

**АНАЛИЗА ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА
ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА ЈАБЛАНИЧКОГ ОКРУГА
У 2013. ГОДИНИ**

У В О Д

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, 72/2009 и 89/2010., 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.



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



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 гликолизованог 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	8.274	6.652	6.332	95,19	2.956	44,44
Власотинце	22.075	19.435	19.116	98,36	4.803	25,13
Лебане	15.351	12.237	11.586	94,68	11.242	91,87
Лесковац	108.494	90.780	90.480	99,67	73.421	80,88
Медвеђа	5.908	5.097	4.084	80,13	4.084	43,17
УКУПНО	160.099	134.201	131.598	87,04	96.342	70,76

У 2013. години 83,82% одраслог становништва на Јабланичком округу је имало свог изабраног лекара, а 87,04% њих га је и посетило (Табела бр. 1а). У 70,76% 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	26.424	29.059	1,11
Власотинце	40.710	72.262	1,78
Лебане	26.780	69.814	2,61
Лесковац	238.371	367.265	1,54
Медвеђа.	21.651	23.224	1.07
УКУПНО	353.936	561.624	1,55

На два прва долазе три поновна прегледа (Табела бр. 2а). Међу домовима здравља постоји значајна разлика у односу први-поновни преглед. Тај однос се креће од 1:1 до 2:5. У ДЗ Бојник и Медвеђа на један први преглед долази један поновни, док у ДЗ Лебане на 1 први долазе 2,6 поновна прегледа.

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

Табела бр. 3а

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	63.325	15.258	24,09	2.775	4,38
Власотинце	119.969	23.556	19,64	6.165	5,13
Лебане	96.594	5.364	5,55	1.957	2,03
Лесковац	543.333	108.512	19,97	24.222	4,46
Медвеђа	58.920	6.503	11,04	2.625	4,46
УКУПНО	882.141	159.193	18,05	37.744	4,28

У 2013. години је сваки шести корисник здравствене заштите одраслих од свог изабраног лекара добио упут за специјалистичко-консултативни преглед, а код њих 4,3% је извршен и превентивни преглед (Табела бр. 3а). Највећи број упута за специјалистичко-консултативне прегледе издато је у ДЗ Лесковац и Власотинце (19,97%, односно 19,64%), док је процентуално највећи број превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара обављено у ДЗ Власотинце 5,1%, а најмање у ДЗ Лебане 2,03%.

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	2.636	2.541	261	10,27	9,90
Власотинце	6.085	5.138	411	8,0	6,75
Лебане	4.310	4.053	248	6,12	6,01
Лесковац	27.554	20.330	2.855	14,04	11,15
Медвеђа	1.868	1.332	239	17,94	8,03
УКУПНО	42.453	33.394	4.014	12,02	9,46

Сваки једанаести становник Јабланичког округа старији од 65 година, односно сваки осми регистровани, био је вакцинисан против сезонског грипа. Највећи обухват вакцинацијом ове добне групе остварен у ДЗ Медвеђа, где је сваки шести регистровани, и ДЗ Лесковац где је сваки девети становник ове добне групе, вакцинисан против сезонског грипа. Најмањи укупни обухват (6,01% односно 6,75%), као и обухват вакцинацијом регистрованих је у ДЗ Лебане и ДЗ Власотинце (6,12% односно 8,0%).

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	3.655	1.765	48,29
Власотинце	5.951	5.951	100,0
Лебане	3.697	751	20.31
Лесковац	33.625	23795	70.77
Медвеђа	4.084	1.763	43.17
УКУПНО	51.012	34.025	66,7

На последњем контролном прегледу, код 66,7% 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	331	331	100,00	331	100,00
Власотинце	1.008	746	74,01	746	74,01
Лебане	1.052	329	31.27	197	18.73
Лесковац	4.663	3.658	78.45	4.460	95.65
Медвеђа	85	60	70.59	33	55,00
УКУПНО	7.139	5.124	71,77	5.767	80,78

На преглед очног дна упућено је око 72% оболелих од шећерне болести, а код њих 81% 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	4.606	4.073	724	17,78	15,72
Власотинце	12.057	10.388	565	5,44	4,69
Лебане	8.424	7.394	843	11.40	2,48
Лесковац	57.648	46.219	3.830	8.29	5,40
Медвеђа	3.306	2.384	635	26.64	39,98
УКУПНО	86.041	70.458	6.597	9,36	7,67

Тест на крвављење у столици урађен је код сваког четрнаестог корисника старијег од 50 година, односно код сваког једанаестог регистрованог. Највећи обухват овим превентивним прегледом је остварен у ДЗ Медвеђа 40%, а у ДЗ Бојник скоро 16%, док је у осталим домовима здравља непрехватљиво мали обухват.

Тонзилофарингитис коме је као прва терапија ординирао пеницилин

Табела бр.8а

Дом здравља	Бр. оболелих од тонзилофарингитиса	Тонзилофарингитис коме је као прва терапија ординирао пеницилин	
		Број	Процент
Бојник	2.407	1311	54,47
Власотинце	6.549	194	2,96
Лебане	2.369	299	11,40
Лесковац	21.138	8.193	38,76
Медвеђа	2723	1356	49,80
УКУПНО	35.186	11.353	32,27

Код 32,3% тонзилофарингитиса као прва терапија ординирао је пеницилин. Највише у ДЗ Бојник 54,5% , а најмање у ДЗВласотинце 3% (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 антибиотикима у којим је ординирао ампулирану терапију,
- 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.1б

Дом здравља	Број становника старих до 19 година	Број регистрованих корисника	Регистровани корисници који су посетили свог изабраног педијатра	
			Број	Процент
Бојник	2.518	2.318	2.318	100,00
Власотинце	5.464	4.875	4.166	85,46
Лебане	3.922	3.922	3.922	100,00
Лесковац	27.238	24.195	23.551	97,34
Медвеђа	1.643	904	904	100,00
УКУПНО	40.785	36.214	34.861	96,26

У 2013. години 88,79% деце и омладине са Јабланичког округа је имало свог изабраног педијатра, а њих 96,3% га је и посетило макар једном.

