

ЗАВОД ЗА
ЈАВНО ЗДРАВЉЕ
ПАНЧЕВО

РЕПУБЛИКА СРБИЈА

АП ВОЈВОДИНА

Завод за јавно здравље Панчево

Пастерова 2, 26000 Панчево

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

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

**АНАЛИЗА ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА
СЕКУНДАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ НА ТЕРИТОРИЈИ ЈУЖНОБАНАТСКОГ
ОКРУГА ЗА ПЕРИОД 2018 - 2022. ГОДИНЕ**

Број: 05-651/1-2022

Датум: 22.12.2023. године

УВОД

Унапређење квалитета рада здравствених установа представља континуирани процес, чији је циљ достизање вишег нивоа ефикасности и ефективности у раду, као и већа сатисфакција пацијената. Праћење квалитета рада у здравственим установама односи се на следеће елементе праћења квалитета рада здравствених установа:

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

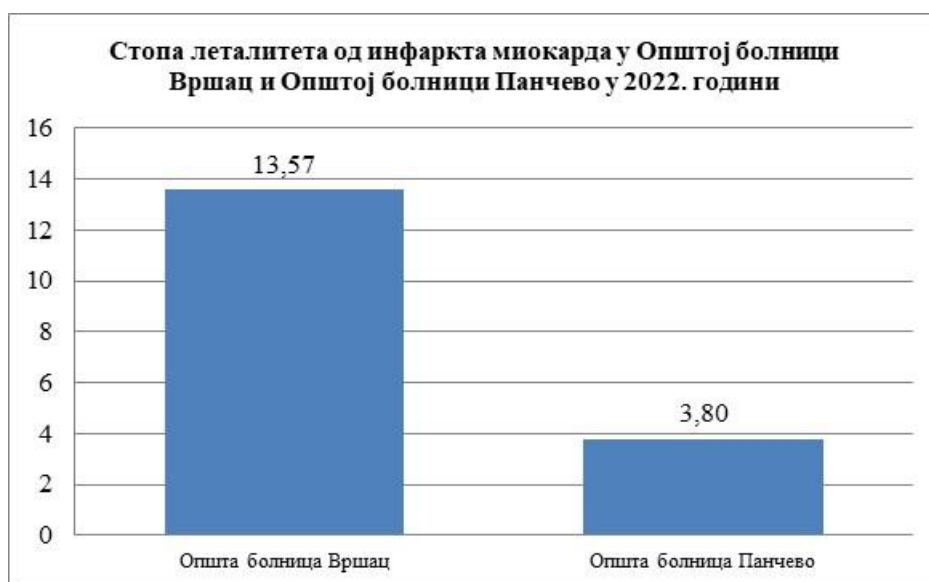
Институт за јавно здравље Србије “Др Милан Јовановић Батут” је утврдио Методолошко упутство, за поступак извештавања здравствених установа о обавезним показатељима квалитета рада здравствене заштите. Здравствена установа је у обавези да прикупљене и обрађене податке са израчунатим показатељима годишње,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

Опште болнице (Општа болница Вршац и Општа болница Панчево) и специјалне болнице (Специјална болница за плућне болести “Др Будислав Бабић” Бела Црква, Специјална болница за психијатријске болести “Др Славољуб Бакаловић” Вршац, Специјална болница за психијатријске болести “Ковин”) са територије Јужнобанатског округа су Заводу за јавно здравље Панчево, доставили податке са израчунатим показатељима квалитета рада за период I-XII 2022. године, у фебруару 2022. године. На основу добијених података урађена је анализа показатеља квалитета рада општих и специјалних болница за 2022. годину, као и упоредна анализа за период од 2018-2022. године.

АНАЛИЗА РЕЗУЛТАТА У СЕКУНДАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

Показатељи квалитета који се прате у интернистичким гранама медицине:

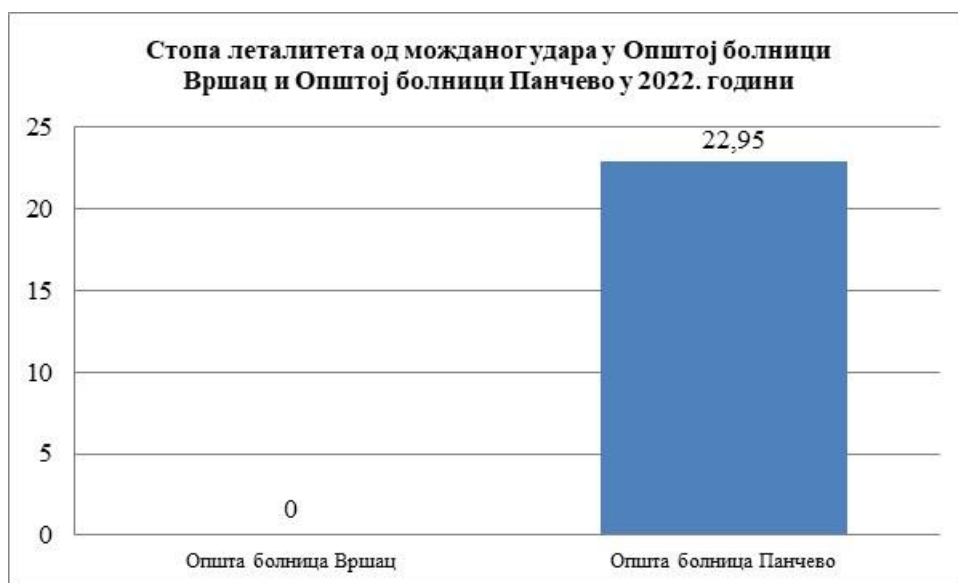
Током 2022. године, стопа леталитета на 100 хоспитализованих због инфаркта миокарда је била виша у Општој болници Вршац (13,57%), у односу на Општу болницу у Панчеву, где је стопа леталитета била 3,80.



Стопа леталитета за инфаркт миокарда у периоду од 2018-2022.године, знатно се повећала у Општој болници Вршац са 3,25% на 13,57% и знатно је виша у односу на Општу болницу Панчево, где се кроз посматрани период стопа смањила, са 5,11% на 3,8%.



Стопа леталитета хоспитализованих услед можданог удара на 100 хоспитализованих у Општој болница Панчево је 22,95% за претходну 2022.годину, а у Општој болници Вршац нема одељења неурологије.



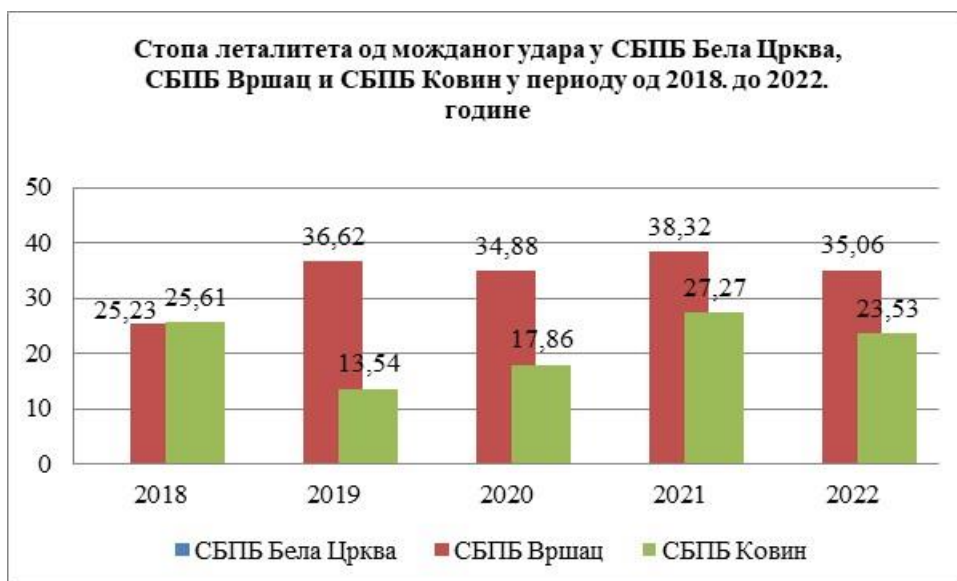
Стопа леталитета од можданог удара за период од 2018-2022.године, у Општој болници Панчево се благо повећала са 21,77% на 22,95, док у Општој болници Вршац нема одељења неурологије.



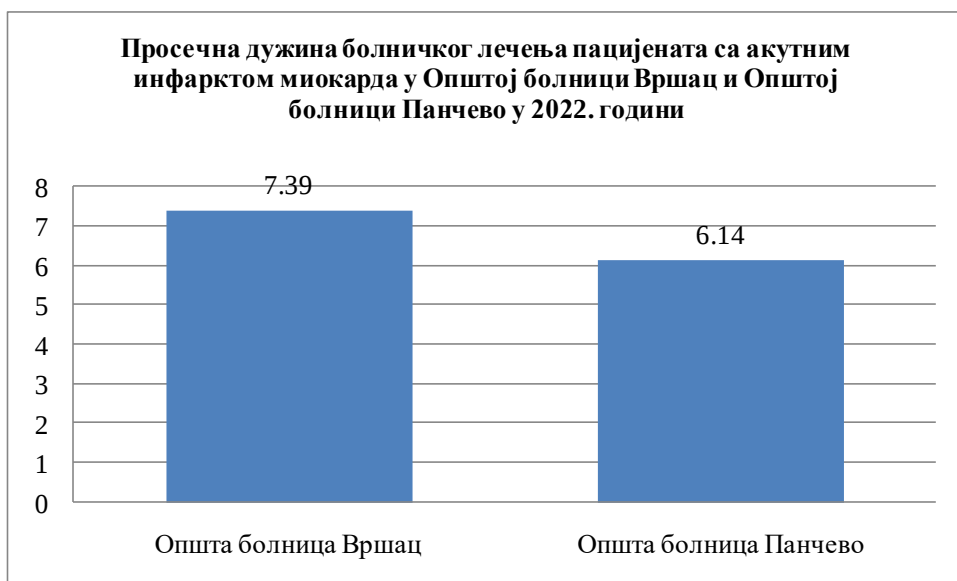
У претходној 2022. години, стопа леталитета хоспитализованих услед мозданог удара, на 100 хоспитализованих у Специјалној болници за психијатријске болести у Вршцу (35,06) је виша у односу на испитивану стопу у Специјалној болници за психијатријске болести у Ковину (23,53), док у СБПБ Бела Црква нема одељења неурологије



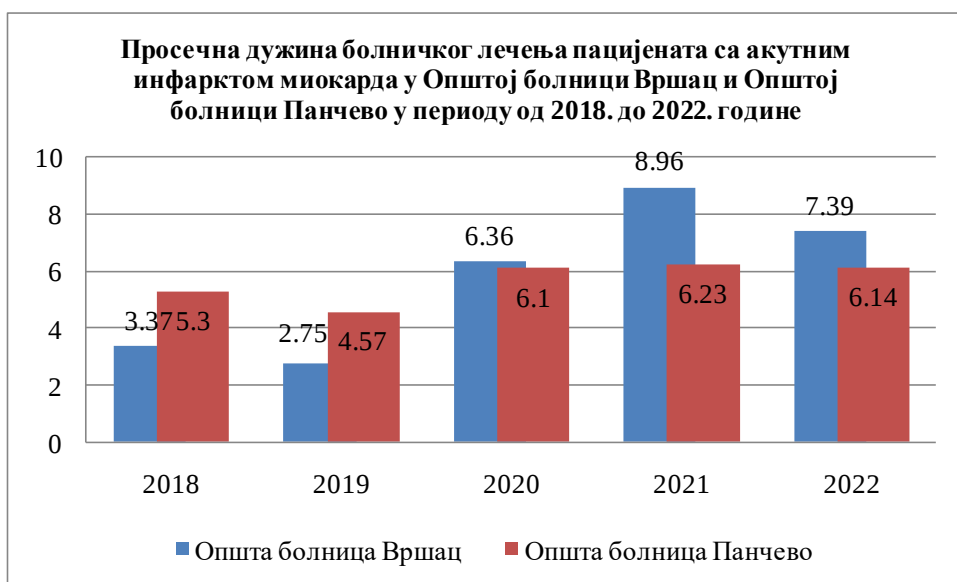
Стопа леталитета од мозданог удара за период од 2018-2022.године, највиша је у СБПБ Вршац, где је током посматраног периода забележен раст стопе са 25,23% на 35,06%, затим у СБПБ Ковин, где је дошло до пада стопе са 25,61% на 23,53%, док у СБПБ Бела Црква нема одељења неурологије.



Просечна дужина болничког лечења за хоспитализоване, услед акутног инфаркта миокарда током 2022.године, у Општој болници Вршац је 7,39 дана и већа је него у Општој болници Панчево (6,14 дана).



У 2022. години у односу на 2018. годину, просечна дужина болничког лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда, повећала се у Општој болници Вршац са 3,37 на 7,39 дана, као и у Општој болници Панчево са 5,3 на 6,14 дана.



