



Завод за јавно здравље Лесковац

16000 Лесковац, Максима Ковачевића 11

E-mail: info@zzjzle.org.rs

Тел.: 016/245-219; 241-042; Факс: 016/244-910



АНАЛИЗА ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА ЈАБЛАНИЧКОГ ОКРУГА У 2011. ГОДИНИ

УВОД

Програм унапређења квалитета здравствене заштите у Републици Србији спроводи се од 2004. године. Циљеви овог програма су: континуирано праћење и процењивање квалитета пружања здравствених услуга; континуирано унапређење квалитета здравствене заштите пружене пацијенту; квалитет за здравственог професионалца и здравствену установу у целини.

У складу са Законом о здравственој заштити („Сл. гласник РС“, бр. 107/05, члан 203), Министар здравља је прописао **Правилник о показатељима квалитета здравствене заштите („Сл. гласник РС“, бр.49/2010)**, на основу кога је ИЗЈЗС „Др Милан Јовановић Батут“ сачинио Методолошко упутство за поступак извештавања здравствених установа о показатељима квалитета здравствене заштите. Овим упутством је одређен начин прикупљања, праћења, израчунавања и извештавања показатеља квалитета рада здравствених установа. Здравствене установе прикупљене и обрађене податке са израчунатим показатељима квалитета достављају окружним институтима/заводима за јавно здравље, који после контроле, податке о квалитету рада здравствених установа са своје територије достављају ИЗЈЗС „Др Милан Јовановић Батут“, који сачињава коначан Извештај о показатељима квалитета здравствене заштите у Републици Србији и доставља га Министарству здравља и Републичком заводу за здравствено осигурање.

Под показатељем квалитета подразумева се квантитативан показатељ који се користи за праћење и евалуацију квалитета неге и лечења пацијената, као и подршка активностима здравствене заштите.

Показатељи квалитета обухватају и показатеље квалитета рада здравствених установа као и показатеље квалитета који се односи на: рад комисије за унапређење квалитета рада, стицања и обнову знања и вештина запослених, вођење листа чекања, безбедност пацијената, задовољство корисника услугама здравствене службе и задовољство запослених.

Предуслов за унапређење квалитета услуга у здравству је да се препознају потребе за унапређење система здравствене заштите и усклађивање свих активности и процедура са препознатим потребама.

Показатељи квалитета рада здравствених установа утврђују се према нивоима здравствене делатности, врстама здравствених установа и медицинским гранама.

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У ПРИМАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

Примарна здравствена заштита је изузетно значајан део система здравствене заштите. Постоје докази и сагласност о томе да јак систем примарне здравствене заштите једне земље осигурава боље здравствене исходе за становништво и правичнију расподелу здравствених услуга.

На Јабланичком округу у области примарне здравствене заштите, од показатеља квалитета, прате се :

1. Показатељи квалитета у области здравствене делатности коју обављају изабрани лекари у служби за здравствену заштиту одраслог становништва,
2. Показатељи квалитета у области здравствене делатности коју обављају изабрани лекари у служби за здравствену заштиту деце и омладине,
3. Показатељи квалитета у области здравствене делатности коју обављају изабрани лекари у служби за здравствену заштиту жена,
4. Показатељи квалитета у области стоматолошке здравствене заштите,
5. Показатељи квалитета у области поливалентне патронаже,
6. Показатељи квалитета у области здравствене заштите радника,
7. Показатељи квалитета у области здравствене заштите оболелих од туберкулозе и других плућних болести,
8. Показатељи квалитета у области хитне медицинске помоћи,
9. Показатељи квалитета у области фармацеутске здравствене делатности,
10. Показатељи квалитета у области специјалистичко - консултативне службе,
11. Показатељи задовољства корисника услугама здравствене службе,
12. Показатељи задовољства запослених у здравственој установи,
13. Показатељи квалитета рада Комисије за унапређење квалитета рада
14. Показатељи квалитета који се односе на стицање и обнову знања и вештина запослених и
15. Показатељи безбедности пацијената.

I
ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ
У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ КОЈУ ОБАВЉАЈУ ИЗАБРАНИ ЛЕКАРИ У СЛУЖБИ ЗА
ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ОДРАСЛОГ СТАНОВНИШТВА

У служби за здравствену заштиту одраслог становништва прате се следећи показатељи квалитета рада, и то :

- 1) Процент регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара,
- 2) Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара,
- 3) Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара,
- 4) Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара,
- 5) Обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа,
- 6) Процент оболелих од повишеног крвног притиска код којих је на последњем контролном прегледу, вредност крвног притиска била нижа од 140/90,
- 7) Процент оболелих од шећерне болести који су упућени на преглед очног дна,
- 8) Процент оболелих од шећерне болести код којих је бар једном одређена вредност гликолизираног хемоглобина,
- 9) Процент регистрованих корисника у чији је здравствени картон убележена вредност крвног притиска, ИТМ – индекс телесне масе, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање,
- 10) Процент регистрованих корисника старијих од 50 година којима је урађен тест на крвављење у столицу,
- 11) Процент епизода са тонзилофарингитисом код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином.

Регистровани корисници који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара

Табела бр. 1а

Дом здравља	Број становника старијих од 19 година	Број регистрованих корисника	Регистровани корисници који су посетили свог изабраног лекара		Р. корисници у чији је з.картон убележен КП, ИТМ, пушачки статус и препоручени савети	
			Број	Процент	Број	Процент
Бојник	9.114	6.432	6.341	98,59	1.952	30,35
Власотинце	26.035	24.953	23.757	95,21	1.615	6,47
Лебане	17.931	?				
Лесковац	119.499	57.046	54.193	95,00	13.541	23,74
Медвеђа	8.512	3.462	3.398	98,15	3.329	96,16
УКУПНО	181.091	91.893	87.689	95,43	20.437	22,24

У 2011. години око 56% одраслог становништва на Јабланичком округу је имало свог изабраног лекара, а 95,4% њих га је и посетило (Табела бр. 1а). У 22% здравствених картона регистрованих пацијената убележена је вредност крвног притиска, индекс телесне масе-ИТМ, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање.

Однос првих и поновних прегледа ради лечења

Табела бр. 2а

Дом здравља	Број првих прегледа	Број поновних прегледа	Однос првих и поновних прегледа
Бојник	14.187	13.527	1,05
Власотинце	36.651	20.775	1,76
Лебане	?	?	?
Лесковац	181.305	65.483	2,77
Медвеђа.	14.644	11.738	1,25
УКУПНО	246.787	95.305	2,59

Скоро да на три прва долази један поновни преглед (Табела бр. 2а). Међу домовима здравља постоји значајна разлика у односу први - поновни преглед. Тај однос се креће од 1:1 до 3:1. У ДЗ Бојник на један први преглед долази један поновни, док у ДЗ Лесковац на 3 прва долази 1 поновни преглед.

Превентивни прегледи и упуту за специјалистичко-консултативне прегледе у укупном броју прегледа и посета код лекара

Табела бр. 3а

Дом здравља	Укупан број прегледа	Упуту за спец.конс.прегледе у укупном броју прегледа и посета		Превентивни прегледи у укупном броју прегледа и посета	
		Број	Процент	Број	Процент
Бојник	67.422	53.402	79,21	1.574	2,33
Власотинце	57.426	15.844	27,59	1.615	2,81
Лебане					
Лесковац	307.138	88.683	28,87	10.511	3,42
Медвеђа	34.735	4.935	14,21	1.948	5,61
УКУПНО	466.721	162.864	34,90	15.648	3,35

У другој половини 2011. године је сваки трећи корисник здравствене заштите одраслих од свог изабраног лекара добио упут за специјалистичко-консултативни преглед, а код њих 3,4% је извршен и превентивни преглед (Табела бр. 3а). Највећи број упута за специјалистичко-консултативне прегледе издато је у ДЗ Бојник (79,21%), док је процентуално највећи број превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара обављено у ДЗ Медвеђа 5,61%.

**Обухват регистрованих корисника старијих од 65 година
вакцинацијом против сезонског грипа**

Табела бр. 4а

Дом здравља	Број становника старијих од 65 година	Регистровани корисници старији од 65 година			
		Број	Вакцинисаних против сезон. грипа	Обухват регистрованих вакцинацијом	Обухват укупно
Бојник	2.897	2.395	140	5,85	4,83
Власотинце	6.206	2.675	954	35,66	15,37
Лебане	4.281				
Лесковац	25.709	22.857	2994	13,10	11,65
Медвеђа	2.224	2.174	263	12,10	11,82
УКУПНО	41.317	30.101	4351	14,45	10,53

Сваки десети становник Јабланичког округа старији од 65 година, односно сваки седми регистровани, био је вакцинисан против сезонског грипа. Највећи обухват вакцинацијом ове добне групе остварен у ДЗ Власотинце, где је сваки трећи регистровани, односно сваки шести становник ове добне групе, вакцинисан против сезонског грипа. Најмањи обухват је у ДЗ Бојник 5,85% односно 4,8%.

Оболели од повишеног крвног притиска код којих је на последњем контролном прегледу вредност КП била нижа од 140/90

Табела бр.5а

Дом здравља	Оболели од повишеног крвног притиска	Оболели од повишеног КП код којих је на последњем контролном прегледу вредност КП била нижа од 140/90	
		Број	Процент
Бојник	3.508	1.952	55,64
Власотинце	888	888	100,00
Лебане			
Лесковац	24.538	17.329	70,62
Медвеђа	210	80	38,10
УКУПНО	29.144	20.249	69,48

На последњем контролном прегледу, код скоро 70% оболелих од повишеног крвног притиска, вредност КП је била нижа од 140/90 (Табела бр. 5а).

Оболели од шећерне болести

Табела бр. 6а

Дом здравља	Оболели од шећерне болести	Упућени на преглед очног дна		Код којих је бар једном одређена вредност гликолизованог хемоглобина	
		Број	Процент	Број	Процент
Бојник	361	361	100,00	361	100,00
Власотинце	136	60	44,12	60	44,12
Лебане					
Лесковац	3.636	1.339	36,83	3.636	100,00
Медвеђа	210	80	38,10	67	31,90
УКУПНО	4.343	1.840	42,37	4.124	94,96

На преглед очног дна упућено је нешто више од 40% оболелих од шећерне болести, а код њих 95% је бар једном одређена вредност гликолизованог хемоглобина. Разлика међу домовима здравља је очигледна, што се види у табели бр. 6а.

Тест на крвављење у столицу код регистрованих корисника старијих од 50 година

Табела бр 7а

Дом здравља	Број становника старијих од 50 година	Регистровани корисници старији од 50 година			Обухват укупно
		Број	Којима је урађен тест на крвављење у столицу	Процент	
Бојник	4.938	3.835	302	7,87	6,12
Власотинце	13.032	9.925	42	0,42	0,32
Лебане	8.833				0,00
Лесковац	57.144	25.238	1136	4,50	1,99
Медвеђа	4.099	3.906	781	19,99	19,05
УКУПНО	88.046	42.904	2261	5,27	2,57

Тест на крвављење у столицу урађен је код сваког педесетог корисника старијег од 50 година, односно код сваког двадесетог регистрованог. Највећи обухват овим превентивним прегледом је остварен у ДЗ Медвеђа, скоро 20%, у осталим домовима здравља је неприхватљиво мали обухват.

Тонзилофарингитис коме је као прва терапија ординирани пеницилин

Табела бр. 8а

Дом здравља	Бр. оболелих од тонзилофарингитиса	Тонзилофарингитис коме је као прва терапија ординирани пеницилин	
		Број	Процент
Бојник	1.211	745	61,52
Власотинце	351	173	49,29
Лебане			
Лесковац	7.051	2.236	31,71
Медвеђа	1.945	856	44,01
УКУПНО	10.558	4.010	37,98

Код 40% тонзилофарингитиса као прва терапија ординирани је пеницилин. Највише у ДЗ Бојник 61,5% , а најмање у ДЗ Лесковац 31,7% (Табела бр. 8а).

II

**ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ
У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ КОЈУ ОБАВЉАЈУ ИЗАБРАНИ ЛЕКАРИ У СЛУЖБИ ЗА
ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ДЕЦЕ И ОМЛАДИНЕ**

У служби за здравствену заштиту деце и омладине прате се следећи показатељи квалитета рада, и то :

- 1) Процент регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног педијатра,
- 2) Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног педијатра,
- 3) Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код педијатра,
- 4) Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код педијатра,
- 5) Процент епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева код којих је при првом прегледу прописан антибиотик,
- 6) Процент епизода свих обољења деце лечених антибиотицима у којим је ординирани ампулирани терапија,
- 7) Процент предгојазне и гојазне деце у чији је здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани,
- 8) Обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом.

Регистровани корисници који су из било ког разлога посетили свог изабраног педијатра

Табела бр 16

Дом здравља	Број становника старих до 19 година	Број регистрованих корисника	Регистровани корисници који су посетили свог изабраног педијатра	
			Број	Процент
Бојник	2.662	2.105	1.978	93,97
Власотинце	6.379	5.595	4.942	88,33
Лебане	4.964			
Лесковац	30.878	18.450	15.260	82,71
Медвеђа	2.309	3.453	3.289	95,25
УКУПНО	47.192	29.603	25.469	86,04

У 2011. години 62,7% деце и омладине са Јабланичког округа је имало свог изабраног педијатра, а њих 86% га је и посетило макар једном.

Однос првих и поновних прегледа ради лечења

Табела бр. 26

Дом здравља	Бр. првих прегледа	Бр. поновних прегледа	Однос првих и поновних прегледа
Бојник	2.369	4.480	1,89
Власотинце	4.743	13.613	2,87
Лебане	7.504	20.890	2,78
Лесковац	58.758	24.315	0,41
Медвеђа.	3.453	2.072	0,60
УКУПНО	76.827	65.370	0,85

Скоро на шест првих долази пет поновних прегледа (Табела бр. 26). Међу домовима здравља постоји значајна разлика у односу први- поновни преглед. Тај однос се креће од 1: 0,4 до 1:2,9. У ДЗ Власотинце на један први преглед долази 2,9 поновних, док у ДЗ Лесковац на 5 првих долазе 2 поновна прегледа.

У другој половини 2011. године 3,4% корисника здравствене заштите деце и омладине је од свог изабраног лекара добило упут за специјалистичко-консултативни преглед, а код сваког деветог је извршен и превентивни преглед (Табела бр. 36). Највећи број упута за специјалистичко-консултативне прегледе издато је у ДЗ Власотинце (8,8%), док је процентуално највећи број превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара обављено у ДЗ Медвеђа 21,8%.

**Превентивни прегледи и упути за специјалистичко-консултативне прегледе
у укупном броју прегледа и посета код лекара**

Табела бр. 36

Дом здравља	Укупан број прегледа	Упути за спец.конс.прегледе у укупном броју прегледа и посета		Превентивни прегледи у укупном броју прегледа и посета	
		Број	Процент	Број	Процент
Бојник	9.430	454	4,81	1.713	18,17
Власотинце	22.227	1.957	8,80	3.497	15,73
Лебане	35.872	2.169	6,05	5.707	15,91
Лесковац	89.173	580	0,65	6.100	6,84
Медвеђа	6.084	324	5,33	1.328	21,83
УКУПНО	162.786	5.484	3,37	18.345	11,27

Код 74% деце оболеле од акутних инфекција горњих респираторних путева већ при првом прегледу је прописан антибиотик. У ДЗ Власотинце то је 55% случајева, док је у ДЗ Лесковац чак у 85% (Табела бр. 46).

**Акутне инфекције горњих дисајних путева којима је
као прва терапија прописан антибиотик**

Табела бр.46

Дом здравља	Оболели од а. инфекција горњих дис. путева	Оболели од акутних инфекција горњих дисајних путева код којих је при првом прегледу прописан антибиотик	
		Број	Процент
Бојник	3.273	2.420	73,94
Власотинце	1.640	896	54,63
Лебане	12.562	9.241	73,56
Лесковац	2.353	1.990	84,57
Медвеђа	1.615	1.332	82,48
УКУПНО	21.443	15.879	74,05

**Обољења код деце лечена антибиотицима
у којима је ординирана ампулирана терапија**

Табела бр.56

Дом здравља	Деца лечена анти - биотицима	Ординирана ампулирана терапија	
		Број	Процент
Бојник	2.534	61	2,41
Власотинце	896	546	60,94
Лебане	9.562	964	10,08
Лесковац	1.997	677	33,90
Медвеђа	1.332	120	9,01
УКУПНО	16.321	2.368	14,51

Сваком седмом детету које је лечено антибиотицима, ординирана је ампулирана терапија. Највећи проценат такве деце је у ДЗ Власотинце 61%, док је најмањи у ДЗ Бојник 2,4% (Табела бр. 56).

Предгојазна деца у чији је здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани

Табела бр.66

Дом здравља	Предгојазна деца	Деца у чији је здрав. картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани	
		Број	Процент
Бојник	128	104	81,25
Власотинце	2.094	690	32,95
Лебане	54	39	72,22
Лесковац	4	4	100,00
Медвеђа	37	35	94,59
УКУПНО	2.317	872	37,63

На основу података, у чију се веродостојност сумња, у здравствени картон око 38% предгојазне деце убележен је статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани. На подручју које покрива ДЗ Лесковац има више од 4 предгојазне деце тако да је ишлишно коментарисати табелу бр. 66.

Деца у 15. години комплетно имунизована

Табела бр.76

Дом здравља	Број деце старе 15 година	Деца са 15 година живота комплетно имунизована	
		Број	Процент
Бојник	137	131	95,62
Власотинце	350	350	100,00
Лебане	694	138	19,88
Лесковац	1.023	987	96,48
Медвеђа	84	14	16,67
УКУПНО	2.288	1.620	70,80

Имајући у виду да је по процени становништва за 2010. годину на подручју Јабланичког округа, у односу на исказане вредности, било 503 или 18,1% више деце старе 15 година, као и сумње у веродостојност приказаних вредности, илузорно је коментарисати обухват петнаестогодишњака комплетно имунизованих.