Однос првих и поновних прегледа ради лечења

Табела бр.2б

Дом здравља	Бр. првих прегледа	Бр. поновних прегледа	Однос првих и поновних прегледа
Бојник	4.596	9.357	2,04
Власотинце	11.859	28.648	2,48
Лебане	6.050	16.657	2,75
Лесковац	55.285	110.415	2,00
Медвеђа.	5.008	4.234	0,85
УКУПНО	82.798	169.311	2,04

На један први долазе два поновна прегледа (Табела бр. 2б). Међу домовима здравља постоји значајна разлика у односу први- поновни преглед. Тај однос се креће од 1: 0,85 до 1:2,75. У ДЗ Лебане на један први преглед долази 2,8 поновних, док у ДЗ Медвеђа на 1 први долази 0,9 поновних прегледа.

У 2013. години 7,4% корисника здравствене заштите деце и омладине је од свог изабраног лекара добило упут за специјалистичко-консултативни преглед, а код сваког шестог је извршен и превентивни преглед (Табела бр. 3б). Највећи број упута за специјалистичко-консултативне прегледе издато је у ДЗ Власотинце (9,2 %), док је процентуално највећи број превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара обављено у ДЗ Лебане 21,2%.

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

Табела бр.3б

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	16.352	1.321	8,08	1.877	11,48
Власотинце	46.153	4.252	9,21	4.484	9,21
Лебане	31.662	1.612	5,09	6.714	21,21
Лесковац	219.052	16.262	7,42	38.154	17,42
Медвеђа	12.727	773	6,07	2.173	17,07
УКУПНО	325.946	24.220	7,43	53.402	16,38

Код 37% деце оболеле од акутних инфекција горњих респираторних путева већ при првом прегледу је прописан антибиотик. У ДЗ Власотинце у 7% случајева, док у ДЗ Бојник чак у 86% (Табела бр. 4б).

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

Табела бр.4б

Дом здравља	Оболели од акутних инфекција горњих дисајних путева	Оболели од акутних инфекција горњих дисајних путева код којих је при првом прегледу прописан антибиотик	
		Број	Процент
Бојник	5.268	4.524	85,88
Власотинце	29.117	2.111	7,25
Лебане	10.596	8.368	78,97
Лесковац	29.416	11.367	38,64
Медвеђа	3.268	2.376	72,71
УКУПНО	77.665	28.746	37,01

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

Табела бр.5б

Дом здравља	Деца лечена анти - биотицима	Ординирана ампулирана терапија	
		Број	Процент
Бојник	5.684	253	4,45
Власотинце	41.058	8.767	21,35
Лебане	6.471	1.121	17,32
Лесковац	34.033	4.695	13,80
Медвеђа	1.485	113	7,61
УКУПНО	88.731	14.949	16,85

Сваком шестом детету које је лечено антибиотицима, ординирана је ампулирана терапија. Највећи проценат такве деце је у ДЗ Власотинце 21,4%, док је најмањи у ДЗ Бојник 4,5% (Табела бр. 5б).

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

Табела бр.6б

Дом здравља	Предгојазна деца	Деца у чији је здрав. картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани	
		Број	Процент
Бојник	90	37	41,11
Власотинце	1.162	1.162	100,00
Лебане	73	56	76,71
Лесковац	3.425	3.412	99,62
Медвеђа	31	19	61,29
УКУПНО	4.781	4.686	98,01

На основу података, у здравствени картон 98% предгојазне деце убележен је статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани. На подручју које покрива ДЗ Власотинце, у здравствене картоне све предгојазне деце (100%), убележен је статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани, док је то учињено код 41% предгојазне деце у ДЗ Бојник.

Деца у 15. години комплетно имунизована

Табела бр.7б

Дом здравља	Број деце старе 15 година	Деца са 15 година живота комплетно имунизована	
		Број	Процент
Бојник	107	106	99,07
Власотинце	322	322	100,00
Лебане	237	211	89,03
Лесковац	1.488	1.488	100,00
Медвеђа	84	84	100,00
УКУПНО	2.238	2.211	98,80

У 2013. години је 98,8% петнаестогодишњака комплетно вакцинисано. Обухват се креће од 89,03% у ДЗ Лебане до 100% у ДЗ Власотинце, Лесковац и Медвеђа.

**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	4.582	1.939	1.939	100,00
Власотинца	12.271	5.532	5.532	100,00
Лебане	8.512	4.936	4.936	100,00
Лесковац	60.473	26.109	25.793	98,79
Медвеђа	3.242	1.684	1.298	77,08
УКУПНО	89.080	40.200	39.498	98,25

Скоро свака друга жена на Јабланичком округу стара 15 и више година има изабраног гинеколога, а њих 98,3% га је најмање једном посетила у току 2013. године. Све регистроване кориснице посетиле су свог гинеколога у ДЗ Бојник, Власотинце и Лебане (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	615	852	1,39
Власотинца	1.349	2.208	1,64
Лебане	1.367	2.118	1,55
Лесковац	15.308	16.248	1,06
Медвеђа	1.298	538	0,41
УКУПНО	19.937	21.964	1,10

На један први долази 1,1 поновни преглед (Табела бр. 2ц). Међу домовима здравља постоји значајна разлика у односу први- поновни преглед. Тај однос се креће од 1: 0,41 до 1:1,64. На један први преглед у ДЗ Власотинцу долази 1,64, а у ДЗ Медвеђа 0,41 поновни преглед.