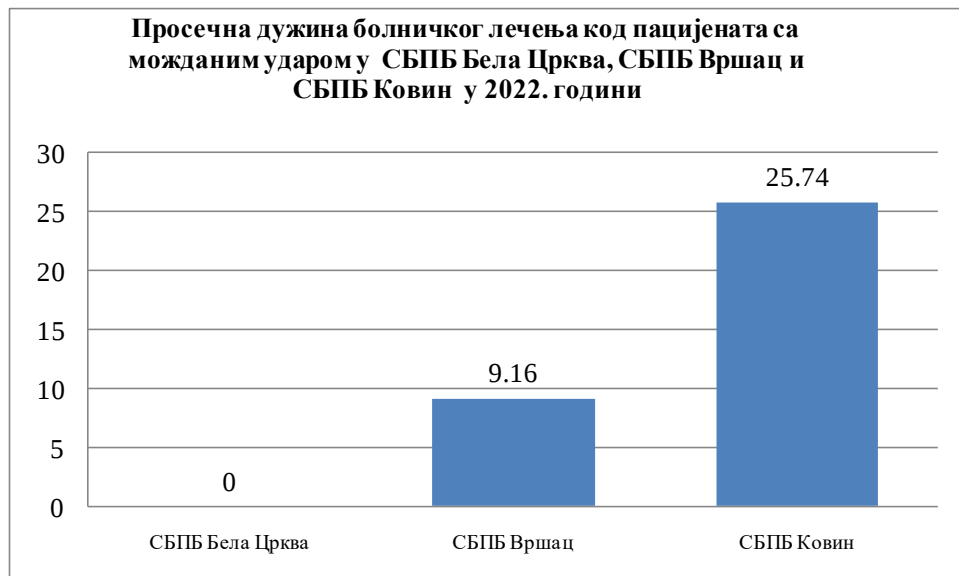
Просечна дужина болничког лечења за хоспитализоване услед можданог удара у Општој болници Панчево, у 2022. години износи 14 дана, док у ОБ Вршац нема одељења неурологије од 2014. године и пацијенти са можданим ударом се збрињавају најчешће у Специјалној болници за психијатријске болести у Вршцу.



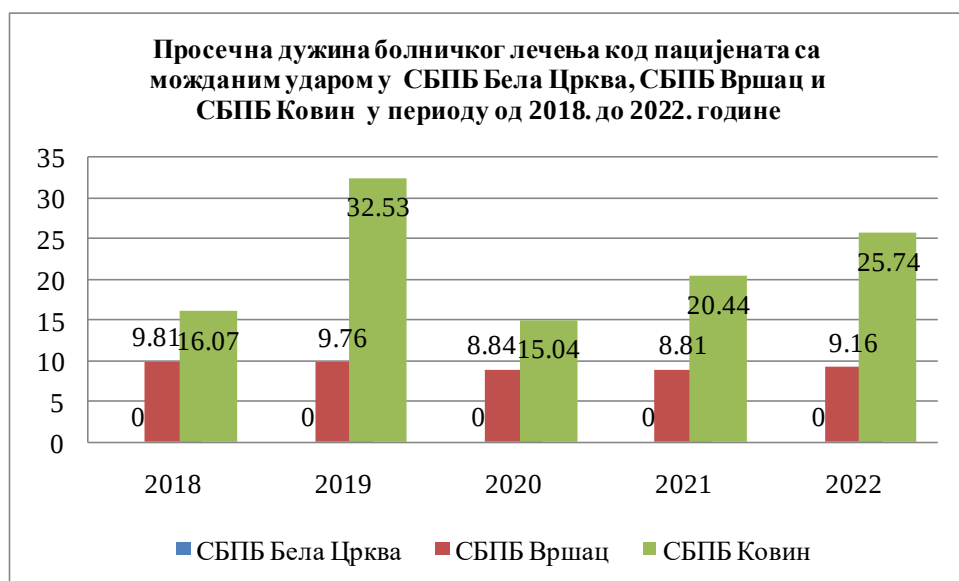
У 2022. години, у односу на 2018. годину, просечна дужина болничког лечења пацијената са можданим ударом се незнатно смањила у ОБ Панчево (са 14,72 на 14 дана), док у ОБ Вршац нема одељења неурологије од 2014. године и пацијенти са можданим ударом се збрињавају најчешће у Специјалној болници за психијатријске болести у Вршцу.



Просечна дужина болничког лечења за хоспитализоване услед можданог удара, у Специјалној болници за психијатријске болести Ковин износи 25,74 дана, а у Специјалној болници за психијатријске болести у Вршцу 9,16 дана. Специјална болница за плућне болести Бела Црква нема одељење неурологије.



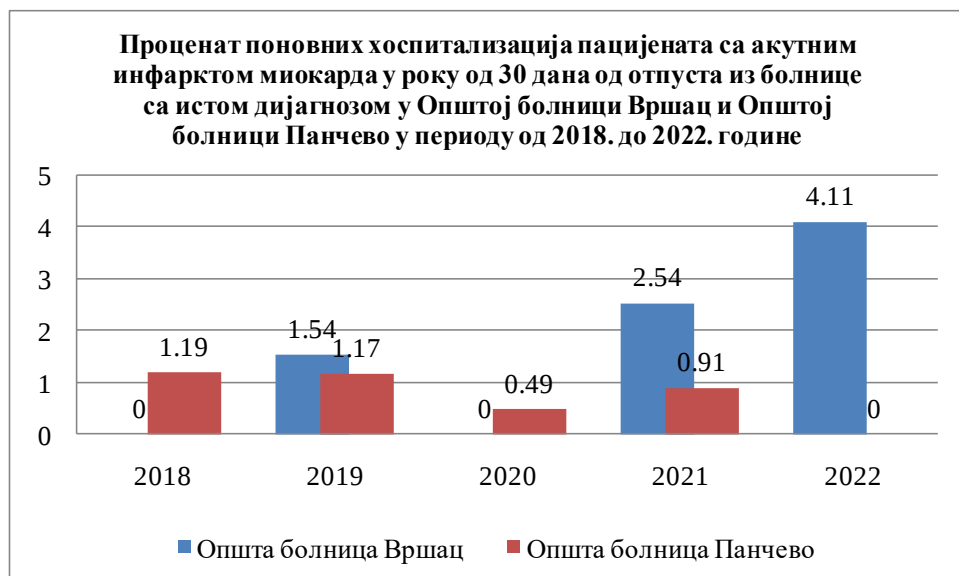
У 2022. години у односу на 2018. годину, просечна дужина болничког лечења за хоспитализоване услед можданог удара се повећала у Специјалној болници за психијатријске болести Ковин (са 16,07 на 25,74 дана), док се у Специјалној болници за психијатријске болести Вршац, незнатно смањила (са 9,81 на 9,16 дана). Специјална болница за плућне болести Бела Црква нема одељење неурологије.



Проценат поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста из болнице током 2022. године, у Општој болници Вршац је износио 4,11%, док у Општој болници Панчево није било поновних хоспитализација у претходној години.



У 2022. години у односу на 2018. годину, проценат поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста из болнице је повећан у ОБ Вршац (са 0% на 4,11%), док је смањен у Општој болници Панчево (са 1,19% на 0%).



Проценат поновних хоспитализација пацијената са можданим ударом, у року од 30 дана од отпуста из болнице у Општој болници Панчево износи 1,98%, док у Општој болници Вршац није било истих, јер од 2014.године нема одељења неурологије.

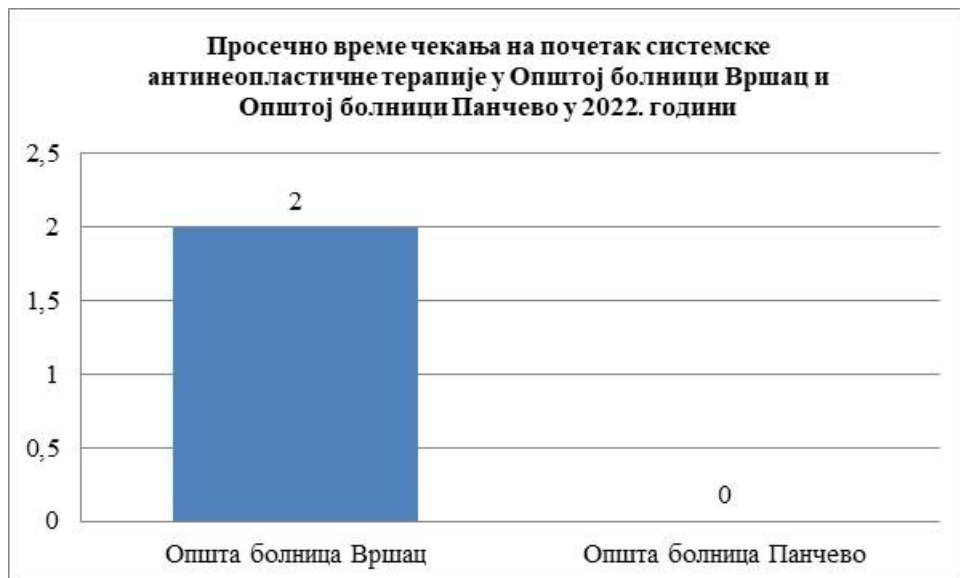


У интервалу од 2018. до 2022. године проценат поновних хоспитализација пацијената са можданим ударом у року од 30 дана од отпуста из болнице у Општој болници у Панчеву се повећао (са 0 на 1,98%), док Општој болници у Вршцу није било истих, јер од 2014. године нема одељења неурологије.

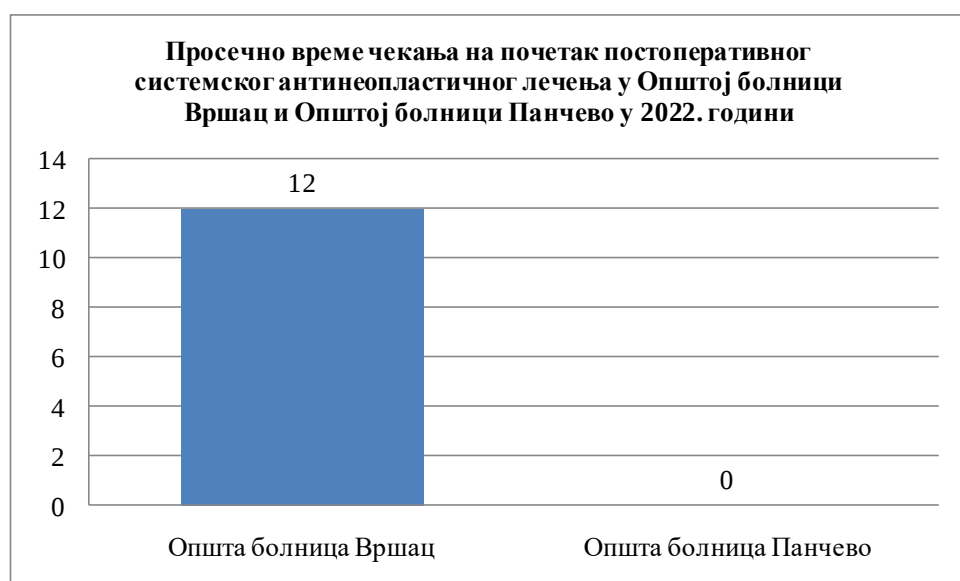


Проценат поновних хоспитализација пацијената са можданим ударом, у року од 30 дана од отпуста из болнице у Специјалној болници за психијатријске болести Ковин, Специјалној болници за психијатријске болести Вршац и Специјалној болници за плућне болести у Белој Цркви није било за посматрани период.

Просечно време чекања на почетак системске антинеопластичне терапије у Општој болници у Вршцу у 2022.години износи 2 дана, док из Опште болнице Панчево нису достављени подаци за ову процедуру, током 2022.године.

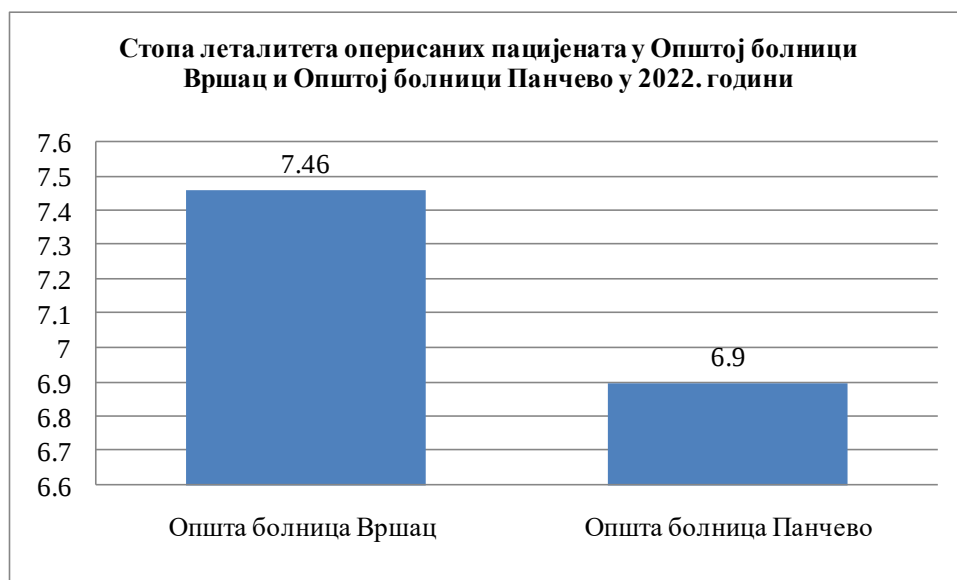


Просечно време чекања на почетак постоперативног системског антинеопластичног лечења у Општој болници у Вршцу износи 12 дана, док из Опште болнице Панчево нису достављени подаци за ову процедуру, током 2022.године.



