

**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 2012-2017. ГОДИНЕ**

Број: 05-584/1-2018

Датум: 11.09.2018. 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 2017. 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 Опово (100%), а најмањи у општини Ковачица (60,87%)



У периоду од 2012-2017. године обухват деце у 7. години живота стоматолошким прегледом растао је у општинама Бела Црква, Вршац и Опово. У Панчеву се обухват деце стоматолошким прегледом у 7. години одржава на приближно истом нивоу, док је у Ковачици приметно значајније, а у Алибунару, Ковину и Пландишту мање изражено смањење обухвата.

Највише деце у 7. години живота са свим здравим зубима у 2017. години је регистровано у Дому здравља Панчево (60,72% деце узраста од 7 година), а најмање у Дому здравља Пландиште (10% деце узраста од 7 година).



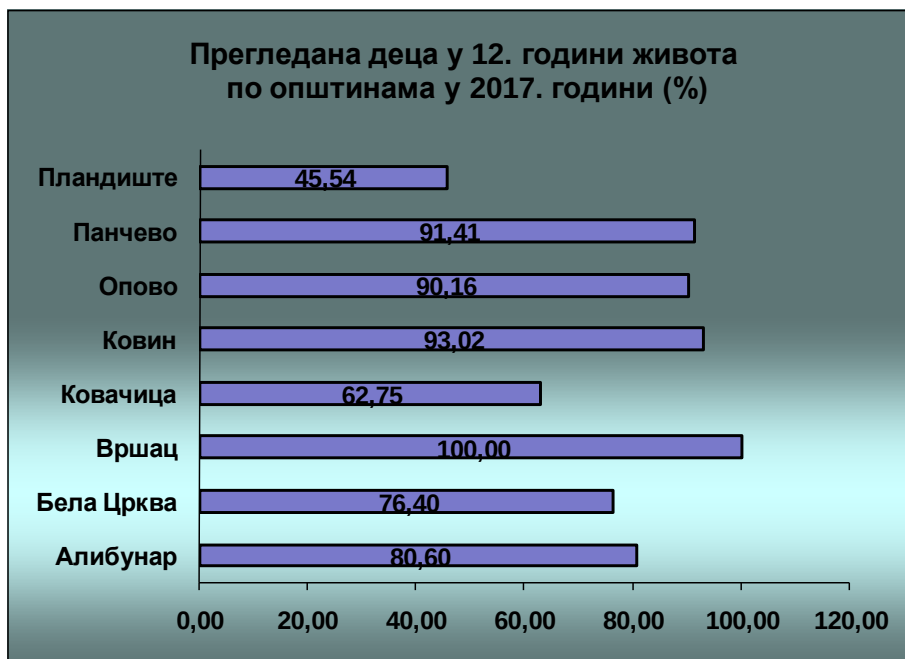
Проценат деце у 7. години живота са свим здравим зубима повећао се 2017. године значајно у односу на 2012. годину у Домовима здравља Алибунар, Бела Црква, Вршац, Ковачица, Ковин, Опово и Панчево, а у Дому здравља у Пландишту је забележен незнатан пораст.

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 су у Алибунару (92,8%) и Панчеву (91,71%) обухвати нешто нижи. У општини Пландиште није обављана апликација флуорида код деце у 7. години живота.



Током периода од 2012-2017. године у општинама Бела Црква, Вршац, Ковачица и Ковин обухват деце локалном апликација флуорида у 7. години живота је био готово 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 2017. години износио 92,8% и Панчеву са 67,59% на 91,71%. Пад обухвата деце локалном апликацијом флуорида је забележен у Планишту (2015., 2016. и 2017. године уопште није рађена апликација).

Највећи обухват деце стоматолошким прегледом у 12. години живота у 2017. години био је у општини Вршац (100%), а најмањи обухват је регистрован у Планишту (45,54%).



Током периода од 2012-2017. године обухват деце у 12. години живота којима је обављен стоматолошки преглед растао је у Вршцу; у Алибунару, Белој Цркви, Ковачици и Панчеву се уочава пад обухвата деце у 12. години живота стоматолошким прегледом. У осталим општинама (Ковин, Опово и Планиште) ако поредимо 2012. и 2017. 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 Опово (76,36 % деце у 12 години), а најмање у Дому здравља Планиште (само 5,88 % деце у 12. години).



Проценат деце у 12. години живота са свим здравим сталним зубима повећао се 2017. године у односу на 2012. годину у највећем проценту у Опову (за око 45%), затим у Вршцу, Ковину и Панчеву. У Домовима здравља Алибунар, Бела Црква, Ковачица и Пландиште проценат је приближно исти.

Највећи КЕП у 12. години регистрован је у Дому здравља Пландиште (3,8%), а најмањи у Дому здравља Опово (1,21%).



У 2017. години у односу на 2012. годину пад вредности КЕП у 12. години регистрован је у Домовима здравља свих општина Јужнобанатског округа.

Највише деце у седмом разреду која су обухваћена систематским стоматолошким прегледом, регистровано је у Дому здравља Панчево и у Дому здравља Ковин (100% деце узраста од 13 година), а најмање у Дому здравља Ковачица (40,43 % деце у седмом разреду).



У периоду од 2012-2017. године запажен је пораст процента деце у 7. разреду која су обухваћена систематским стоматолошким прегледом у Домовима здравља Алибунар, Вршац, Ковин и Панчево; у Опову је обухват деце незнатно промењен, а у Белој Цркви, Ковачици и Пландишту у посматраном периоду постоји пад обухвата.

Највећи проценат деце у 7. разреду основне школе код којих је утврђено присуство ортодонтских аномалија у 2017. години, регистровано је у Дому здравља Вршац (50,56%), док је најнижи у Дому здравља Пландиште (6,86%).



У односу на 2012. годину, 2017. године забележен је пораст броја деце наведене школске доби код којих је утврђено присуство ортодонтских аномалија у Домовима здравља Алибунар, Бела Црква, Вршац, Ковачица, Ковин, Опово и Пландиште, док је у Дому здравља Панчево дошло до смањења броја деце код којих је утврђено присуство ортодонтских аномалија.

Највише деце у 7. разреду основне школе код којих је утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија, регистровано је у Дому здравља Алибунар (78,85%), а најмање у Дому здравља Ковин (33,01 % деце у 7. разреду основне школе).



Ако поредимо 2012. и 2017. годину, смањење процента деце у 7. разреду основне школе код којих је утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија регистровано је у свим Домовима здравља Јужнобанатског округа. Највећи пад се примећује у Дому здравља Планиште, за око 70%.

Највећи обухват деце у 3. разреду средње школе систематским стоматолошким прегледом у 2017. години забележен је у општини Ковачица (100%), док је најнижи у Алибунару (60,23%).



Ако поредимо обухват деце у 3. разреду средње школе систематским стоматолошким прегледом у 2017. години у односу на 2012. годину може се запазити да је до пада дошло у општинама у Алибунару и Панчеву, а до пораста је дошло у општини Бела Црква, Вршац и Ковин. У Дому здравља Ковачица вредности у те две године су идентичне (100%).

Највећи број деце у 3. разреду средње школе код којих је регистровано присуство ортодонтских аномалија 2017. године је у Дому здравља Ковин (77,78% деце у 3. разреду средње школе), а најмање у Дому здравља Бела Црква (23,08% деце у 3. разреду средње школе).



Ако поредимо број деце у 3. разреду средње школе код којих је регистровано присуство ортодонтских аномалија у 2017. години, у односу на 2012. годину, можемо закључити да је до пораста броја дошло у Домовима здравља Бела Црква, Вршац, Ковачица, Ковин и Панчево. У Алибунару се ове вредности региструју од 2014. године и ако се 2014. упореди са 2017. годином примећује се пад вредности.

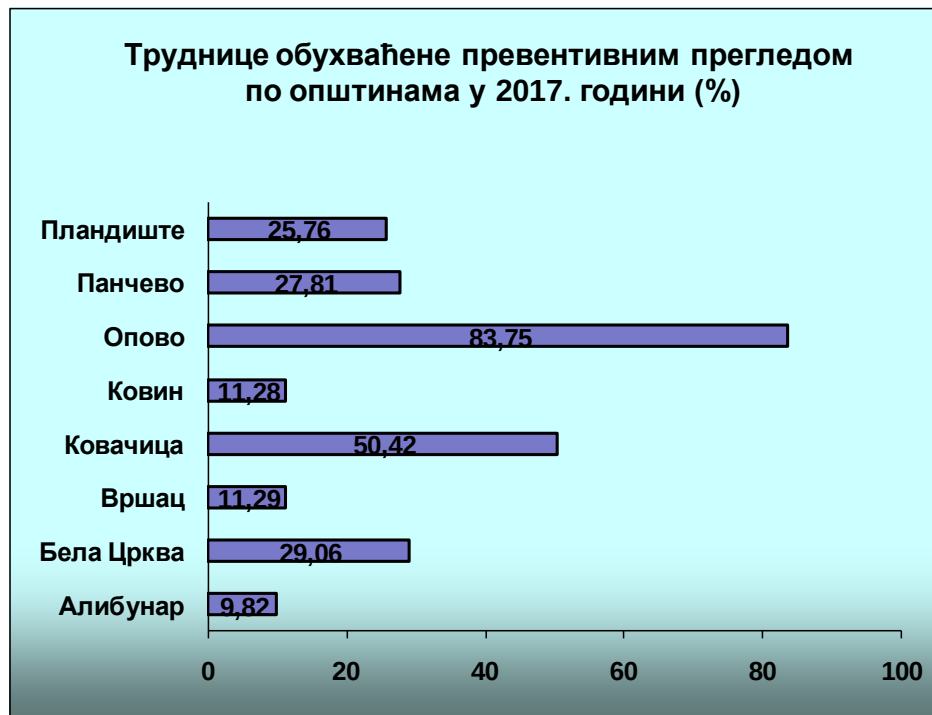
Највише деце у 3. разреду средње школе код којих је утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија у 2017. години, регистровано је у Дому здравља Алибунар (32,95% деце у 3. разреду средње школе), а најмање у Дому здравља Ковин (8,57% деце у 3. разреду средње школе).



У односу на 2012. годину, 2017. године дошло је до смањења броја деце у 3. разреду средње школе код којих је утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија у свим домовима здравља у Јужнобанатском округу. Изузетак је Алибунар где се поређења раде у односу на

2014. годину, али се такође региструје пад броја деце у 3. разреду средње школе код којих је утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија.

Највише трудница које су обухваћене превентивним стоматолошким прегледом током трудноће регистровано је у Дому здравља Опово (83,75% трудница), а најмање у Дому здравља Алибунар (9,82% трудница).