У току 2013. године 4,1% корисница здравствене заштите жена је од свог изабраног гинеколога добило упут за специјалистичко-консултативни преглед, а код њих 34,7% је

извршен и превентивни преглед (Табела бр. 3ц). Највећи број упута за специјалистичко-консултативне прегледе издато је у ДЗ Медвеђа (20,3%), док у Лебану тај проценат износи 1,6. Процентуално највећи број превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара обављен је у Бојнику (47,8%).

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	4.946	186	3,76	2.366	47,84
Власотинца	21.613	743	3,44	5.345	24,73
Лебане	18.599	298	1,60	8.361	44,95
Лесковац	83.307	2.534	3,04	28.783	34,55
Медвеђа	9.490	1.924	20,27	2.940	30,98
УКУПНО	137.955	5.685	4,12	47.795	34,65

Свака пета, или 21,9%, жена старости 25-69 година на Јабланичком округу има свог изабраног гинеколога, а њих 67,88% је обухваћено циљаним прегледима ради раног откривања рака грлића материце (Табела бр. 4ц).

Највећи број регистрованих корисница ове добне групе је у ДЗ Бојник (71,71%), а најмањи у ДЗ Лесковац (17,79%). Највећи обухват жена ове добне групе циљаним прегледима ради раног откривања рака грлића материце остварен је у ДЗ Медвеђа и Лебане (28,98%, односно 28,7%), где је и највећи обухват регистрованих корисница (100,0%, односно 99,15%), док је најмањи укупни обухват у ДЗ Власотинце (9,5%), а најмањи обухват регистрованих корисница у ДЗ Бојник (13,9%).

Циљани преглед ради раног откривања рака грлића материце

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	2.464	1.767	246	13,92
Власотинца	7.197	1.394	684	49,07
Лебане	4.885	1.414	1.402	99,15
Лесковац	36.976	6.578	5.080	77,23
Медвеђа	1.708	495	495	100,00
УКУПНО	53.230	11.648	7.907	67,88

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	1.525	738	0	0,00
Власотинца	4.640	462	70	15,15
Лебане	3.253	380	49	12,89
Лесковац	23.587	1.926	743	38,58
Медвеђа	1.113	234	234	100,00
УКУПНО	34.118	3.740	1.839	49,17

Скоро свака једанаеста, или 10,96% , жена старости 45-69 година има свог гинеколога, а њих 49% је упућено на мамографију. На основу достављених података (Табела бр. 5ц), ни једна жена из Бојника, 2013. године, није упућена на мамографију, док су из Медвеђе све регистроване кориснице ове добне групе (100%), упућене на мамографију, а из ДЗ Власотинце свака седма регистрована, из ДЗ Лебане свака осма жена ове добне и из Лесковца 38,6%.

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	131	64	23	35,64	64	100,00
Власотинца	267	267	26	9,74	267	100,00
Лебане	198	191	25	13,09	191	100,00
Лесковац	1.307	1.193	361	30,26	938	78,63
Медвеђа	125	73	23	31,51	73	100,00
УКУПНО	2.028	1.788	458	25,62	1.533	85,74

На територији Јабланичког округа живи 2.028 деце у 7. години живота. Систематским прегледом је обухваћено 1.788 деце или 88,17% деце овог узраста, од којих свако четврто (25,6%) има све здраве зубе (Табела бр. 9). Највећи обухват деце систематским стоматолошким прегледом остварен је у ДЗ Власотинце 100% , а најмањи у ДЗ Бојник 48,85%. Процент деце са свим здравим зубима највећи је у ДЗ Бојник (35,6 % систематски прегледане деце), а најмањи у ДЗ Власотинце (9,7 % систематски прегледане деце). Сва деца у 7. години, систематски прегледана, у ДЗ Бојник, Власотинце, Лебане и Медвеђа обухваћена су и локалном апликацијом флуорида, за разлику од ДЗ Лесковац где је обухват 78,6%.

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	КЕР-12	Деца у 12. години обухваћена локалном апликацијом флуорида	
			Број	Процент					Број	Процент
Бојник	168	145	77	53,10	140	55	102	2,05	145	100,00
Власотинца	328	310	50	16,13	510	36	414	3,10	310	100,00
Лебане	221	190	42	22,11	335	10	160	2,66	190	100,00
Лесковац	1.557	1.134	444	39,15	970	75	789	1,62	713	62,87
Медвеђа	75	60	17	28,33	59	8	69	2,27	60	100,00
УКУПНО	2.349	1.839	630	34,26	2.014	184	1.534	2,03	1.418	77,11

Од 2.349 деце у 12. години, систематским прегледом је обухваћено 1.839 или 77,3% деце овог узраста. Свако треће дете овог узраста (34,3%), обухваћено систематским стоматолошким прегледом, има све зубе здраве. Највећи обухват деце систематским стоматолошким прегледом остварен је у ДЗ Власотинце 94,5% , а најмањи у ДЗ Лесковац 72,8%. Процент деце са свим здравим зубима највећи је у ДЗ Бојник (53,1 % систематски прегледане деце), а најмањи у ДЗ Власотинце (16,1 %).