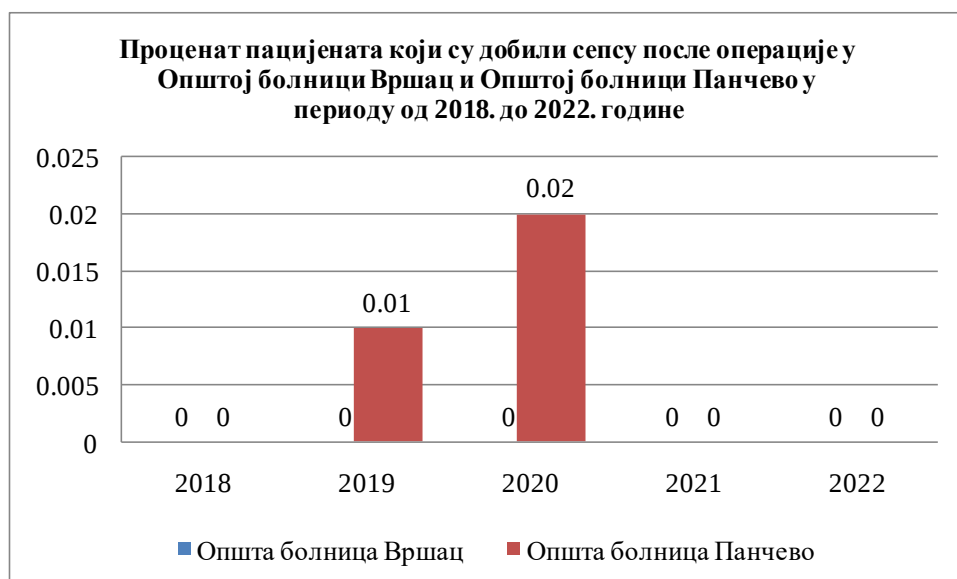
Показатељи квалитета који се прате у хируршким гранама медицине:

Током 2022.године, стопа леталитета оперисаних пацијената на 1000 оперисаних пацијената је незнатно већа у Општој болници Вршац (7,46), него у Општој болници Панчево, где је стопа леталитета оперисаних пацијената износила 6,9.

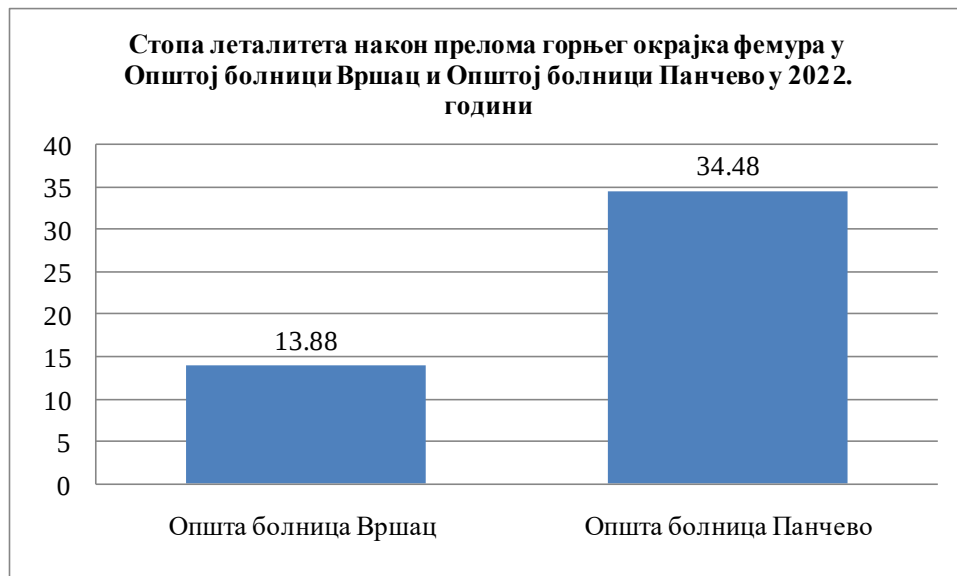


У 2022. години није било пацијената који су добили сепсу после оперативног захвата, како у Општој болници Панчево, тако ни у Општој болници Вршац.

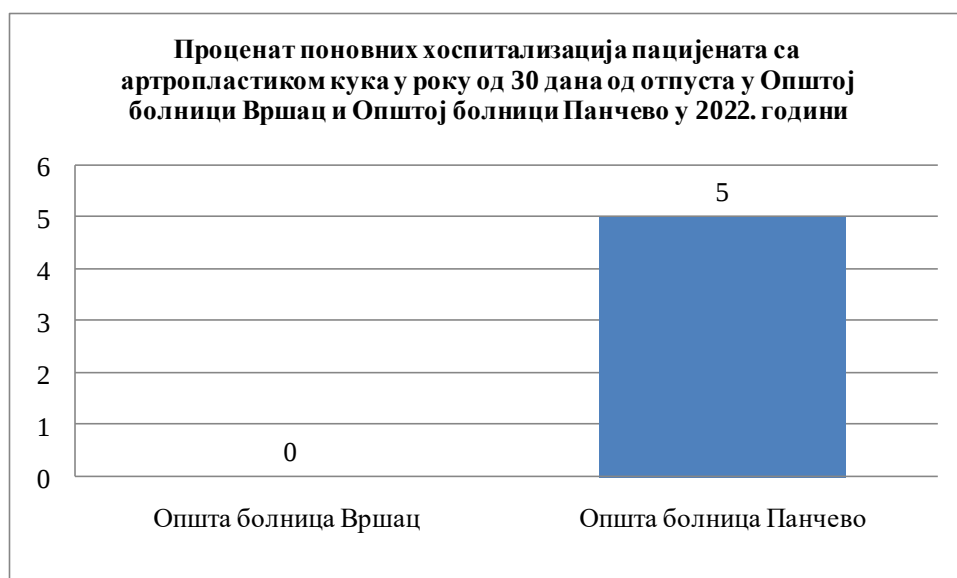
У 2022. години у односу на 2018. годину, није било пацијената који су добили сепсу после операције у ОБ Панчево, док је тај проценат током 2019. био 0,01% и 2020. године 0,02%, а током 2018, 2021. и 2022. године није било наведене компликације. У ОБ Вршац у току посматраног периода, није било пацијената који су добили сепсу после операције.



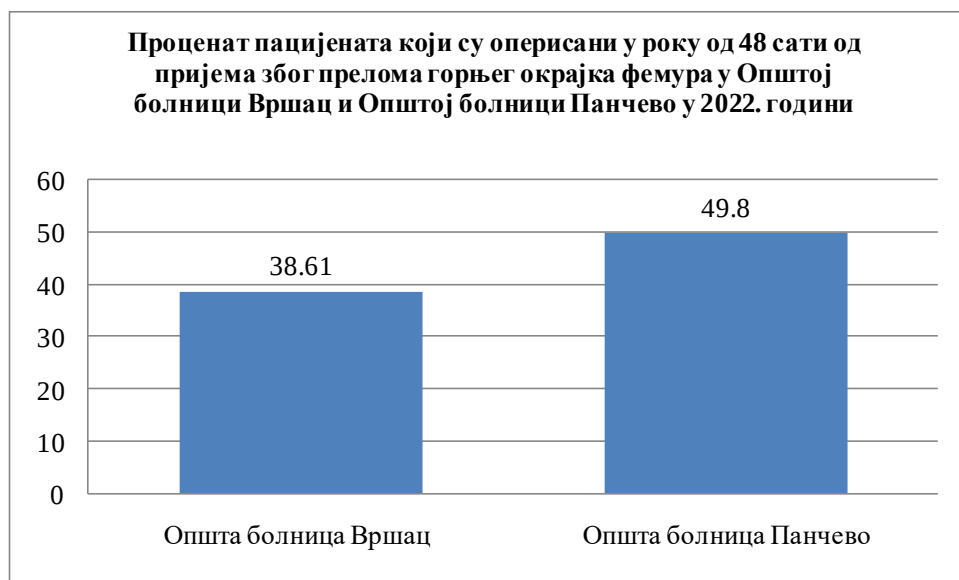
Стопа леталитета након прелома горњег крајка фемура на 1000 хоспитализованих пацијената са преломом кука у Општој болници Вршац у 2022. години, износи 13,88 и нижа је у односу на Општу болницу Панчево, где је стопа леталитета износила 34,48.



Проценат поновних хоспитализација пацијената са артропластиком кука у року од 30 дана од отпуста из болнице, у Општој болници Панчево је 5% и већи је у односу на Општу болницу Вршац, где није било поновних хоспитализација.



Проценат пацијената који су оперисани у року од 48 сати од пријема, због прелома горњег крајка фемура у 2022.години, у Општој болници Вршац износи 38,61% и нижи је у односу на Општу болницу Панчево, у којој је тај проценат био 49,8%.



Просечна дужина хоспитализације за лапароскопску холецистектомију током претходне 2022. године, у Општој болници Вршац је била 5,26 дана и већа је у односу на Општу болницу Панчево, где је дужина хоспиталитације износила 3 дана.



Просечна дужина хоспитализација због планиране уградње ендопротезе кука у Општој болници Вршац у 2022. години, износи 17,59 дана и већа је у односу на Општу болницу Панчево, где је просечна дужина хоспитализације била 7 дана, за исти период.



У претходној 2022. години, није било пацијената код којих је катаракта, као и ингвинална хернија оперисана у оквиру једнодневне хирургије, како у Општој болници Вршац, тако ни у Општој болници Панчево.

Гинекологија и акушерство

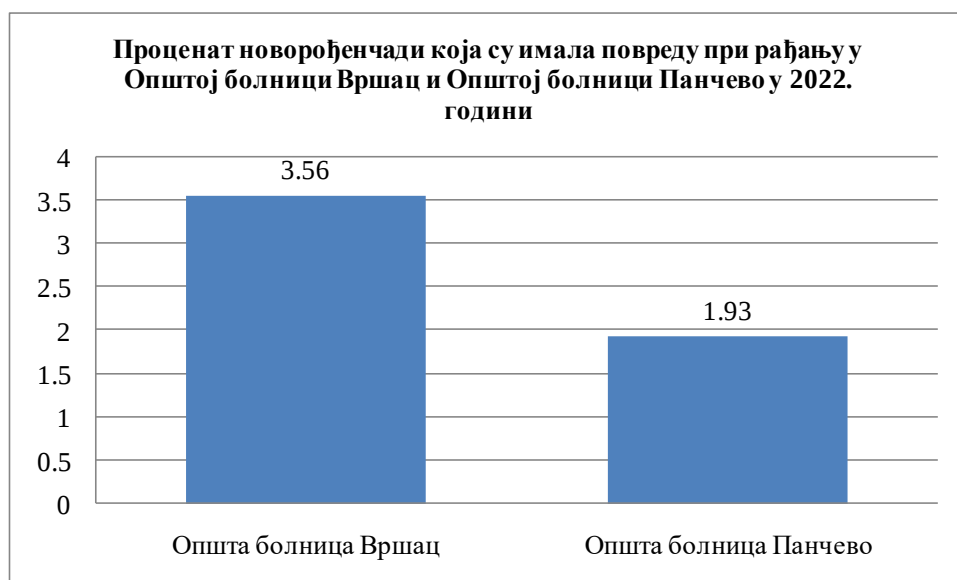
Проценат повреда породиља насталих приликом порођаја током 2022. године је у Општој болници Вршац је 0,38% и нижи је односу на Општу болницу Панчево, где је тај проценат износио 4,12%.



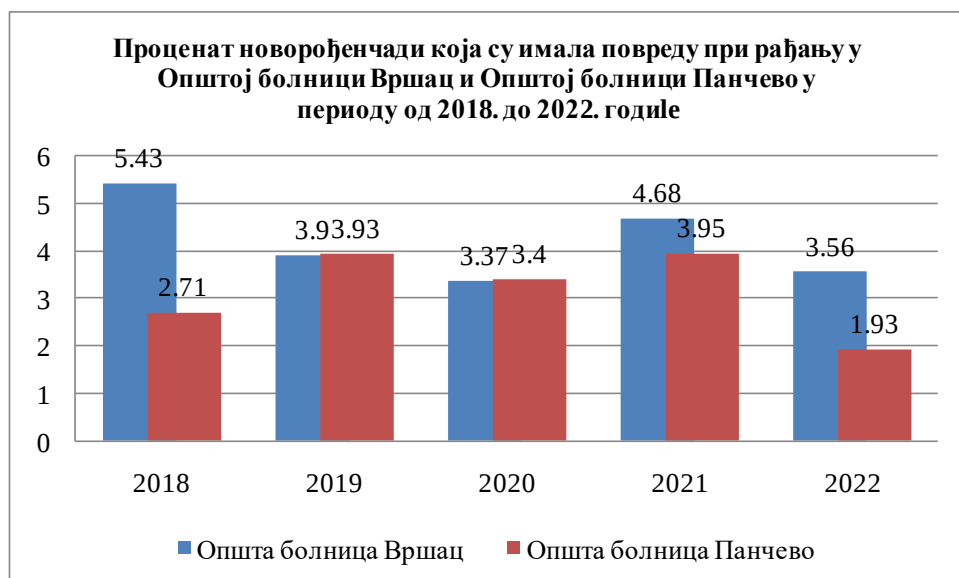
У 2022. години у односу на 2018. годину, проценат породиља које су имале повреду насталу при порођају се повећао у ОБ Панчево (са 3,33% на 4,12%), док је у ОБ у Вршац за период од 2018-2022. године, породиља са повредом на порођају било само 2022. године (0,38%).