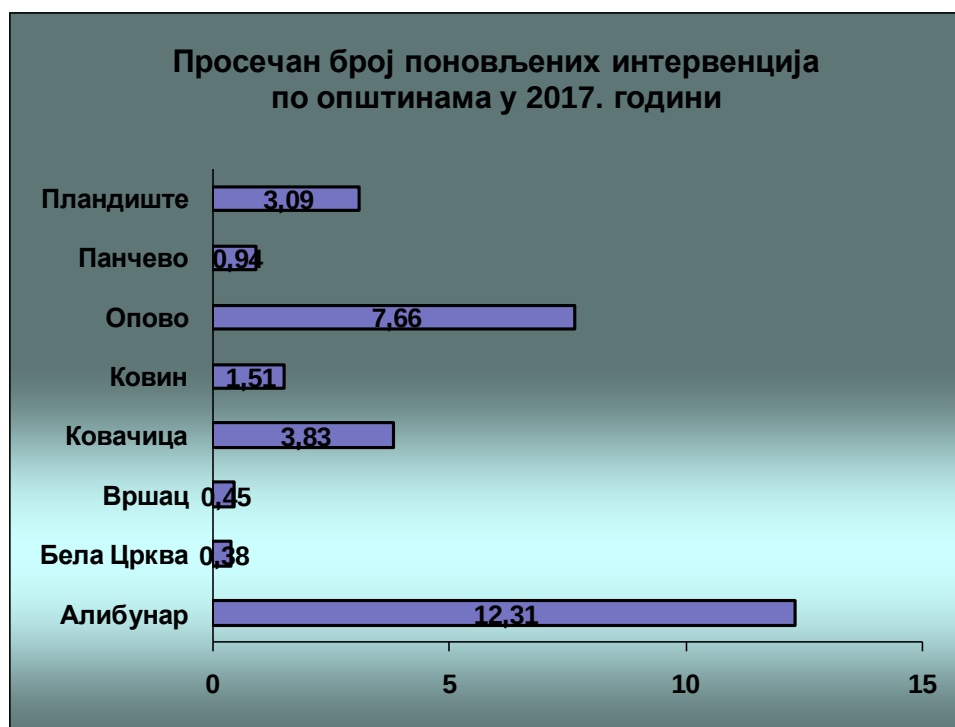
Проценат трудница које су обухваћене превентивним стоматолошким прегледом током трудноће повећао се у домовима здравља Бела Црква и Ковачица у 2017. години у односу на 2012. годину.

Највише корисника у 2017. години старијих од 18 година код којих је конзервативно третирана пародонтопатија, регистровано је у Дому здравља Ковин (28,02% корисника старијих од 18 година), а најмање у Дому здравља Алибунар (3,72% корисника старијих од 18 година).



Проценат корисника старијих од 18 година код којих је конзервативно третирана пародонтопатија у 2017. години, у односу на 2012. годину, порастао је у свим домовима здравља, осим у Дому здравља Бела Црква у којем 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 Алибунар (12,31), а најмањи има Дом здравља Бела Црква (0,38).



Просечан број поновљених интервенција у периоду од 2012-2017. 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 2017. години забележен је у Дому здравља Панчево (99,69%), а најмањи у Дому здравља Бела Црква (79,57 %).



Поређењем 2017. са 2012. годином, сагледава се да се проценат регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог лекара у Служби опште медицине повећао у домовима здравља Панчево и Пландиште, смањено у домовима здравља Бела Црква, Вршац, Ковачица и Опово, а уједначене вредности током посматраног периода имају домови здравља Алибунар и Ковин.

Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара у служби опште медицине је био највиши у Дому здравља Бела Црква (2,87), а најнижи у Дому здравља Вршац (0,17).



У 2017. 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, Вршац, Ковачица, Ковин, Панчево и Пландиште, у Дому здравља 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 услужби опште медицине у 2017. години је био највиши у Дому здравља Бела Црква (63,48), а најнижи у Дому здравља Вршац (7,77).



У периоду од 2012-2017. године однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета у Служби опште медицине у домовима здравља порастао је у у Домовима здравља Бела Црква, Ковин, Панчево и Пландиште, а смањио се у домовима здравља Алибунар, Вршац, Ковачица и Опово.

Највећи проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код изабраних лекара у Служби опште медицине је забележен у Дому здравља Ковачица (7,86%), а најнижи у Дому здравља Алибунар (1,04%).



Поређењем 2012. и 2017. године запажа се пораст процента превентивних прегледа у Дому здравља Бела Црква, Ковачица и Панчево. Најнижи проценат превентивних прегледа је у Дому здравља Алибунар и снизио се са 2,7 % на 1,04%. Просечно за домове здравља Јужнобанатског округа проценат превентивних прегледа износи око 3,56% за посматране године.

Највећи обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа у служби опште медицине је забележен у Дому здравља Ковин (27,41), а најмањи у Дому здравља Ковачица (9,36).



Поређењем 2017. и 2012. године обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа у служби опште медицине, порастао је у Домовима здравља Алибунар, Бела Црква, Вршац, Ковин, Опово и Панчево. Просечан обухват старијих од 65 година вакцинацијом за домове здравља у Јужнобанатском округу износио је 17,97 % у 2017. години, док је 2012. године био 15,40%. У односу на 2009. годину (8,23%), у свим домовима здравља у 2017. 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 Алибунар (95,56), а најнижи у Дому здравља Бела Црква (17,95%).



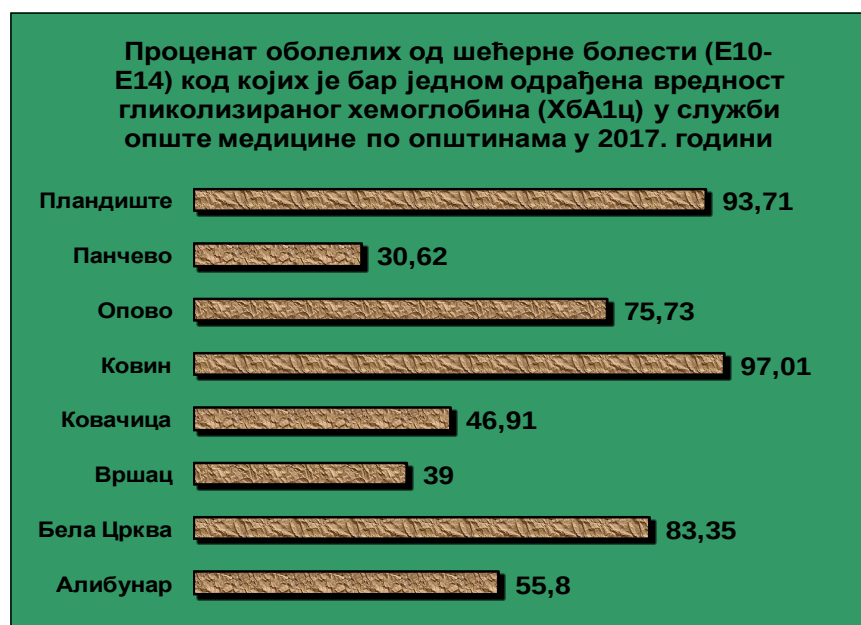
У периоду од 2012. до 2017. године дошло је до пораста процента оболелих од повишеног крвног притиска (I10-I15) код којих је на последњем контролном прегледу вредност крвног притиска била нижа од 140/90 у Домовима здравља Алибунар, Бела Црква, Панчево и Пландиште. Највећи пораст је у Пландишту (са 16,14 на 30,11), а највеће смањење је у Ковину (са 85,65% на 52,12%).

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 (91,99%), а најнижи у Дому здравља Вршац (6,75%).



Поређењем 2012. и 2017. године запажа се да је проценат оболелих од шећерне болести који су упућени на преглед очног дна порастао у Дому здравља Пландаиште, Опово, 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 у 2017. години је смањен на 21,42%.

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 (97,01%), а најнижи у Дому здравља Панчево (30,62%).



Током периода од 2012-2017. године запажа се да је проценат оболелих од шећерне болести код којих је бар једном одређена вредност гликолизованог хемоглобина (HbA1c) порастао у Домовима здравља Бела Црква, Ковачица, Ковин и Пландаиште. У домовима здравља Јужнобанатског округа, просечан проценат дијабетичара којима је урађен HbA1c у 2012. години износио је 66,08%, а у 2017. години је снижен на 47,73%.

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 (91,87%), а најнижи у Дому здравља Алибунар (8,75%).



У периоду од 2012. до 2017. 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 у Домовима здравља Панчево и Вршац. Највећи пораст је запажен у Белој Цркви са 2,24% на 75,9%.

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 (18,53%), а најнижи у Дому здравља Пландиште (0,2%).



У периоду од 2012. до 2017. године проценат корисника старијих од 50 година којима је у Служби опште медицине урађен тест на крварење у столици (хемокулт тест) повисио се у Дому здравља Панчево, Ковин и Бела Црква. Највећи пораст процента урађених хемокулт тестова је у Ковину са 9,09% на 18,53%, а највећи пад је забележен у Вршцу са 19,88% на 6,47 %.

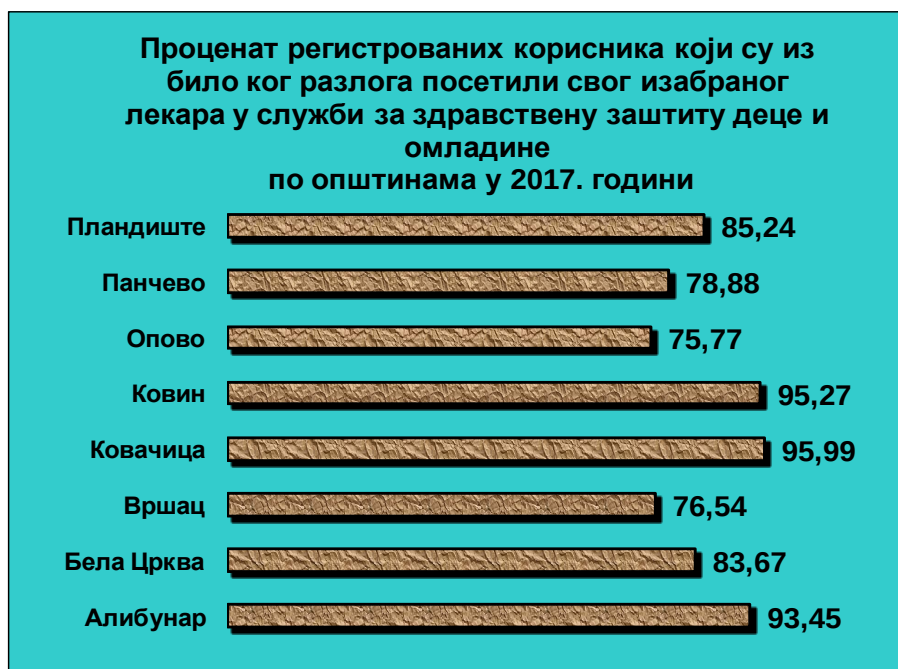
Највећи проценат епизода са тонзилофарингитисом (J03 и J04) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином у Служби опште медицине регистрован је у Дому здравља Панчево (35,13%), а најнижи у Дому здравља Вршац и износи 2,52%.



У периоду од 2012. до 2017. 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 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 26,6% у 2017. 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 Ковачица (95,99%), а најмањи у Дому здравља Опово (75,77%).



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 2017. године повећао се у Дому здравља Бела Црква, Ковачица, Ковин и Пландиште. Проценат деце који су посетили избраног лекара на нивоу Јужнобанатског округа смањено се са 86,85% у 2012. години на 84,43% у 2017. години.