**III
 ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ
 У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ КОЈУ ОБАВЉАЈУ ИЗАБРАНИ ЛЕКАРИ
 У СЛУЖБИ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ЖЕНА**

У служби за здравствену заштиту жена прате се следећи показатељи квалитета рада, и то :

- 1) Процент регистрованих корисница које су из било ког разлога посетиле свог изабраног гинеколога,
- 2) Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног гинеколога,
- 3) Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код гинеколога,
- 4) Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код гинеколога,
- 5) Процент корисница од 25 до 69 година старости обухваћених циљаним прегледом ради раног откривања рака грлића материце,
- 6) Процент корисница од 45 до 69 година старости које су упућене на мамографију од било ког гинеколога у последњих 12 месеци.

Регистроване кориснице које су из било ког разлога посетиле свог изабраног гинеколога

Табела бр. 1ц

Дом здравља	Број жена старијих од 15 година	Број регистрованих корисница	Регистроване кориснице које су посетиле свог изабраног гинеколога	
			Број	Процент
Бојник	4.883	1.799	972	54,03
Власотинце	13.824	4.273	1.842	43,11
Лебане	9.603	0	0	0
Лесковац	62.756	23.349	11.420	48,91
Медвеђа	4.684	2.703	602	22,27
УКУПНО	95.750	32.124	14.836	46,18

Свака трећа жена на Јабланичком округу стара 15 и више година има изабраног гинеколога, а њих 46,2% га је најмање једном посетила у току 2011. године. Највећи број регистрованих корисница посетило је свог гинеколога у ДЗ Бојник, а најмање у ДЗ Медвеђа (Табела бр. 1ц).

Однос првих и поновних прегледа ради лечења

Табела бр.2ц

Дом здравља	Бр. првих прегледа	Бр. поновних прегледа	Однос првих и поновних прегледа
Бојник	479	329	0,69
Власотинце	1.382	1.518	1,10
Лебане	3.244	4.505	1,39
Лесковац	10.362	6.855	0,66
Медвеђа.	602	192	0,32
УКУПНО	16.069	13.399	0,83

Скоро на шест првих долази пет поновних прегледа (Табела бр. 2ц). Међу домовима здравља постоји значајна разлика у односу први- поновни преглед. Тај однос се креће од 1: 0,3 до 1:1,4. На један први преглед у ДЗ Лебане долази 1,4 , а у ДЗ Медвеђа 0,3 поновна прегледа.

У другој половини 2011. године 5,3% корисница здравствене заштите жена је од свог изабраног гинекологија добило упут за специјалистичко-консултативни преглед, а код њих 40% је извршен и превентивни преглед (Табела бр. 3ц). Највећи број упута за специјалистичко-консултативне прегледе издато је у ДЗ Медвеђа (6,7%), док је процентуално највећи број превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара обављено у ДЗ Власотинце 79,1%.

Превентивни прегледи и упуту за специјалистичко-консултативне прегледе у укупном броју прегледа и посета код лекара

Табела бр. 3ц

Дом здравља	Укупан број прегледа	Упуту за спец.конс.прегледе у укупном броју прегледа и посета		Превентивни прегледи у укупном броју прегледа и посета	
		Број	Процент	Број	Процент
Бојник	2.838	84	2,96	1.442	50,81
Власотинце	2.900	191	6,59	2.295	79,14
Лебане	12.219	498	4,08	3.684	30,15
Лесковац	41.866	2.365	5,65	15.589	37,24
Медвеђа	2.703	182	6,73	1.413	52,28
УКУПНО	62.526	3.320	5,31	24.423	39,06

Циљани прегледи жена

Табела бр. 4ц

Дом здравља	Број жена старости 25 - 69 година	Број регистрованих корисница старих 25-69 година	Кориснице обухваћене циљаним прегледима ради раног откривања рака грлића материце	
			Број	Процент
Бојник	3.244	532	167	31,39
Власотинца	9.776	886	330	37,25
Лебане	6.741	837	631	75,39
Лесковац	45.106	6.905	3.333	48,27
Медвеђа	3.087	1.703	239	14,03
УКУПНО	67.954	10.863	4.700	43,27

Свака шеста, или 17,5%, жена старости 25-69 година на Јабланичком округу има свог изабраног гинеколога, а њих 39,6% је обухваћено циљаним прегледима ради раног откривања рака грлића материце (Табела бр. 4ц).

Највећи број регистрованих корисница ове добне групе је у ДЗ Медвеђа (87,6%), а најмањи у ДЗ Власотинце (9,1%). Највећи обухват жена ове добне групе циљаним прегледима ради раног откривања рака грлића материце остварен је у ДЗ Лебане (9,4%), где је и највећи обухват регистрованих корисница (75,4%), док је најмањи укупни обухват у ДЗ Власотинце (3,4%), односно регистрованих корисница у ДЗ Медвеђа (14,03%).

Жене упућене на мамографију

Табела бр. 5ц

Дом здравља	Број жена старости 45 - 69 година	Број регистрованих корисница старих 45-69 година	Кориснице упућене на мамографију	
			Број	Процент
Бојник	1.805	450	167	37,11
Власотинца	5.415	?	0	0
Лебане	3.800	631	498	78,92
Лесковац	24.641	1.751	643	36,72
Медвеђа	1.650	703	287	40,83
УКУПНО	37.311	3.535	1.595	45,12

Скоро свака десета, или 9,5% , жена старости 45-69 година има свог гинеколога, а њих 45% је упућено на мамографију. На основу достављених података (Табела бр. 5ц), највећи

број регистрованих корисница ове добне групе упућен на мамографију је из ДЗ Лебане (78,9%), док из ДЗ Власотинце ниједна жена није упућена на мамографију.

IV ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ОБЛАСТИ СТОМАТОЛОШКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Показатељи квалитета који се прате у стоматолошкој здравственој заштити су :

- 1) Процент деце у седмој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида,
- 2) Процент деце у дванаестој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида,
- 3) Процент деце у седмој години живота са свим здравим зубима,
- 4) Процент деце у дванаестој години живота са свим здравим сталним зубима,
- 5) КЕП код деце у дванаестој години,
- 6) Процент деце код којих ја на обавезном систематском прегледу у седмом разреду основне школе утврђено присуство нелечених ортодонских аномалија,
- 7) Процент деце код којих ја на обавезном систематском прегледу у трећем разреду средње школе утврђено присуство нелечених ортодонских аномалија,
- 8) Процент трудница обухваћених превентивним прегледом,
- 9) Процент пацијената старијих од осамнаест година живота код којих је конзервативно третирана пародонтопатија и
- 10) Процент поновних интерванција.

Стоматолошка здравствена заштита деце у 7. години

Табела бр. 9

Дом здравља	Број деце у 7. години	Број деце у 7. години обухваћених стом. прегледом	Деца у 7. години са свим здравим зубима		Деца у 7. години обухваћена локалном апликацијом флуорида	
			Број	Процент	Број	Процент
Бојник	157	113	40	35,40	113	100,00
Власотинца	328	309	54	17,48	309	100,00
Лебане	280	226	38	16,81	226	100,00
Лесковац	1.687	1.375	524	38,11	1.375	100,00
Медвеђа	123	66	40	60,61	66	100,00
УКУПНО	2.575	2.089	696	33,32	2.089	100,00

На територији Јабланичког округа живи 2.575 деце у 7. години живота. Систематским прегледом је обухваћено 2.089 деце или 81,13% деце овог узраста, од којих свако треће (33,32%) има све здраве зубе (Табела бр. 9). Највећи обухват деце систематским стоматолошким прегледом остварен је у ДЗ Власотинце 94,2% , а најмањеи у ДЗ Медвеђа

53,7%. Процент деце са свим здравим зубима највећи је у ДЗ Медвеђа (60,61 % систематски прегледане деце), а најмањи у ДЗ Лебане (16,81 % систематски прегледане деце).

Сва деца у 7. години, систематски прегледана, обухваћена су локалном апликацијом Флуорида.

Стоматолошка здравствена заштита деце у 12. год.

Табела бр. 10

Дом здравља	Број деце у 12. години	Број деце у 12. години обухваћених стом. прегледом	Деца у 12. години са свим здравим зубима		К	Е	Р	КЕП-12	Деца у 12. години обухваћена локалном апликацијом флуорида	
			Број	Процент					Број	Процент
Бојник	149	105	37	35,24	204	32	126	3,45	105	100,00
Власотинца	351	351	46	13,11	961	49	866	5,34	351	100,00
Лебане	289	189	21	11,11	515	12	267	4,20	189	100,00
Лесковац	1.638	1.363	542	39,77	1.153	91	1.089	1,71	1.304	95,67
Медвеђа	142	41	13	31,71	54	1	53	2,63	41	100,00
УКУПНО	2.569	2.049	659	32,16	2.887	185	2.401	2,67	1.990	97,12

Од 2.569 деце у 12. години, систематским прегледом је обухваћено 2.049 или 79,76% деце

овог узраста. Скоро свако треће дете овог узраста (32,16%), обухваћено систематским стоматолошким прегледом, има све зубе здраве. Највећи обухват деце систематским стоматолошким прегледом остварен је у ДЗ Власотинце 100,0% , а најмањеи у ДЗ Медвеђа 28,87%. Процент деце са свим здравим зубима највећи је у ДЗ Лесковац (39,77 % систематски прегледане деце), а најмањи у ДЗ Лебане (11,11 %).

КЕП код деце у 12. години живота израчунава се као укупан број кариозних, екстрахованих и пломбираних сталних зуба прегледане деце у 12. години живота , подељен са бројем прегледане деце истог узраста (Табела бр. 10). Највише вредности КЕП -12 забележене су у ДЗ Власотинце (5,34), а најмање у ДЗ Лесковац (1,71).

У ДЗ Лесковац 95,7% систематски прегледане деце имало је макар једну серијску локалну апликацију концентрованих флуорида, а у осталим домовима здравља 100% деце.

Стоматолошка здравствена заштита деце у 7. разреду основне школе

Табела бр. 11

Дом здравља	Број деце у 7. разреду основне школе	Број деце у 7. разреду обухваћених сис. стом. прегледом	Деца у 7. разреду код којих је утврђено присуство ортодонтских аномалија		Деца у 7. разреду основне школе која нису на ортодонтској терапији	
			Број	Процент	Број	Процент

Бојник	130	130	130	100,00	130	100,00
Власотинца	353	352	276	78,41	132	47,83
Лебане	279	222	69	31,08	30	43,48
Лесковац	1.621	1.414	398	28,15	263	66,08
Медвеђа	80	80	58	72,50	10	17,24
УКУПНО	2.333	2.068	801	38,73	565	70,54

У 7. разреду основне школе од 2.333 деце, систематским прегледом је обухваћено 88,6%, а код 38,7% њих је утврђено присуство ортодонтских аномалија, које у 70,5% случајева нису лечене (Табела бр. 11). Највећи проценат систематски прегледане деце, деце код које је утврђено присуство ортодонтских аномалија и деце која нису на ортодонтској терапији је у ДЗ Бојник по 100,0%, а најмањи обухват систематским прегледом у ДЗ Лебане 79,6%, деце код којих је утврђено присуство ортодонтских аномалија у ДЗ Лесковац 28,2% односно деце која нису на ортодонтској терапији у ДЗ Медвеђа 17,2%.

Стоматолошка здравствена заштита деце у 3. разреду средње школе

Табела бр. 12

Дом здравља	Број деце у 3. разреду средње школе	Број деце у 3. разреду обухваћених сис. стом. прегледом	Деца у 3. разреду код којих је утврђено присуство ортодонтских аномалија		Деца у 3. разреду средње школе која нису на ортодонтској терапији	
			Број	Процент	Број	Процент
Бојник	99	99	99	100,00	99	100,00
Власотинца	261	218	98	44,95	49	50,00
Лебане	161	128	44	34,38	34	77,27
Лесковац	1.459	1.459	311	21,32	144	46,30
Медвеђа	100	80	50	62,50	30	60,00
УКУПНО	2.080	1.984	602	30,34	356	59,14

У 3. разреду средње школе од 2.080 деце, систематским прегледом је обухваћено 95,38% деце, а код 30,3% њих је утврђено присуство ортодонтских аномалија, које у 59,1% случајева нису лечене (Табела бр. 12). У ДЗ Бојник и ДЗ Лесковац сва деца 3. разреда су систематски прегледана, док у ДЗ Лебане само 79,5%, односно у ДЗ Медвеђа 80,0%.

Највећи проценат деце код које је утврђено присуство ортодонтских аномалија и деце која нису на ортодонтској терапији је у ДЗ Бојник по 100,0%. У ДЗ Лесковац 21,3 % односно 46,3% деце има ортодонтску аномалију, односно нису на ортодонтској терапији.

Стоматолошка здравствена заштита трудница

Табела бр. 13



Завод за јавно здравље Лесковац

16000 Лесковац, Максима Ковачевића 11

E-mail: info@zzjzle.org.rs

Тел.: 016/245-219; 241-042; Факс: 016/244-910



Дом здравља	Број трудница регистрованих на територији ДЗ	Труднице обухваћене превентивним стоматолошким прегледом	
		Број	Процент
Бојник	118	68	57,63
Власотинца	180	61	33,89
Лебане	209	156	74,64
Лесковац	1.169	273	23,35
Медвеђа	69	31	44,93
УКУПНО	1.745	589	33,75

Свака трећа трудница је обухваћена превентивним стоматолошким прегледом. Највећи обухват је у ДЗ Лебане 74,6%, а најмањи у ДЗ Лесковац 23,4%.

Стоматолошка здравствена заштита одраслих

Табела бр. 14

Дом здравља	Укупан број прегледаних пацијената старијих од 18 година	Пацијенти старији од 18 година код којих је конзервативно третирана пародонтопатија	
		Број	Процент
Бојник	1.547	38	2,46
Власотинца	1.163	107	9,20
Лебане	6.600	792	12,00
Лесковац	8.827	504	5,71
Медвеђа	992	21	2,12
УКУПНО	19.129	1.462	7,64

Од 19.129 прегледаних пацијената старијих од 18 година, код 7,6% је конзервативно третирана пародонтопатија. Највећи проценат третираних је у ДЗ Лебане 12%, а најмањи у ДЗ Медвеђа 2,1%.

Поновљене стоматолошке интервенције

Табела бр. 15

Дом здравља	Укупан број стоматолошких интервенција	Поновљене интервенције	
		Број	Процент

Бојник	3.814	1.010	26,48
Власотинца	939	28	2,98
Лебане	9.500	285	3,00
Лесковац	10.005	467	4,67
Медвеђа	992	365	36,79
УКУПНО	25.250	2.155	8,53

Од 25.250 стоматолошких интервенција 8,5% је поновљених. Највише поновљених интервенција је у ДЗ Медвеђа 36,8%, док је најмање у ДЗ Власотинце и ДЗ Лебане 3%.

V ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА КОЈИ СЕ ПРАТЕ У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ КОЈУ ОБАВЉАЈУ ПОЛИВАЛЕНТНО ПАТРОНАЖНЕ СЕСТРЕ

Показатељи квалитета који се прате у области здравствене делатности коју обављају поливалентно патронажне сестре су :

- 1) Просечан број патронажних посета по новорођеном детету,
- 2) Обухват новорођенчади првом патронажном посетом,
- 3) Просечан број патронажних посета по одојчету и
- 4) Просечан број патронажних посета по особи старијој од 65 година.

Патронажне посете новорођечету

Табела бр. 16

Дом здравља	Укупан број новорођенчади	Патронажне посете		Просечан број посета по новорођенчету	Обухват новорођенчади првим посетама
		Укупно	Од тога прве		
Бојник	102	509	102	4,99	100,00
Власотинца	217	1.145	217	5,28	100,00
Лебане	178	178	178	1,00	100,00
Лесковац	1.180	5.637	1124	4,78	95,25
Медвеђа	69	135	29	1,96	42,03
УКУПНО	1.746	7.604	1650	4,36	94,50

Свако новорођенче на Јабланичком округу имало је просечно по 4,4 посете. Највећи број посета новорођенчету остварен је у ДЗ Власотинце (5,3), а најмањи у ДЗ Медвеђа (2).

Првим посетама обухваћено је у ДЗ Медвеђа само 42% новорођенчади због породиља албанске националности, које се после порођаја враћају на Косово и Метохију. У ДЗ Лесковац 95% новорођенчади је имало прву посету, док је у осталим домовима здравља имало свих 100%.



Завод за јавно здравље Лесковац

16000 Лесковац, Максима Ковачевића 11

E-mail: info@zzjzle.org.rs

Тел.: 016/245-219; 241-042; Факс: 016/244-910



Патронажне посете одојчету

Табела бр. 17

Дом здравља	Укупан број одојчади	Број посета одојчету	Просечан број посета по одојчету
Бојник	117	236	2,02
Власотинца	217	577	2,66
Лебане	187	400	2,14
Лесковац	2.364	2.610	1,10
Медвеђа	69	81	1,17
УКУПНО	2.954	3.904	1,32

На Јабланичком округу је просечно било 1,3 посете одојчету, највише у ДЗ Власотинце (2,7), а најмање у ДЗ Лесковац (1,1).

Патронажне посете особама старијим од 65 година

Табела бр. 18

Дом здравља	Укупан број старијих од 65 година	Број патронажних посета	Просечан број посета по особи старијој од 65 год.
Бојник	2.897	531	0,18
Власотинца	6.206	649	0,10
Лебане	4.281	2.080	0,49
Лесковац	25.709	10.413	0,41
Медвеђа	2.224	368	0,17
УКУПНО	41.317	14.041	0,34

Сваки трећи становник Јабланичког округа, старији од 65 година, имао је посету поливалентно патронажне сестре. Највећи број посета је у Лебану, где је сваког другог становника ове добне групе посетила патронажна сестра, док је најмањи у Власотинцу где је сваки десети имао патронажну посету.