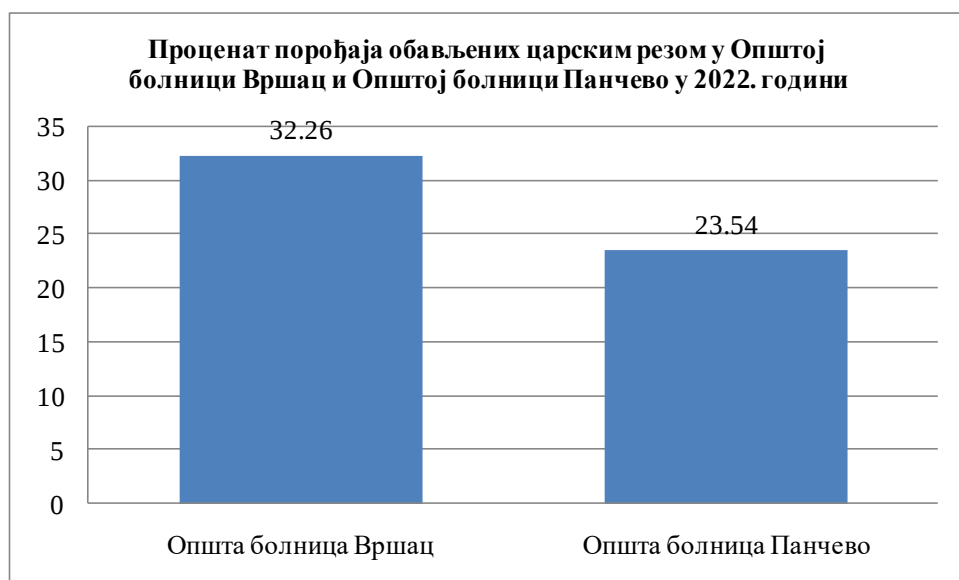
Проценат новорођенчади која су имала повреду приликом порођаја је био виши у Општој болници Вршац (3,56%), у односу на Општу болницу у Панчеву (1,93%), током 2022.године.



У 2022. години у односу на 2018. годину проценат повреда новорођенчади насталих при рађању, смањен је у ОБ Вршац (са 5,43% на 3,56%), као и у ОБ Панчево (са 2,71% на 1,93%).



Проценат порођаја који су обављени царским резом у Општој болници у Вршцу, током претходне 2022. године је 32,26% и виши је у односу на проценат у Општој болници у Панчеву (23,54%).



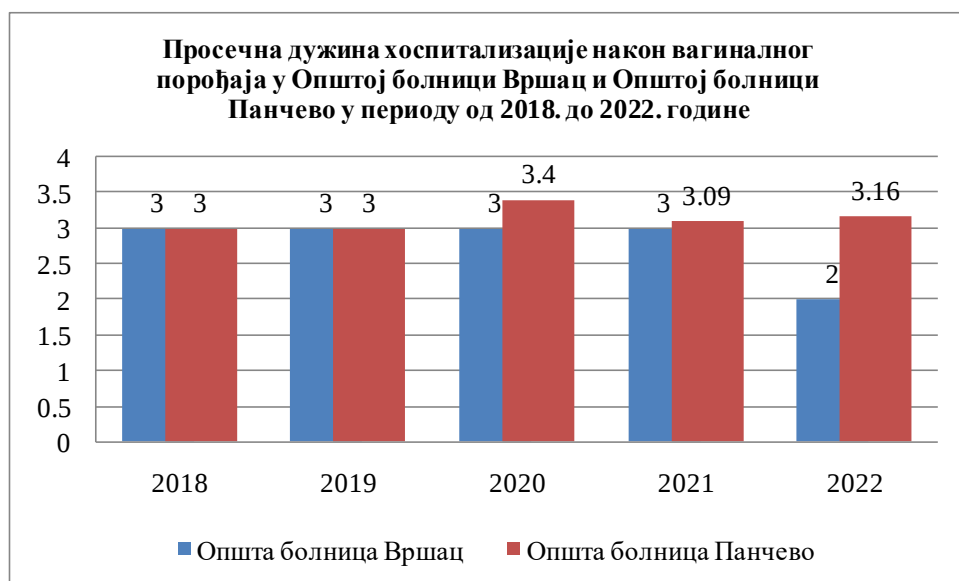
У 2022. години у односу на 2018. годину, проценат порођаја обављених царским резом повећан је у ОБ Вршац (са 21,82% на 32,26%), као у ОБ Панчево (са 19,8% на 23,54%).



Просечна дужина хоспитализације након вагиналног порођаја је била нижа у Општој болници Вршац, у односу на Општу болницу Панчево (2 дана и 3,16 дана), током претходне 2022.године. Породилишта обе опште болнице су укључена у програм “Болница пријатељ беба”.



У 2022. години у односу на 2018. годину, просечна дужина лежања у болници након вагиналног порођаја, у ОБ Вршац је мања (са 3 на 2 дана), а у ОБ Панчево се незнатно повећала (са 3 на 3,16 дана).



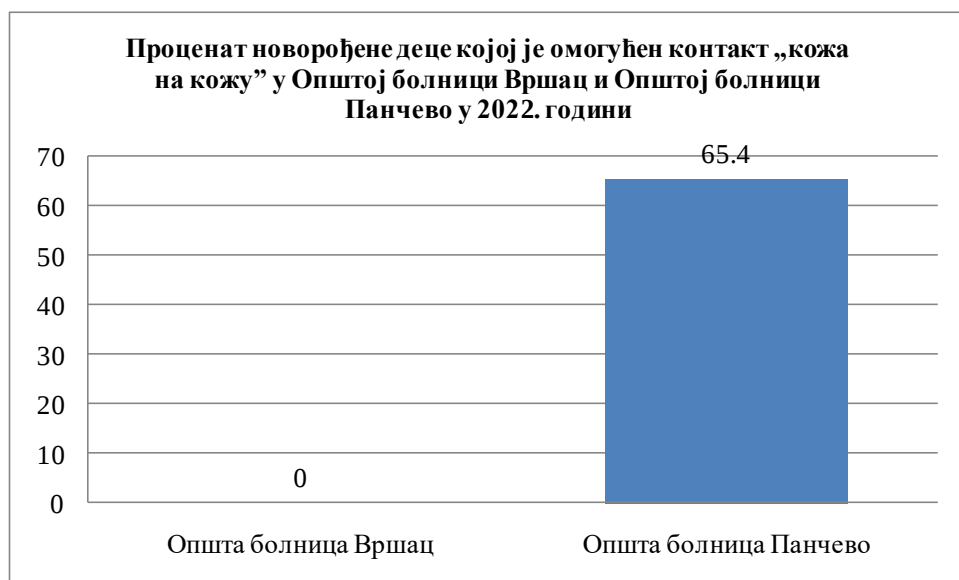
Просечна дужина хоспитализације након царског реза за претходну 2022.годину, у Општој болници Вршац је већа и износи 8,4 дана, у односу на Општу болницу Панчево, где је 4 дана.



Проценат новорођене деце којима је омогућено присуство уз мајку 24 сата дневно у 2022. години, у Општој болници Панчево је 99%, док према подацима које је Општа болница Вршац доставила, исто није омогућено.



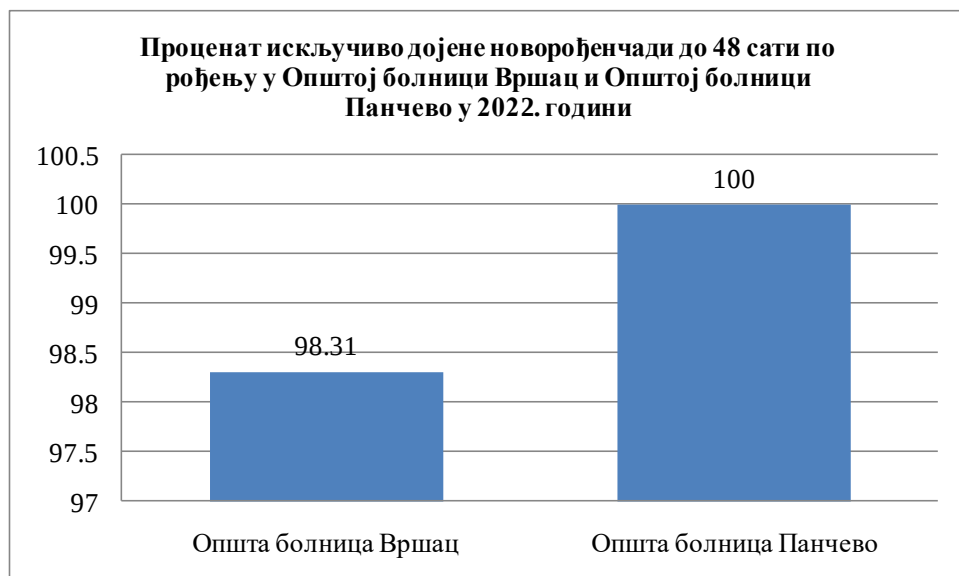
Проценат новорођене деце којима је омогућен контакт „коже на кожу“ у Општој болници Панчево је 65,4 % у претходној 2022.години, док према подацима које је Општа болница Вршац доставила, новорођеној деци није омогућен контакт „коже на кожу“ за посматрани период.



У претходној 2022.години, проценат новорођене деце која су стављена на дојку у првом сату живота, у Општој болници Панчево је 64,69%, док према подацима које је Општа болница Вршац доставила, новорођена деца нису стављана на дојку у првом сату живота.



Проценат искључиво дојене новорођенчади до 48 сати по рођењу у 2022.години, у Општој болници Вршац је 98.31%, док је у Општој болници Панчево 100%.



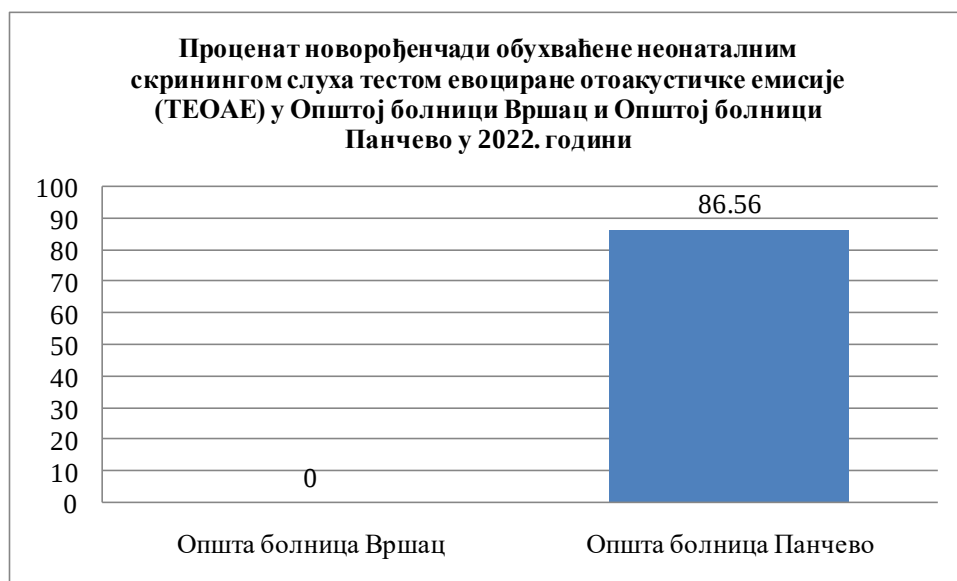
Проценат порођаја обављених у епидуралној анестезији у Општој болници у Панчеву износи 8,66%, док у Општој болници Вршац оваквих порођаја није било током 2022. године.



У 2022. години у односу на 2018. годину, проценат порођаја у епидуралној анестезији повећао се у ОБ Панчево са 7,62% на 8,66%, док у ОБ Вршац у периоду 2018-2022. године порођаја у епидуралној анестезији није било.

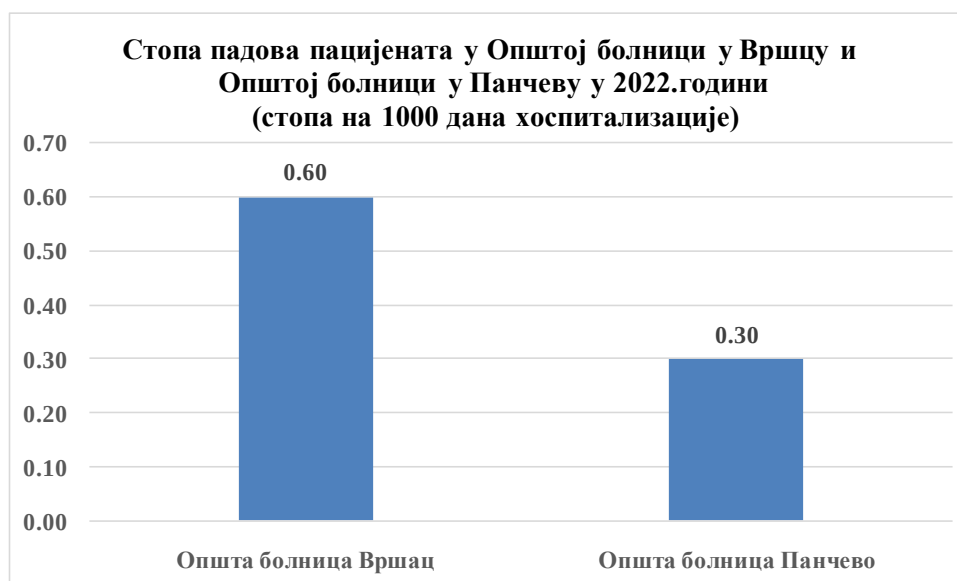


У претходној 2022.години, проценат новорођенчади обухвешене неонаталним скринингом слуха, тестом евоциране отоакустичке емисије (ТЕОАЕ) у Општој болници Панчево је 86,56%, док према подацима које је Општа болница Вршац доставила, није било тестиране новорођенчади.