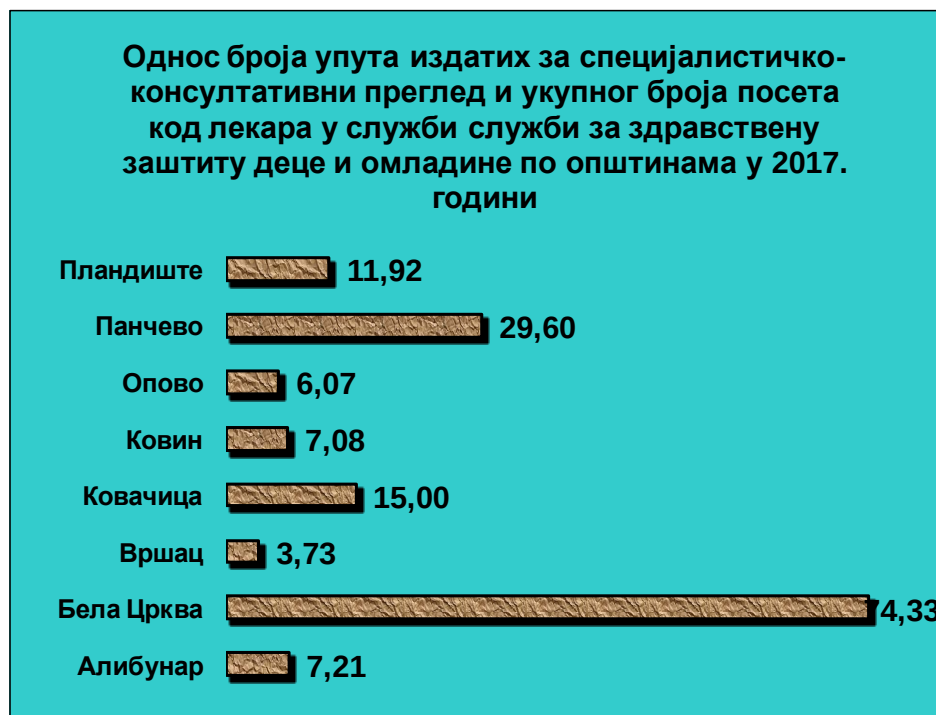
Однос првих и поновних прегледа ради лечења код избраног лекара у служби за здравствену заштиту деце и омладине је био највиши у Дому здравља Опово (0,61), а најнижи у Домовима здравља Пландиште и Алибунар (0,23).



Поређењем 2012. и 2017. 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 осим у домовима здравља у Вршцу и Ковину где су упоређене вредности

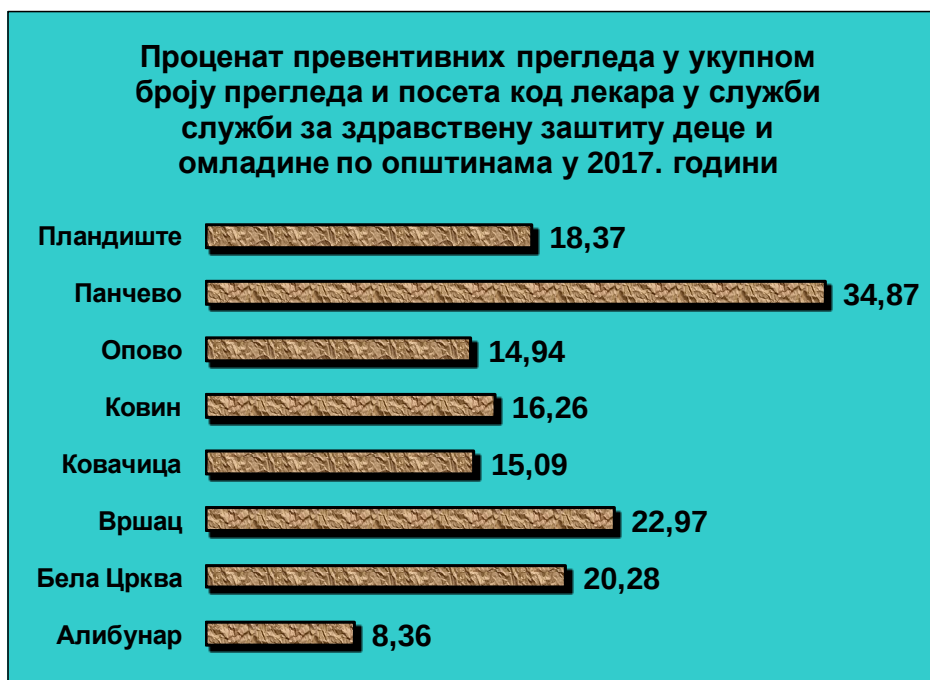
идентичне. Посматрано на нивоу округа уочава се смањење односа првих и поновних прегледа са 0,61 на 0,36.

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 (74,33), а најнижи у Дому здравља Вршац и износи 3,73.



Поређењем 2012. и 2017. 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 Панчево (34,87%), а најнижи у Дому здравља Алибунар (8,36%).



Поређењем 2012. и 2017. 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, Панчево 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 Ковин (77,07%), а најнижи у Дому здравља Вршац (4,7%).



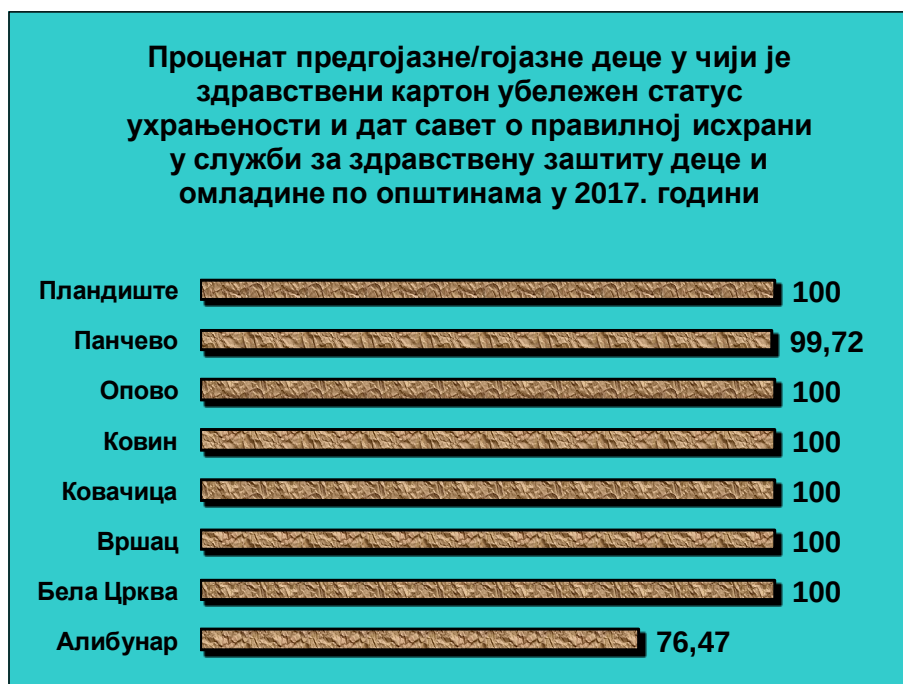
Проценат епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу прописан антибиотик у Служби за здравствену заштиту деце и омладине у 2017. години порастао је у односу на 2012. годину у Домовима здравља Ковин, Опово и Панчево.

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 (30,34%), док је најнижи проценат оваквих епизода забележен у Дому здравља Опово и износи 0,86%.



Проценат епизода свих обољења код деце лечене антибиотикима у којима је ординирана ампулирана терапија у Служби за здравствену заштиту деце и школске деце у 2017. години смањен је у свим домовима здравља осим у Домовима здравља Бела Црква и Ковачица. У Дому здравља Бела Црква се бележи значајан пораст у односу на 2012. годину (са 2,1 на 30,34).

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 су у Домовима здравља Панчево и Алибунар проценти деце нешто нижи и износе 99,72% и 76,47%.



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 2017. године можемо сагледати да је у Домовима здравља Бела Црква, Вршац, Ковин, Опово, Панчево и Пландиште скоро непромењен и износи 100%, у Дому здравља Алибунар је смањен са 97,48% на 76,47% и у Дому здравља Ковачица повећан са 96,76% на 100%.

Обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом од 100% у 2017. години имали су Домови здравља Пландиште, Опово и Ковин, а најмањи обухват је био у Алибунару (45,21%).



Обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом у 2017. години у Опову, Ковину и Пландишту није се мењао у односу на 2012. годину и износио је 100%. У Домовима здравља Алибунар, Бела Црква и Панчево је дошло до повећања обухвата, док је у домовима здравља Вршац и Ковачица забележен мањи 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 Ковин (94,34%), а најнижи у Дому здравља Панчево (51,36%).



Поређењем 2012. године и 2017. године запажа се да се проценат регистрованих корисница које су из било ког разлога посетиле свог изабраног гинеколога у Служби за здравствену заштиту жена једино у Домовима здравља Ковин и Опово повећао, док се у свим осталим домовима здравља смањио.

Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара у Служби за здравствену заштиту жена је био највиши у Дому здравља Панчево (1,70) а најнижи у Дому здравља Пландиште (0,13) .



Поређењем односа првих и поновних прегледа ради лечења код избраног лекара у Служби за здравствену заштиту жена у периоду од 2012. до 2017. године забележен је пораст у Домовима здравља Бела Црква, Ковачица, Ковин и Панчево, а пад у домовима здравља Алибунар, Вршац, Опово и Пландиште.

Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара у Служби за здравствену жена је највиши у Дому здравља Пландиште (36,70), а најнижи у Дому здравља Панчево (3,03).



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 2017. године, забележен је пораст у свим домовима здравља, осим у Алибунару, Ковачици (где је пад вредности значајнији, за око 20%) и Панчеву.

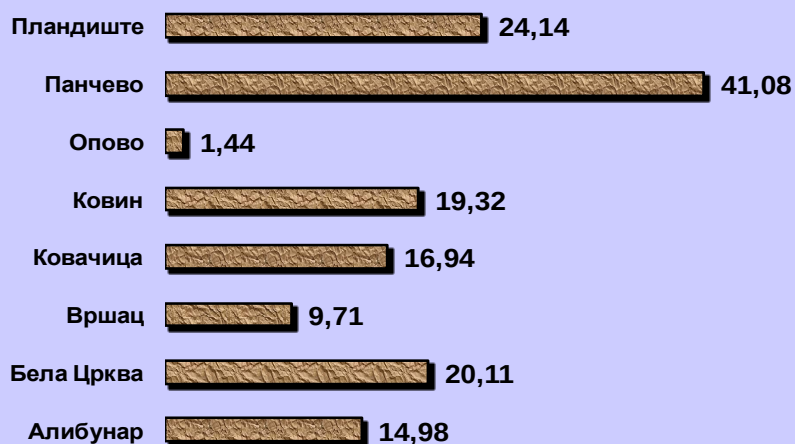
Највећи проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара у Служби за здравствену заштиту жена је забележен у Дому здравља Пландиште (76,05%), а најнижи у Дому здравља Ковин (34,62%).



У периоду од 2012. до 2017. године проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара у служби за здравствену заштиту жена повећао се у Домовима здравља 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 Панчево (41,08%), а најнижи у Дому здравља Опово (1,44%).

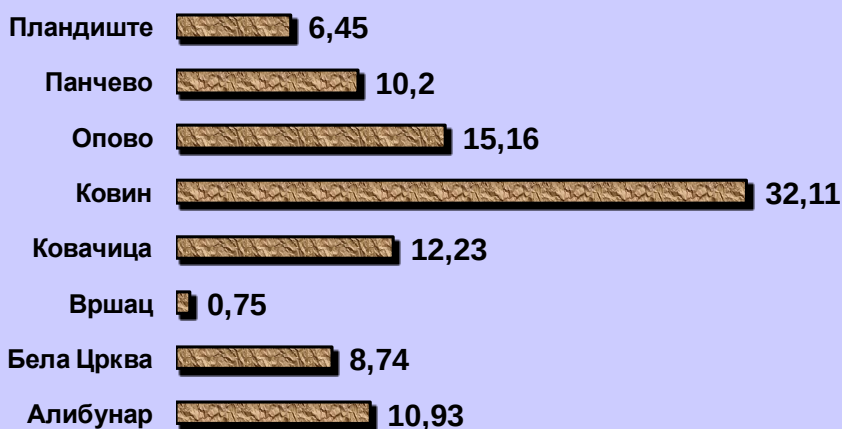
**Проценат корисница од 25 до 69 година
старости обухваћених циљаним прегледом
ради раног откривања рака грлића материце у
служби за здравствену заштиту жена
по општинама у 2017. години**



У периоду од 2012. до 2017. 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 смањило се у свим домовима здравља (највећи пад се региструје у Дому здравља Бела Црква, за 40%), осим у Дому здравља Панчево где се примећује пораст вредности.