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 (3,10), а најмање у ДЗ Лесковац (1,62).

У ДЗ Лесковац 62,9% 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	110	106	0	00,00	0	00,00
Власотинца	332	315	105	33,33	20	19,05
Лебане	261	197	63	31,98	10	15,87
Лесковац	1.488	888	338	38,06	162	47,93
Медвеђа	75	57	23	40,35	17	73,91
УКУПНО	2.266	1.563	529	33,85	209	39,51

У 7. разреду основне школе од 2.266 деце, систематским прегледом је обухваћено 68,98%, а код 33,9% њих је утврђено присуство ортодонтских аномалија, које у 39,5% случајева нису лечене (Табела бр. 11). Највећи проценат систематски прегледане деце је у ДЗ Бојник и Власотинце (96,4%, односно 94,9%; деце код које је утврђено присуство ортодонтских аномалија и деце која нису на ортодонтској терапији је у ДЗ Медвеђа 40,4, односно 73,9%. Најмањи обухват: систематским прегледом је у ДЗ Лесковац 59,7%; деце код којих је утврђено присуство ортодонтских аномалија у ДЗ Лебане 32% односно деце која нису на ортодонтској терапији у такође у ДЗ Лебане 15,9%.

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	90	89	0	00,00	0	00,00
Власотинца	284	244	104	42,62	55	52,88
Лебане	142	104	30	28,85	12	40,00
Лесковац	1.346	533	151	28,33	117	77,48
Медвеђа	106	62	55	88,71	40	72,73
УКУПНО	1.968	1.032	340	32,95	224	65,88

У 3. разреду средње школе од 1.968 деце, систематским прегледом је обухваћено 52,44% деце, а код 32,95% њих је утврђено присуство ортодонтских аномалија, које у 65,88% случајева нису лечене (Табела бр. 12). Највећи проценат систематски прегледане деце је у ДЗ Бојник (98,9%), а најмањи у ДЗ Лесковац само 39,6%.

Највећи проценат деце код које је утврђено присуство ортодонтских аномалија је у ДЗ Медвеђа 88,7%, а деце која нису на ортодонтској терапији је у ДЗ Лесковац и Медвеђа 77,5%, односно 72,7%. У ДЗ Бојник није утврђено присуство ортодонтских аномалија ни код једног детета што је мало вероватно.

Стоматолошка здравствена заштита трудница

Табела бр.13

Дом здравља	Број трудница регистрованих на територији ДЗ	Труднице обухваћене превентивним стоматолошким прегледом	
		Број	Процент
Бојник	111	54	48,65
Власотинца	228	50	21,93
Лебане	186	120	64,52
Лесковац	1.052	320	30,42
Медвеђа	74	31	41,89
УКУПНО	1.651	575	34,83

Свака трећа трудница је обухваћена превентивним стоматолошким прегледом. Највећи обухват је у ДЗ Лебане 64,5%, а најмањи у ДЗ Власотинце 21,9%.

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	3.151	492	15,61
Власотинца	1.180	791	60,93
Лебане	3.154	683	21,66
Лесковац	17.468	2.267	12,98
Медвеђа	1.544	69	4,47
УКУПНО	26.497	4.230	15,96

Од 26.497 прегледаних пацијената старијих од 18 година, код 16% је конзервативно третирана пародонтопатија. Највећи проценат третираних је у ДЗ Власотинце 61% , а најмањи у ДЗ Медвеђа 4,5%.

Поновљене стоматолошке интервенције

Табела бр.15

Дом здравља	Укупан број стоматолошких интервенција	Поновљене интервенције	
		Број	Процент
Бојник	3.151	2.606	82,70
Власотинца	3.848	62	1,61
Лебане	3.154	126	3,99
Лесковац	10.361	137	1,32
Медвеђа	1.544	580	37,56
УКУПНО	22.058	3.511	15,92

Од 22.058 стоматолошких интервенција 15,9% је поновљених. Највише поновљених интервенција је у ДЗ Бојник 83%, док је најмање у ДЗ Лесковац и Власотинце 1,3%, односно 1,6%.

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	111	517	110	4,66	99,10
Власотинца	200	422	178	2,11	89,00
Лебане	156	628	156	4,03	100,00
Лесковац	1.129	1.887	1.127	1,67	99,82
Медвеђа	74	272	63	3,68	85,14
УКУПНО	1.670	3.726	1.634	2,23	97,84

Свако новорођенче на Јабланичком округу имало је просечно по 2,2 посете. Највећи број посета новорођенчету остварен је у ДЗ Бојник (4,66), а најмањи у ДЗ Лесковац (1,67).

У ДЗ Лебане сва новорођенчад је имало прву посету, док је у ДЗ Медвеђа имало само 85,1%.

Патронажне посете одојчету

Табела бр.17

Дом здравља	Укупан број одојчади	Број посета одојчету	Просечан број посета по одојчету
Бојник	111	220	1,98
Власотинца	200	422	2,11
Лебане	158	242	1,53
Лесковац	2.428	2.543	1,05
Медвеђа	74	115	1,55
УКУПНО	2.971	3.542	1,10

На Јабланичком округу је просечно била 1,1 посета одојчету, највише у ДЗ Власотинце (2,1), 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	2.636	551	0,21
Власотинца	7.515	2.697	0,36
Лебане	4.301	2.144	0,50
Лесковац	27.554	10.451	0,38
Медвеђа	1.868	2.367	1,27
УКУПНО	43.874	18.210	0,42

Скоро сваки други становник Јабланичког округа, старији од 65 година, имао је посету поливалентно патронажне сестре. Највећи број посета је у Медвеђи, где је сваког становника ове добне групе посетила патронажна сестра макар једном, док је најмањи у Бојнику где је сваки пети 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.