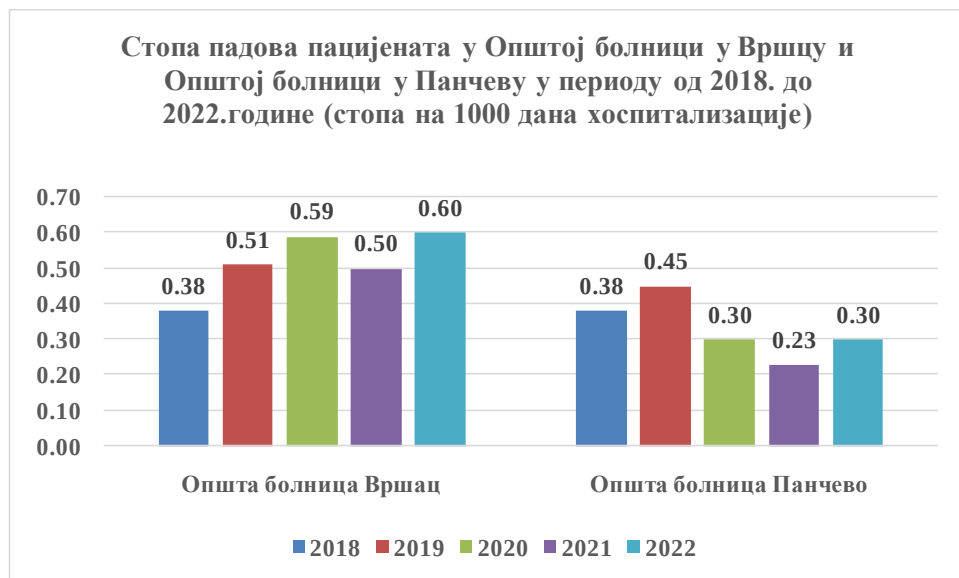


Безбедност пацијента

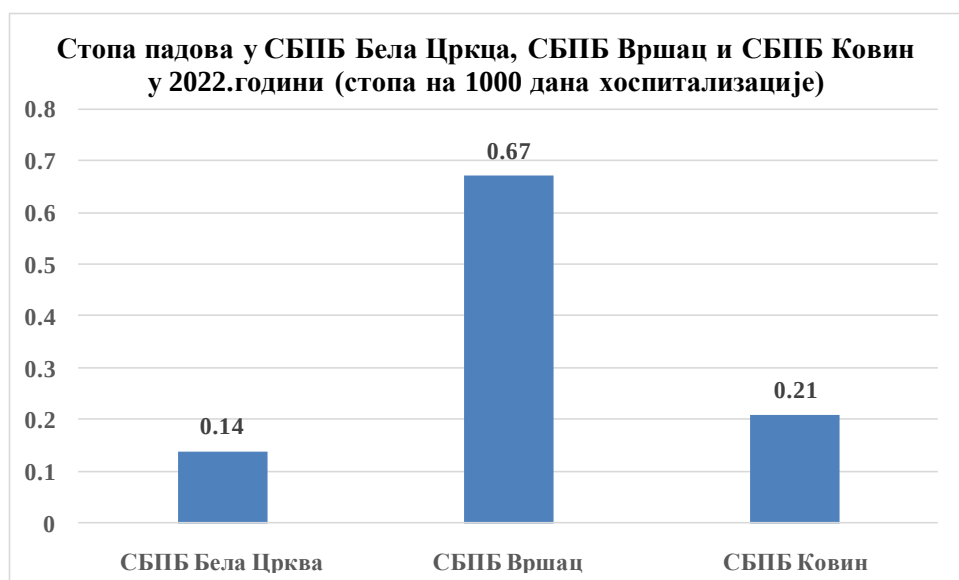
Стопа падова пацијената у 2022.години, већа је у Општој болници Вршац (0,60) у односу на Општу болницу Панчево где је износила 0,30.



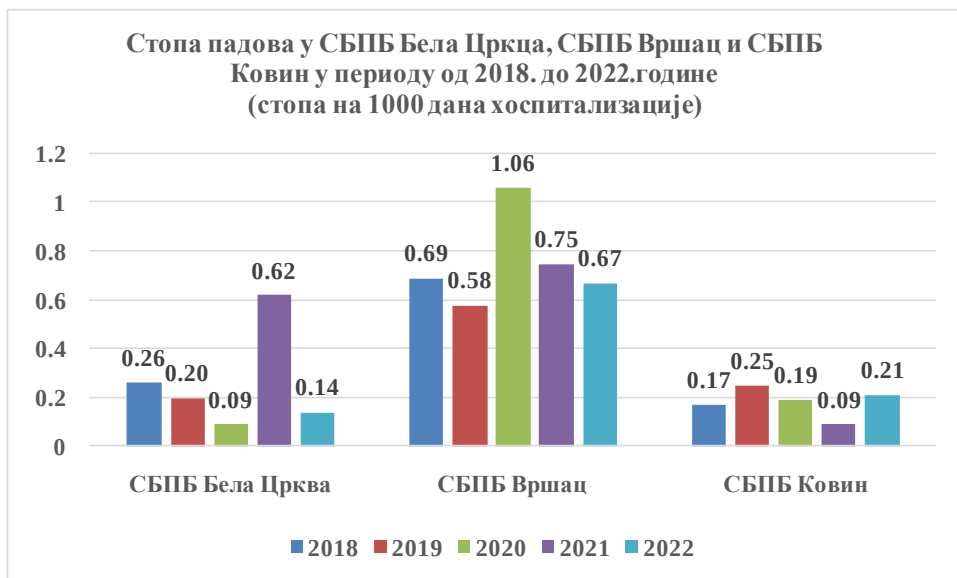
Стопа падова пацијената у 2022. години, у односу на 2018. годину се смањила у ОБ Панчево (са 0,38 на 0,30), а повећала у ОБ Вршац (са 0,38 на 0,60).



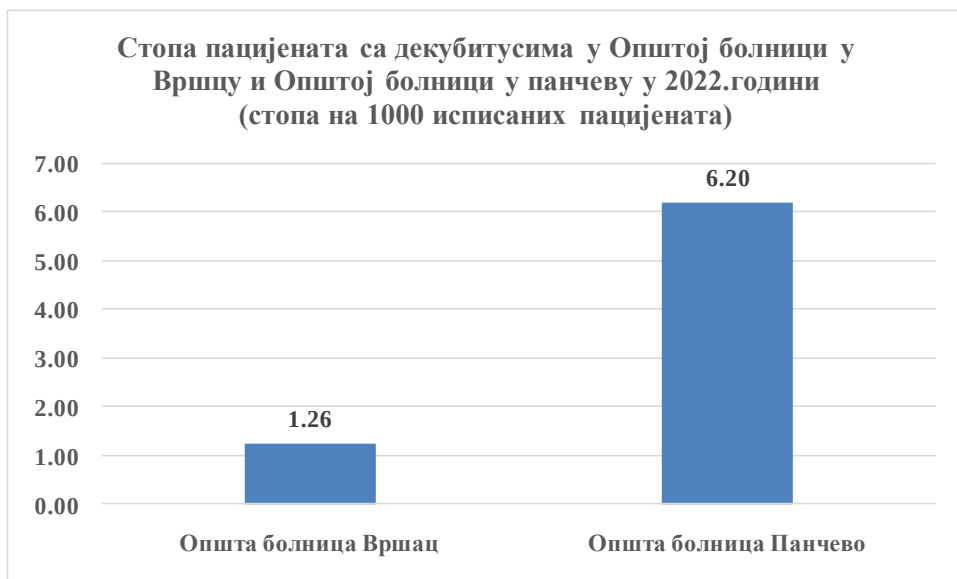
Међу специјалним болницама, највећа стопа падова и повреда током хоспитализације је забележена у Специјалној болници за психијатријске болести из Вршца (0,67), а мања је у Специјалној болници за психијатријске болести у Ковину (0,21), док је у Специјалној болници за плућне болести из Беле Цркве стопа износила 0,14.



У 2022. години у односу на 2018. годину, стопа падова пацијената се смањила у СБПБ Бела Црква (са 0,26 на 0,14) и СБПБ Вршац (са 0,69 на 0,67), а повећала се у СБПБ Ковин (са 0,17 на 0,21).



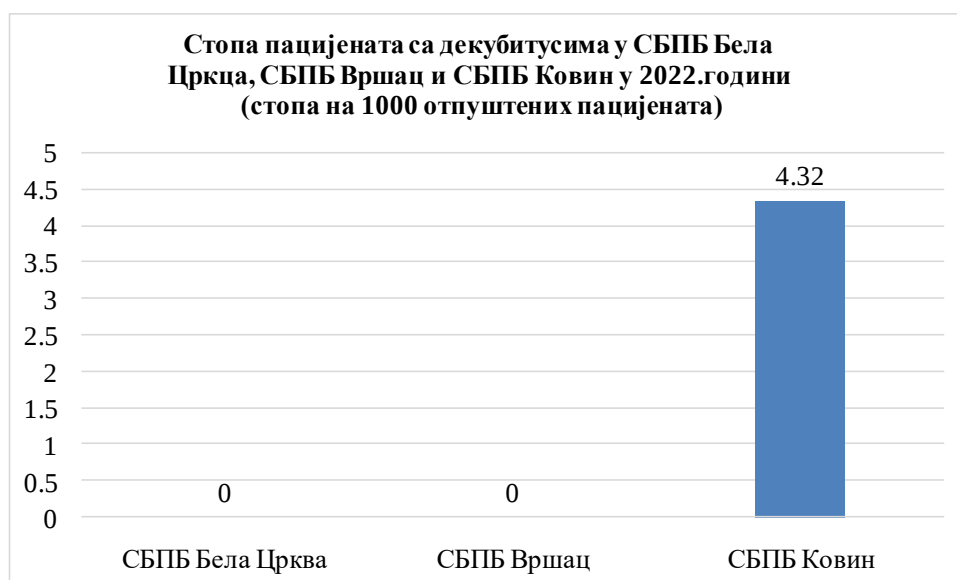
У Општој болници Панчево стопа пацијената са декубиталним ранама износи 6,20, док у Општој болници Вршац ова стопа износи 1,26 , за претходну 2022.годину.



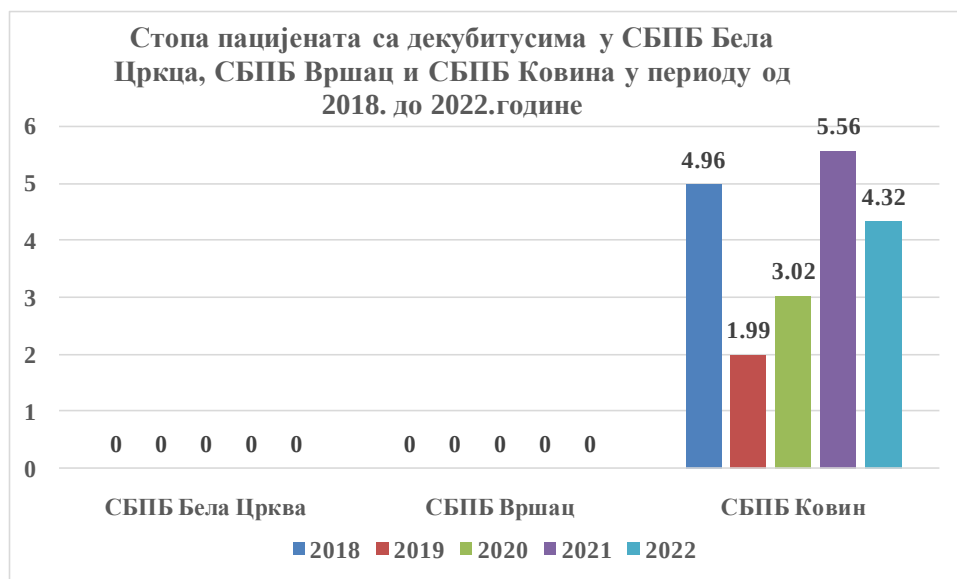
У 2022. години, у односу на 2018. годину, стопа пацијената са декубитусима се повећала, како у ОБ Панчево (са 3,65 на 6,20), тако и у ОБ Вршац (са 0,30 на 1,30).