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 Ковин (32,11%), а најнижи у Дому здравља Вршац (0,75%).

**Проценат корисница од 45 до 69 година
старости које су упућене на мамографију од
било ког изабраног гинеколога у последњих 12
месеци у служби за здравствену заштиту жена
по општинама у 2017. години**



У периоду од 2012. до 2017. 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 смањило се у свим домовима здравља. Највеће смањење је забележено у Дому здравља Вршац, са 61,93% на 0,75%.

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ПАТРОНАЖНЕ СЛУЖБЕ ДОМА ЗДРАВЉА

Просечан број патронажних посета новорођеном детету је највиши у Дому здравља Бела Црква (6,72 посете), а најнижи у Дому здравља Алибунар (2,38 посете по новорођеном детету).



У периоду од 2012. до 2017. године просечан број патронажних посета новорођеном детету повећао се у Домовима здравља Бела Црква, Вршац, Ковачица и Пландиште док је у осталим домовима здравља смањен.

Просечан број патронажних посета одојчету је највиши у Дому здравља Бела Црква (2,05 посета), а најнижи у Дому здравља Алибунар (0,80 посета по одојчету).



У 2017. 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 Опово (0,27 посета), а најнижи у Дому здравља Панчево (0,15 посета по особи старијој од 65 година).



У периоду од 2012. до 2017. године забележен је пораст просечног броја патронажних посета по особи старијој од 65 година у Дому здравља Алибунар, Бела Црква, Ковачица, Ковин, Опово и Панчево, док се у осталим домовима здравља просечан број смањио.

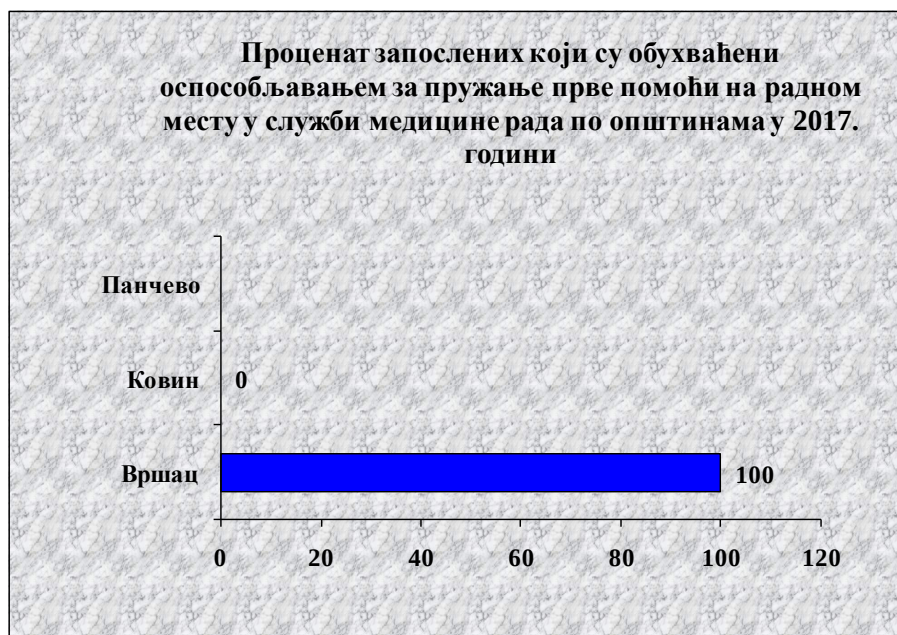
Већина новорођене деце је била обухваћена првом патронажном посетом у 2017. години, тако да је обухват 100% постигнут у Домовима здравља Бела Црква, Вршац, Ковачица, Ковин, Опово и Пландиште, док је у осталим домовима здравља нижа (у Дому здравља Алибунар само 50,31%).



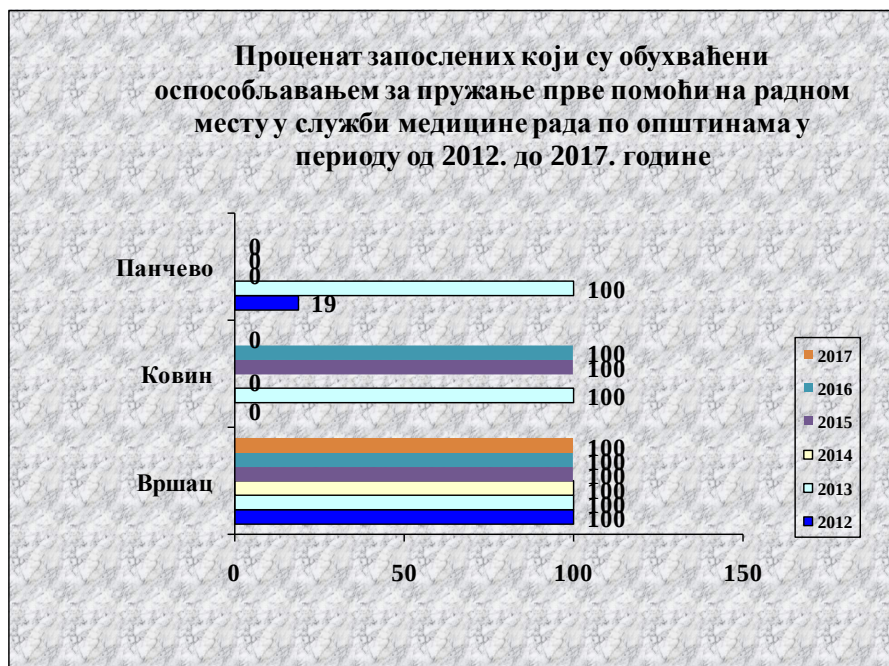
Проценат новорођене деце која су обухваћена првом патронажном посетом, ако поредимо 2017. са 2012. годином смањен је у Домовима здравља Алибунар и Панчево, повећан у Дому здравља Бела Црква и Ковачица, а непромењен (100%) у Вршцу, Ковину, Опову и Пландишту.

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ РАДНО-АКТИВНОГ СТАНОВНИШТВА

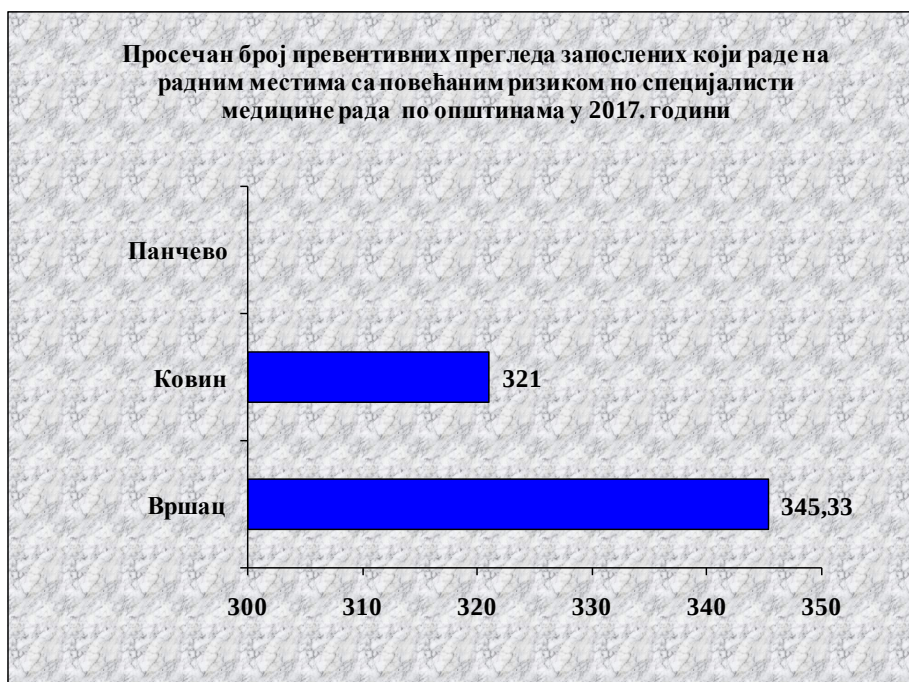
У 2017. години у Дому здравља Вршац сви запослени су обухваћени оспособљавањем за пружање прве помоћи на радном месту у служби медицине рада, док у Домовима здравља Панчево и Ковин није било оспособљавања за пружање прве помоћи на радном месту.



У периоду од 2012-2017. 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. и последње 2017. 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 Вршац (345,33 превентивних прегледа по специјалисти), док је у Панчеву овај број 0.



У поређењу 2012. године и 2017. 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.

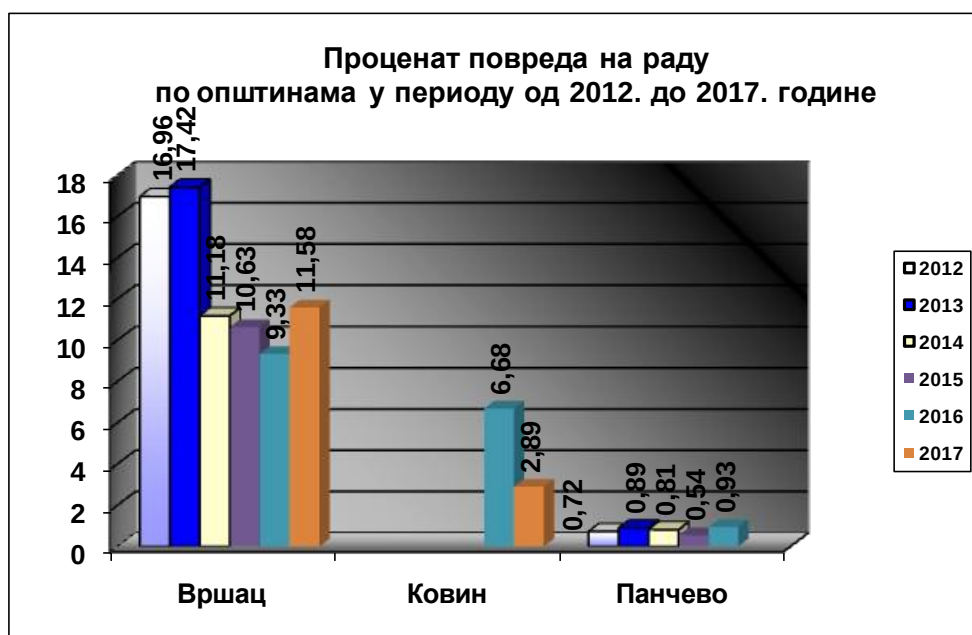


Сви запослени у Вршцу су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радним местима, док се у Домовима здравља Панчево и Ковин таква едукација није спроводила у 2017. години.

Током периода од 2012-2017. 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 2017. 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 2017. години.