Податке за 2013. годину ДЗ Лесковац није доставио, те су овде приказани показатељи за 2012. годину.

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 517, превентивних прегледа запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком.

Од 1551 запосленог код послодаваца који су уговорили едукацију о ризицима по здравље на радном месту са службом медицине рада, едукацијом су сви обухваћени.

У 2012. години ни један послодавац није склопио уговор са службом медицине рада за оспособљавање запослених за пружање прве помоћи на радном месту.

Подаци о броју запослених код послодаваца који су уговорили послове заштите на раду са службом медицине рада и повреда на раду, ДЗ није исказао.

У 2012. 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	14.500	4.833,33	206	1,42	6.015	41,48	4.200	28,97
Лебане	1	1.187	1.187,00	26	2,19	58	4,89	185	15,59
УКУПНО	4	15.687	3.921,74	232	1,48	6.073	38,71	4.385	27,95

Здравствену заштиту оболелим од туберкулозе и других плућних болести, на Јабланичком округу, пружа 4 пнеумофтизиолога, који су 2013. године имали просечно по 3922 посете, с тим што су пнеумофтизиолози у Лесковцу имали по 4,1 пута више посета од колеге из Лебана (Табела бр. 19).

На 100 посета било је просечно упута за : лабораторију 1,5, рендген 38,7 и за функционалну дијагностику 28.

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	904	87	9,62	791	213	26,93	112	25	22,32
Лебане	0	0	0,00	0	0	0,00	0	00	100,00
УКУПНО	904	87	9,62	791	213	26,93	112	25	22,32

У 2013. години узето је 904 спутума код сумње на ТБЦ, од којих је 9,6% било позитивних (Табела бр. 20). Од 791 узетог узорка за бактериолошку дијагностику 26,9% узорака је било позитивних. Од 112 деце и одраслих из контакта првог реда са оболелим од туберкулозе, прегледано је 22,3%.

Пацијенти са астмом, ХОБП и на дуготрајној оксигенотерапији у кућним условима

Табела бр.21

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 добијања апарата	Број хоспитализација пацијената на дуготрајној оксигенотерапији у кућним добијања апарата	Процент хоспитализација пацијената на дуготрајној оксигенотерапији у кућним добијања апарата
Лесковац	223	223	100,00	38	11	28,95	0	0	00,00
Лебане	19	17	89,47	0	0	0,00	0	0	0,00
УКУПНО	442	240	99,17	38	11	28,95	0	0	00,00

Од 442 пацијената са астмом и хроничном опструктивном болешћу плућа (ХОБП) који су по Водичима добре клиничке праксе имали индикације за хоспитално лечење, њих 99,2% је успешно лечено у Амбуланти за интензивно збрињавање пулмолошких болесника (Табела бр. 21).

Едукацију за одвикавање од пушења завршило је 38 пацијената, а њих 29% дуже од шест месеци након едукације и даље не пуши.

Није било хоспитализованих пацијената на дуготрајној оксигенотерапији.

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 стижања 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,
- 8) Процент пацијената који су самостално решени у амбуланти ХМП,



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



- 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	87	87	348	3.480	1,00	4,00	40,00
Лебане	67	67	482	2.138	1,00	7,19	31,91
Лесковац	2.801	3.888	23.454	77.749	1,39	8,37	27,76
УКУПНО	2.955	4.042	24.284	83.367	1,37	8,22	28,21

Најкраће активационо време било је у ДЗ Власотинце и Лебане и износило је 1 минут, док је у ДЗ Лесковац оно износило 1,39 минута. Такође, најкраће реакционо време је у ДЗ Власотинце (4,00), а најдуже у ДЗ Лесковац (8,37 минута). Просечно време прехоспиталне интервенције је износило 28,2 минута, у Власотинцу 40 минута, а у Лесковцу 27,76.

Напрасни срчани застоји и кардиопулмоналне реанимације

Табела бр.23

Дом здравља	Број изненадних срчаних застоја	Број рађених кардиопулмоналних реанимација (КППР)	Процент извршених КППР	Број изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе ХМП	Број рађених КППР у случају изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе ХМП	Број успешних КППР у случају изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе ХМП	Процент успешних КППР 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 КППР у случају изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе ХМП	Број успешних КППР у случају изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе ХМП	Процент успешних КППР у случају изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе ХМП
Власотинце	11	8	72,73	3	2	1	50,00	8	6	5	83,33
Лебане	13	13	100,0	11	11	0	0,00	2	2	1	50,00
Лесковац	105	65	61,90	85	47	4	8,51	20	18	8	44,44
УКУПНО	129	86	66,67	99	60	5	8,33	30	26	14	53,85

У 2013. години на Јабланичком округу је био 129 изненадних срчаних застоја, од тога 99 или 76,74% се десило без присуства екипе ХМП. Рађено је 86 кардиопулмоналних реанимација, од тога 60 или 69,8% у случају изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе ХМП. Од 60 КППР у случају изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе ХМП, 5 или 8,33% је било успешних, док је проценат успешности реанимације срчаних застоја који су се десили у присуству ХМП већи и износи 46,67% (Табела бр. 23). У Власотинцу је највиши проценат успешности кардиопулмоналне реанимације у случајевима изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе ХМП (50,0%), као и у присуству екипе ХМП (83,33%).



