здравља Алибунар, Бела Црква, Ковачица и Пландиште, а у Дому здравља Ковин дошло је до смањења.

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), специјалистичке службе у Домовима здравља Бела Црква и Пландиште радиле по 8 сати, док у Дому здравља Алибунар специјалистичко-консултативна служба у примарној здравственој заштити није радила поподне.



Током периода од 2012-2016. 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 су радиле поподне само у 2014. години, док је у Ковачици број сати смањен са 24 сата на 16 сати.

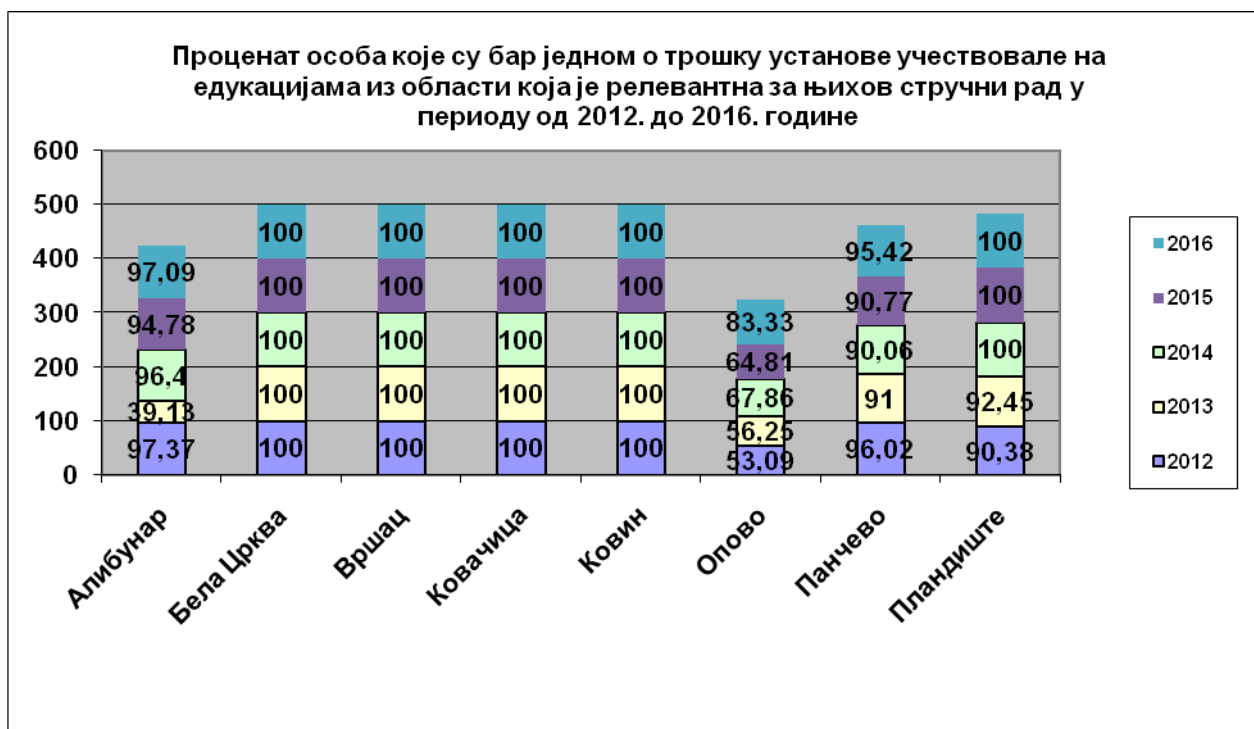


Укупан број дана у месецу, када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа у 2016.години је износио 22 дана у Домовима здравља Алибунар, Бела Црква и Пландиште, 21 дан у Дому здравља Ковачица и 20 дана за заказивање у Дому здравља Ковин.



У 2016. 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 2016. години највиши је био у Домовима здравља Бела Црква, Вршац, Ковачица, Ковин и Пландиште (100%) и није се мењао у односу на 2012. годину, осим Пландишта где је константно растао са 90,38% на 100%. У Дому здравља Алибунар проценат особа учествовалих на едукацијама је нешто мањи него 2012. године, док је најмањи у Опову где се бележи постепени пораст током периода 2012-2014. године.



У периоду од 2012-2016. године број акредитованих програма КМЕ од стране Здравственог савета Србије, чији су носиоци запослени у здравственим установама се у Панчеву и Вршцу повећао, а у Ковину се бележи пад. 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 2012-2016. године на територији Јужнобанатског округа у области:

1. Стоматолошке здравствене заштите:

- проценат деце у 7. години живота са свим здравим зубима је у 2016. години 33,09% и виши је него у 2012. годину, када је износио 24%;
- проценат деце у 7. години обухваћене локалном апликацијом флуорида је у 2016. години износио 92,41% и виши је него током 2012. године (81%);
- проценат деце у 12. години живота са здравим сталним зубима је у 2016. години је износио 30,28%, што је већа вредност него у 2012. години када је износио 25%;
- КЕП 12 је у 2016. износио 2,84, и нешто је мањи него у 2012. години када је имао вредност 2,88;
- проценат деце у 12. години живота које су у 2016. години обухваћени локалном апликацијом флуорида је 90,10%, и виши је него 2012. године (87%);
- проценат деце у 7. разреду основне школе код којих је утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија у 2016. години је износио 49,65%, и нижи је него током 2012. године (64%);