Највећи проценат повреда на раду, регистрован је у Дому здравља Вршац (11,58%), а значајно мањи у Дому здравља Ковин (2,89%). У Панчеву у 2017. години није било регистрованих повреда на раду.

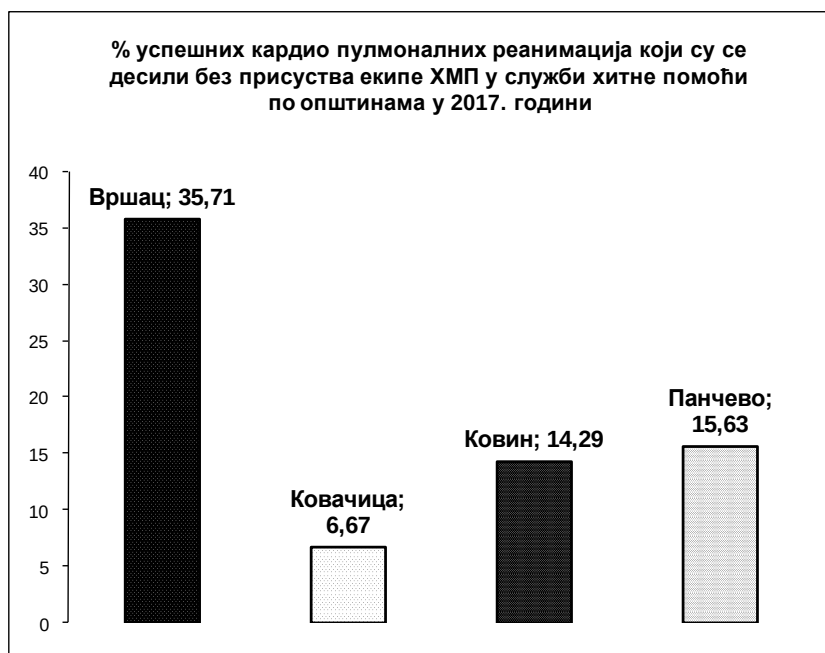
Поређењем 2012. и 2017. године запажа се да је дошло до значајног смањења процента повреда на раду у Вршцу (са 16,96% на 11,58%). У Ковину су тек од 2016. године почеле да се региструју повреде на раду, а у Панчеву постоји благи пораст од 2012. до 2017. (са 0,72% на 0,93%).



Професионалних болести у Јужнобанатском округу верификованих од стране Фонда ПИО, у 2017. години није било, као ни у 2012. и 2009. години.

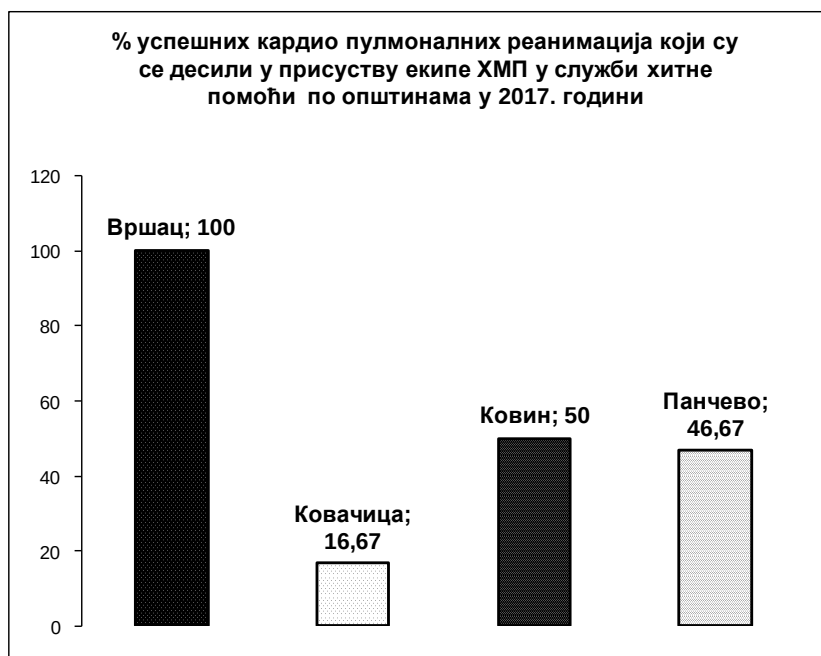
ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У СЛУЖБИ ХИТНЕ МЕДИЦИНСКЕ ПОМОЋИ

Највећи проценат успешних кардио-пулмоналних реанимација код срчаних застоја који су се десили без присуства екипе Службе хитне медицинске помоћи, остварен је у Дому здравља Вршац (35,71%), а најмањи у Дому здравља Ковачица (6,67%).



У поређењу 2012. и 2017. године проценат успешних кардио-пулмоналних реанимација код срчаних застоја који су се десили без присуства екипе Службе хитне медицинске повећао се у Дому здравља Ковин (са 7,69% на 14,29%) , а у домовима здравља Вршац (са 40% на 35,71%), Ковачица (са 7,14 на 6,67) и Панчево (са 27,91 на 15,63) овај проценат се смањио.

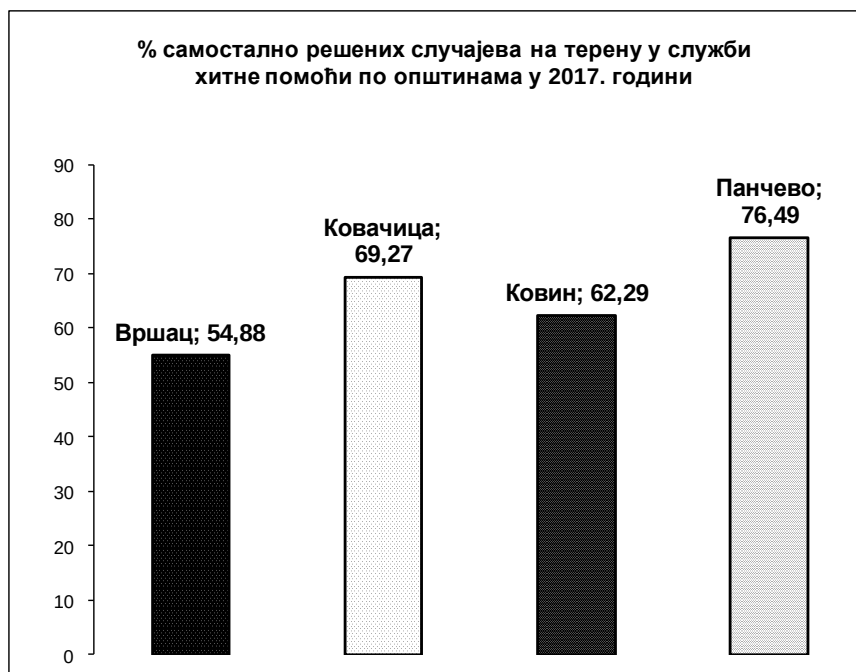
Највећи проценат успешних кардио-пулмоналних реанимација код срчаних застоја који су се десили у присуству екипе Службе хитне медицинске помоћи, остварен је у Дому здравља Вршац (100%), а најмањи у Дому здравља Ковачица (16,67%).



Поређењем 2012. и 2017. 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 100%) и Панчеву (са 33,30% на

46,67%). У Ковачици није било успешних кардио-пулмоналних реанимација од 2012. до 2014. године, у 2015. је било 7,14% успешних реанимација, а у 2017. годину 16,76%. Једино је у Дому здравља Ковин дошло до благог пада посматраног процента са 54,5% на 50%.

Највећи проценат самостално решених случајева на терену у Служби хитне медицинске помоћи, има Дом здравља Панчево (76,49%), а најмањи Дом здравља Вршац (54,88%).



Поређењем процента самостално решених случајева на терену у Служби хитне медицинске помоћи у периоду од 2012. до 2017. године, у Панчеву око 78% случајева је самостално решено у 2012. и 2014. години, док је таквих случајева у 2013. години било преко 90%, а 76,49% у 2017. години. У Ковачици је дошло до значајнијег смањења процента самостално решених случајева на терену у СХМП са 85,61% у 2012. години на 69,27% у 2017. години. У СХМП у Ковину вредности у односу на 2012. годину су такође смањене (са 81,37% на 62,29%), као и у Вршцу (са 58,62 на 54,88%).

Највећи проценат самостално решених случајева у амбуланти у Служби хитне медицинске помоћи има Дом здравља Ковин (88,6%), а најмањи Дом здравља Ковачица (68,36%).



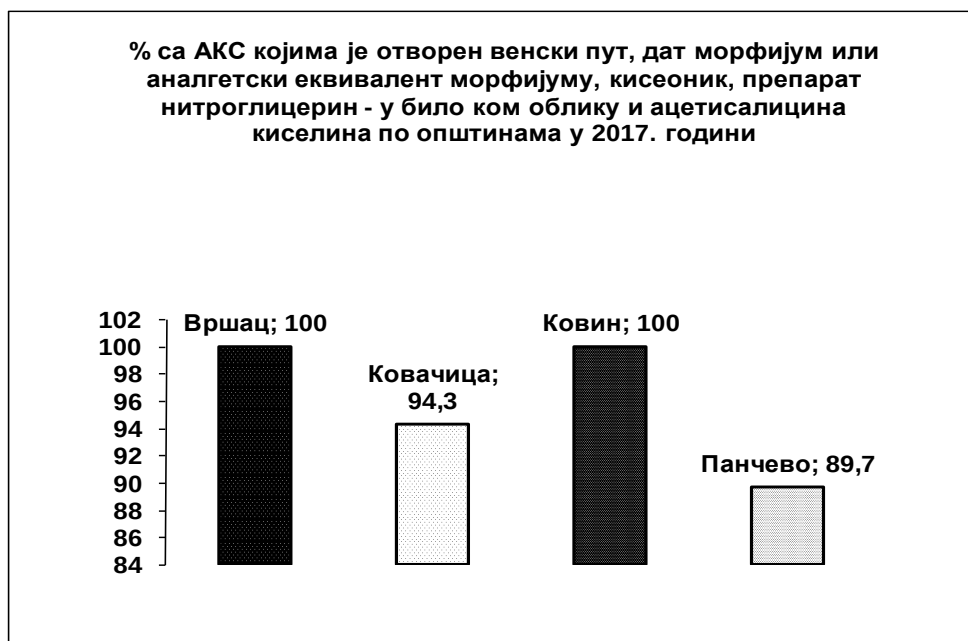
Поређењем процента самостално решених случајева у амбуланти Службе хитне медицинске помоћи у периоду од 2012. до 2017. године, у Вршцу и Ковину забележен је пораст процента решених случајева, а у СХМП у Ковачици и Панчеву дошло је до пада процента самостално решених случајева.