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



Пацијенти збринуте на терену и у амбуланти хитне медицинске помоћи

Табела бр.24

Дом здравља	Број пацијената збринутих на терену		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
	Број пацијената збринутих на терену	Број пацијената збринутих у амбуланти							
Власотинце	3.365	12.919	3.028	12.685	141	138	89,99	98,19	97,87
Лебане	2.236	10.601	1.700	9.923	2	2	76,03	93,60	100,00
Лесковац	13.009	30.487	9.121	22.163	215	186	70,11	72,70	86,51
УКУПНО	18.610	54.007	13.849	44.771	358	326	74,42	82,90	91,06

Од 18.610 пацијената збринутих на терену њих 74,4% је самостално решено, за разлику од пацијената у амбуланти где је од 54.007 самостално решено 82,9%. Код 91% пацијената са тешком траумом урађен је индиковани мед. третман на терену (Табела бр. 24). Највише самостално решених случајева је у ДЗ Власотинце (на терену 90% и 98% у амбуланти), а најмање у ДЗ Лесковац на терену 70,1%, а у амбуланти 72,7%.

Пацијенти са акутним коронарним синдромом у служби ХМП

Табела бр.25

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 транспортвани у најближу установу због примарне кор. интервенције	Број пацијената са АИМ са СТ елевацијом 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 транспортвани у најближу установу због примарне кор. интервенције	Процент пацијената са АИМ са СТ елевацијом којима је отворен венски пут, дат морфијум, кисеоник, нитроглицерин и ац.сал.кис. клопидогрел, нискомолекуларни хепарин и започета или дата прехоспитална тромболиза
	Број пацијената са акутним коронарним синдромом	Број пацијената са акутним коронарним синдромом						
Власотинце	368	260	119	0	70,65	32,34	0,00	
Лебане	23	23	12	0	100,00	52,17	0,00	
Лесковац	210	170	94	10	80,95	44,76	4,76	
УКУПНО	601	453	225	10	75,37	37,44	1,66	

Од 601 пацијента са акутним коронарним синдромом, код њих 75,4% 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 37,4% 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. Код 1,7% пацијента са АИМ са СТ елевацијом којима је отворен интравенски пут, дат морфијум, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицилна киселина, клопидогрел, клексан-нискомолекуларни хепарин и започета или дата 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 2013. години вредност расходованих лекова и медицинских средстава услед истека рока употребе износила је 0,009% укупне набавне вредности свих лекова и медицинских средстава.

При наплати, услед грешке Апотеке, РФЗО је оспорио 102 или 0,005% рецепата.

Од укупног броја рецепата само код 96 или 0,003% је дошло до интервенције фармацеута.

У Апотеци Лесковац ради 49 фармацеута. У 2013. години просечно по фармацеуту је било : 41.680,08 рецепта, 30.198,21 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 29 фармацеута па је просечно по фармацеуту било 269,9 налог за медицинска средства. Магистрални лекови се израђују у 9 огранака са 22 фармацеута, који су просечно израдили по 368,9 магистралних лекова. Није било израде галенских лекова.

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	56083	16275	7526	82990	13400	13400	11,03	23,89	100,00
Пнеумофтизиологија	19757	19404	644	3420	684	684	5,31	3,46	100,00
Офталмологија	20654	19212	8345	0	11591	11591	0,0	56,12	100,00
Оториноларингологија	27659	19336	9564	39030	9785	9783	4,08	35,38	99,98
Психијатрија	13013	5844	2214	15498	2214	2214	7,00	16,99	100,00
УКУПНО	137166	80071	28293	140938	37674	37672	4,98	27,46	99,99

На заказан први преглед у специјалистичко – консултативним службама на Јабланичком округу, просечно се чекало 4,98 дана. У служби офталмологије није било чекања, пацијенти су истог дана прегледани. Најдуже се чекало код интернисте – просечно 11 дана (Табела бр. 26). Међутим, посматрајући по здравственим установама, најдуже се чекало на преглед код интернисте у ДЗ Лебане (29,8 дана), док је у ДЗ Лесковац чекање износило 3 дана, а у болници 0,05 дана, за разлику од осталих установа где није било заказивања. У ДЗ Бојник, Власотинце и Медвеђа није било чекања на преглед, пацијенти су истог дана прегледани.

Скоро свака четврта посета (27,5%) код специјалисте је заказана. Најмањи проценат заказаних посета у односу на укупан број посета је код пнеумофтизиолога 3,5%, а највећи код офталмолога 56,1%.

Једино је код оториноларинголога 99,99% 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.