VI ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ РАДНИКА

Показатељи квалитета који се прате у области здравствене заштите радника су :

- 1) Просечан број превентивних лекарских прегледа запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком по специјалисти медицине рада,
- 2) Процент запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту,
- 3) Процент запослених које служба медицине рада оспособљава за пружање прве помоћи на радном месту,
- 4) Процент повреда на раду и
- 5) Број утврђених професионалних болести.

Организовану службу за здравствену заштиту радника на Јабланичком округу има само ДЗ Лесковац у којој ради троје специјалиста медицине рада. Они су остварили просечно по 164,33 превентивних прегледа запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком.

Од 948 запослених код послодаваца који су уговорили едукацију о ризицима по здравље на радном месту са службом медицине рада, едукацијом је обухваћено њих 52%.

У 2011. години је један послодавац склопио уговор са службом медицине рада, за оспособљавање једног запосленог за пружање прве помоћи на радном месту. Служба га је и оспособила, тако да је обухват 100%.

Од 493 запослених код послодаваца који су уговорили послове заштите на раду са службом медицине рада, код њих 38 или 7,7% је било повреда на раду.

У 2011. години није било професионалних болести верификованих од ПИО.

VII ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ОБОЛЕЛИХ ОД ТУБЕРКУЛОЗЕ И ДРУГИХ ПЛУЋНИХ БОЛЕСТИ

Показатељи квалитета који се прате у области здравствене заштите оболелих од туберкулозе и других плућних болести су :

- 1) Просечан број посета лекару,
- 2) Просечан број упута за лабораторију по лекару на 100 посета,
- 3) Просечан број упута за рендген по лекару на 100 посета,
- 4) Просечан број упута на тестове функционалне дијагностике по лекару на 100 посета,
- 5) Процент позитивних култура спутума на туберкулозу од укупног броја узетих спутума са сумњом на туберкулозу,
- 6) Процент пацијената који не пуше најмање шест месеци од укупног броја пацијената који су прошли кроз програм саветовалишта за одвикавање од пушења
- 7) Процент позитивних узорака послатих у микробиолошку лабораторију ради бактериолошке дијагностике од укупног броја узетих узорака,
- 8) Процент прегледане деце и одраслих из контакта првог реда са директно позитивним болесницима са туберкулозом,
- 9) Процент пацијената са астмом и хроничном опструктивном болешћу плућа (ХОБП) који су Водичима добре клиничке праксе имали индикације за хоспитално лечење, а успешно су лечени у Амбуланти за интензивно збрињавање пулмолошких болесника,
- 10) Процент хоспитализација код пацијената на дуготрајној оксигенотерапији у кућним условима (ДОТ) након добијања апарата за оксигенотерапију.

Здравствена заштита оболелих од туберкулозе и других плућних болести

Табела бр. 19

Дом здравља	Број лекара	Број посета	Број упута за лабораторију	Број упута за рендген	Број упута за функционалну дијагностику

		Укупно	По лекару	Укупно	По лекару на 100 посета	Укупно	По лекару на 100 посета	Укупно	По лекару на 100 посета
Лесковац	3	16.989	5663,00	0	0,00	2.670	15,72	4.000	23,54
Лебане	1	1.699	1699,00	127	7,47	302	17,78	0	0,00
УКУПНО	4	18.688	4672,00	127	2,72	2.972	15,90	4.000	21,40

Здравствену заштиту оболелим од туберкулозе и других плућних болести, на Јабланичком округу, пружа 4 пнеумофтизиолога, који су 2011. године имали просечно по 4672 посете, с тим што су пнеумофтизиолози у Лесковцу имали по 3,3 пута више посета од колеге из Лебана (Табела бр. 19).

На 100 посета било је : просечно 2,7 упута за лабораторију (7,5 у Лебану, а у Лесковцу 0), 15,9 упута за рендген (15,7 у Лесковцу, а 17,8 у Лебану) и 21,4 упута за функционалну дијагностику (23,5 из Лесковца, а из Лебана 0).

Резултати спутума и бактериологије оболелих од ТБЦ, и прегледа лица из контакта

Табела бр. 20

Дом здравља	Резултати културе спутума код сумње на ТБЦ			Бактериолошка дијагностика			Резултати прегледа деце и одраслих из контакта првог реда са оболелим од ТБЦ		
	Број узетих спутума	Број позитивних спутума	Процент позитивних спутума	Број узетих узорака	Број позитивних узорака	Процент позитивних узорака	Број лица из контакта првог реда	Број прегледаних лица из контакта првог реда	Процент прегледаних лица из контакта
Лесковац	1.042	70	6,72	1.200	260	21,67	122	23	18,85
Лебане	13	0	0,00	13	0	0,00	13	13	100,00
УКУПНО	1.055	70	6,64	1.213	260	21,43	135	36	26,67

У 2011. години узето је 1055 спутума код сумње на ТБЦ, од којих је 6,6% било позитивних (Табела бр. 20). Од 1213 узетих узорака за бактериолошку дијагностику 21,4% узорака је било позитивних. Од 135 деце и одраслих из контакта првог реда са оболелим од туберкулозе, прегледано је 26,7%.

Табела бр. 21



Завод за јавно здравље Лесковац

16000 Лесковац, Максима Ковачевића 11

E-mail: info@zzjzle.org.rs

Тел.: 016/245-219; 241-042; Факс: 016/244-910



Дом здравља	Резултати лечења пацијената са астмом и ХОБП-ом који су имали индикације за болничко лечење			Резултати рада Саветовалишта за одвикавање од пушења			Хоспитализације код пацијената на дуготрајној оксигенотерапији у кућним условима		
	Број пацијената са астмом и ХОБП-ом који су имали индикације за болничко лечење	Број пацијената који су успешно амбулантно лечени	Процент пацијената који су успешно амбулантно лечени	Број пацијената који су завршили едукацију у Саветовалишту	Број едукованих пацијената који не пуши 6 месеци након едукације	Процент едукованих пацијената који не пуши 6 месеци након едукације	Број хоспитализација пацијената на дуготрајној оксигенотерапији пре добиања апарата	Број хоспитализација пацијената на дуготрајној оксигенотерапији у кућним након добијања апарата	Процент хоспитализација пацијената на дуготрајној оксигенотерапији у кућним након добијања апарата
Лесковац	1.475	550	37,29	48	36	75,00	10	3	30,00
Лебане	54	24	44,44	0	0	0	24	0	0,00
УКУПНО	1.529	574	37,54	48	36	75,00	34	3	8,82

Од 1529 пацијената са астмом и хроничном опструктивном болешћу плућа (ХОБП) који су по Водичима добре клиничке праксе имали индикације за хоспитално лечење, њих 37,5% је успешно лечено у Амбуланти за интензивно збрињавање пулмолошких болесника (у Лебану 44,4%, а у Лесковцу 37,3%).

Од 34 пацијента на дуготрајној оксигенотерапији који су добили апарат за оксигенотерапију у кућним условима, њих 8,8% је били хоспитализовано (из Лесковца чак 30%, док из Лебана није било хоспитализованих).

VIII ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У ОБЛАСТИ ХИТНЕ МЕДИЦИНСКЕ ПОМОЋИ

Показатељи квалитета који се прате у области хитне медицинске помоћи су :

- 1) Активационо време – Време које је протекло од пријема позива за први ред хитности у диспечерском центру до предаје позива екипи за интервенцију,
- 2) Реакционо време - Време које је протекло од предаје позива екипи за интервенцију до стицања екипе на место догађаја,
- 3) Време прехоспиталне интервенције,
- 4) Процент извршених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја,
- 5) Процент успешних кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја где екипа хитне медицинске помоћи није очевидац,
- 6) Процент успешних кардиопулмоналних реанимација када је изненадни срчани застој наступио у присуству екипе хитне медицинске помоћи,
- 7) Процент пацијената који су самостално решени на терену,



Завод за јавно здравље Лесковац

16000 Лесковац, Максима Ковачевића 11

E-mail: info@zzjzle.org.rs

Тел.: 016/245-219; 241-042; Факс: 016/244-910



- 8) Процент пацијената који су самостално решени у амбуланти ХМП,
- 9) Процент пацијената са акутним коронарним синдромом којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетски еквивалент морфијуму, кисоник, нитро препарат (у било ком облику) и ацетилсалицилна киселина (уколико нема контраиндикација за примену ових лекова),
- 10) Процент пацијената са акутним инфартом миокарда са СТ елевацијом који су дијагностиковани у хитној медицинској помоћи (на терену или амбуланти), којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, нитро препарат (у било ком облику), ацетилсалицилна киселина, клопидогрел и клексан (уколико нема контраиндикација за примену ових лекова) и транспортовани у најближу установу за примарну коронарну интервенцију,
- 11) Процент пацијената са акутним инфартом миокарда са СТ елевацијом који су дијагностиковани у хитној медицинској помоћи (на терену или амбуланти), којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, нитро препарат (у било ком облику), ацетилсалицилна киселина, клопидогрел и клексан и код којих је започета или дата прехоспитална тромболиза (уколико нема контраиндикација за примену ових лекова),
- 12) Процент индикованог медицинског третмана на терену код пацијената са тешком траумом и
- 13) Постојање плана за ванредне прилике.

Активационо време је време које је протекло од пријема позива за први ред хитности у диспечерском центру до предаје позива екипи за интервенцију.

Реакционо време је време које је протекло од предаје позива екипи за интервенцију до стицања екипе на место догађаја.

Време прехоспиталне интервенције је време које је протекло од момента стицања екипе на место догађаја до ослобађања екипе или предаје пацијента на збрињавање.

Активационо време, реакционо време и време прехоспиталне интервенције

Табела бр. 22

Дом здравља	Број позива за први ред хитности / излазак екипа на терен за позив првог реда хитности	Временски интервал I (у минутима)	Временски интервал II (у минутима)	Временски интервал III (у минутима)	Активационо време	Реакционо време	Време прехоспиталне интервенције
Власотинце	77	77	308	3.080	1,00	4,00	40,00

Лебане	336	336	1412	3360	1,00	4,20	10,00
Лесковац	2.901	5116	23877	63.184	1,76	8,23	21,78
УКУПНО	3.314	5529	25597	69.624	1,67	7,72	21,01

Најкраће активационо време било је у ДЗ Власотинце и Лебане и износило је 1 минут, док је у ДЗ Лесковац оно износило 1,76 минута. Такође, најкраће реакционо време је у ДЗ Власотинце (4,00), а најдуже у ДЗ Лесковац (8,23 минута). Просечно време прехоспиталне интервенције је износило 21,01 минут, у Власотинцу 40 минута, а у Лебану 10.

У 2011. години на Јабланичком округу је било 126 изненадних срчаних застоја, од тога 90 или 71,4% се десило без присуства екипе ХМП. Рађено је 85 кардиопулмоналних реанимација, од тога 53 или 62,35% у случају изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе ХМП. Од 53 КПР у случају изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе ХМП, 4 или 7,55% је било успешних, док је проценат успешности реанимације срчаних застоја који су се десили у присуству ХМП већи и износи 40,63%. У Власотинцу је највиши проценат успешности кардиопулмоналне реанимације у случајевима изненадних срчаних застоја који су се десили и без присуства екипе ХМП (50,0%) и у присуству екипе ХМП (80,0%). У Лебану нису рађене КПР код изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе ХМП, док је проценат успешности у случајевима када је била присутна екипа ХМП 50%, за разлику од Лесковца где је проценат успешности у првом случају 5,88%, а у другом 28,57% (Табела бр. 23).

Напрасни срчани застоји и кардиопулмоналне реанимације

Табела бр. 23

Дом здравља	Број изненадних срчаних застоја	Број рађених кардиопулмоналних реанимација (КПР)	Процент извршених КПР	Број изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе ХМП	Број рађених КПР у случају изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе ХМП	Број успешних КПР у случају изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе ХМП	Процент успешних КПР у случају изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе ХМП	Број изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе ХМП	Број рађених КПР у случају изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе ХМП	Број успешних КПР у случају изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе ХМП	Процент успешних КПР у случају изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе ХМП
Власотинце	10	7	70,00	3	2	1	50,00	7	5	4	80,00
Лебане	15	6	40,00	9	0	0	0	6	6	3	50,00
Лесковац	101	72	71,29	78	51	3	5,88	23	21	6	28,57
УКУПНО	126	85	67,46	90	53	4	7,55	36	32	13	40,63

Од 20.634 пацијената збринутих на терену њих 67,7% је самостално решено, за разлику од пацијената у амбуланти где је од 84.095 самостално решено 43,6%. Код 100% пацијената са тешком траумом урађен је индиковани мед. третман на терену (Табела бр. 24).

Пацијенти збринуте на терену и у амбуланти хитне медицинске помоћи

Табела бр. 24

Дом здравља	Број пацијената збринутих на терену	Број пацијената збринутих у амбуланти	Број пацијената самостално решених на терену	Број пацијената самостално решених у амбуланти	Број пацијената на терену са тешком траумом	Број пацијената са тешком траумом којима је урађен индиковани медицински третман	Процент самостално решених случајева на терену	Процент самостално решених случајева у амбуланти	Процент индикованог мед. третмана код пацијената са тешком траумом
Власотинце	3.420	13.205	2980	12.810	151	151	87,13	97,01	100,00
Лебане	2.839	10.942	1144	6.381	0	0	40,30	58,32	0
Лесковац	14.375	59.948	9845	17.479	220	194	68,49	29,16	88,18
УКУПНО	20.634	84.095	13969	36.670	371	345	67,70	43,61	92,99

Највише самостално решених случајева је у ДЗ Власотинце (на терену 87,1% и 97,0% у амбуланти), а најмањи на терену у ДЗ Лебане 40,3%, а амбуланти у ДЗ Лесковац 29,2%.

Пацијенти са акутним коронарним синдромом у служби ХМП

Табела бр. 25



Завод за јавно здравље Лесковац

16000 Лесковац, Максима Ковачевића 11

E-mail: info@zzjzle.org.rs

Тел.: 016/245-219; 241-042; Факс: 016/244-910



Дом здравља	Број пацијената са акутним коронарним синдромом	Број пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, нитроглицерин и ацетилсалицилна киселина	Број пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, нитроглицерин и ац.сал.кис.клопидогрел, нискомолекуларни хепарин и транспортовани у најближу установу због примарне кор. интервенције	Број пацијената са АИМ са СТ елеваацијом којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, нитроглицерин и ац.сал.кис.клопидогрел, нискомолекуларни хепарин и започета или дата прехоспитална тромболиза	Процент пацијената са АКС којима је отворен интравенски пут, дат морфијум, кисеоник, нитроглицерин и ацетилсалицилна киселина	Процент пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, нитроглицерин и ац.сал.кис.клопидогрел, нискомолекуларни хепарин и транспортовани у најближу установу због примарне кор. интервенције	Процент пацијената са АИМ са СТ елеваацијом којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, нитроглицерин и ац.сал.кис.клопидогрел, нискомолекуларни хепарин и започета или дата прехоспитална тромболиза
Власотинце	336	250	112	0	74,40	33,33	0,00
Лебане	33	1	1	1	3,03	3,03	3,03
Лесковац	155	137	0	0	88,39	0,00	0,00
УКУПНО	524	388	113	1	74,05	21,56	0,19

Од 524 пацијента са акутним коронарним синдромом, код њих 74,05% је отворен интравенски пут, дат аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, нитро препарат (у било ком облику) и ацетилсалицилна киселина (уколико нема контраиндикација за примену ових лекова), за разлику од 21,56% пацијената којима је отворен интравенски пут, дат аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, нитро препарат, ацетилсалицилна киселина, клопидогрел и клексан и транспортовани у најближу установу за примарну коронарну интервенцију. Само код једног пацијента из Лебана је започета прехоспитална тромболиза (табела бр. 25).

Сва три дома здравља имају План реаговања у ванредним ситуацијама.

IX ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У ОБЛАСТИ ФАРМАЦЕУТСКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ

Показатељи квалитета који се прате у фармацеутској здравственој делатности – апотеци су :

- 1) Процент расхода лекова и медицинских средстава услед истека рока употребе у односу на укупну набавну вредност лекова и медицинских средстава,
- 2) Процент оспорених рецепата при наплати од Републичког фонда за здравствено осигурање услед грешке апотеке у односу на укупан број реализованих рецепата апотеке,
- 3) Процент рецепата са интервенцијом фармацеута у односу на укупан број рецепата,
- 4) Просечан број рецепата по фармацеуту,
- 5) Просечан број рецепата прописаних од странер приватне праксе, а издатих у апотеци, и број издатих рецепата за лекове који нису на Листи лекова који се прописују и издају на терет обавезног здравственог осигурања,
- 6) Просечан број налога за медицинска средства по фармацеуту,
- 7) Просечан број магистралних и галенских лекова по фармацеуту и
- 8) Број паковања галенских лекова израђених у галенској лабораторији апотеке.

На подручју Јабланичког округа фармацеутску здравствену делатност обавља Апотека Лесковац, здравствена установа из Плана мреже здравствених установа.

У 2011. години вредност расходованих лекова и медицинских средстава услед истека рока употребе износила је 0,04% укупне набавне вредности свих лекова и медицинских средстава.

При наплати, услед грешке Апотеке, РФЗО је оспорио 408 или 0,02% рецепата.

Од укупног броја рецепата само код 40 или 0,0012% је дошло до интервенције фармацеута.