Највећи проценат индикуваног медицинског третмана код пацијената са тешком траумом у оквиру служби хитне медицинске помоћи, остварен је у Дому здравља Вршац и Ковин (100%), док је овај проценат био најнижи у Дому здравља Ковачица (54,93%), а у Дому здравља Панчево износи 89,23%



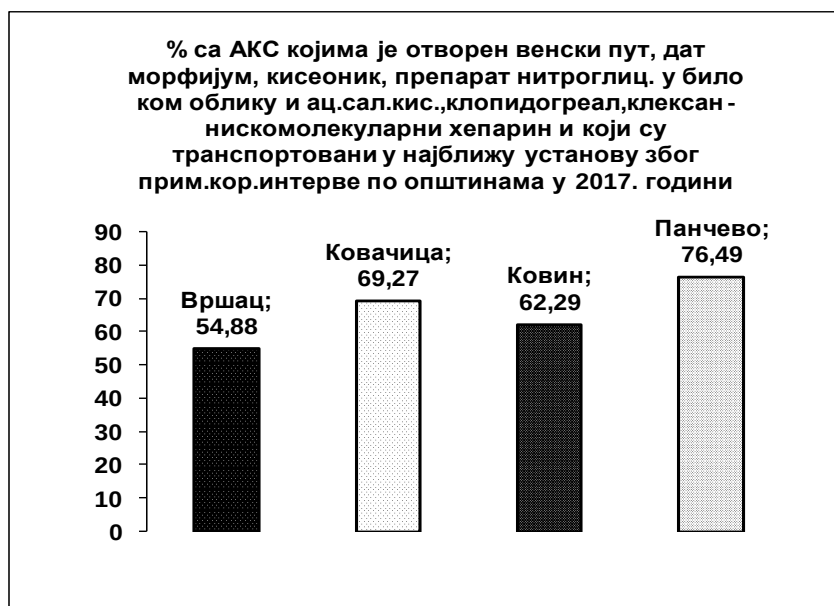
У поређењу процента индикуваног медицинског третмана код пацијената са тешком траумом у оквиру службе хитне медицинске помоћи у периоду од 2012. до 2017. године запажа се да није дошло до промене у Домовима здравља Вршац и Ковин (100%), а у Ковачици и Панчеву је дошло до постепеног повећања процента.

Највећи проценат пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицилна киселина у оквиру Служби хитне медицинске помоћи, остварен је у Дому здравља Вршац и Ковин (100%), док је овај проценат био најнижи у Дому здравља Панчево (89,7%).



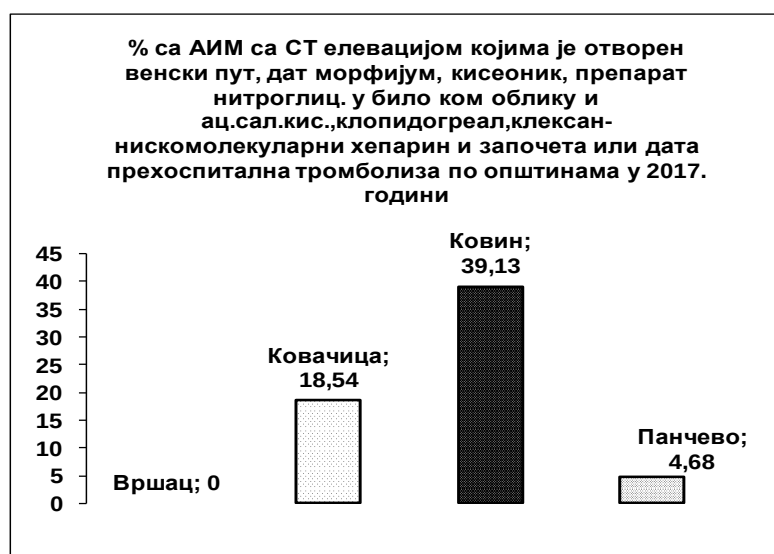
Проценат пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицилна киселина у оквиру Служби хитне медицинске помоћи у Ковачици и Панчеву се смањio у односу на 2012. годину, у Вршцу се повећао, а у Дому здравља Ковин овај проценат се смањio у претходној 2016. години, да би се у 2017. поново вратио на ниво од 100%.

Највећи проценат пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицилна киселина, клопидрогел, клексан-нискомолекуларни хепарин и који су транспортовани у најближу установу, остварен је у Дому здравља Панчево (76,49%), док у Дому здравља Вршац најмањи је проценат оваквих интервенција (54,88%).



Проценат пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицилна киселина, клопидогрел, клексан-нискомолекуларни хепарин и који су транспортовани у најближу установу у 2017. години у односу на 2012. годину опао је у Дому здравља Ковин (са 100% на 62,29%) и Панчево (са 82,66% на 76,49%), у Ковачици оваквих интервенција је било 69,27% у 2017. години, док их није било у 2012. години, а у Вршцу их је било само у последњој, 2017. години (54,88%).

Највећи проценат пацијената са АИМ са СТ елевацијом, којима је отворен венски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицилна киселина, клопидогрел, клексан-нискомолекуларни хепарин и започета или дата прехоспитална тромболиза, остварен је у Домовима здравља Ковин (39,13%), Ковачица (18,54%) и Панчево (4,68%), док оваквих интервенција у Дому здравља Вршац није било.



Анализирајући у посматраном периоду проценте пацијената са АИМ са СТ елевацијом, којима је отворен венски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицилна киселина, клопидогрел,

клексан-нискомолекуларни хепарин и започета или дата прехоспитална тромболиза запажа се да је у Дому здравља Панчево вредност знатно повећана у 2016. години у поређењу са 2012. (са 15,7% на 67%) да би проценат у 2017. нагло опао на 4,68%. У дому здравља Ковачица је врло слична ситуација, док у Дому здравља Ковин анализирани проценат постоји само у 2017. години и износи 39,13%. У Дому здравља Вршац проценат је нула у свим годинама посматраног интервала.

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 2017. години у односу на 2012. 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 (4,62 минута), док је у Дому здравља Ковин оно најдуже и износи 13,28 минут.



Реакционо време у служби хитне медицинске помоћи у периоду од 2012. до 2017. године повећало се у Дому здравља Ковин за око 4 минута и Вршац за око 1 минут, у Дому здравља Ковачица је скоро непромењено, док је у Панчеву смањено за око 1 минут.

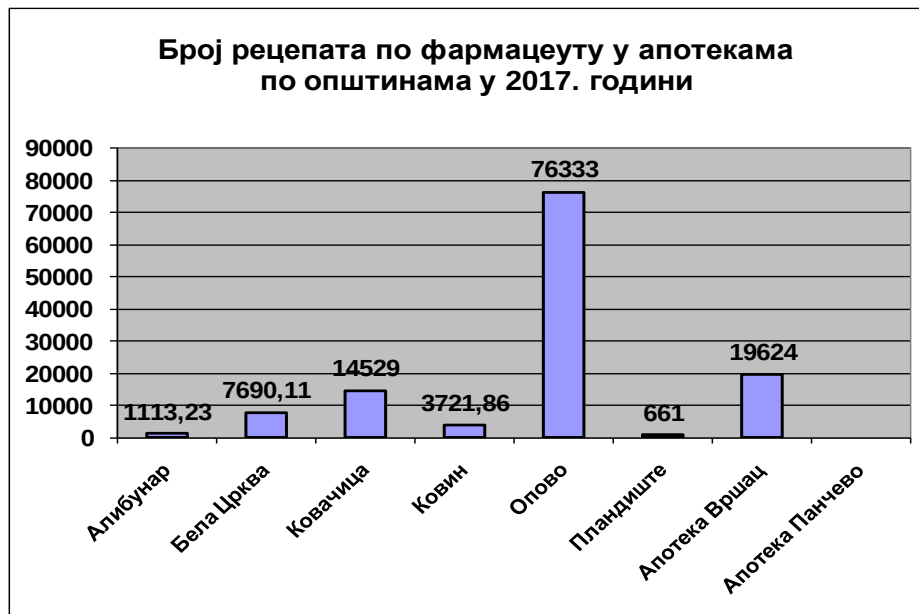
Најкраће време прехоспиталне интервенције у оквиру Служби хитне медицинске помоћи, регистровано је у Дому здравља Вршац (10,03 минута), док је у Дому здравља Ковин оно најдуже и износи 83,09 минут.



Поређењем времена прехоспиталне интервенције у периоду од 2012. до 2017. године, повећање времена регистровано је у свим Домовима здравља на територији Јужнобанатског округа.

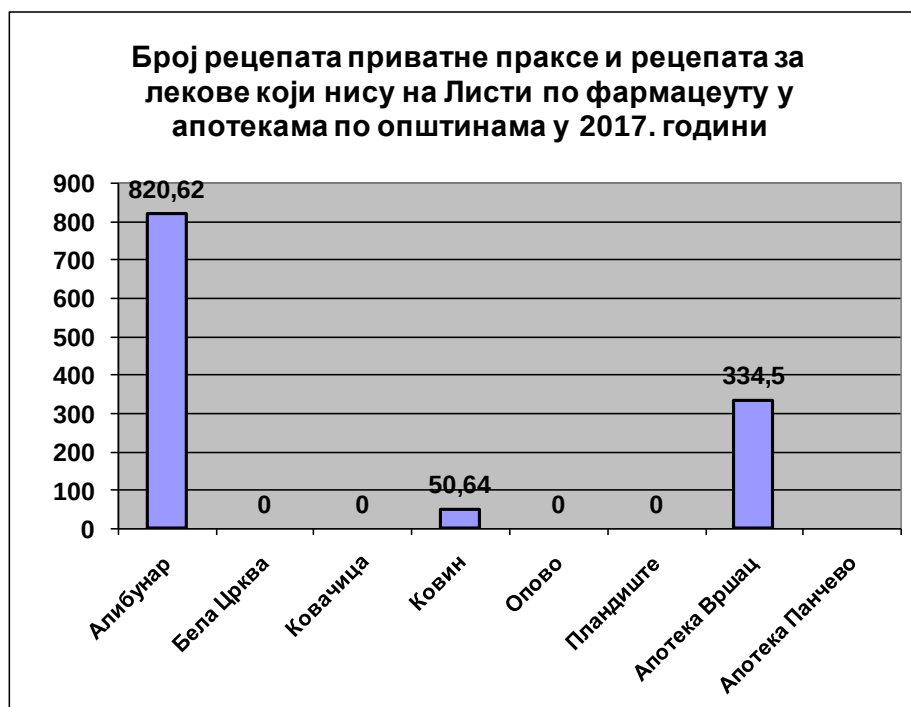
ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА АПОТЕКА

Највећи број издатих рецепата по фармацеуту у 2017. години, забележен је у Апотеци Опово (76.333 рецепта по фармацеуту), а најмањи у Апотеци Пландиште (661 рецепт 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 2017. 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 2017. години, забележен је у Апотеци Алибунар (820,62 рецепта по фармацеуту), док у Апотекама Бела Црква, Ковачица, Опово и Пландиште није било рецепата приватне праксе и рецепата за лекове који нису на листи.



Поређењем 2012. и 2017. године запажа се да је дошло до смањења броја рецепата приватне праксе и рецепата за лекове који нису на листи по једном фармацеуту у свим апотекама на територији Јужнобанатског округа, 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.