- проценат деце у 3. разреду средње школе код којих је утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија је у 2016. години 32,98%, и нижи је у односу на 2012. годину када је износио 36%;
- проценат трудница обухваћених превентивним прегледима у 2016. години је износио 35,61%, док је у 2012. години био 38%;
- проценат пацијената старијих од 18 година код којих је конзервативно третирана парадонтопатија је у 2016. години износио 12,03%, што је више него у 2012. години (6%);
- поновљених интервенција је било 2,93% у 2016. години, што је више 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 2016. години износио 76,22% и нижи је него током 2012. године (90,3%),
- однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара је 1,41 током 2016. године, а у 2012. години је износио 1,5;
- однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета је 22,42% у 2016. години, а износио је 19,4% у 2012. години;
- обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа је 17,27% током 2016. године и повећан је у односу на 2012. годину (13%);
- проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код изабраних лекара је непромењен током 2016., 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 (53,35%), а у 2012. години износио је 61%;
- проценат оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) који су упућени на преглед очног дна је током 2016. године износио 35,4% и мањи је 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 (HbA1c) је смањен са 77% у 2012. години на 65,74% у 2016. 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 36,11% у 2016. години ;
- проценат регистрованих корисника старијих од 50 година којима је урађен тест на крвавање у столицу (хемокулт тест) је 7,63% у 2016. 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 2016. износио 24,08%, 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 2016. години 90,07% и виши је него у 2012. години (88%);
- однос првих и поновних прегледа ради лечења је 0,34 у 2016. 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 21,03%, док је током 2012. године био 15%;
- проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара је 17,60% у 2016. години, а током 2012. године је био нешто виши (19%);
- обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом је у 2016. години био 83,54%, и виши је него током 2012. године (76%);
- проценат епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева – (J00-J06) код којих је на првом прегледу прописан антибиотик је 36,48% 2016. године и нижи је него у 2012. години (53,5%);
- проценат епизода свих обољења код деце лечених антибиотиком у којима је ординирана ампулирана терапија, током 2016. године износи 7,58%, 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 95,10% 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 смањен и у 2016. години износи 73,68%, а у 2012. години 82%;
- однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара је 1,3 у 2012. години, док у 2016. години износи 1,8;
- однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара у 2016. години износи 15,55% и виши је него у 2012. години (11%);
- проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара износи 45,04%, и скоро је идентичан као 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 2016. години износио 20,93%, и нижи је 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 19,72% што је нижа вредност него током 2012. године (35%).

5. Поливалентне патронаже:

- просечан број патронажних посета по новорођеном детету/одојчету/особи старијој од 65 година је 2016. године 0,42, 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 2016. години 364,30, што је мање него у 2012. години (406);
- едукацијом о ризицима по здравље на радним местима у 2016. години били су обухваћени само запослени у Дому здравља Вршац где је обухват био 100%;
- У периоду од 2012-2016. 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, није било оспособљавања.

- проценат повреда на раду у 2016. години је 3,08%, а то је незнатно већа вредност него у 2012. години (2,4);
- професионалних болести верификованих од стране Фонда ПИО у 2016. години је било 3, док у целом претходном периоду није било професионалних болести.

7. Хитне медицинске помоћи:

- активационо време је у 2016. години 1,09 минута, а износило је 1,18 у 2012. години;
- реакционо време је у 2016. години 7,65 минута, и незнатно је дуже него током 2012. године (7 минута);
- време прехоспиталне интервенције је у 2016. години 19,12 минута, а током 2012. године је износило 11,3 минута;
- проценат извршених КПР је 71,64% у 2016. години и више 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 2016. години је 28%, 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 2016. године био 29,55%, а 2012. године је износио 46,4%;
- проценат самостално решених случајева на терену је 2016. године био 76,23%, што је незнатно више него током 2012. године (73,3%);
- проценат самостално решених случајева у амбуланти је 2016. године 80,90%, што је нешто ниже него у 2012. години (84%);
- проценат индикованог медицинског третмана код пацијената са тешком траумом је 85,24% у 2016. 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 2016. години 76,6%, 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 47,15% у 2016. години, што је више него вредност 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 2016. године 15,76%, док је у 2012. години имао нижу вредност (6,3%).

8. Фармацеутске здравствене заштите:

- број издатих рецепата, по фармацеуту је у 2016. години 17.503, а у 2012. години је био виши (33.381);
- број рецепата приватне праксе и рецепата за лекове који нису на листи по фармацеуту је 832 у 2016. години, а износио је 11.508 у 2012. години;
- број издатих налога за медицинска средства, по једном фармацеуту је у 2016. години 315 и нижи је него у 2012. години (396);

- број издатих магистралних лекова по фармациути је 103 у 2016. години, док је његова вредност била значајно виша 2012. године (626);
- проценат оспорених рецепата при наплати од РФЗО услед грешке апотеке је 0% у 2016. години, док је 2012. године био (0,003%);
- проценат рецепата са интервенцијом фармациута у односу на укупан број рецепата је 2016. године 0,05%, а током 2012. године је био 0,02%;
- пријава нежељених реакција на лек није било 2016. године, док је 2012. године било 14;
- проценат рецепата са административном грешком у односу на укупан број рецепата је 0,2% у 2016. години, што је ниже него у 2012. години (0,3%);
- број рецепата са стручном грешком у прописивању лека је био током 2016. године 22, што је значајно ниже него у 2012. години (468);
- број погрешно издатих лекова на рецепт је у 2016. години 3, што је знатно ниже него у 2012. години, када их је било 43.

9. Специјалистичко-консултативне делатности:

- просечна дужина чекања на заказан први преглед је током 2016. године била 10,33 дана, а износила је 0,75 дана у 2012. години;
- проценат заказаних посета у 2016. години у односу на укупан број посета је 88,88%, 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 2016. години био 97,31%, 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 Лазих**