У Апотеци Лесковац ради 46 фармацеута. У 2011. години просечно по фармацеуту је било : 56901,76 рецепата, 15535,48 рецепата приватне праксе и рецепата за лекове који нису на Листи лекова који се прописују на терет обавезног здравственог осигурања. Медицинска средства се издају у огранцима апотеке у којима ради 26 фармацеута па је просечно по фармацеуту било 417,15 налога за медицинска средства. Магистрални лекови се израђују у 9 огранака са 22 фармацеута, који су просечно израдили по 238,86 магистралних лекова. Није било израде галенских лекова.



Завод за јавно здравље Лесковац

16000 Лесковац, Максима Ковачевића 11

E-mail: info@zzjzle.org.rs

Тел.: 016/245-219; 241-042; Факс: 016/244-910



Х ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО КОНСУЛТАТИВНИМ СЛУЖБАМА

Показатељи квалитета који се прате у свим специјалистичко консултативним службама су :


- 1) Просечна дужина чекања на заказани први преглед,
- 2) Укупан број сати у недељи када служба ради поподне,
- 3) Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа,
- 4) Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби и
- 5) Процент пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина.

Показатељи у специјалистичко-консултативним службама

Табела бр. 26

	Укупан број прегледа	Укупан број првих прегледа	Број пацијената који су имали заказан први преглед	Укупна дужина чекања на заказан први преглед	Укупан број заказаних прегледа	Број пацијената који су прегледани у року од 30 минута од времена заказаног термина	Просечна дужина чекања на заказан први преглед	Процент заказаних посета у односу на укупан број посета	Процент пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина
Интерна медицина	178128	114776	24599	429007	121671	111509	17,44	68,31	91,65
Пнеумофтизиологија	24260	23400	1108	1	1479	1479	0,00	6,10	100,00
Офталмологија	25004	9705	456	603	898	898	1,32	3,59	100,00
Оториноларингологија	29417	19803	3124	14063	8990	8990	4,50	30,56	100,00
Психијатрија	28783	7946	722	0	1800	1800	0,00	6,25	100,00
УКУПНО	285592	175630	30009	443674	134838	124676	14,78	47,21	92,46

На заказан први преглед у специјалистичко – консултативним службама на Јабланичком округу, просечно се чекало 14,78 дана. У службама пнеумофтизиологије и психијатрије није било чекања, пацијенти су истог дана прегледани. Најдуже се чекало код интернисте – просечно 17,44 дана (Табела бр. 26). У ДЗ Медвеђа није било чекања на

	<p>Завод за јавно здравље Лесковац 16000 Лесковац, Максима Ковачевића 11 E-mail: info@zzjzle.org.rs Тел.: 016/245-219; 241-042; Факс: 016/244-910</p>	
---	--	---

преглед, пацијенти су истог дана прегледани, у Власотинцу се чекало 2 дана, у Лесковцу 10, у Бојнику 18,8, у Болници 22,5, а у Лебану 30 дана.

Скоро свака друга посета (14,8%) код специјалисте је заказана. Најмањи проценат заказаних посета у односу на укупан број посета је код офталмолога 3,6%, а највећи код интернисте 68,3%.

Једино је код интернисте 91,7% пацијената примљено у року од 30 минута од времена заказаног термина, док је код осталих специјалиста било 100%.

У свим домовима здравља специјалистички преглед се може заказати сваким радним даном.

Једино у Лесковцу специјалистичко консултативна служба ради сваког дана и поподне, док једном недељно оториноларингологија и психијатрија у Лебану и интерна медицина у Медвеђи.

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА У СЕКУНДАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

На подручју Јабланичког округа секундарну здравствену делатност обављају Општа болница Лесковац и Специјална болница за рехабилитацију „Гејзер“ Сијаринска Бања.

У здравственим установама које обављају здравствену делатност на секундарном нивоу, квалитет здравствене заштите за стационарну делатност процењује се на основу показатеља који се прате за установу у целини и показатеља по гранама медицине (интернистичке, хируршке, гинекологија са акушерством, педијатрија).

I Показатељи квалитета за здравствену установу у целини

Показатељи квалитета који се прате за здравствену установу у целини су :

- 1) Стопа леталитета,
- 2) Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема,
- 3) Просечна дужина болничког лечења,
- 4) Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи,
- 5) Процент обдукованих,
- 6) Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза,
- 7) Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације,
- 8) Процент пацијената који се прате по процесу здравствене неге и
- 9) Процент сестринских отпусних писама патронажној служби.

1. Стопа леталитета

Болнички леталитет је показатељ исхода болничког лечења и зависи како од фактора на које лечење не може да утиче (тежина обољења, коморбидитет, старост пацијента, правовремено јављање у болницу, пол и др.), тако и од фактора унутар самих болница који директно утичу на квалитет лечења (правовремена и адекватна дијагностика и терапија које су условљене знањем, техничким и интерперсоналним вештинама здравствених радника, опрема опрема и други ресурси, организација рада, менаџмент и др.).

На болнички леталитет могу утицати и други фактори, као што је транспорт најтежих случајева у друге болнице, због чега се прати и број, односно проценат пацијената упућених на лечење у друге здравствене установе.

Болница у којој се деси смртни исход у лечењу пацијента треба да анализира факторе који су довели до смрти пацијента и процени да ли се смртни исход могао спречити и на основу тога предузме одређене мере за спречавање превентабилних леталних исхода.

У 2011. години секундарну здравствену делатност је користило 21335 пацијената, од којих је 660 умрло, те је стопа леталитета 3,09 % (Табела бр. 27). Од укупног броја умрлих 36,06% је умрло у првих 48 сати од пријема у болницу. У Специјалној болници за рехабилитацију није било умрлих. У општој болници Лесковац у току 2011. године лечено је 20870 пацијената, што је за 484 или 2,3% мање у односу на претходну годину. Умрло је 660

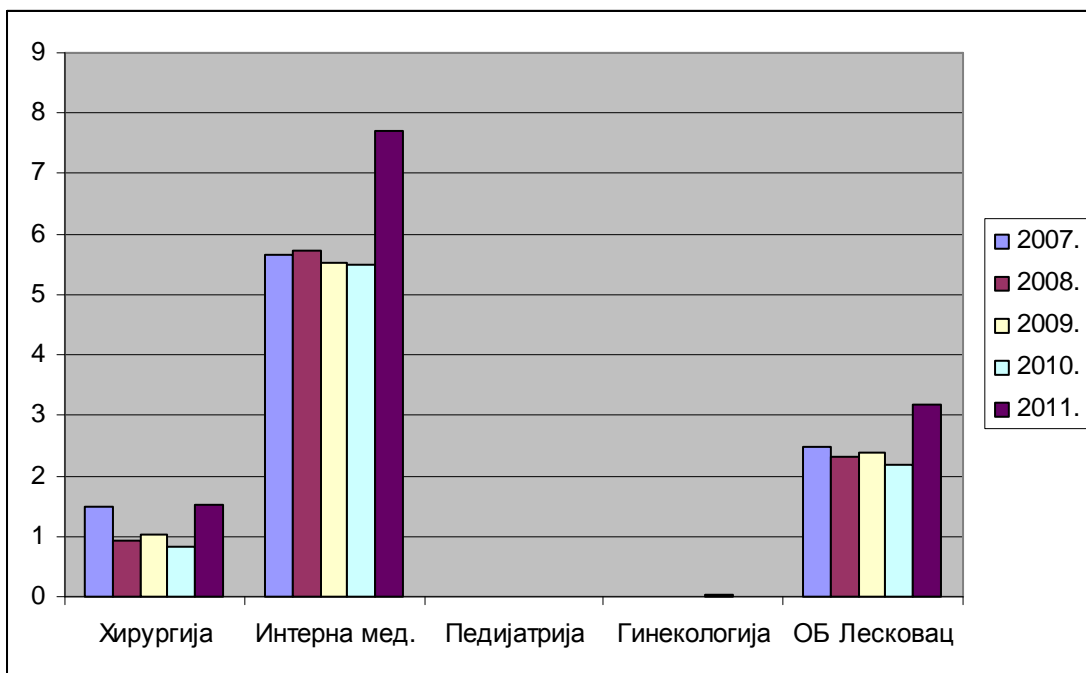
пацијената, што је за 29,1% више у односу на 2010. годину (468). Стопа леталитета је износила 3,16% и има растући тренд, с обзиром да је 2010. године износила 2,19% (Графикон 1).

Болнички леталитет у 2011. години

Табела бр. 27

Одељење	Бр. исписаних болесника	Бр. умрлих у првих 48 ^h	Укупан бр. умрлих	Стопа леталитета	% умрлих у првих 48 ^h
Хирургија	8551	45	129	1,51	34,88
Интерна мед.	6.882	193	531	7,72	36,35
Педијатрија	4.202	0	0	0,00	0,00
Гинекологија	1.235	0	0	0,00	0,00
ОБ Лесковац	20.870	238	660	3,16	36,06
Спец. болница	465	0	0	0,00	0,00
УКУПНО	21.335	238	660	3,09	36,06

Графикон 1. Стопа леталитета у општој болници Лесковац по одељењима у периоду 2007. - 2011.



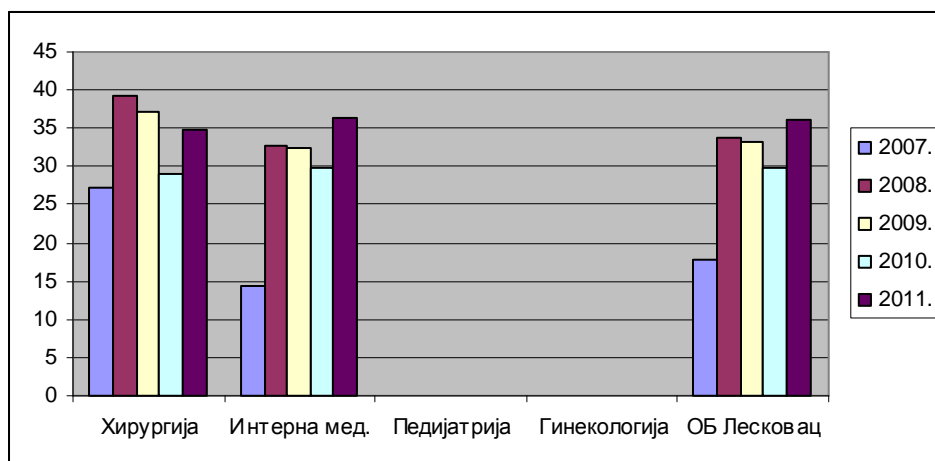
На квалитет болничког рада указује и специфична стопа леталитета по узрасту. У току 2011. године није било смртних исхода болничког лечења у узрасту од 0 - 34 године. Највиша стопа леталитета је код пацијената старих 85 и више година 19,25%, а затим код старих 75-84 године 11,44%, док је код старих 65-74 године 5,53%. У односу на гране медицине највиша стопа леталитета је у интернистичким гранама 7,72%, на хируршким 1,51%, док на педијатрији и гинекологији и акушерству није било умрлих. На интернистичким одељењима највиша стопа леталитета је код пацијената старих 85 и више година 28,38%, а затим следе: стари 75-84 године са 17,06% , 65-74 године 8,31%, 55-64 године 3,98%. На хируршким одељењима највиша стопа леталитета је код пацијената старих 75-84 године 4,81%, а затим следе : стари 85 и више година 4,49%, 65-74 године 2,62%, 55-64 године 1,07%.

2. Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема

Време од појаве симптома болести до пружања стручне помоћи је код многих болести од виталног значаја за исход лечења.

Од 660 смртних исхода у Општој болници Лесковац (Табела бр. 27), 238 пацијената или 36,1% је умрло у првих 48 сати од пријема у болницу, што је више у односу на претходну годину, када је било 29,7% од 468 пацијената са леталним исходом лечења.

Графикон 2 Процент умрлих у првих 48 сати од пријема у Општој болници Лесковац по одељењима у периоду 2007 - 2011. године



Највише смртних исхода у првих 48 сати било је на одељењу интерне медицине 193 или 36,35%, а на хирургији 45 или 34,88%, док на осталим одељењима није било умрлих. Највећи проценат смртних исхода (39,1%) у првих 48 сати на одељењу интерне медицине

припада добној групи од 65-74 године. Друго место, ове „ранг листе“, припада са 38,81% добној групи од 55-64 године, а затим следе добне групе : од 75-84 год. са 36,4% , од 35-44 године и 85 и више година са по 28,57%, Највећи проценат смртних исхода на хирургији припада добној групи 85 и више година 50%, а затим од 65-74 године 45,45%, од 75-84 год. 32,73%, 55-64 21,05% и 45-54 14,29%.

3. Просечна дужина болничког лечења

Просечна дужина лечења зависи од низа фактора : на првом месту од квалитета пружене заштите, а затим и од врсте и тежине обољења, коморбидитета, пола и старости.

У 2011. години 21.335 пацијената је провело 165.885 дана у Општој болници Лесковац и Специјалној болници за рехабилитацију „Гејзер“ Сијаринска Бања. Просечна дужина лечења износила је 7,78 дана. Најдуже лечење је било у Специјалној болници за рехабилитацију – просечно 25,4 дана, а најмање на педијатрији Опште болнице 5,2 дана (Табела бр. 28).

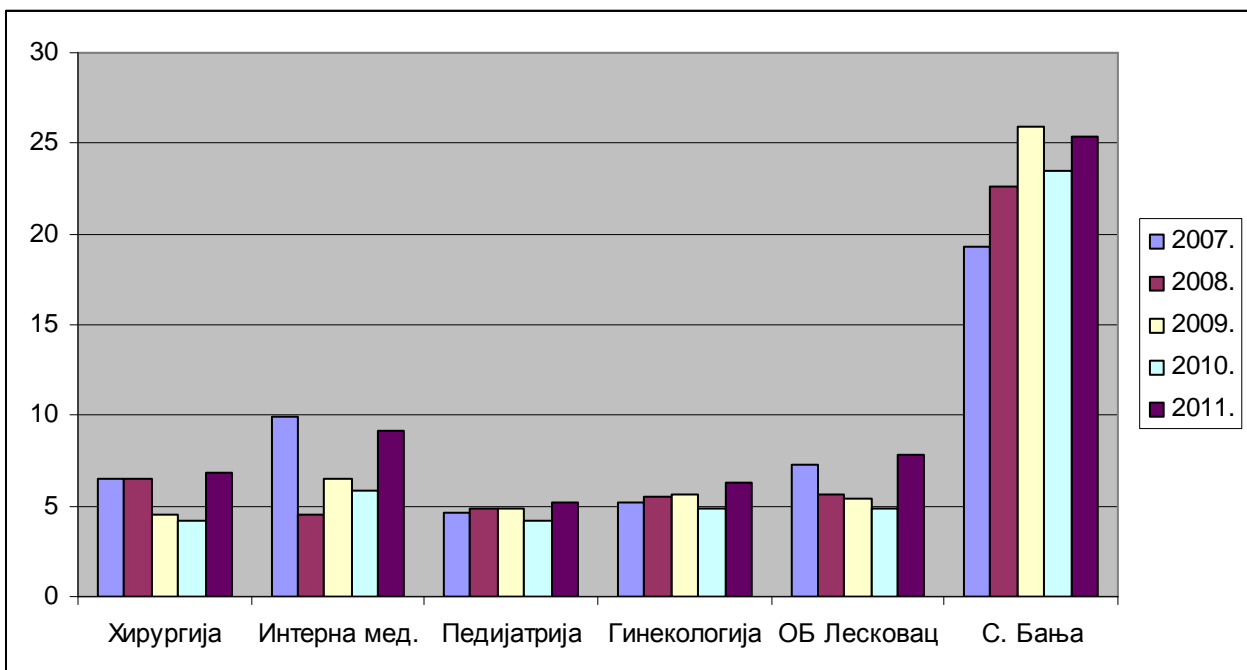
Просечна дужина болничког лечења, мед. сестре по заузетој постељи и пацијенти поново примљени на одељење интензивне неге

Табела бр. 28

Грана медицине	Број исписаних болесника	Број дана болничког лечења	Број медицинских сестара	Број пацијената лечених на одељењу интензивне неге	Број пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељењу интензивне неге	Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге	Просечна дужина болничког лечења	Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи
Интерна медицина	6.882	62650	99	1.184	0	0	9,10	0,58
Хирургија	8.551	58425	83	1.916	50	2,61	6,83	0,52
Педијатрија	1.235	6389	15	0	0	0	5,17	0,86
Гинекологија и акуш.	4.202	26603	51	987	0	0,00	6,33	0,70
Општа болница	20.870	154067	248	4.087	50	1,22	7,38	0,59
Спец. болница	465	11814	19	0	0	0	25,41	0,59
УКУПНО	21.335	165881	267	4.087	50	1,22	7,78	0,59

У 2011. години просечна дужина лечења је повећана за 2,52 дана у односу на претходну годину (5,26 дана). На свим одељењима ја дошло до повећања дужине лечења. Највеће продужење је на интерном одељењу 3,3 дана , а затим на хирургији 2,6 дана, гинекологији 1,5 , педијатрији 1 , а у Бањи 1,9 дана.

Графикон 3 Просечна дужина лечења по одељењима у периоду 2007 - 2011. године



4. Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи

Према добијеним извештајима у току 2011. године ефективно је радило 267 медицинских сестара или 0,59 по заузетој постељи. Најмањи број медицинских сестара по заузетој постељи је на хирургији (0,52), а највећи на одељењу педијатрије (0,86).