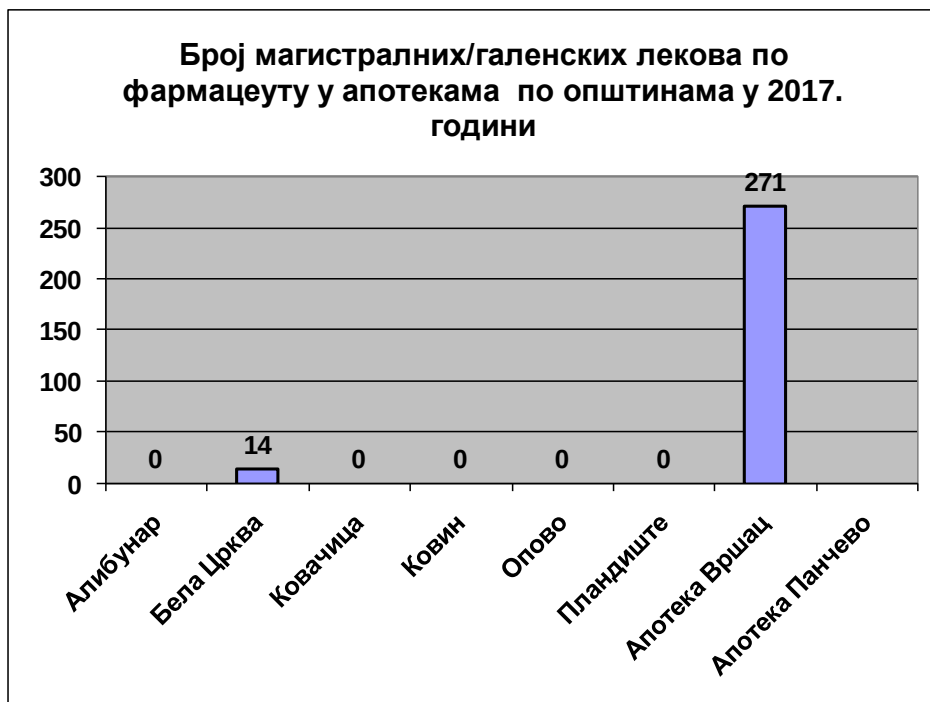
Највећи број издатих налога за медицинска средства, по једном фармацеуту у 2017. години, забележен је у Апотеци Ковачица (723 налога по фармацеуту), а најмањи у Дому здравља Алибунар (11,23 налога за медицинска средства по фармацеуту).



У 2017. години број издатих налога за медицинска средства, по једном фармацеуту повећао се у односу на 2012. годину у апотекама у Ковачици и Опову, у Панчеву није било већих

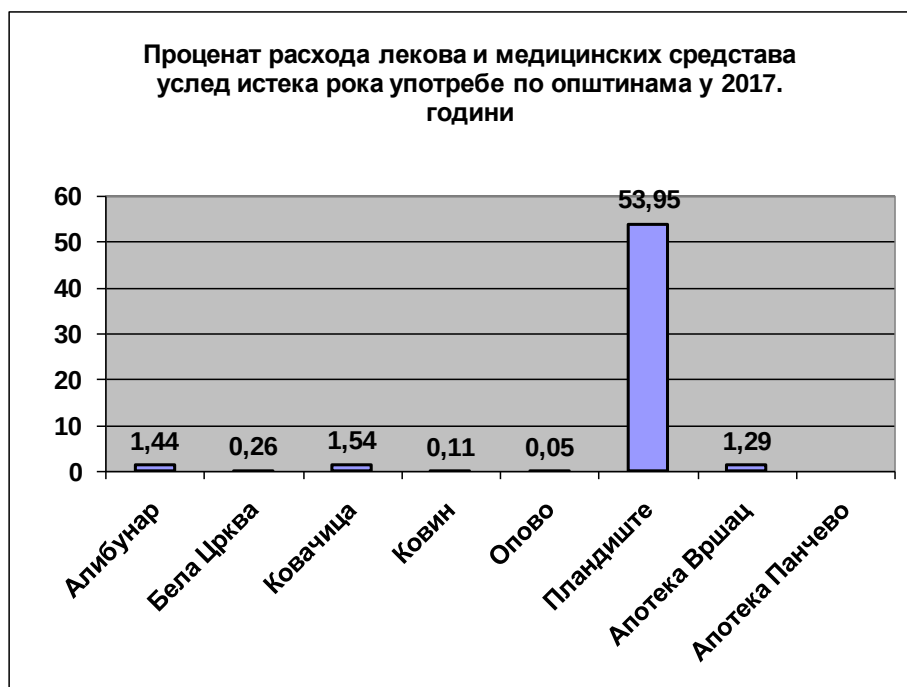
одступања до 2015. године од када је ова установа ушла у стечајни поступак, док је дати показатељ нижи у Алибунару, Белој Цркви, Ковину, Пландишту и Вршцу. Поредећи посматране вредности у односу на претходну 2016. годину у Пландишту је дошло до највећег пада (са 1.24 на 80).

Број издатих магистралних и галенских лекова по фармацеуту је забележен само у Апотеци Вршац (271 магистралних и галенских лекова по фармацеуту) и у Апотеци у Белој Цркви (14). Апотека у Опову нема могућности за припрему магистралних и галенских лекова, док се у осталим Апотекама магистрални и галенски лекови нису израђивали без обзира што постоје одговарајући услови.



У 2017. години број издатих магистралних и галенских лекова по фармацеуту повећао се у односу на 2012. годину само у Ковачици и Вршцу, док се после наглог пораста 2013. године значајно смањио у Алибунару и Белој Цркви, у Пландишту су се лекови израђивали само 2014. године, у Ковину 2014. и 2016. године, а у Опову наведени лекови се не припремају.

Највећи проценат расхода лекова и медицинских средстава услед истека рока употребе 2017. године забележен је у Дому здравља Пландиште (53,95%), а најнижи у Дому здравља Опово (0,05%).



У 2017. години проценат расхода лекова и медицинских средстава услед истека рока употребе у односу на 2012. годину порастао је у Дому здравља Алибунар, Бела Црква, Ковачица, Ковин, Планиште и Вршац; а у Опову је снижен.

У 2017. години ни у једној апотеци није било оспорених рецепата при наплати од РФЗО услед грешке апотеке а у 2012. години били су оспорени рецепти у Белој Цркви (0,02%) и Планишту (0,07%).



Рецепата са интервенцијом фармацеута у 2017. години било је само у Дому здравља Ковин (0,05%), док у осталим домовима здравља није било рецепата са интервенцијом фармацеута.

У 2017. години у односу на 2012. годину бележи се само пад процента рецепата са интервенцијом фармацеута и то у Апотекама у Ковину и Планишћу. У Апотеци у Планишћу је дошло до смањења овог процента у толикој мери да у 2016. и 2017. години уопште није било рецепата са интервенцијом фармацеута.

Највише рецепата са административном грешком у односу на укупан број рецепата је било у Дому здравља Планишће (0,15%), док у Домовима здравља Алибунар и Ковачица уопште није било рецепата са административном грешком.

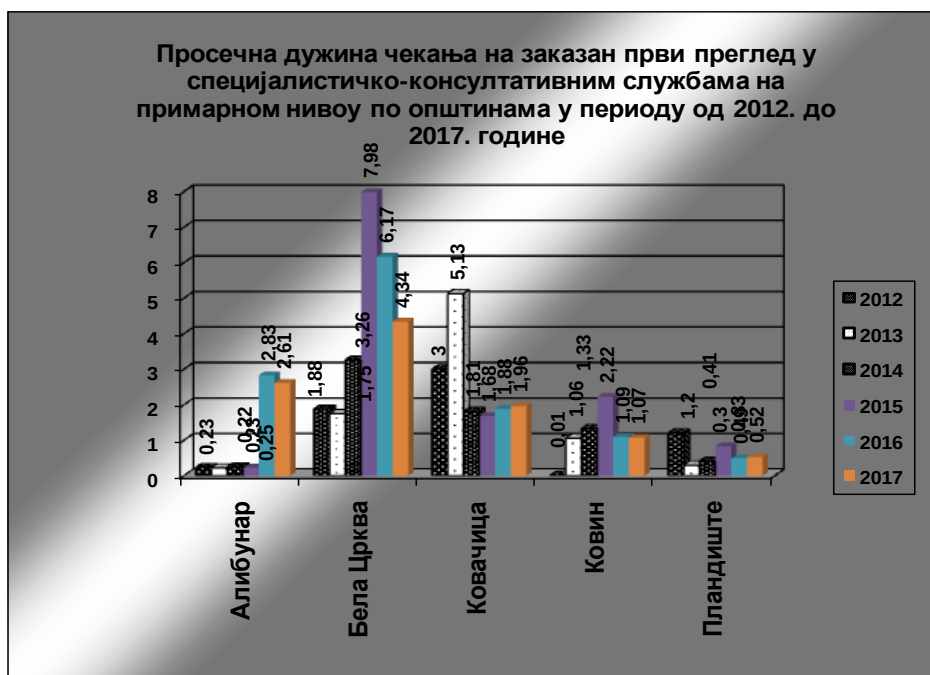
У 2017. години у односу на 2012. годину бележи се пораст процента рецепата са административном грешком у односу на укупан број рецепата у Дому здравља Бела Црква (са 0,02% на 0,03%), Дому здравља Опово (са 0% на 0,05%) и у Апотеци Вршац (са 0,05% на 0,07%) где су скокови вредности мање изражени, док је до пада вредности дошло у домовима здравља Ковин (са 0,25% на 0,03%) и Планишће (са 0,23% на 0,15%).

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 (4,34 дана), а најмања у Дому здравља Планишће (0,52 дана).



У 2017. 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 1,96 дан) и у Дому здравља Планишће (са 1,2 на 0,52 дана). У Домовима здравља Алибунар, Бела Црква и Ковин је продужено време чекања.

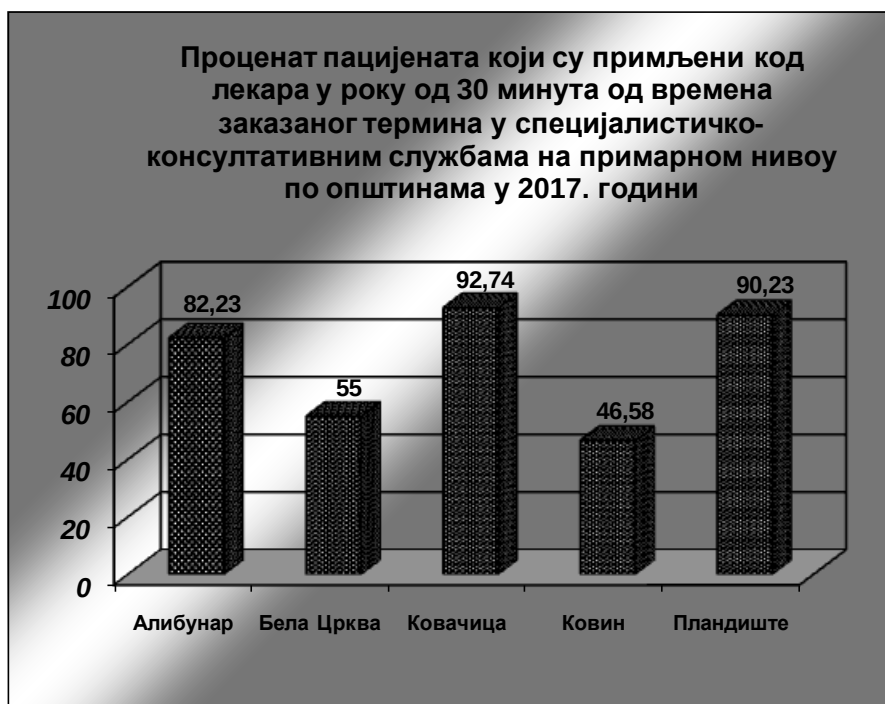


Проценат заказаних посета у односу на укупан број посета, у специјалистичко-консултативним службама у примарној здравственој заштити у 2017. години, био је највећи у Дому здравља Ковачица (100 %), док је најнижи проценат забележен у Дому здравља Пландиште (75,17%).



У 2017. 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 91,31%), Бела Црква (са 59,38% на 80,12%), Ковачица (са 65,43 % на 100%) и Ковин (са 44,4% на 96,17%), а само се у Дому здравља у Пландишту смањио (са 90,94 на 75,17%).

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 2017. години био је највећи у Дому здравља Ковачица (92,74%), док је најнижи проценат забележен у Дому здравља Ковин (46,58%).