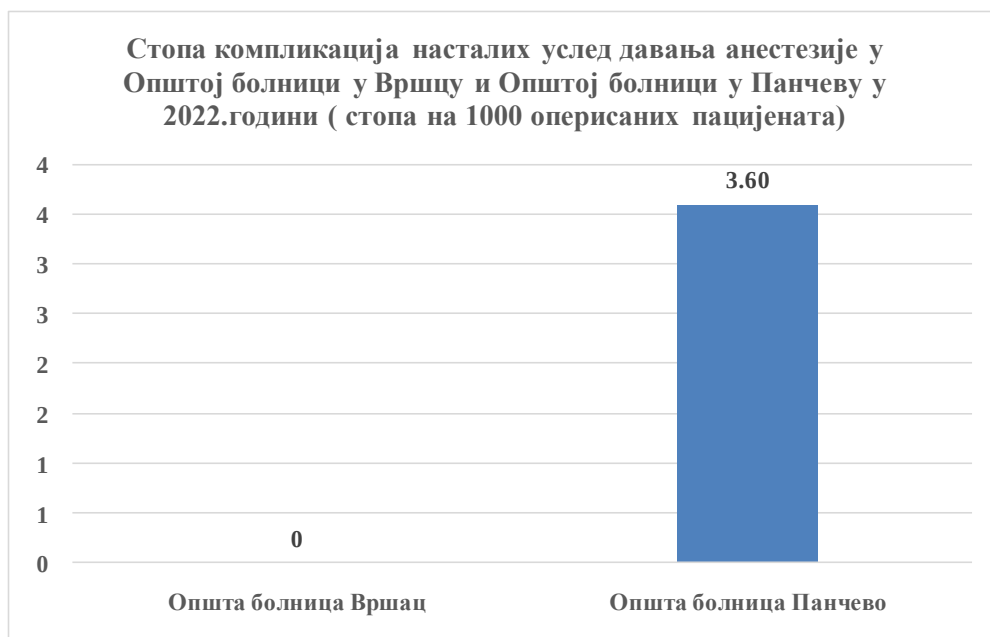
Стопа пацијената са декубиталним ранама је забележена само у Специјалној болници за психијатријске болести из Ковина и износила је 4,32, а у специјалним болницама из Вршца и Беле Цркве није било пацијената са овом дијагнозом.



У 2022. години у односу на 2018. годину, стопа пацијената са декубиталним ранама смањила се у СБПБ Ковин са 4,96 на 4,32, док је у осталим специјалним болницама за све посматране године била 0.



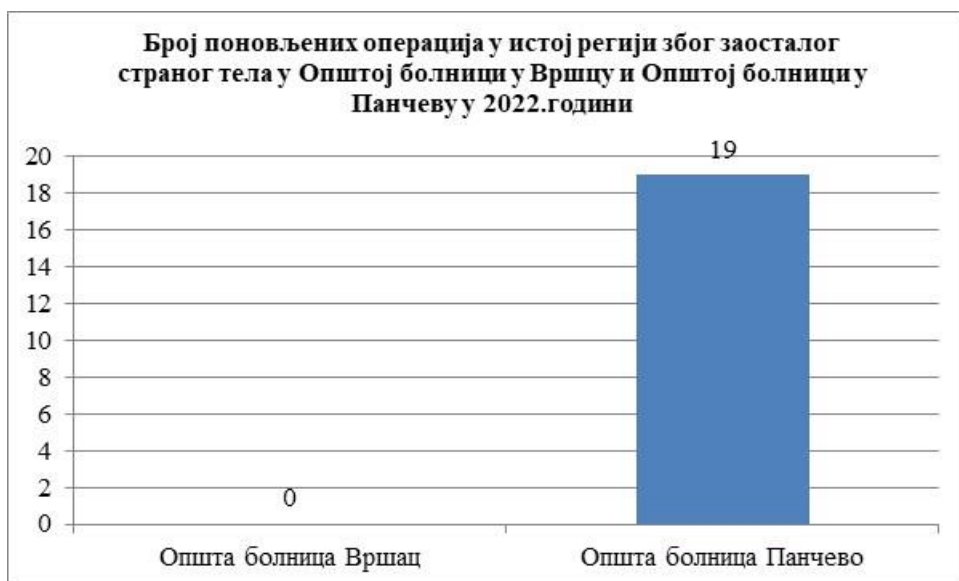
Стопа компликација насталих услед давања анестезије у Општој болници Панчево у 2022. години је 3,60, док у Општој болници Вршац није било забележених ових компликација.



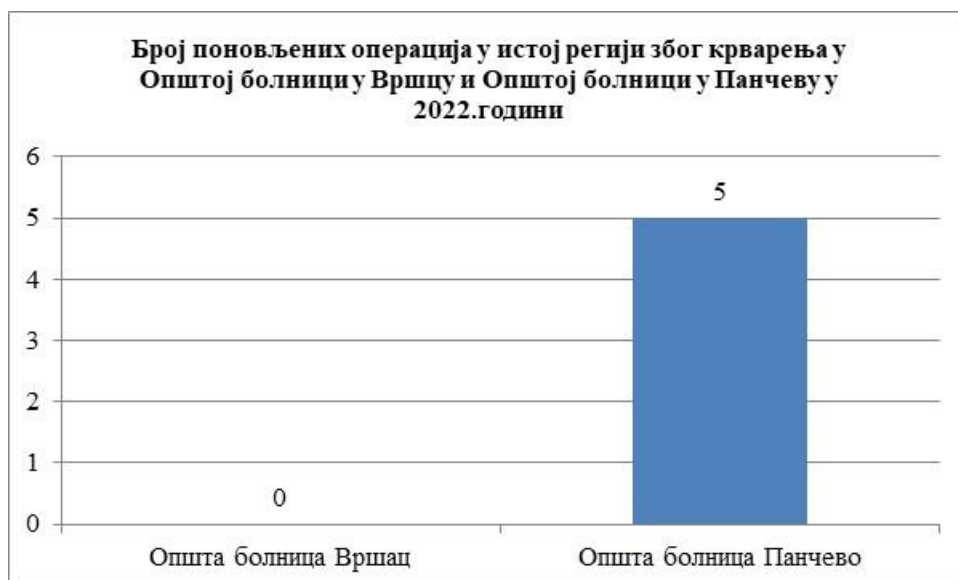
У 2022. години у односу на 2018. годину, стопа компликација услед давања анестезије повећала се у Општој болници Панчево (са 1,57 на 3,60), а у Општој болници Вршац ових компликација је било једино 2019. године (2,11).



Број поновљених операција у истој регији због заосталог страног тела током 2022. године је у Општој болници Панчево (19), док у Општој болници Вршац није било поновљених операција.



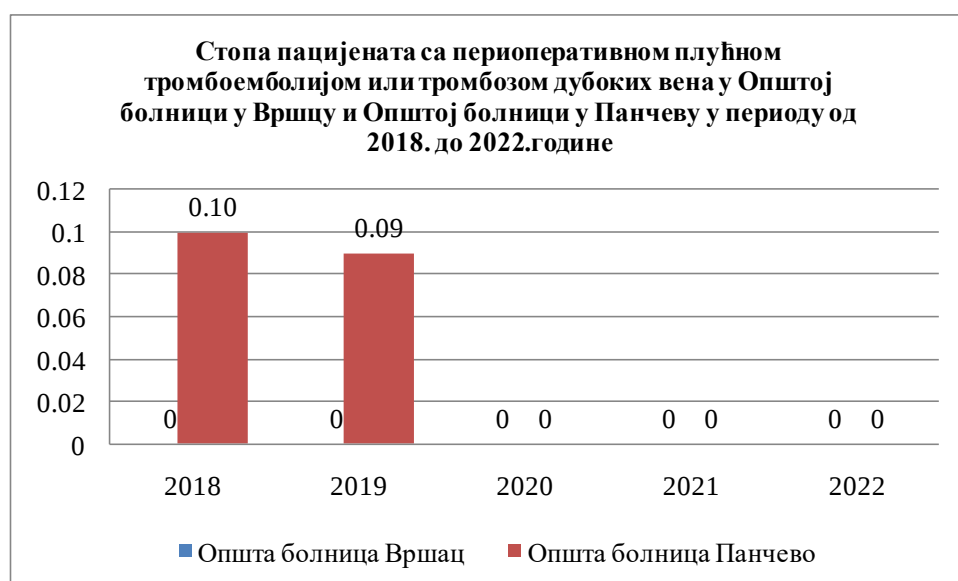
Број поновљених операција у истој регији због крварења током 2022. године, у Општој болници Панчево је било пет, а у Општој болници Вршац није било поновљених операција.



Стопа механичких јатрогених оштећења насталих приликом хируршких интервенција, није било ни у Општој болници Панчево, ни у Општој болници Вршац током 2022.године, а поменутих оштећења није било ни у посматраних пет година од 2018-2022.године.

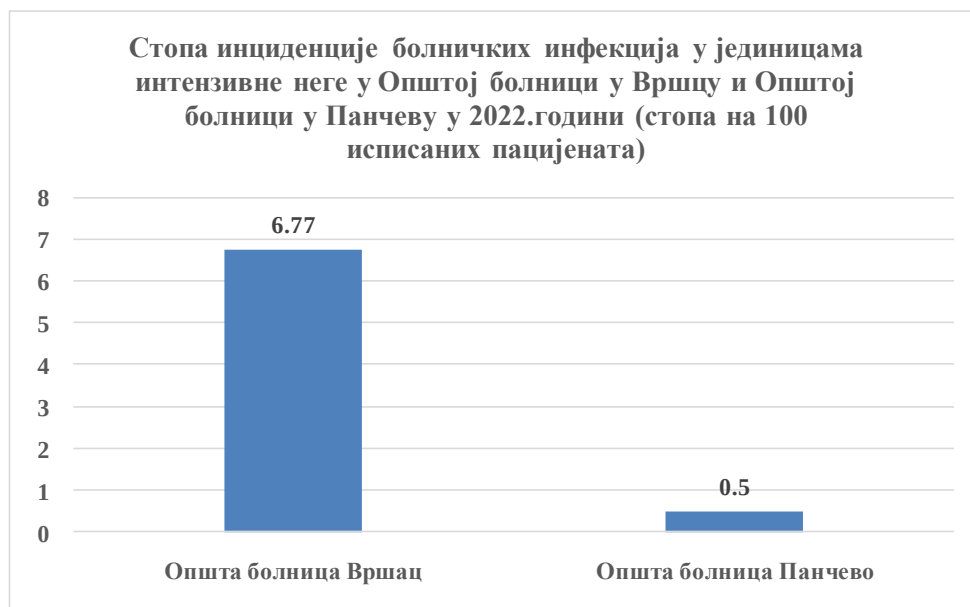
У Општој болници Вршац и Општој болници Панчево током 2022. године није било периоперативних плућних тромбоемболијских компликација, као ни тромбоза дубоких вена.

У 2022. години у односу на 2018. годину, стопа периоперативних плућних тромбоемболијских компликација, као и тромбоза вена, смањила се у ОБ Панчево (са 0,10 на 0), а у ОБ Вршац анализирана стопа је била на нули током целог посматраног периода.



Број хирушких интервенција које су урађене на погрешном пацијенту, погрешној страни тела и погрешном органу, током 2022.године није било ни у Општој болници Панчево, а ни у Општој болници Вршац.

У 2022. години стопа инциденције болничких инфекција у јединицама интензивне неге у Општој болници Вршац (6.77) је виша, у односу на исту стопу у Општој болници Панчево (0,5).



Стопа инциденције инфекција оперативног места у Општој болници Вршац, током 2022.године је 12,82, док у Општој болници Панчево није било ових инфекција.



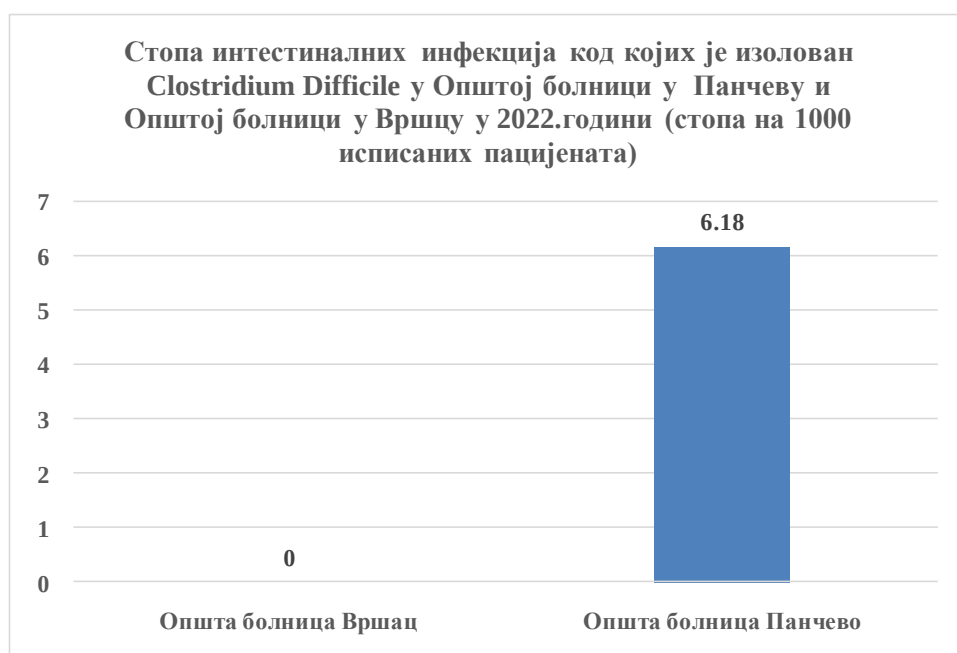
У претходној 2022.години, стопа дехисценције ране у Општој болници Панчево је 0,70, док их у Општој болници Вршац није било.