Графикон 4 Број медицинских сестара по заузетој постељи у периоду 2007 - 2011. године

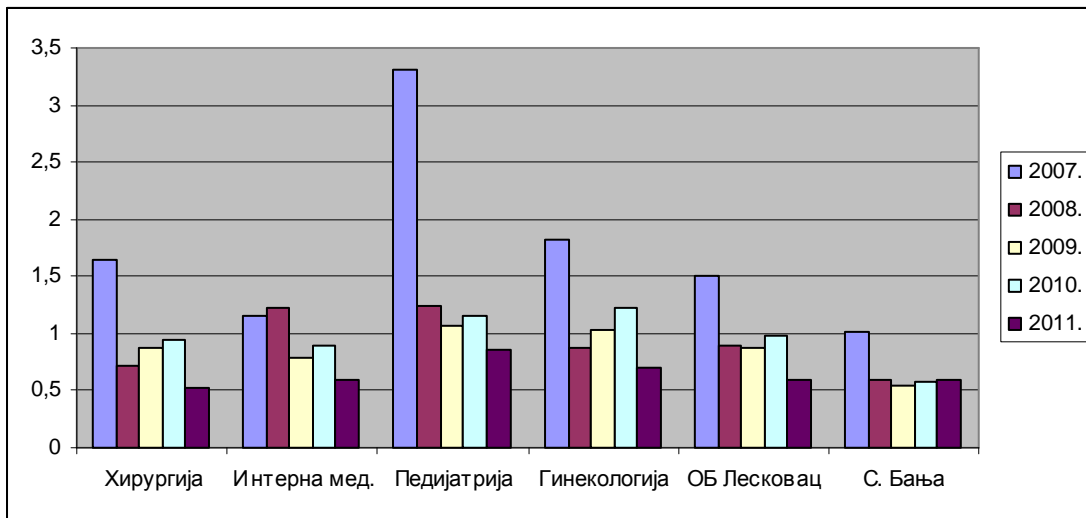


Завод за јавно здравље Лесковац

16000 Лесковац, Максима Ковачевића 11

E-mail: info@zzjzle.org.rs

Тел.: 016/245-219; 241-042; Факс: 016/244-910



5. Процент обдукованих

Обдукције се сматрају „ златним стандардом “ у мерењу исхода лечења и квалитета рада.

У току 2011. године од 660 умрлих пацијената у ОБ Лесковац на обдукцију је упућено 242. Међутим, није урађена ниједна обдукција тако да овај показатељ за ОБ Лесковац не треба коментарисати, с обзиром да је у извештају добијен лажни проценат (рачунат је на број упућених на обдукцију).

6. Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза

У току 2011. године није урађена ниједна обдукција.

7. Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације

Од 4087 пацијената који су лечени на одељењу интензивне неге, њих 50 односно 1,22% је у току хоспитализације поново примљено на одељење интензивне неге (Таб. бр. 28) Сви пацијенти који су поново примљени на одељење интензивне неге, су са хирургије (2,61%).

8. Процент пацијената који се прате по процесу здравствене неге

Од 20870 пацијената примљених на болничко лечење у Општој болници Лесковац, њих 15339 или 73,50% је праћено по дефинисаном процесу здравствене неге.

9. Процент сестринских отпусних писама патронажној служби

За 10563 или 50,61% пацијената, од укупног броја пацијената примљених на болничко лечење, упућено је писмо патронажној служби.

II Интернистичке гране медицине

Показатељи квалитета који се прате у интернистичким гранама медицине су :

- 1) Стопа леталитета,
- 2) Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема,
- 3) Стопа леталитета од инфаркта миокарда,
- 4) Процент умрлих од инфаркта миокарда у току првих 48 сати од пријема,
- 5) Стопа леталитета од цереброваскуларног инсульта,
- 6) Процент умрлух од цереброваскуларног инсульта,
- 7) Просечна дужина болничког лечења,
- 8) Просечна дужина болничког лечења пацијената са ак.инфарктом миокарда,
- 9) Просечна дужина болничког лечења код пацијената са цереброваскуларним инсултом,
- 10) Просечан број мед. сестара по заузетој болничкој постељи,
- 11) Процент обдукованих,
- 12) Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза,
- 13) Процент пацијената са акутним инфарктом миокарда код којих је извршен поновни пријем у коронарну јединицу,
- 14) Процент поновних хоспитализација пацијената са акутним инфарктом миокарда у року од 30 дана од отпуста из болнице са овом дијагнозом,
- 15) Процент пацијената са цереброваскуларним инсултом код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге,
- 16) Процент поновних хоспитализација пацијената са цереброваскуларним инсултом у року од 30 дана од отпуста из болнице са овом дијагнозом и
- 17) Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на свим одељењима интернистичких грана медицине.

1. Стопа леталитета

Смртним исходом завршено је лечење код 531 болесника (140 више у односу на претходну годину). Стопа леталитета (Табела бр. 27)је износила 7,72% и значајно је виша у односу на претходне године.

Графикон 5 Стопа леталитета на одељењима интернистичких грана медицине у Општој болници Лесковац у периоду 2007 - 2011. године

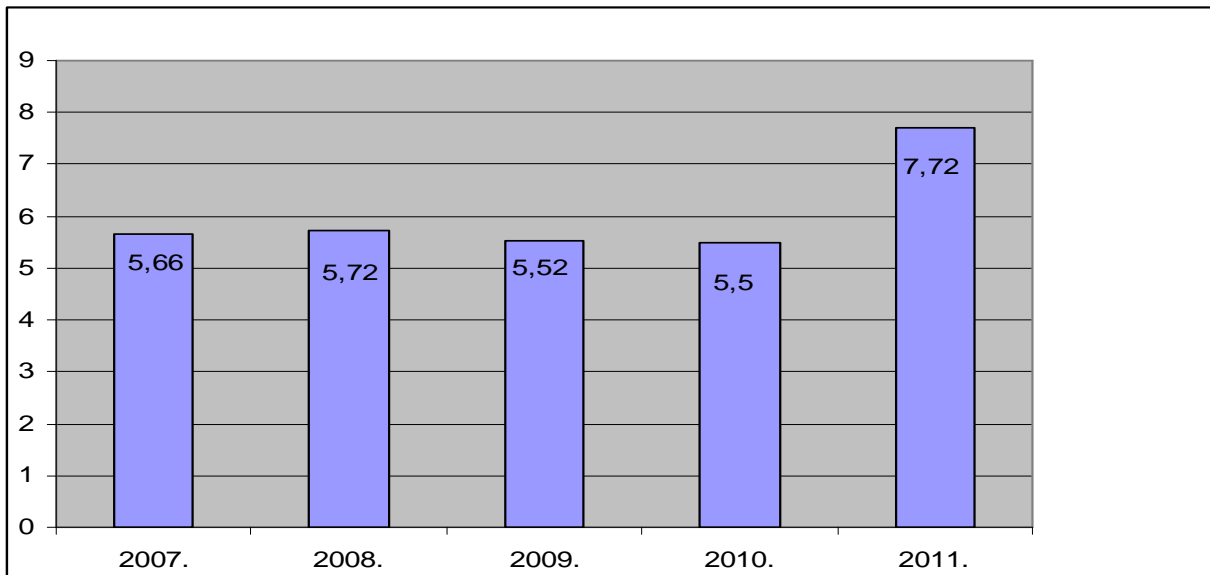


Завод за јавно здравље Лесковац

16000 Лесковац, Максима Ковачевића 11

E-mail: info@zzjzle.org.rs

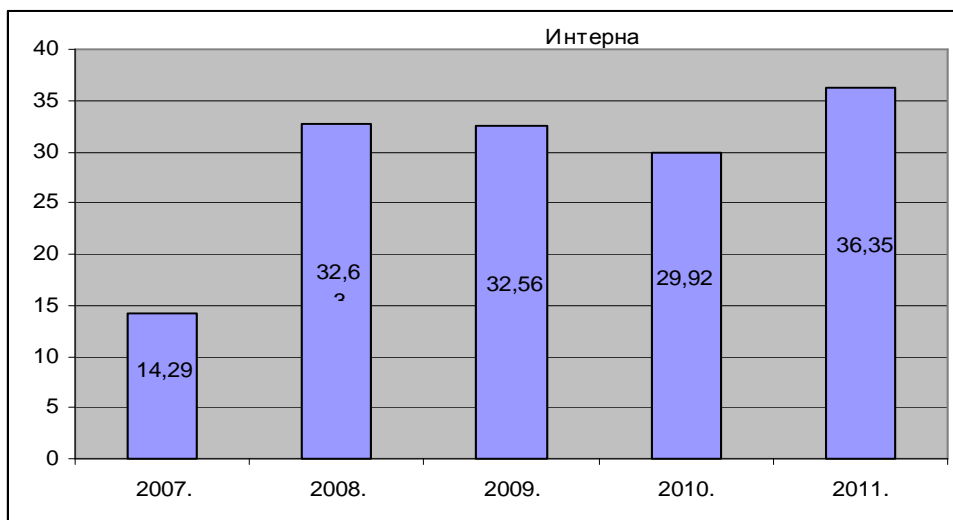
Тел.: 016/245-219; 241-042; Факс: 016/244-910



2. Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема

У првих 48 сати од пријема на одељењима интернистичких грана медицине у ОБ Лесковац смртних исхода било је 193 (76 више у односу на претходну годину), или 36,35% од укупног броја умрлих на овом одељењу (531).

Графикон 6 Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема на одељењима интернистичких грана медицине у ОБ Лесковац у периоду 2007 - 2011.



3. Стопа леталитета од инфаркта миокарда

У току 2011. године због инфаркта миокарда хоспитализовано је 359 пацијената (за 9 мање у односу на претходну годину). Смртним исходом је завршено лечење код 39 пацијената (24 више у односу на претходну годину). Стопа леталитета је 10,86% и знатно је виша у односу на претходну годину (4,08).

Графикон 7 Стопа леталитета од инфаркта миокарда у ОБ Лесковац у периоду 2007 - 2011. године



4. Процент умрлих од инфаркта миокарда у току првих 48 сати од пријема

У току 2011. године од акутног инфаркта миокарда у болници је умрло 39 пацијената, од којих је 25 или 64,1% умрло у првих 48 сати од пријема. Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема је мањи у односу на претходну годину када је износио 80,0%.

Графикон 8 Процент умрлих од инфаркта миокарда у току првих 48 сати од пријема у ОБ Лесковац у периоду 2007. - 2011. године

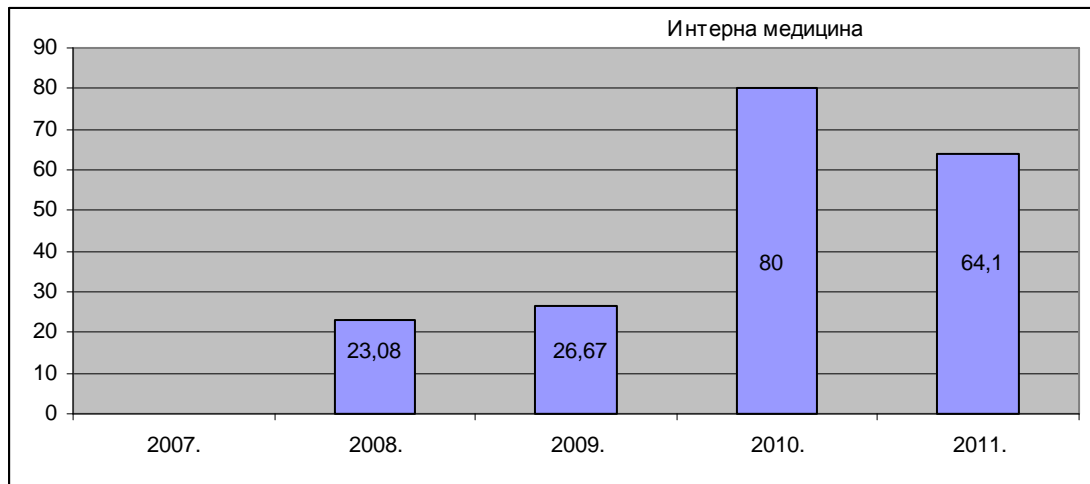


Завод за јавно здравље Лесковац

16000 Лесковац, Максима Ковачевића 11

E-mail: info@zzjzle.org.rs

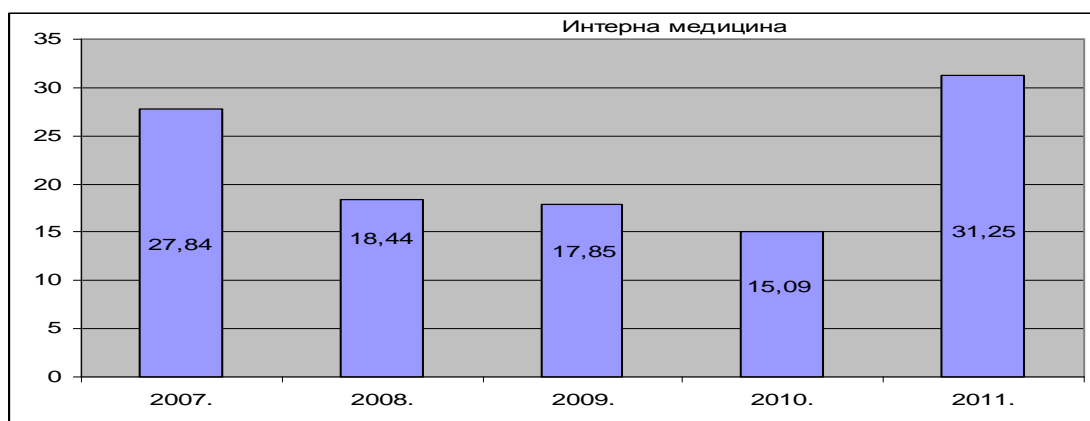
Тел.: 016/245-219; 241-042; Факс: 016/244-910



5. Стопа леталитета од цереброваскуларног инсульта

У току 2011. године због цереброваскуларног инсульта хоспитализовано је 784 болесника (31 мање у односу на претходну годину). Смртним исходом завршено је лечење код 245 болесника (122 више у односу на претходну годину). Стопа леталитета је 31,25% и значајно је виша у односу на претходне године.

Графикон 9 Стопа леталитета од цереброваскуларног инсульта у ОБ Лесковац у периоду 2007 - 2011. године



6. Процент умрлих од цереброваскуларног инсульта у току првих 48 сати од пријема

Од 245 умрлих пацијената од цереброваскуларног инсульта, 70 смртних исхода или 28,57%, десило се у току првих 48 сати од пријема. Процент умрлих од цереброваскуларног инсульта у току првих 48 сати од пријема у односу на укупан број хоспитализованих болесника са овом дијагнозом (784) је 8,9% и мањи је у односу на претходну годину.

Графикон 10 Процент умрлих од цереброваскуларног инсульта у току првих 48 сати од пријема у ОБ Лесковац у периоду 2007. - 2011. године



7. Просечна дужина болничког лечења

На одељењима интернистичких грана медицине у ОБ Лесковац лечено је 6882 пацијената (223 мање у односу на претходну годину) укупно 62.650 дана (21.436 дана дуже у односу на претходну годину). Просечна дужина лечења износила је 9,1 дан по пацијенту и значајно је већа у односу на претходну годину када је износила 5,8 дана.

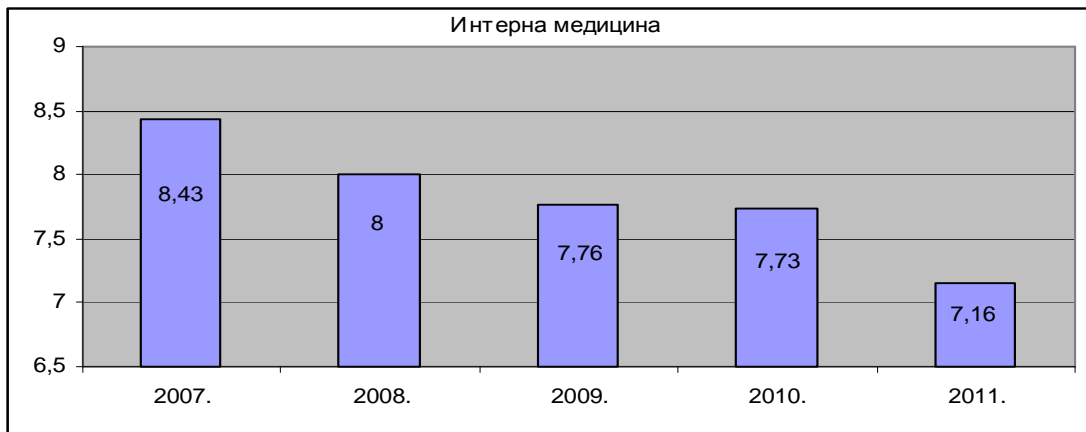
Графикон 11 Просечна дужина болничког лечења на одељењима интернистичких грана медицине у Општој болници Лесковац у периоду 2007 - 2011. године



8. Просечна дужина болничког лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда

У току 2011. године 359 пацијената (9 мање у односу на претходну годину) са акутним инфарктом миокарда је лечено 2569 дана. Просечна дужина њиховог лечења је износила 7,16 дана и незнатно је краћа у односу на претходне године.

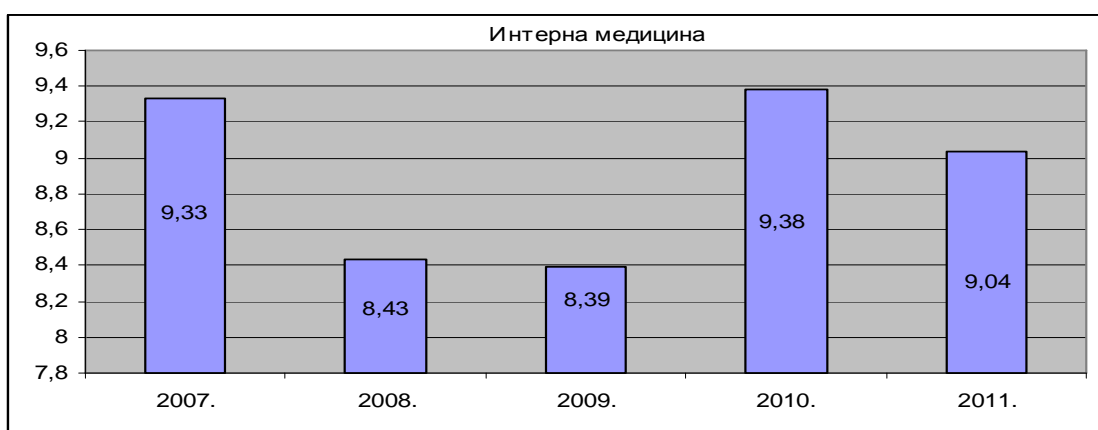
Графикон 12 Просечна дужина болничког лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда у Општој болници Лесковац у периоду 2007 - 2011. године



9. Просечна дужина болничког лечења пацијената са цереброваскуларним инсултом

У току 2011. године 784 пацијента са цереброваскуларним инсултом (31 мање у односу на претходну годину) лечено је 7.087 дана. Просечна дужина болничког лечења износила је 9,04 дана и краћа је за 0,34 дана у односу на претходну годину.