Поређењем 2017. са 2012. годином примећује се пораст 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 Домовима здравља Бела Црква, Ковачица и Пландиште, а у Домовима здравља Алибунар и 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 Бела Црква (20 сати), затим у Дому здравља Ковачица (16), специјалистичка служба у Дому здравља Пландиште радила је 8 сати, док у Домовима здравља Алибунар и Ковин специјалистичко-консултативна службе у примарној здравственој заштити нису радиле поподне.



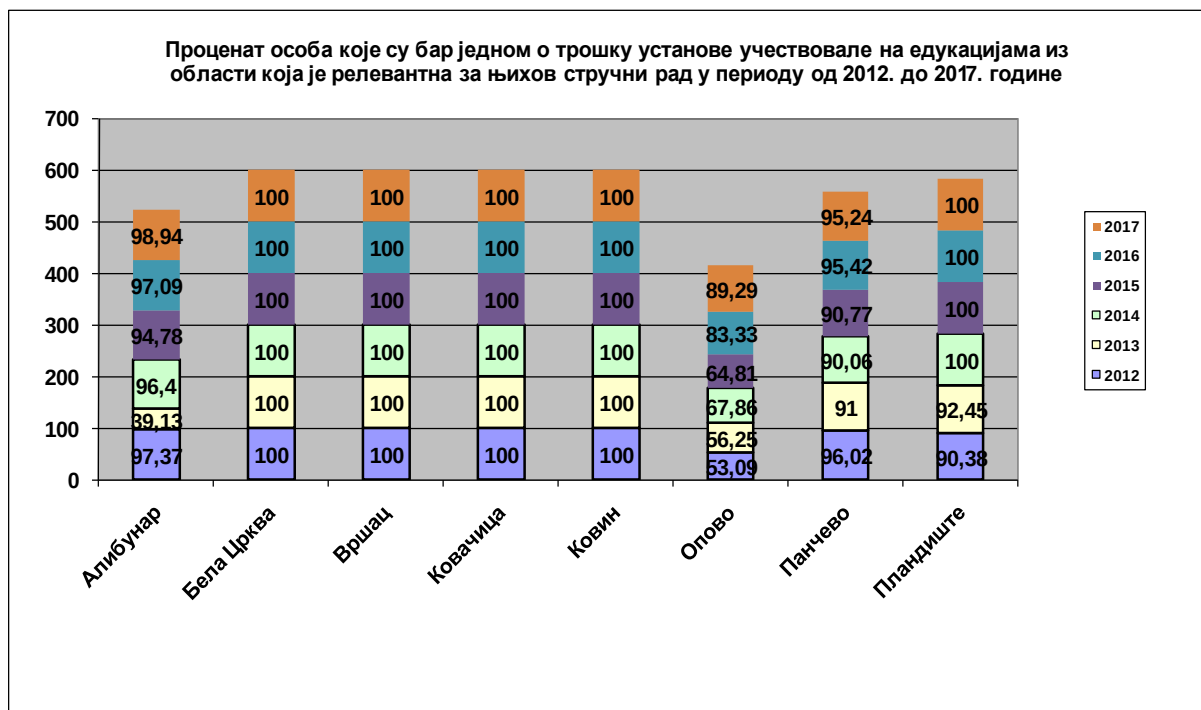
Током периода од 2012-2017. године, укупан број сати у недељи када су специјалистичко-консултативне службе у примарној здравственој заштити радиле поподне, у Дому здравља Ковин је значајно смањен са 40 на 0 сати, у Дому здравља Бела Црква и Пландиште број се није значајније променио, у Алибунару специјалистичко-консултативне службе су радиле поподне само у 2014. години, док је у Ковачици број сати смањен са 24 на 16 сати.

Укупан број дана у месецу, када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа у 2017. години је износио 22 дана у свим домовима здравља у Јужнобанатском округу.



У 2017. 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 Ковачица где се бележи пораст са 21 дана на 22 дана.

Проценат особа које су бар једном о трошку установе учествовале на едукацијама из области која је релевантна за њихов стручни рад у 2017. 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 порастао са 90,38% на 100%. У Дому здравља Алибунар и Опово проценат особа учествовалих на едукацијама је повишен у односу на 2012. годину.



У периоду од 2012-2017. године број акредитованих програма КМЕ од стране Здравственог савета Србије, чији су носиоци запослени у здравственим установама се у Опову повећао, а у Вршцу, Ковину и Панчеву 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 2012-2017. године на територији Јужнобанатског округа у области:

1. Стоматолошке здравствене заштите:

- проценат деце у 7. години живота са свим здравим зубима је у 2017. години 49,86% и виши је него у 2012. годину, када је износио 24%;
- проценат деце у 7. години обухваћене локалном апликацијом флуорида је у 2017. години износио 93,18% и виши је него током 2012. године (81%);
- проценат деце у 12. години живота са здравим сталним зубима је у 2017. години је износио 36,63% што је већа вредност него у 2012. години када је износио 25%;

- КЕП 12 је у 2017. износио (18%) и већи је него у 2012. години када је имао вредност 2,88%;
- проценат деце у 12. години живота које су у 2017. години обухваћени локалном апликацијом флуорида је 92,13% и виши је него 2012. године (87%);
- проценат деце у 7. разреду основне школе код којих је утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија у 2017. години је износио 55,30% 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 2017. години 48,9% и виши је у односу на 2012. годину када је износио 36%;
- проценат трудница обухваћених превентивним прегледима у 2017. години је износио 24,67%, док је у 2012. години био 38%;
- проценат пацијената старијих од 18 година код којих је конзервативно третирана парадонтопатија је у 2017. години износио 12,16%, што је више него у 2012. години (6%);
- поновљених интервенција је било 3,33% у 2017. 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 2017. години износио 91,69% и виши је него током 2012. године (90,3%),
- однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара је 1,16% током 2017. године, а у 2012. години је износио 1,5;
- однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета је 23,3% у 2017. години, а износио је 19,4% у 2012. години;
- обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа је 23,30% током 2017. 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 2017., 2016., 2015., 2014., 2013. и 2012. године (3,56%);
- проценат оболелих од повишеног крвног притиска (И10-И15) код којих је на последњем контролном прегледу, вредност крвног притиска била нижа од 140/90 је износио 56,57%, а у 2012. години износио је 61%
- проценат оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) који су упућени на преглед очног дна је током 2017. године износио 21,42% 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 повећан са 47,73% у 2012. години на 77% у 2017. 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 29,93% у 2012. години смањен на 23% у 2017. години ;
- проценат регистрованих корисника старијих од 50 година којима је урађен тест на крвављење у столицу (хемокулт тест) је 8,46% у 2017. 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 2017. износио 26,60%, 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 2017. години 83,43% и нижи је него у 2012. години (88%);
- однос првих и поновних прегледа ради лечења је 0,33 у 2017. 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 20,11%, док је током 2012. године био 15%;
- проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара је 24,39% у 2017. години, а током 2012. године је био нижи (19%);
- обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом је у 2017. години био 93,44% и виши него током 2012. године (76%);
- проценат епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева – (J00-J06) код којих је на првом прегледу прописан антибиотик је 53,12% током 2017. године и нешто је нижи него у 2012. години (53,5%);
- проценат епизода свих обољења код деце лечених антибиотицима у којима је ординирана ампулирана терапија, током 2017. године износи 7,1%, 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 98,91% и нешто је нижи 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 2017. години износи 60,55%, а у 2012. години 82%;
- однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара је 1,3 у 2012. години, док у 2017. години износи 0,96;
- однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара у 2017. години износи 6,96% и нижи је него у 2012. години (11%);
- проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара износи 37,88% и нижи је него 2012. године, када је износио 45%;
- проценат корисница од 25-69 година старости које су обухваћене циљаним прегледом ради раног откривања рака грлића материце је у 2017. години износио 21,11% 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 10,06% 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 2017. године 0,43 и идентичан је као и 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 2017. години 339, 25 што је мање него у 2012. години (406);
- едукацијом о ризицима по здравље на радним местима у 2017. години били су обухваћени само запослени у Дому здравља Вршац где је обухват био 100%;
- У периоду од 2012-2017. 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 2017. години је 9,10%, а то је знатно већа вредност него у 2012. години (2,4);
- професионалних болести верификованих од стране Фонда ПИО у 2017. години није било, као и у целом претходном периоду, осим у 2016. години (3).

7. Хитне медицинске помоћи:

- активационо време је у 2017. години 1,08, а износило је 1,18 у 2012. години;
- реакционо време је у 2017. години 7,51 и незнатно је дуже него током 2012. године (7 минута);
- време прехоспиталне интервенције је у 2017. години 18,86 минута, а током 2012. године је износило 11,3 минута;
- проценат извршених КПП је 60,78% у 2017. 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 2017. години је 17,65%, 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 2017. године био 44%, а 2012. године је износио 46,4%;
- проценат самостално решених случајева на терену је 2017. године био 69,45%, што је ниже него током 2012. године (73,3%);
- проценат самостално решених случајева у амбуланти је 2017. године 80,50%, што је ниже него у 2012. години (84%);
- проценат индикуваног медицинског третмана код пацијената са тешком траумом је 82,68% у 2017. 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 нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицилна киселина је у 2017. години 94,60%, а током 2012. је износио 93,6% ;
- проценат пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицилна киселина, клопидогрел, клексан – нискомолекуларни хепарин и који су транспортовани у најближу установу због примарне коронарне интервенције је 48,32% у 2017. 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 нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицилна киселина, клопидогрел, клексан – нискомолекуларни хепарин и започета или дата прехоспитална тромболиза био је у 2017. години 9,84, док је у 2012. години имао нижу вредност (6,3%).

8. Фармацеутске здравствене заштите:

- број издатих рецепата, по фармацеуту је у 2017. години 9566, а у 2012. години је био знатно виши (33.381);
- број рецепата приватне праксе и рецепата за лекове који нису на листи по фармацеуту је 297 у 2017. години, а износио је 11.508 у 2012. години;
- број издатих налога за медицинска средства, по једном фармацеуту је у 2017. години 179 и знатно је нижи него у 2012. години (396);
- број издатих магистралних лекова по фармацеуту је 72 у 2017. години, док је његова вредност била значајно виша 2012. године (626);
- проценат оспорених рецепата при наплати од РФЗО услед грешке апотеке је 0% у 2017. години, док је 2012. године био (0,003%);
- проценат рецепата са интервенцијом фармацеута у односу на укупан број рецепата је 2017. године 0,01%, а током 2012. године је био 0,02%;
- пријава нежељених реакција на лек није било 2017. године, док је 2012. године било 14;

- проценат рецепата са административном грешком у односу на укупан број рецепата је 0,05% у 2017. години, што је ниже него у 2012. години (0,3%);
- број рецепата са стручном грешком у прописивању лека је био током 2017. године 0, а у 2012. години је био 468;
- број погрешно издатих лекова на рецепт је у 2017. години 0, а у 2012. години их је било 43.

9. Специјалистичко-консултативне делатности:

- просечна дужина чекања на заказан први преглед је током 2017. године била 13,68, а износила је 0,75 дана у 2012. години;
- проценат заказаних посета у 2017. години у односу на укупан број посета је 82,99%, 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 2017. години био 90,08%, 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:
Мр пх Магдалена Бјелица

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

Др Јасмина Павловић Стојановић

ДИРЕКТОР ЗАВОДА
Прим. др Љиљана Лазић