Током 2022.године, није било трансфузијских реакција ни у Општој болници Панчево, а ни у Општој болници Вршац.

Стопа инфекција крви код којих је изолован метицилин-резистентан *Staphylococcus Aureus* (MRSA) за претходну 2022. годину је нула за обе Опште болнице (Панчево и Вршац).

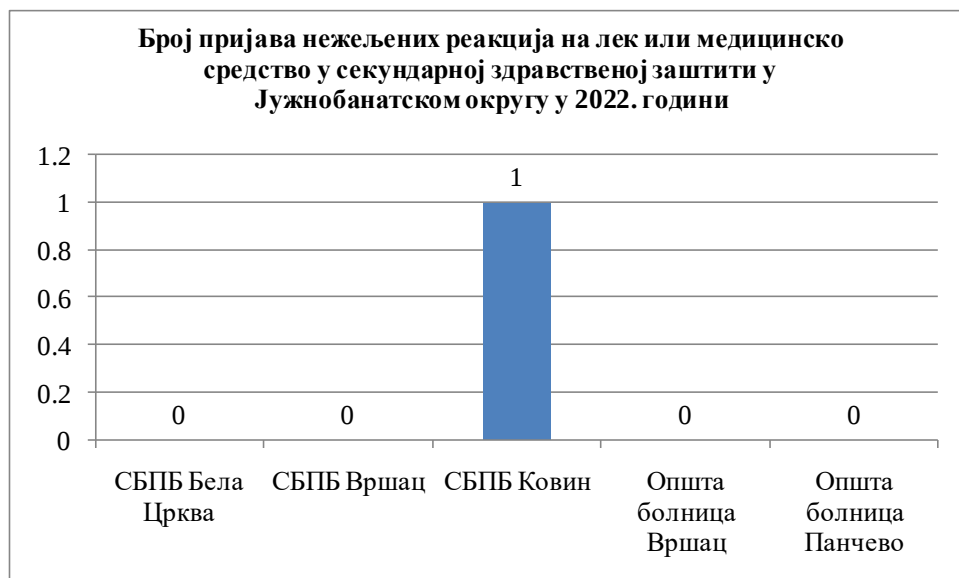
Стопа интестиналних инфекција код којих је изолован *Clostridium Difficile* у Општој болници Панчево је 6,18, за претходну 2022. годину, док према добијеним подацима, у Општој болници Вршац, није било ових инфекција.



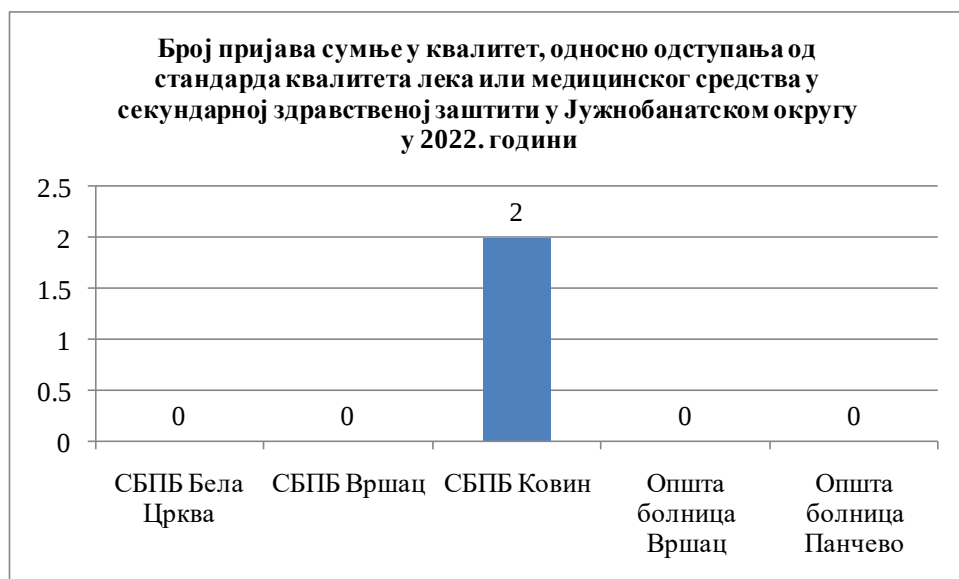
Радиотерапија погрешне регије тела у 2022.години није било ни Општој болници Вршац, а ни у Општој болници Панчево.

Апотека

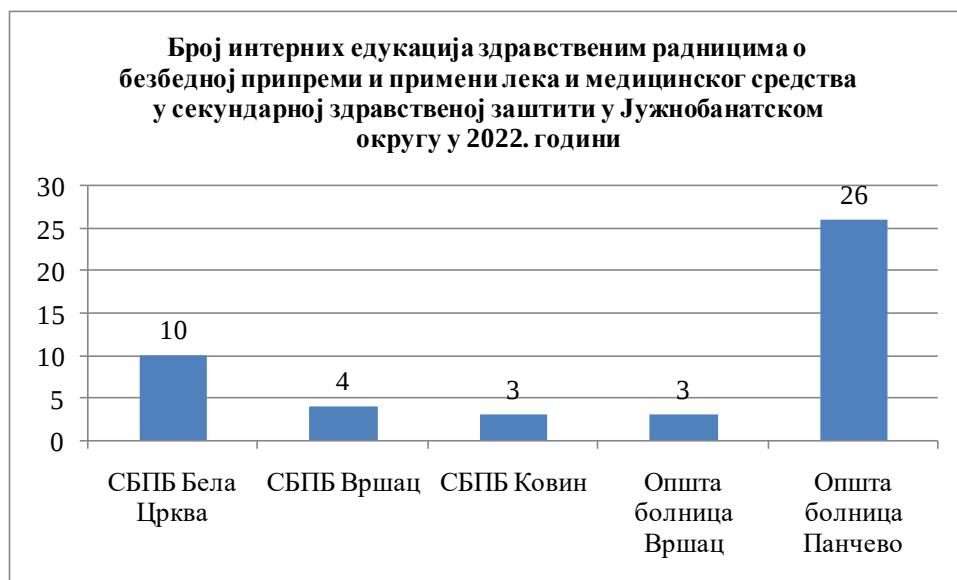
Број пријава нежељених реакција на лек или медицинско средство у секундарној здравственој заштити у Јужнобанатском округу у 2022.години је једна у Специјалној болници за психијатријске болести у Ковину, док у осталим специјалним и општим болницама није било.



Број пријава сумње на квалитет, односно одступања од стандарда квалитета лека или медицинског средства у секундарној здравственој заштити у Јужнобанатском округу у 2022.години, био је једино у Специјалној болници за психијатријске болести у Ковину (2), док у осталим болницама Јужнобанатског округа, како општим, тако и специјалним, није било.



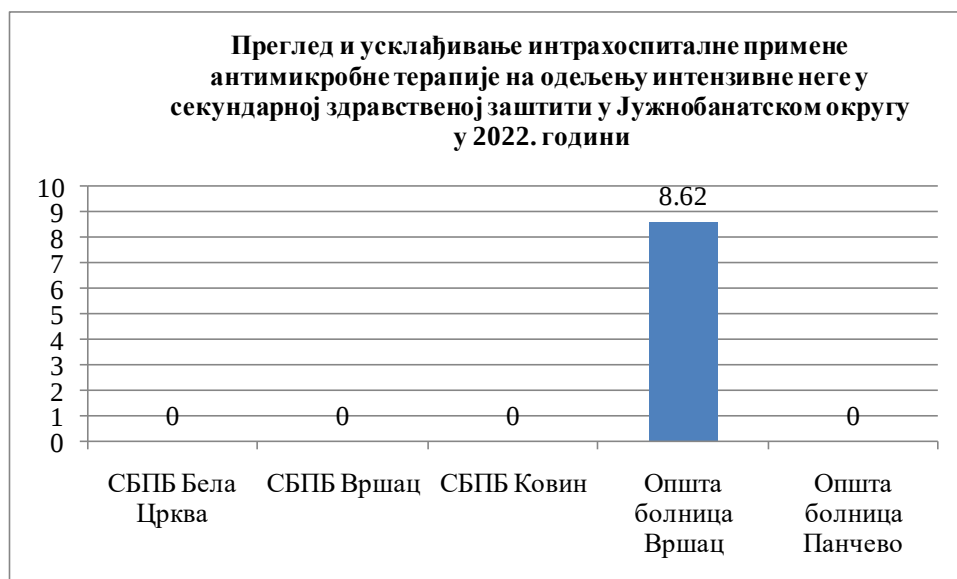
Број интерних едукација здравственим радницима о безбедној припреми и примени лека и медицинског средства у секундарној здравственој заштити у Јужнобанатском округу, у 2022.години је био највећи у Општој болници Панчево (26), затим у Специјалној болници за плућне болести Бела Црква (10), у Специјалној болници за психијатријске болести Вршац (4), а у Специјалној болници за психијатријске болести Ковин и Општој болници Вршац је било по 3 интерних едукација.



Број пружених информација и упутава здравственим радницима о безбедној припреми и примени лека и медицинског средства по захтеву, у секундарној здравственој заштити у Јужнобанатском округу за 2022.годину, био је највећи у СБПБ Ковин (245), затим у СБПБ Вршац (50), у ОБ Панчево (26), у СБПБ Бела Црква (15) и ОБ Вршац (8).



Преглед и усклађивање интрахоспиталне примене антимикробне терапије на одељењу интензивне неге у секундарној здравственој заштити у Јужнобанатском округу, у 2022. години је 8,62 у ОБ Вршац, док у осталим установама није било, према извештају истих.

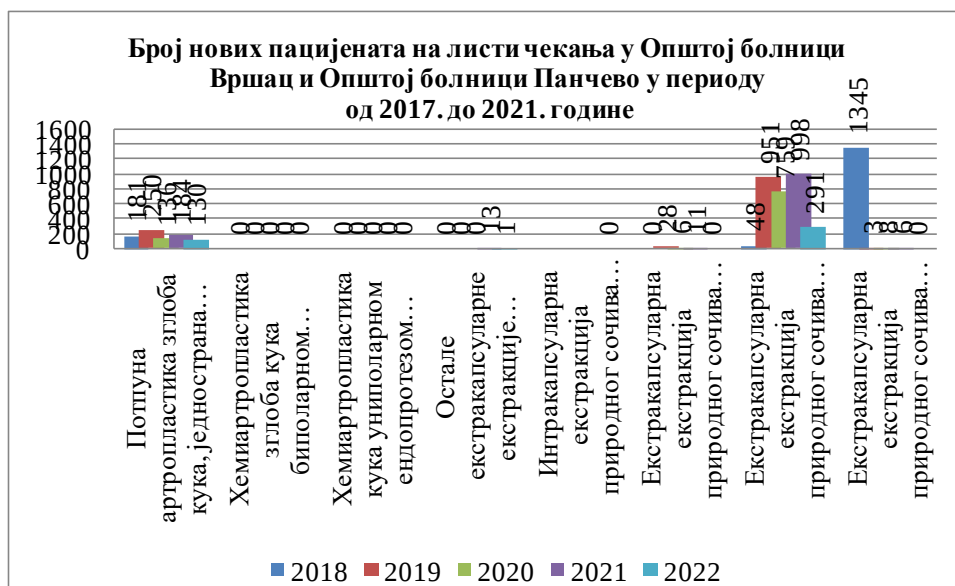


Листе чекања

Број нових пацијената на листи чекања у 2022. години за сваку здравствену услугу за коју се води листа чекања је било за потпуну артропластику зглоба кука, једнострану у Општој болници Панчево (91), а у Општој болници Вршац (39), док је за екстракапсуларну екстракцију природног сочива механичком факофрагментацијом и аспирацијом катаракте са инсерцијом савитљивог вештачког сочива у Општој болници Панчево било 291 нови пацијент на листи чекања.



У 2022. години, број нових пацијената на листи чекања код екстракапсуларне екстракције природног сочива факофрагментацијом и аспирацијом катаракте са инсерцијом савитљивог вештачког сочива је порастао са 48 током 2018. године на 291 пацијента током 2022. године, а код потпуне артропластике зглоба кука, једностране се смањио са 181 у 2018. години на 130 пацијената у прошлој години, док се код екстракапсуларне екстракције природног сочива факофрагментацијом и аспирацијом катаракте, смањио са 1.345 у 2018. години, на 0 у 2022. години.



Проценат извршених интервенција/процедура са листе чекања у односу на укупан број услуга те врсте у Општој болници у Панчеву је за све интервенције/операције од 0%, преко 84,75%, па до 100%. У Општој болници Вршац је било 100% пружених услуга са листе чекања за потпуну артропластику зглоба кука, једнострану.