Графикон 13 Просечна дужина болничког лечења пацијената са цереброваскуларним инсултом у Општој болници Лесковац у периоду 2007 - 2011. године



10. Просечан број медицинских сестара по заузетој постељи

На нези болесника на одељењима интернистичких грана медицине у ОБ Лесковац било је ангажовано 99 медицинских сестара или 0,58 по заузетој постељи. То је мање у

односу на претходну годину, када је било 0,89, али и знатно мање у односу на претходне године.

Графикон 14 Просечан број медицинских сестара на одељењима интернистичких грана медицине у Општој болници Лесковац у периоду 2007 - 2011. године



11. Процент обдукованих

Од 660 пацијената умрлих на одељењима интернистичких грана медицине, 242 је упућено на обдукцију, што је два пута више у односу на претходну годину (122).С обзиром да у извештају не постоји податак о броју урађених обдукција овај показатељ се неће коментарисати.

12. Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза

Од 242 упућених на обдукцију, иста је урађена у веома малом броју. Исказане вредности у извештају нису валидне, те се неће ни коментарисати.

13. Процент пацијената са акутним инфарктом миокарда код којих је извршен поновни пријем у коронарну јединицу

У 2011. години било је 359 исписаних пацијената са дијагнозом акутног инфаркта миокарда. Нико од њих није у току хоспитализације поново примљен у коронарну јединицу.

14. Процент поновних хоспитализација пацијената са акутним инфарктом миокарда у року од 30 дана од отпуста из болнице са овом дијагнозом

У 2011. години није било поновних хоспитализација пацијената са акутним инфарктом миокарда у року од 30 дана од отпуста из болнице са овом дијагнозом.

15. Процент пацијената са цереброваскуларним инсултом код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге

У 2011. години било је 775 пацијената са цереброваскуларним инсултом (16 на интерном одељењу и 760 на неурологији). Нико од њих није враћен у интензивну негу у току хоспитализације.

16. Процент поновних хоспитализација пацијената са цереброваскуларним инсултом у року од 30 дана од отпуста из болнице са овом дијагнозом

У посматраном периоду није било поновних хоспитализација пацијената са цереброваскуларним инсултом у року од 30 дана од отпуста из болнице са овом дијагнозом.

17. Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на свим одељењима интернистичких грана медицине

У посматраном периоду, са одељења интернистичких грана медицине, у току хоспитализације није било поновних пријема на одељење интензивне неге.

III Хируршке гране медицине

Показатељи квалитета који се прате у хируршким гранама медицине су :

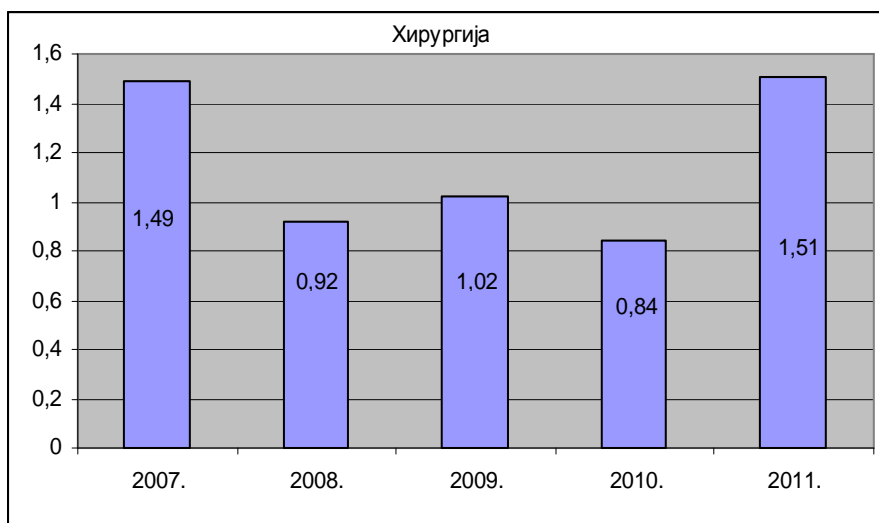
- 1) Стопа леталитета,
- 2) Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема,
- 3) Стопа леталитета оперисаних пацијената,
- 4) Просечна дужина болничког лечења,
- 5) Просечан број преоперативних дана лечења,
- 6) Просечан број оперисаних пацијената у општој, регионалној и локалној анестезији по хирургу,
- 7) Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи,
- 8) Процент обдукованих,
- 9) Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза,
- 10) Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на свим одељењима хируршких грана медицине,
- 11) Број умрлих пацијената после апендектомије,
- 12) Број умрлих пацијената после холестектомије и

13) Процент пацијената који су добили сепсу после операције.

1. Стопа леталитета

Смртним исходом завршено је лечење код 129 болесника (53 више у односу на претходну годину). Стопа леталитета (Табела бр. 27)је износила 1,51% и значајно је виша у односу на претходне године.

Графикон 15 Стопа леталитета на одељењима хируршких грана медицине у Општој болници Лесковац у периоду 2007 - 2011. године



2. Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема

У првих 48 сати од пријема на одељењима хируршких грана медицине у ОБ Лесковац смртних исхода било је 45 (23 више у односу на претходну годину), или 34,88% од укупног броја умрлих (129).

Графикон 16 Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема на одељењима хируршких грана медицине у ОБ Лесковац у периоду 2007 - 2011.

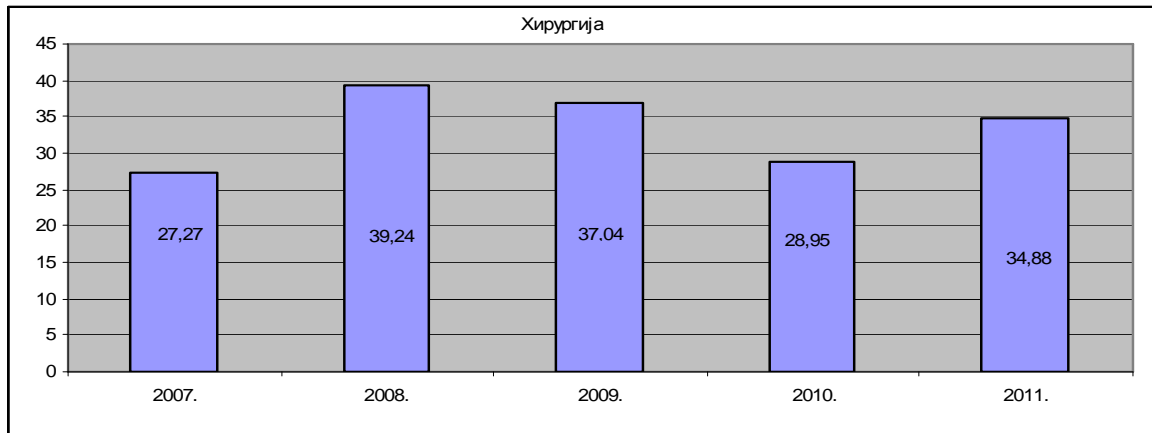


Завод за јавно здравље Лесковац

16000 Лесковац, Максима Ковачевића 11

E-mail: info@zzjzle.org.rs

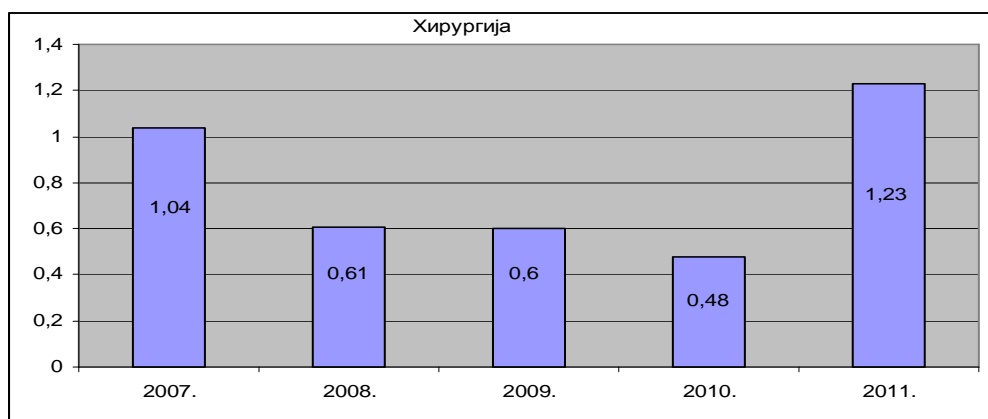
Тел.: 016/245-219; 241-042; Факс: 016/244-910



3. Стопа леталитета оперисаних пацијената

У току 2011. године укупно је исписано 5224 оперисаних пацијената (373 мање у односу на претходну годину), а смртним исходом је завршено лечење код 64 пацијента (37 више у односу на претходну годину). Стопа леталитета оперисаних пацијената је 1,23% и има тенденцију раста у односу на претходне године. Највећа стопа леталитета оперисаних пацијената је на одељењу опште хирургије 2,37%. На ортопедији са трауматологијом 0,59%, на урологији 0,2%, док на осталим одељењима није било смртних исходса лечења.

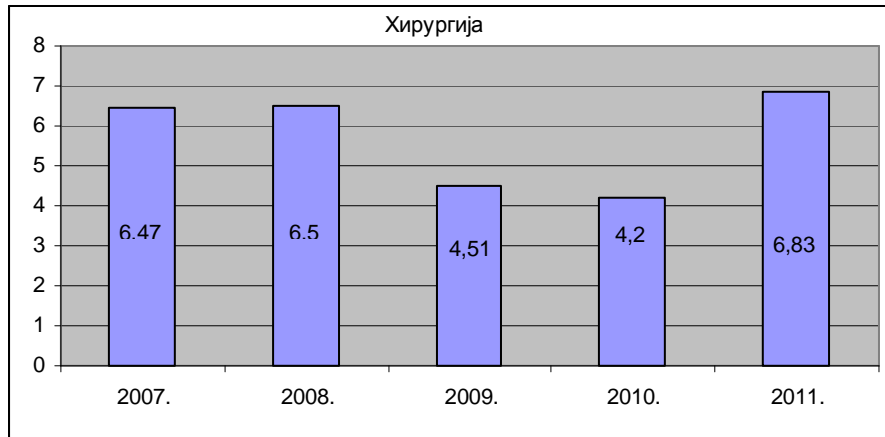
Графикон 17 Стопа леталитета оперисаних пацијената на одељењима хируршких грана медицине у ОБ Лесковац у периоду 2007 - 2011.



4. Просечна дужина болничког лечења

На одељењима хируршких грана медицине у ОБ Лесковац у 2011. години је лечено 8551 пацијент (529 мање у односу на претходну годину), који су остварили 58425 дана болничког лечења (20301 дан више у односу на претходну годину). Просечна дужина лечења је 4,2 дана и дужа је за 2,63 дана у односу на претходну годину.

Графикон 18 Просечна дужина болничког лечења на одељењима хируршких грана медицине у ОБ Лесковац у периоду 2007 - 2011.



5. Просечан број преоперативних дана лечења

У току 2011. години извршено је 5512 хируршких интервенција у хируршким салама (1222 мање у односу на претходну годину), а 5301 пацијент су остварили 9401 преоперативних дана (662 дана више у односу на претходну годину. Просечна дужина преоперативног боравка била је 1,71 дан.

6. Просечан број оперисаних пацијената у општој, спиналној и епидуралној анестезији по хирургу

У току 2011. године 49 лекара је било укључено у оперативне програме. Урађено је 5512 операција у општој, спиналној и епидуралној анестезији, код 5301 пацијента. .Просечно је оперисано 108,18 пацијената по хирургу у току 2011. године.

7. Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи

На нези болесника на одељењима хируршких грана медицине у ОБ Лесковац биле су ангажоване 83 медицинске сестре или 0,52 по заузетој постељи. То је мање у односу на претходну годину, када је било 0,94, али и знатно мање у односу на 2007. годину када је било 1,65 медицинске сестре по заузетој постељи.

Графикон 19 Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи на одељењима хируршких грана медицине у ОБ Лесковац 2007 - 2011.

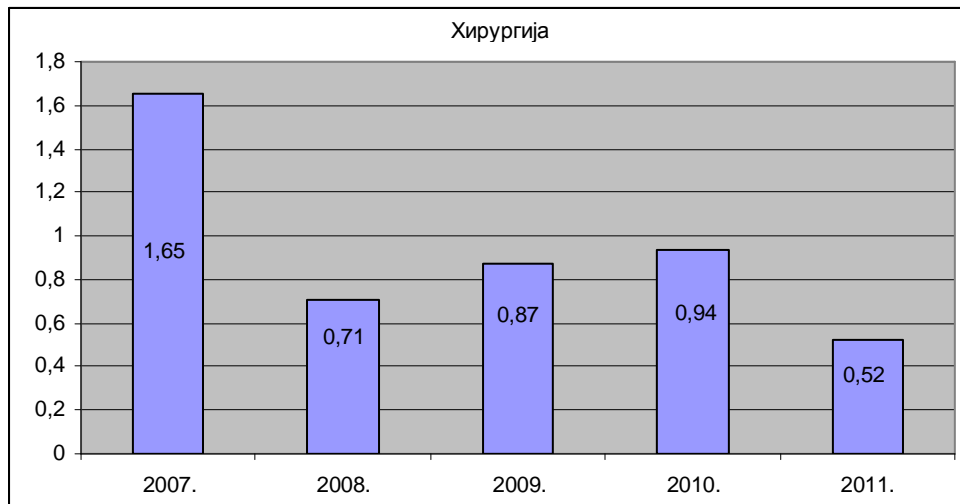


Завод за јавно здравље Лесковац

16000 Лесковац, Максима Ковачевића 11

E-mail: info@zzjzle.org.rs

Тел.: 016/245-219; 241-042; Факс: 016/244-910



8. Процент обдукованих

Од 129 пацијената умрлих на одељењима хируршких грана медицине, 113 је упућено на обдукцију, што је више за 68,66% у односу на претходну годину. С обзиром да у извештају не постоји податак о броју урађених обдукција овај показатељ се неће коментарисати.

9. Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза

У извештају не постоје подаци за овај показатељ.

10. Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на свим одељењима хируршких грана медицине

Од 1916 пацијената који су лечени на одељењу интензивне неге, њих 50 односно 2,61% је у току хоспитализације поново примљено на одељење интензивне неге (Таб. бр. 28)

11. Број умрлих пацијената после апендектомије

У посматраном периоду није било смртних исхода после апендектомије.

12. Број умрлих пацијената после холестектомије

У посматраном периоду није било смртних исхода после холецистектомије.

13. Процент пацијената који су добили сепсу после операције.

У посматраном периоду није било пацијената који су после операције добили сепсу.

IV Гинекологија и акушерство

Показатељи који се прате у гинекологији и акушерству су :

- 1) Стопа леталитета,
- 2) Процент умрлих у првих 48 сати од пријема,
- 3) Број трудница и породиља умрлих током хоспитализације,
- 4) Број живорођене деце умрле до одпуста из болнице,
- 5) Просечна дужина болничког лечења,
- 6) Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи,
- 7) Процент породиља које су имале повреду при порођају,
- 8) Процент новорођенчади која су имала повреду при рођењу,
- 9) Процент порођаја обављених царским резом,
- 10) Процент обдукованих,
- 11) Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза,
- 12) Процент порођаја обављених у епидуралној анестезији,
- 13) Просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај,
- 14) Процент пацијенткиња код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на одељењу гинекологије и акушерства ,
- 15) Укљученост породилишта у програм „Болница пријатељ беба“ и
- 16) Процент порођаја обављених уз присуство партнера или члана породице породиље.

1. Стопа леталитета

У посматраном периоду није било смртних исхода лечења.

2. Процент умрлих у првих 48 сати од пријема

У посматраном периоду није било смртних исхода лечења у првих 48 сати од пријема.

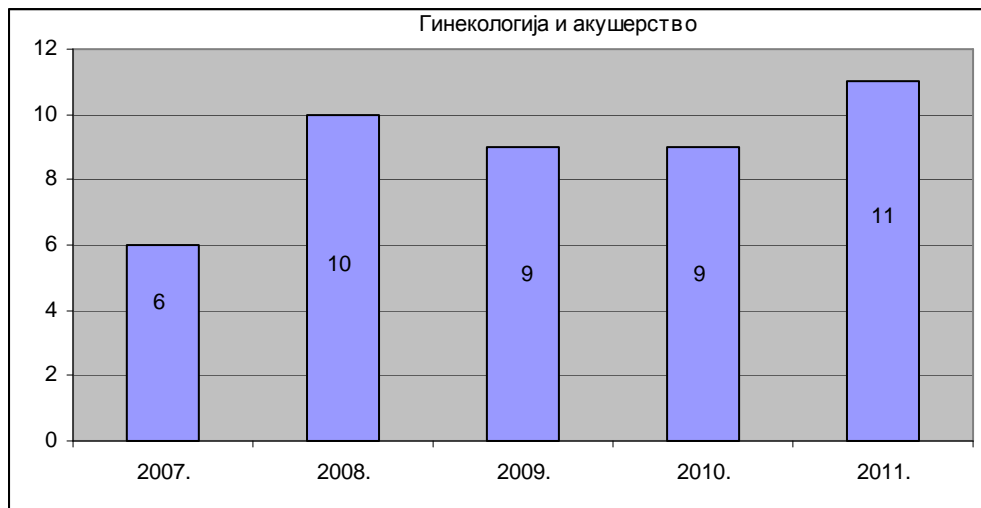
3. Број трудница и породиља умрлих током хоспитализације

У посматраном периоду није било умрлих трудница и породиља током хоспитализације.