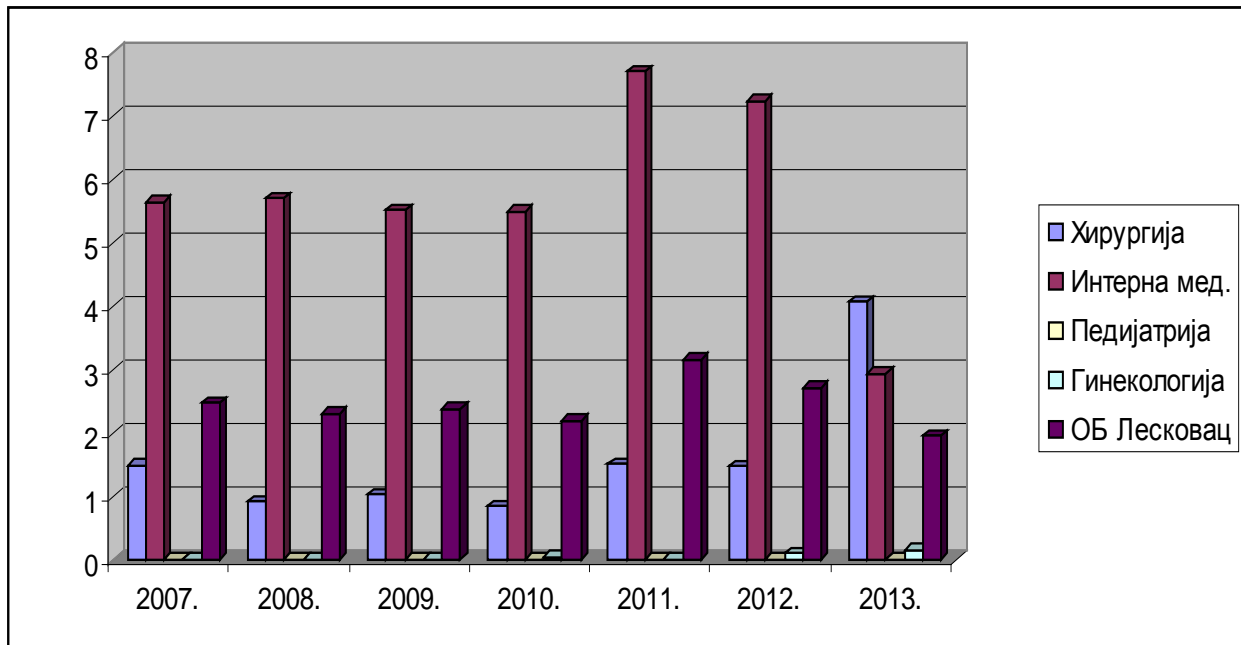
У 2013. години секундарну здравствену делатност је користило 15.903 пацијента, од којих је 285 умрло, те је стопа леталитета 1,89 % (Табела бр. 27). Од укупног броја умрлих 35,1% је умрло у првих 48 сати од пријема у болницу. У Специјалној болници за рехабилитацију није било умрлих. У општој болници Лесковац у току 2013. године лечено је 14.608 пацијената, што је за 7.440 или 33,74% мање у односу на претходну годину. Умрло је 285 пацијената, што је за 55% мање у односу на 2012. годину (633). Стопа леталитета је износила 1,89% и има опадајући тренд, с обзиром да је 2012. године износила 2,81%, а 2011. године износила 3,16% (Графикон 1).

Болнички леталитет у 2013. години

Табела бр. 27

Одељење	Бр. исписаних болесника	Бр. умрлих у првих 48ч	Укупан број умрлих	Стопа леталитета	% умрлих у првих 48 ч.
Интерна медицина	3.908	62	159	4,07	38,99
Хирургија	4.010	33	118	2,94	27,97
Педијатрија	1.188	0	0	0,00	0,0
Гинекологија и акуш.	5.501	5	8	0,15	62,50
Општа болница	14.608	100	285	1,95	35,09
Спец. болница	485	0	0	0,00	0,0
УКУПНО	15.093	100	285	1,89	35,09

Графикон 1. Стопа леталитета у општој болници Лесковац по одељењима у периоду 2007. - 2013.



На квалитет болничког рада указује и специфична стопа леталитета по узрасту. У току 2013. није било смртних исхода болничког лечења у узрасту од 1 - 14 и године. Било је 8 умрлих одојчади и новорођенчади са стопом леталитета од 0,51. Највиша стопа леталитета је код пацијената старих 85 и више година 15,79%, а затим код старих 75-84 године 8,38%, док је код старих 65-74 године 4,65%. У односу на гране медицине највиша стопа леталитета је у

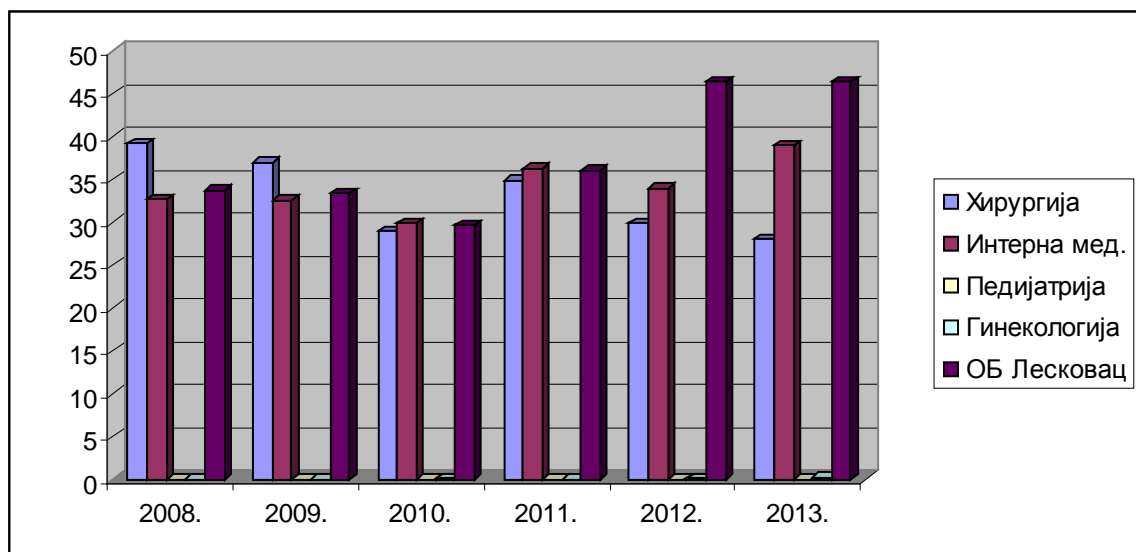
интернистичким гранама 4,07%, на хируршким 2,94% и гинекологији и акушерству 0,15, док на педијатрији није било умрлих. На интернистичким одељењима највиша стопа леталитета је код пацијената старих 85 и више година 14,75%, а затим следе: стари 75-84 године са 7,37% , 65-74 године 4,81%, 45-54 године 2,40%, 55-64 године 2,10. На хируршким одељењима највиша стопа леталитета је код пацијената старих 85 и више година 17,65%, а затим следе : стари 75-84 године 10,65%, 65-74 године 4,42%, 55-64 године 1,73%.