Просечна дужина чекања за одређену здравствену услугу на нивоу здравствене установе, за претходну 2022.годину у Општој болници у Панчеву је различита (0,77 дана за потпуну артропластику зглоба кука, једнострано, 6,13 дана за остале екстракапсуларне екстракције природног сочива са инсерцијом осталих вештачких сочива, 11,75 дана за екстракапсуларну екстракцију природног сочива факоемулзификацијом и аспирацијом катаракте са инсерцијом осталих вештачких сочива, 55,24 дана за екстракапсуларну екстракцију природног сочива механичком факофрагментацијом и аспирацијом катаракте са инсерцијом савитљивог вештачког сочива и 100 дана за екстракапсуларну екстракцију природног сочива механичком факофрагментацијом и аспирацијом катаракте). У Општој болници Вршац, чекало се 42,73 дана на потпуну артропластику зглоба кука, једнострано.



Број пацијената на листи чекања за сваку здравствену услугу (за које се воде листе чекања), за претходну 2022. годину у Општој болници Панчево је различит (од 9 за остале екстракапсуларне екстракције природног сочива са инсерцијом осталих вештачких сочива, 10 за екстракапсуларну екстракцију природног сочива механичком факофрагментацијом и аспирацијом катаракте, 256 за потпуну артропластику зглоба кука, једнострано до 1193 за екстракапсуларну екстракцију природног сочива механичком факофрагментацијом и аспирацијом катаракте са инсерцијом савитљивог вештачког сочива. У Општој болници Вршац за потпуну артропластику зглоба кука, једнострану, чекало је 80 пацијената, у 2022. години.

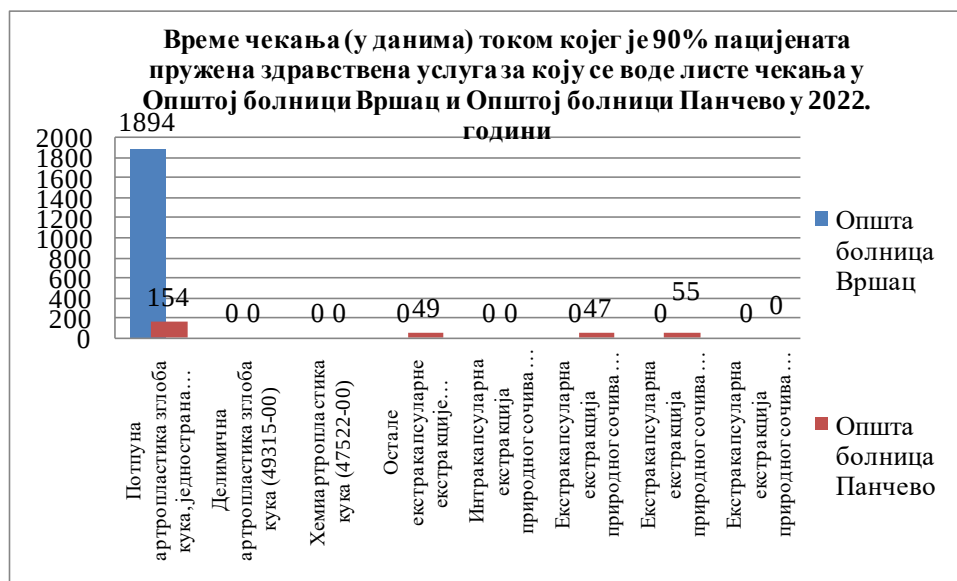


Време чекања (у данима), током којег је половини пацијената пружена здравствена услуга, за коју се воде листе чекања у претходној 2022.години је највеће у Општој болници Вршац за потпуну артропластику зглоба кука, једнострану (894 дана), док је за исту процедуру у Општој болници Панчево време чекања било 120 дана. У Општој болници Панчево за екстракапсуларну екстракцију природног сочива механичком факофрагментацијом и аспирацијом катаракте са инсерцијом савитљивог вештачког сочива, време чекања је било 120 дана, у 2022.години.



Време чекања (у данима), током којег је 90% пацијената пружена здравствена услуга, за коју се воде листе чекања, у 2022.години је највеће у Општој болници Вршац за потпуну артропластику зглоба кука, једнострану (1.894), док је за исту процедуру у Општој болници Панчево било потребно 154 дана. За претходну 2022. годину у Општој болници Панчево за остале екстракапсуларне екстракције природног сочива са инсерцијом осталих вештачких сочива, време чекања је било 49 дана, за екстракапсуларну екстракцију природног сочива механичком

факофрагментацијом и аспирацијом катаракте са инсерцијом осталих вештачких сочива 47 дана, а за екстракапуларну екстракцију природног сочива механичком факофрагментацијом и аспирацијом катаракте са инсерцијом савитљивог вештачког сочива 55 дана.



ЗАКЉУЧАК

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

Интернистичке гране медицине:

- стопа леталитета од инфаркта миокарда у 2022. години износи 6,36 на 100 хоспитализованих од ове болести и већа је у односу на 2018. годину, када је износила 4,79;
- стопа леталитета од можданог удара у 2022. години износи 26,74 умрлих од можданог удара на 100 хоспитализованих од ове болести и већа је у односу на 2018. годину, када је износила 23,37;
- просечна дужина болничког лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда је 6,48 и дужа је него у 2018. години, када је износила 4,97 дана;
- просечна дужина болничког лечења код пацијената са можданим ударом је 13,21 дан и скоро је идентична као и 2018. године, када је износила 13,27 дана;
- проценат поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста из болнице током 2022. године је 1,10% и већи је него 2018. године, када је био 0,99%;
- проценат поновних хоспитализација пацијената са можданим ударом, у року од 30 дана од отпуста из болнице у 2022. години је износио 1,24%, и већи је у односу на 2018. годину када је био 0,30%;
- просечно време чекања на почетак системске антинеопластичне терапије у 2022. години је био 2 дана;
- просечно време чекања на почетак постоперативног системског антинеопластичног лечења у 2022. години износи 12 дана.

Хирушке гране медицине:

- стопа леталитета оперисаних пацијената у 2022 .години износи 7,12 преминулих на 1000 оперисаних;
- у 2022. години, као ни у 2018.години није било пацијената који су добили сепсу након операције;
- стопа леталитета након прелома горњег крајка фемура у 2022. години износи 27,16 преминулих на 1000 хоспитализованих пацијената због ове повреде;
- проценат поновних хоспитализација пацијената са артропластиком кука у року од 30 дана од отпуста из болнице у 2022 .години износи 3,93%;
- проценат пацијената који су оперисани у року од 48 сати од пријема, због прелома горњег крајка фемура у 2022. години је 46,68%;
- просечна дужина хоспитализације за лапароскопску холецистектомију током претходне 2022. године износи 3,65 дана;
- просечна дужина хоспитализације због планиране уградње ендопротезе кука у 2022. години износи 9,25 дана;
- у претходној 2022. години, није било пацијената код којих је катаракта, као и ингвинална хернија оперисана у оквиру једнодневне хирургије.

Гинекологија и акушерство

- проценат породиља које су имале повреду на порођају износи 3,08% и већи је у односу на 2018. годину, када је износио 2,39 %;
- проценат новорођенчади која су имала повреду при рађању у 2022. години, износи 2,37% и мањи је него у 2018. години, када је износио 3,49%;
- проценат порођаја обављених царским резом у 2022. години износи 25,95% и већи је него у 2018. години, када је 20,37% трудница порођено на овај начин;
- просечна дужина хоспитализације након вагиналног порођаја у 2022. години је 2,86 дана и исти је као и 2018. године (3 дана);
- просечна дужина хоспитализације након царског реза у 2022. години је 5,51 дан;
- проценат новорођене деце којима је омогућено присуство уз мајку 24 сата дневно је 71,65%;
- проценат новорођене деце којима је омогућен контакт „кожа на кожу“ у 2022. години износи 47,33%;
- проценат новорођене деце која су стављена на дојку у првом сату живота у 2022. години износи 46,81 %;
- проценат искључиво дојене новорођенчади до 48 сати по рођењу у 2022. години износи 99,53%;
- проценат порођаја обављених у епидуралној анестезији у 2022. години износи 6,26% и већи је у односу на 2018. годину, када је 5,46% трудница порођено на овај начин;
- проценат новорођенчади обухваћени неонаталним скринингом слуха тестом евоциране отоакустичке емисије (ТЕОАЕ) износи 62,64%.

Безбедност пацијента

- стопа падова пацијената у 2022. години износи 0,31 пад на 1000 болесничких дана и скоро је идентична као и 2018.године (0,33);
- стопа пацијената са декубитусима у 2022. години износи 4,66 пацијената са појавом декубитуса на 1000 отпуштених пацијената, и већа је него у 2018. години када је била 2,75;
- стопа компликација насталих услед давања анестезије у здравственој установи износи 2,68 компликација на 1000 оперисаних пацијената и већа него у 2018. години када је била 1,19;

- број поновљених операција у истој регији због заосталог страног тела у 2022. години је било 19;
- број поновљених операција у истој регији због крварења у 2022. години је 5;
- стопа механичких јатрогених оштећења насталих приликом хируршких интервенција није било у претходној години, као ни у посматраном периоду од 2018-2022. године;
- током 2022. године није било периоперативних плућних тромбоемболијских компликација, као ни тромбозе дубоких вена, док је стопа ових компликација у 2018. години била 0,10;
- број интервенција које су урађене на погрешном пацијенту, погрешној страни тела и погрешном органу није било у 2022. години;
- стопа инциденције болничких инфекција у јединицама интензивне неге здравствених установа на 100 хоспитализованих пацијената у 2022. години износи 11,74;
- стопа инциденције инфекција оперативног места на 100 оперисаних у 2022. години износи 3,04;
- стопа дехисценције ране на 1000 оперисаних износи 0,49;
- током 2022. године, није било трансфузијских реакција;
- стопа инфекција крви код којих је изолован метицилин-резистентан *Staphylococcus Aureus* (MRSA) за претходну 2022. годину је нула;
- стопа интестиналних инфекција, на 1000 отпуштених пацијената, код којих је изолован *Clostridium Difficile* износи 6,18;
- радиотерапије погрешне регије тела у 2022. години није било.

Апотека

- једна пријава нежељених реакција на лек или медицинско средство у 2022. години је била евидентирана, и то у Специјалној болници за психијатријске болести у Ковину;
- број пријава сумње на квалитет, односно одступања од стандарда квалитета лека или медицинског средства у секундарној здравственој заштити у Јужнобанатском округу у 2022. години, било је једино у Специјалној болници за психијатријске болести у Ковину (2);
- број интерних едукација здравственим радницима о безбедној припреми и примени лека и медицинског средства у секундарној здравственој заштити у Јужнобанатском округу, током 2022. године је било 46;
- број пружених информација и упустава здравственим радницима о безбедној припреми и примени лека и медицинског средства по захтеву, у секундарној здравственој заштити у Јужнобанатском округу за 2022. годину је било 344;
- преглед и усклађивање интрахоспиталне примене антимикуробне терапије на одељењу интензивне неге у секундарној здравственој заштити у Јужнобанатском округу, у 2022. години је 1,13%.

Листе чекања

- број нових пацијената стављених на листу чекања у претходној години је 1.522 и мањи је у односу на 2018. годину (1.614);
- проценат пружених здравствених услуга са листе чекања у односу на укупан број пружених здравствених услуга те врсте износи 89,6% и већи је у односу на 2018. годину када је био 82,78%;
- просечна дужина чекања за одређену здравствену услугу на нивоу здравствене установе износи 44,92 дана и знатно је мања у односу на 2018. годину, када је била 394,35 дана;
- број пацијената на листи чекања за сваку здравствену услугу за коју се воде листе чекања је 422;

-време чекања (у данима) током којег је половини пацијената пружена здравствена услуга за коју се воде листе чекања на нивоу здравствене услуге је 1.134;
-време чекања (у данима) током којег је 90% пацијената добило здравствену услугу за које се воде листе чекања на нивоу здравствене установе је 2.199.

У посматраном петогодишњем периоду:

1.повећала се :

Стопа леталитета од инфаркта миокарда, стопа леталитета од možданог удара, просечна дужина болничког лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда, проценат поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста из болнице, проценат поновних хоспитализација пацијената са možданим ударом у року од 30 дана од отпуста из болнице, проценат породиља које су имале повреду на порођају, проценат порођаја обављених царским резом, стопа пацијената са декубитусима и стопа компликација насталих услед давања анестезије;

2.смањило се:

проценат новорођенчади која су имала повреду при рађању и проценат тромбоемболијских компликација, као и тромбозе дубоких вена;

3.На истом нивоу је остала:

просечна дужина болничког лечења код пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста из болнице, просечна дужина хоспитализације након вагиналног порођаја и стопа падова пацијента.

Предлог мера за стално унапређење квалитета у стационарним установама:

У складу са стратегијама треба даље радити на скраћењу трајања лечења, уз стално повећање безбедности пацијената. Неопходно је унапредити кадровску обезбеђеност здравственим радницима и сарадницима имајући у виду искоришћеност капацитета, као и квалитет здравствених услуга по областима здравствене заштите. Адекватно планирање и реализација стручног усавршавања је предуслов, али и значајан мотив за унапређење квалитета рада запослених.

анализу урадила:

др Драгана Антонијевић Ђорђевић
спец. социјалне медицине

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

Александра Перовић
спец. социјалне медицине

ВД ДИРЕКТОРА ЗАВОДА

Прим. др Љиљана Лазић
спец. социјалне медицине