4. Број живорођене деце умрле до одпуста из болнице

У току 2011. године 11 живорођене деце је умрло до одпуста (за 2 више у односу на претходну годину)..

Графикон 20 Број живорођене деце умрле до одпуста из болнице на одељењу гинекологије и акушерства у периоду 2007 - 2011. године



5. Просечна дужина болничког лечења

На одељењу гинекологије и акушерства у ОБ Лесковац у 2011. години је лечено 4202 жене (602 више у односу на претходну годину), које су оствариле 26603 дана болничког лечења (9275 више у односу на претходну годину). Просечна дужина лечења је 6,33 дана и дужа је у односу на претходну годину за 1,52 дана.

Графикон 21 Просечна дужина болничког лечења на одељењу гинекологије и акушерства у ОБ Лесковац, у периоду 2007 - 2011. године



6. Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи

На нези болесника на одељењу гинекологије и акушерства у ОБ Лесковац била је ангажована 51 медицинска сестра (7 мање у односу на претходну годину) или 0,70 по заузетој постељи. То је мање у односу на претходну годину, када је било 1,22, али и знатно мање у односу на 2007. годину када је било 1,82 медицинске сестре по заузетој постељи.

Графикон 22 Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи на одељењу гинекологије и акушерства у периоду 2007. – 2011.



7. Процент породиља које су имале повреду при порођају

У току 2011. године од 1635 породиља 219 или 13,39% је имало повреду при порођају (за 76 мање у односу на претходну годину). Сваки седми-осми порођај био је праћен повредом породиље.

Графикон 23 Број повреда породиља насталих при порођају на одељењу гинекологије и акушерства у ОБ Лесковац

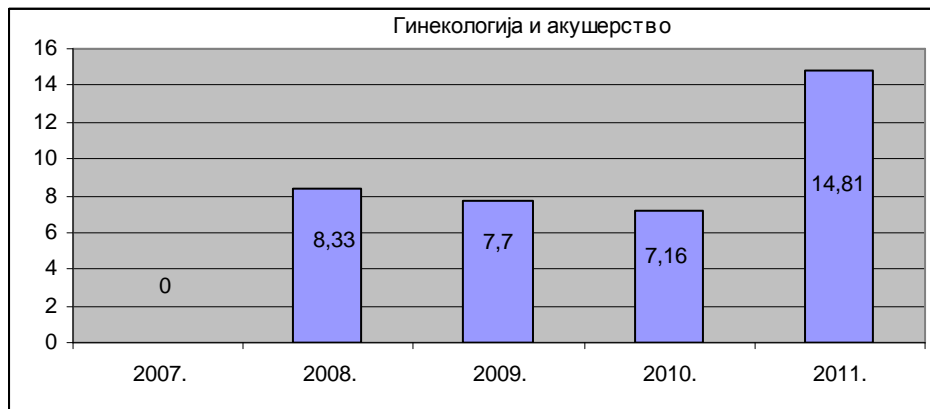
у периоду 2007 - 2011. године



8. Број повреда новорођенчади насталих при порођају

У току 2011. године од 1648 новорођенчади 14,81% или 244 је имало повреду при рађању (за 117 више у односу на претходну годину).

Графикон 24 Број повреда новорођенчади насталих при порођају на одељењу гинекологије и акушерства у ОБ Лесковац у периоду 2007 - 2011. године



9. Процент порођаја обављених царским резом

У току 2011. године од 1635 порођаја у ОБ Лесковац, 31,68 је обављено царским резом, што је више у односу на претходну годину.

Графикон 25 Процент порођаја обављених царским резом на одељењу гинекологије и акушерства у ОБ Лесковац у периоду 2007 - 2011. године



10. Процент обдукованих

У току 2011. године на одељењу гинекологије и акушерства није било умрлих пацијенткиња.

11. Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза

У току 2011. године на одељењу гинекологије и акушерства није било умрлих пацијенткиња.

12. Процент порођаја обављених у епидуралној анестезији

Од 1635 порођаја у ОБ Лесковац у току 2011. године, 1 или 0,06% је обављен у епидуралној анестезији.

13. Просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај

Од 1635 породиља њих 1117 је имало нормалан порођај, и оствариле су 4672 БО дана,
 тако да је просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај 4,18 дана.

14. Процент пацијенткиња код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на одељењу гинекологије и акушерства

Од 4202 пацијенткиње, на одељењу гинекологије и акушерства у 2011. години, 987 је лечено на одељењу интензивне неге. Није било поновног пријема на одељење интензивне неге.

15. Укљученост породилишта у програм „Болница пријатељ беба“

Општа болница Лесковац, односно породилиште, је укључена у програм „Болница пријатељ беба“.

16. Процент порођаја обављених уз присуство партнера или члана породице породиље.

У току 2011. године, ни један порођај није обављен у присуству партнера или члана породице породиље.

V Педијатрија

Показатељи квалитета који се прате у педијатрији су :

- 1) Стопа леталитета,
- 2) Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема,
- 3) Просечна дужина болничког лечења,
- 4) Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи,
- 5) Процент обдукованих,
- 6) Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза и
- 7) Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на одељењу педијатрије.

1. Стопа леталитета

Сртних исхода лечења није било у посматраном периоду (2007.-2011.). Стопа леталитета је 0,00%.

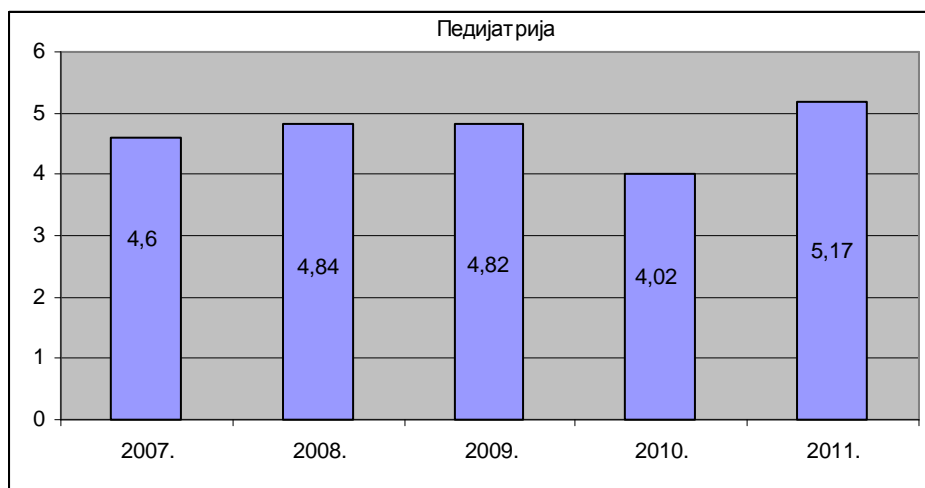
2. Процент умрлих у првих 48 сати од пријема

У посматраном периоду није било смртних исхода лечења у првих 48 сати од пријема.

3. Просечна дужина болничког лечења

На одељењу педијатрије у ОБ Лесковац у 2011. години је лечено 1235 деце (336 мање у односу на претходну годину), која су остварила 6389 дана болничког лечења (77 више у односу на претходну годину). Просечна дужина лечења је 5,17 дана и дужа је у односу на претходну годину за 1,15 дана.

Графикон 26 Просечна дужина болничког лечења на одељењима педијатријских грана медицине у ОБ Лесковац, у периоду 2007 - 2011. године



4. Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи

На нези болесника на одељењу педијатрије у ОБ Лесковац било је ангажовано 15 медицинских сестара (5 мање у односу на претходну годину) или 0,86 по заузетој постељи. То је мање у односу на претходну годину, када је било 1,16, али и знатно мање у односу на 2007. годину када је било 3,31 медицинска сестра по заузетој постељи.

Графикон 27 Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи на одељењу педијатрије у ОБ Лесковац у периоду 2007. – 2011.

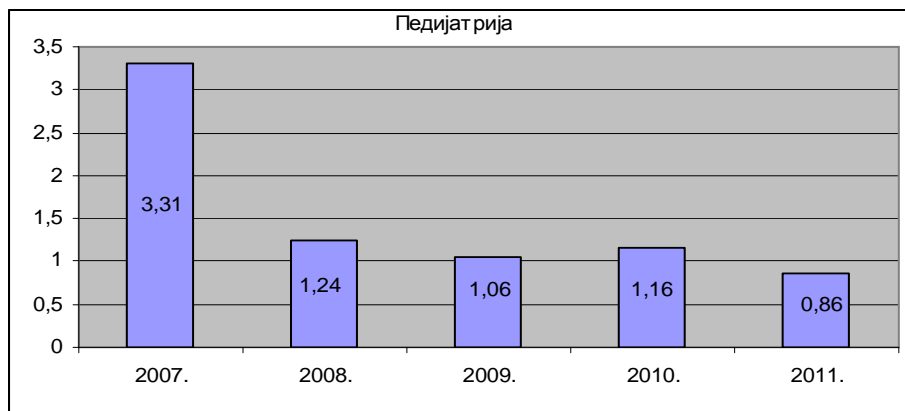


Завод за јавно здравље Лесковац

16000 Лесковац, Максима Ковачевића 11

E-mail: info@zzjzle.org.rs

Тел.: 016/245-219; 241-042; Факс: 016/244-910



5. Процент обдукованих

Сртних исхода лечења на одељењу педијатрије није било у посматраном периоду (2007.-2010.), те није било ни обдукција.

6. Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза

У посматраном периоду (2007.-2010. година), није било смртних исхода лечења, те није било ни обдукција.

7. Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на одељењу педијатрије

У току 2011. године на одељењу интензивне неге није било пацијената са одељења педијатрије.

VI Ургентна медицина

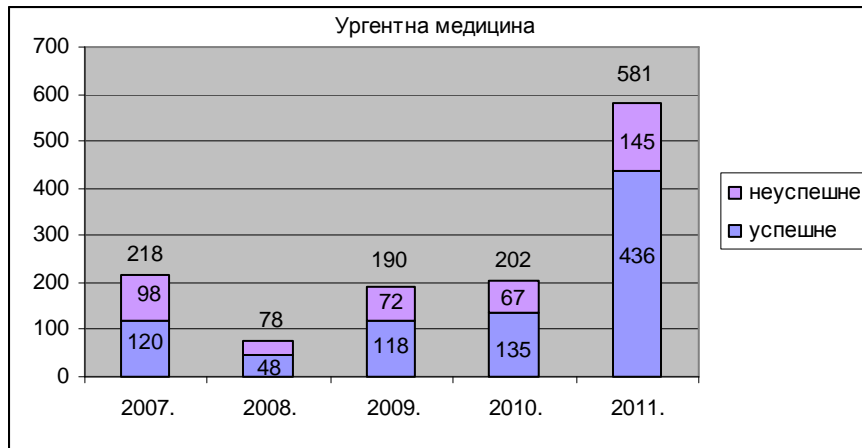
Показатељи квалитета који се прате у ургентној медицини су :

- 1) Процент успешних кардио-пулмоналних реанимација,
- 2) Просечна дужина чекања на преглед од момента пријема у здравствену установу и
- 3) Постојање протокола за збрињавање тешких мултиплих траума у писменој форми.

1. Процент успешних кардио-пулмоналних реанимација

Од покушане 581 кардиопулмоналне реанимације у 2011. години, 75,04% или 436 је било успешних. У односу на претходне године и број покушаних и број успешних кардиопулмоналних реанимација је значајно већи.

Графикон 28 Кардиопулмоналне реанимације у периоду 2007. – 2011. година



2. Просечна дужина чекања на преглед од момента пријема у здравствену установу

У 2011. години 37825 пацијената је на преглед од момента пријема у болницу, чекало просечно по 10 минута.

3. Постојање протокола за збрињавање тешких мултиплих траума у писменој форми

У Општој болници Лесковац постоји у писаној форми протокол за збрињавање тешких мултиплих траума.

СЛУЖБА ЗА ТРАНСФУЗИЈУ КРВИ

Показатељи квалитета које прате службе за трансфузију крви су :

- 1) Просечан број давања крви добровољних давалаца по лекару,
- 2) Формиран регистар давалаца крви,
- 3) Процент наменских (породичних) давања крви,
- 4) Процент давања крви на терену,
- 5) Примена упитника за даваоце крви,
- 6) Примена националних критеријума за селекцију давалаца крви,
- 7) Број прикупљених јединица крви према структури кеса,
- 8) Примена националног алгорита обавезних тестирања узорака крви давалаца на маркере трансфузијских трансмисивних инфекција,
- 9) Процент трансфундованих јединица целе крви,
- 10) Процент примењених еритроцита осиромашених леукоцитима,
- 11) Примена националних водича за терапију компонентама крви,
- 12) Успостављене формалне процедуре за евидентирање посттрансфузијских реакција,

- 13) Успостављене стандардне оперативне процедуре рада,
- 14) Успостављене формалне процедуре за контролу квалитета компонената крви,
- 15) Евиденција о пријему и дистрибуцији јединица крви узетих из других установа и
- 16) Постојање формализоване процедуре за пријаву неусаглашености и инцидента.

У Служби трансфузиологије у ОБ Лесковац формиран је регистар давалаца крви, примењује се упитник за даваоце крви, примењују се национални критеријуми за селекцију давалаца крви, примењује се национални алгоритам обавезних тестирања узорака крви давалаца на маркере трансфузијски трансмисивних инфекција, примењују се национални водичи за терапију компонентама крви, успостављена је формална процедура за евидентирање посттрансфузијских реакција, успостављене су стандардне оперативне процедуре рада, успостављене су формалне процедуре за контролу квалитета компонената крви, води се евиденција о пријему и дистрибуцији јединица крви узетих из других установа постоји формализована процедура за пријаву неусаглашености и инцидента.

На прикупљању и издавању крви ради 5 лекара. Број прегледаних добровољних давалаца крви је 4935, што је за 794 или 13,86% мање у односу на претходну годину. Прикупљено је 4041 јединица крви (58,48% а 350 мл. и 41,52% а 450 мл.), што је за 132 јединице мање у односу на претходну годину, али количински више за 7200 мл. Крви.

Процент наменских (породичних) давања крви је мањи у односу на претходне године и зноси 24,81% (2010. године 47,5% ,2009. године је био 59,48%, а 2008. год. 60,33%).

Од укупног броја давања крви (4041), 1110 је давање на терену - у мобилном тиму, што чини 27,22% (у 2010. години тај проценат је износио 26,6% , 2009. год. 25,1%, а 2008. год. 26,29%).

VII ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВОЂЕЊА ЛИСТА ЧЕКАЊА

Листе чекања се воде за следеће медицинске интервенције и процедуре, и то за :

1. Екстракцију луксираниог сочива
2. Екстракцију катаракте са уграђивањем ланс - импланта
3. Тоталну протезу кука уз надокнаду коштаног ткива
4. Тоталну протезу кука „Бањица“ код КЛК
5. Циљани ЦТ преглед хипофизе са контрастом
6. ЦТ главе и врата са контрастним средствима
7. ЦТ главе и врата без контрастних средстава
8. ЦТ лумбалног дела кичме без контраста

Показатељи квалитета који се односе на вођење листа чекања су :

- 1) Број нових пацијената стављених на листи чекања за сваку интервенцију, процедуру,
- 2) Процент урађених интервенција – процедура са листе чекања у односу на укупни број урађених интервенција – процедура,
- 3) Просечна дужина чекања за одређену интервенцију – процедуру пацијената са листе чекања на нивоу здравствене установе,
- 4) Процент упутних дијагноза за компјутеризовану томографију ендокранијума подударних са налазом после обављене дијагностичке процедуре и
- 5) Процент упутних дијагноза за магнетну резонанцу ендокранијума са налазом после обављене дијагностичке процедуре.

1. Број нових пацијената стављених на листи чекања за сваку интервенцију, процедуру

У 2011. години било 1412 нових пацијената на Листи чекања и то : за екстракцију катаракте са уграђивањем ланс-импланта 593, за тоталну протезу кука „Бањица“ код КЛК 170, за ЦТ главе и врата без контрастних средстава 468 и за ЦТ лумбалног дела кичме без контраста 181.

2. Процент урађених интервенција – процедура са листе чекања у односу на укупни број урађених интервенција – процедура

Од 1128 пацијената којима је урађена интервенција / процедура њих 1112 или 98,58% је са Листе чекања. Једино је код тоталне протезе кука „Бањица“ код КЛК 91,67% или 176 пацијената са Листе чекања, док код осталих интервенција / процедура свих 100%.

3. Просечна дужина чекања за одређену интервенцију – процедуру пацијената са листе чекања на нивоу здравствене установе

Пацијенти са Листе чекања су просечно на интервенцију чекали 99,42 дана. Најдуже се чекало за тоталну протезу кука 339,02 дана (за 41,59 дана краће у односу на претходну годину), а затим на екстракцију катаракте са уграђивањем ланс-импланта 108,65 дана (8,27 дана дуже у односу на претходну годину), ЦТ лумбалног дела кичме без контраста 29,52 дана (10,16 дана краће у односу на претходну годину) и ЦТ главе и врата без контрастних средстава 24,24 дана (11,31 дан краће у односу на претходну годину).

4. Процент упутних дијагноза за компјутеризовану томографију ендокранијума подударних са налазом после обављене дијагностичке процедуре

Нема података.

5. Процент упутних дијагноза за магнетну резонанцу ендокранијума са налазом после обављене дијагностичке процедуре.

Нема података.

VIII Безбедност пацијента (Евиденција неочекиваних инцидената)

Безбедност пацијента представља идентификацију, анализу и корекцију ризичних догађаја, са циљем да се здравствена заштита учини безбеднијом и да се ризик по пацијента сведе на најмањи могући ниво.

Показатељи квалитета који се односе на безбедност пацијената су :

1. Успостављене формалне процедуре за регистровање нежељених догађаја и опис процедуре,
2. Успостављене формалне процедуре за регистровање нежељених дејстава лекова и опис процедуре,
3. Стопа падова пацијената,
4. Стопа пацијената са декубитусима,
5. Стопа компликација насталих услед давања анестезије у здравственој установи,
6. Стопа поновљених операција у истој регији,
7. Стопа механичких јатрогених оштећења насталих приликом хируршке интервенције,
8. Стопа тромбоемболијских компликација,
9. Број хируршких интервенција које су урађене погрешном пацијенту, погрешној страни тела и погрешном органу,
10. Контрола стерилизације,
11. Стопа инциденције болничких инфекција на јединици интензивне неге здравствене установе и
12. Стопа инциденције инфекција оперативног места.

1. Успостављене формалне процедуре за регистровање нежељених догађаја и опис процедуре

Све здравствене установе на Јабланичком округу, осим ДЗ Бојник, имају успостављене формалне процедуре за регистровање нежељених догађаја са описом процедуре.

2. Успостављене формалне процедуре за регистровање нежељених дејстава лекова и опис процедуре

Све здравствене установе на Јабланичком округу, осим ДЗ Бојник, имају успостављене формалне процедуре за регистровање нежељених дејстава лекова са описом процедуре.

3. Стопа падова пацијената

Од 32608 пацијената који су провели 206424 дана у Општој болници Лесковац и Специјалној болници за рехабилитацију „Гејзер“ Сијаринска Бања 44 је имало падове. Стопа падова пацијената у болноцама је 0,21%. С обзиром да су се сви падови догодили у Општој болници Лесковац, стопа падова у њој је 0,23%.

4. Стопа пацијената са декубитусима

Од 32608 пацијената који су провели 206424 дана у Општој болници Лесковац и Специјалној болници за рехабилитацију „Гејзер“ Сијаринска Бања 22 је имало декубитусе, па је стопа декубитуса пацијената у болноцама 0,67% (у Лесковцу 0,53%, у С. Бањи 10,75%).

5. Стопа компликација насталих услед давања анестезије у здравственој установи

Од 6304 пацијента који су имали 6534 хируршке интервенције, у 2011. години, нико није имао компликације услед давања анестезије, те је Стопа компликација насталих услед давања анестезије у здравственој установи 0,0%.

6. Стопа поновљених операција у истој регији

Од 6304 пацијента који су имали 6534 хируршке интервенције, у 2011. години, 85 пацијената је имало поновљених операција у истој регији, те Стопа 13,48%.

7. Стопа механичких јатрогених оштећења насталих приликом хируршке интервенције

Од 6304 пацијента који су имали 6534 хируршке интервенције, у 2011. години, нико није имао механичких јатрогених оштећења код хируршких интервенција, те је Стопа 0%.

8. Стопа тромбоемболијских компликација

Од 6304 пацијента који су имали 6534 хируршке интервенције, у 2011. години, нико није имао тромбоемболијске компликације, те је Стопа 0%.

9. Број хируршких интервенција које су урађене погрешном пацијенту, погрешној страни тела и погрешном органу

Од 6304 пацијента који су имали 6534 хируршке интервенције, у 2011. години, ни код кога нису урађене погрешне хируршке интервенције, те је Стопа 0%.

10. Контрола стерилизације

У 2011. години урађено је 311 биолошких контрола стерилизације у 6 аутоклава или просечно 1 по аутоклаву.

11. Стопа инциденције болничких инфекција на јединици интензивне неге здравствене установе

Стопа инциденције свих болничких инфекција на јединици интензивне неге била је 01% (од 3963 пацијента 4), за разлику од претходне године када је била 0,03% (од 2896 пацијената 1). Инфекције су биле у фебруару (1 од 343 те је Ст. 0,29%), марту (1 од 373 те је Ст. 0,27), августу (1 од 306 те је Ст. 0,33) и у септембру (1 од 314 те је Ст. 0,32).

12. Стопа инциденције инфекција оперативног места

Од 6226 оперисаних пацијената код њих 18 је дошло до инфекције оперативног места. Стопа инциденције инфекције оперативног места је 0,29%. Највиша стопа инфекције 2,04% (4 од 196), припада IV класи контаминације оперативног места (прљава и инфицирана оперативна рана), за разлику од претходне године, када је највећа стопа била 1,5% и припадала је III класи (контаминација оперативног места) која сада износи 1,18% (10 од 850). Стопа од 0,14% припада II класи (4 од 2787), док стопа за I класу износи 0%.

IX ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ КОЈА СЕ ОБАВЉА НА ВИШЕ НИВОА

Показатељи квалитета које прати Завод за јавно здравље Лесковац су :

- 1) Просечан број едукација одржаних од стране здравствених радника и здравствених сарадника по запосленом,
- 2) Процент обележених датума по календару здравља,
- 3) Број обележених осталих датума,
- 4) Постојање ажуриране интернет презентације установе,
- 5) Доступност анализа здравственог стања становништва на интернет презентацији установе,
- 6) Доступност анализа показатеља квалитета рада на интернет презентацији установе,

- 7) Број месеци спровођења надзора над болничким инфекцијама праћењем инциденције,
- 8) Број одељења на којима је извршен епидемиолошки надзор над болничким инфекцијама путем преваленце,
- 9) Процент броја вакциналних пунктова на којима је спроведена ревизија вакциналних картотека,
- 10) Учешће потврда о смрти у регистру за рак,
- 11) Национална екстерна контрола квалитета рада микробиолошких лабораторија,
- 12) Успешност у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за физичка и физичко-хемијска испитивања,
- 13) Успешност у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за санитарну микробиологију,
- 14) Процент стручних мишљења са предлогом мера за неисправне узорке у центру за хигијену и хуману екологију,
- 15) Постојање плана реаговања у ванредним ситуацијама, у писаној форми,
- 16) Омогућена интерактивна комуникација запослених са корисницима на интернет презентацији здравствене установе и
- 17) Постојање саветовалишта за добровољно и поверљиво тестирање (ДПСТ).

1. Просечан број едукација одржаних од стране здравствених радника и здравствених сарадника по запосленом

Здравствени радници и здравствени сарадници Завода за јавно здравље Лесковац (81), одржали су укупно 662 едукације (семинари, стручне конференције, трибине, округли сто и организациони састанци), 147 мање у односу на претходну годину. Највећи број едукација, очекивано, је обављен у Центру за промоцију здравља 635. Просечан број едукација по запосленом износио је 8,17.

2. Процент обележених датума по календару здравља

У 2011. години обележено је 100% датума по „ Календару здравља “ (10).

3. Број обележених осталих датума

У 2011. години обележено је 45 датума ван „ Календара здравља “.

4. Постојање ажуриране интернет презентације установе

Месечно се врши ажурирање интернет презентације.

5. Доступност анализа здравственог стања становништва на интернет презентацији установе

На редовно ажурираној интернет презентацији установе, доступна је анализа здравственог стања становништва Јаблааничког округа.

6. Доступност анализа показатеља квалитета рада на интернет презентацији установе

На редовно ажурираној интернет презентацији установе, доступна је анализа показатеља квалитета рада здравствених установа и анализа задовољства корисника здравственом заштитом.

7. Број месеци спровођења надзора над болничким инфекцијама праћењем инциденције

Надзор над болничким инфекцијама праћењем инциденције у 2011. години спроводила су 3 епидемиолога укупно 44 месеца, или 14,67 по епидемиологу.

8. Број одељења на којима је извршен епидемиолошки надзор над болничким инфекцијама путем преваленце

У 2011. години урађено је 20 надзора над болничким инфекцијама праћењем преваленције на 14 одељења.

9. Процент броја вакциналних пунктова на којима је спроведена ревизија вакциналних картотека

У шест општина Јабланичког округа има укупно 10 вакциналних пунктова. У току 2011. године узвршена је ревизија вакциналних картотека у свим пунктовима.

10. Учешће потврда о смрти у регистру за рак

Укупан број случајева рака пријављених Регистру за рак у 2011. години је 731 (199 мање у односу на претходну годину), од тога 92 или 12,58% из потврда о смрти.

11. Национална екстерна контрола квалитета рада микробиолошких лабораторија

У 2011. години није вршена екстерна контрола квалитета рада микробиолошких лабораторија.

12. Успешност у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за физичка и физичко-хемијска испитивања

У међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за физичка и физичко-хемијска испитивања у 2011. години, проверавано је 66 параметара. Вредности свих 66 параметара су биле у границама дозвољених одступања.

13. Успешност у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за санитарну микробиологију

У међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за санитарну микробиологију у 2011. години, проверавано је 6 параметара. Вредности свих параметара су биле у границама дозвољених одступања.

14. Процент стручних мишљења са предлогом мера за неисправне узорке у центру за хигијену

Од 328 стручних мишљења за неисправне узорке, 92,07% или 302 је са предлогом мера.

15. Постојање плана реаговања у ванредним ситуацијама, у писаној форми

У Заводу за јавно здравље постоји план реаговања у ванредним ситуацијама који је ажуриран током 2011. године. Постоје 2 тима за реаговање у ванредним ситуацијама.

16. Омогућена интерактивна комуникација запослених са корисницима на интернет презентацији здравствене установе

Не постоји интерактивна комуникација запослених са корисницима на интернет презентацији Завода.

17. Постојање саветовалишта за добровољно и поверљиво тестирање (ДПСТ)

Постоји саветовалиште за добровољно и поверљиво тестирање (ДПСТ).

Х КОМИСИЈА ЗА УНАПРЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА РАДА

Комисија за унапређење квалитета рада стара се о сталном унапређењу квалитета здравствене заштите у здравственим установама.

Показатељи квалитета рада Комисије за унапређење квалитета рада су :

- 1) постојање интегрисаног плана сталног унапређења квалитета рада здравствене установе који у свом саставу садржи :
 - планирање активности ради побољшања резултата показатеља квалитета које здравствена установа прикупља и прати,
 - планирање активности ради унапређења задовољства корисника, а на бази анализе испитивања задовољства корисника здравственом заштитом,

- планирање активности ради унапређења задовољства запослених, а на бази анализе испитивања задовољства запослених у здравственим установама,
 - препоруке и предлоге мера спољне провере квалитета стручног рада који спроводи Министарство здравља (уколико је у посматраном периоду било спољне провере квалитета стручног рада) и
 - препоруке агенције за акредитацију здравствених установа Србије (уколико је здравствена установа акредитована од стране Агенције за акредитацију здравствених установа Србије).
- 2) Постојање интегрисаног извештаја о раду Комисије за унапређење квалитета рада, према горе дефинисаном садржају и
 - 3) Постојање ажуриране интернет презентације установа.

Интегрисани план сталног унапређења квалитета рада здравствене установе

Интегрисани план сталног унапређења квалитета рада здравствене установе (у даљем тексту Интегрисани план) представља показатељ квалитета рада Комисије за унапређење квалитета рада здравствене установе који збирно и свеобухватно приказује све планиране активности на унапређењу квалитета рада здравствене установе у периоду од једне године. Интегрисани план у свом саставу садржи пет целина:

1. Планиране активности ради побољшања показатеља квалитета здравствене заштите и квалитета рада које здравствена установа прикупља и прати,
2. Планиране активности ради унапређења задовољства корисника,
3. Планиране активности ради унапређења задовољства запослених,
4. Препоруке и предлози мера утврђених током последње спољне (редовне) провере квалитета стручног рада коју спровode стручни надзорници Министарства здравља и унутрашње провере квалитета стручног рада и
5. Препоруке Агенције за акредитацију здравствених установа Србије, а уколико је здравствена установа акредитована од стране Агенције за акредитацију здравствен их установа Србије.

Свих 9 здравствених установа на подручју Јабланичког округа има Интегрисани план сталног унапређења квалитета рада усвојеног од стране Управног одбора. Установе нису биле у обавези да ове планове за 2012. доставе Заводу.

Постојање интегрисаног извештаја о раду Комисије за унапређење квалитета рада

Интегрисани извештај о раду Комисије за унапређење квалитета рада (у даљем тексту Интегрисани извештај о раду Комисије) представља показатељ квалитета рада Комисије за унапређење квалитета рада здравствене установе који збирно и свеобухватно приказује

остварене резултате предузетих активности на унапређењу квалитета здравствене заштите и рада здравствене установе у периоду од једне године.

Интегрисани извештај о раду Комисије у свом саставу садржи шест целина:

1. Остварени резултати на унапређењу показатеља квалитета здравствене заштите и рада здравствене установе,
2. Остварени резултати у области унапређења задовољства корисника здравственом заштитом,
3. Остварени резултати у области задовољства запослених,
4. Поступање по препорукама и предлозима мера утврђених током последње спољне (редовне) провере квалитета стручног рада коју спроводе стручни надзорници Министарства здравља и унутрашње провере квалитета стручног рада,
5. Поступање по препорукама Агенције за акредитацију здравствених установа Србије, а уколико је здравствена установа акредитована од стране Агенције за акредитацију здравствених установа Србије и
6. Сумарни извештај о активностима Комисије за унапређење квалитета рада здравствене установе и оствареним резултатима у односу на Интегрисани план сталног унапређења квалитета рада здравствене установе.

Свих 9 здравствених установа са подручја Јабланичког округа, Заводу, је доставило Сумарне извештаје о активностима Комисије за унапређење квалитета рада здравствене установе.

Комисије свих 9 здравствених установа су донеле годишње програме провере квалитета стручног рада и интегрисане планове сталног унапређења квалитета рада.

О раду Комисије постоје извештаји (записници) који су доступни осталим запосленима.

Комисија годишње подноси извештај о остваривању плана унапређења квалитета рада директору и управном одбору.

У 2011. години Комисије су просечно одржале 6,33 састанака. Број одржаних састанака кретао се од 2 (Апотека) до 12 (Медвеђа, Општа болница и ЗЗЈЗ).

Ванредних провера квалитета стручног рада било је у Медвеђи и Болници по 12, у Власотинцу 1, док у осталим здравственим установама није било.

Број поднетих приговора пацијената је 5,44. Приговора није било у Медвеђи и Апотеци. Највећи број приговора је у Лебану 17, у Болници 12, у Лесковцу 11, док је у Лебану 4, Бојнику 3 и С. Бањи и ЗЗЈЗ по 1.

У извештајном периоду наплаћена је једна мандатна казна (у Власотинцу), због непоштовања закона о изложености становништва дуванском диму.

Ажурирана интернет презентација не постоји само у ДЗ Бојник.

Све здравствене установе, осим Апотеке, су на видна места у свим радним објектима истакле :

- Обавештење о врсти здравствених услуга које се пацијенту као псигурану обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, а које су делатност здравствене установе.

- Обавештење о здравственим услугама које се не обезбеђују на терет обавезног здравственог осигурања, а у складу са актом којим се уређује садржај, обим и стандард права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања.

- Обавештење о видовима и износу учешћа осигураних лица у трошковима здравствене заштите, као и ослабађање од плаћања учешћа.

- Ценовник здравствених услуга које се не обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, а које пацијенти плаћају из својих средстава.

- Кутију / књигу за примедбе и жалбе пацијената.

- Име и презиме, односно број канцеларије и радно време, особе задужене за вођење поступка притужби и жалби пацијената (заштитника пацијентових права).

У свим здравственим установама је обављено истраживање задовољства корисника услугама здравствене службе и урађена анализа резултата истраживања о задовољству корисника.

У свим здравственим установама је обављено истраживање задовољства запослених у здравственој установи и урађена анализа резултата истраживања о задовољству запослених.

XI СТИЦАЊЕ И ОБНОВА ЗНАЊА И ВЕШТИНА ЗАПОСЛЕНИХ

План едукације за све запослене у здравственој установи нема само ДЗ Лебане.

Од 2246 здравствених радника и здравствених сарадника у 9 здравствених установа на подручју Јабланичког округа, њих 1345 или 59,88% је бар једном о трошку установе похађало курс, семинар или учествовало на конгресу или стручном састанку из области која је релевантна за њихов стручни рад. Процент запослених који је учествовао у обнови знања и вештина о трошку установе кретао се од 0% у ДЗ Бојник и ДЗ Лебане до 99,31% у Апотеци Лесковац. У односу на претходну годину, мањи је проценат оних који су учествовали у обнови знања и вештина о трошку установе. Сви здравствени радници су 2011. године обезбедили потребан минимум од 24 бода за обнављање лиценце.

Здравствени радници су акредитовали 43 програма континуиране медицинске едукације код Здравственог савета Србије. Запослени у ДЗ Бојник, ДЗ Медвеђа и Спец. Болнице за рехабилитацију „ Гејзер “ Сијаринска Бања нису имали ни један акредитован

	<p>Завод за јавно здравље Лесковац 16000 Лесковац, Максима Ковачевића 11 <i>E-mail: info@zzjzle.org.rs</i> Тел.: 016/245-219; 241-042; Факс: 016/244-910</p>	
---	---	---

програм. Највећи број акредитованих програма имала је Општа болница Лесковац – 24, а затим ДЗ Власотинце 13, Завод за јавно здравље 3 и ДЗ Лесковац, ДЗ Лебане и Апотека Лесковац по 1.