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 285 смртних исхода у Општој болници Лесковац (Табела бр. 27), 100 пацијената или 35,09% је умрло у првих 48 сати од пријема у болницу, што је више у односу на претходну годину, када је било 33,33% од 633 пацијента са леталним исходом лечења.

Графикон 2 Процент умрлих у првих 48 сати од пријема у Општој болници Лесковац по одељењима у периоду 2008 - 2013. године



Највише смртних исхода у првих 48 сати од пријема у болницу било је на одељењу интерне медицине 62 или 38,99%, а на хирургији 33 или 27,97% и гинекологији 5 или 62,50%, док на педијатрији није било умрлих. Највећи проценат смртних исхода (57,14%) у првих 48 сати на одељењу интерне медицине припада добној групи од 45-54 године. Друго место, ове „ранг листе“, припада са 52,38% добној групи од 55-64 године, а затим следе добне групе : од 65-74 год. са 43,40% , 85 и више година 44,44% и 75-84 године са 26,67%. Највећи проценат смртних исхода на хирургији припада добној групи 15-24 године 100% (1 умрли), а затим од 85 и више година 33,33%, 75-84 године 30,19%, 55-64 године са 26,67%, 45-54 године са 25,00% и 65-74 год. са 22,86%.

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 2013. години 15.093 пацијената је провело 101.640 дана у Општој болници Лесковац и Специјалној болници за рехабилитацију „Гејзер“ Сијаринска Бања. Просечна дужина лечења износила је 6,73 дана. Најдуже лечење је било у Специјалној болници за рехабилитацију – просечно 25,4 дана, а најмање на педијатрији Опште болнице 5,13 дана (Табела бр. 28).

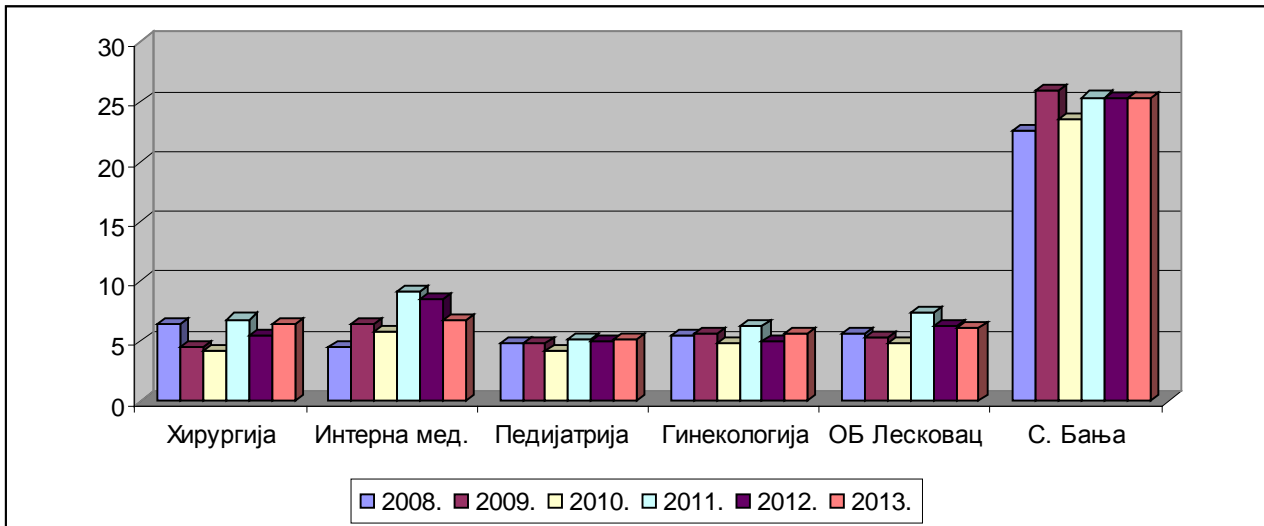
Просечна дужина болничког лечења, мед. сестре по заузетој постељи и пацијенти поново примљени на одељење интензивне неге

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	3.908	26.622	116	546	0	0,0	6,81	1,59
Хирургија	4.010	25.908	48	859	0	0,0	6,46	0,68
Педијатрија	1.188	6.092	43	0	0	0,0	5,13	2,58
Гинекологија и акуш.	5.501	30.717	100	1.088	0	0,0	5,58	1,19
Општа болница	14.608	89.339	307	2.493	0	0,0	6,12	1,25
Спец. болница	485	12.301	18	0	0	0,0	25,36	0,53
УКУПНО	15.093	101.640	325	2.493	0	0,0	6,73	1,17

У 2013. години просечна дужина лечења је продужена за 0,07 дана у односу на претходну годину (6,66 дана). Једино је на интерном одељењу дошло до скраћења дужине лечења и то за 1,64 дана, док је на свим осталим одељењима дошло до смањења дужине лечења. Највеће продужење је на хируршком одељењу 1,01 дан , а затим на гинекологији 0,61 дана и педијатрији 0,10.

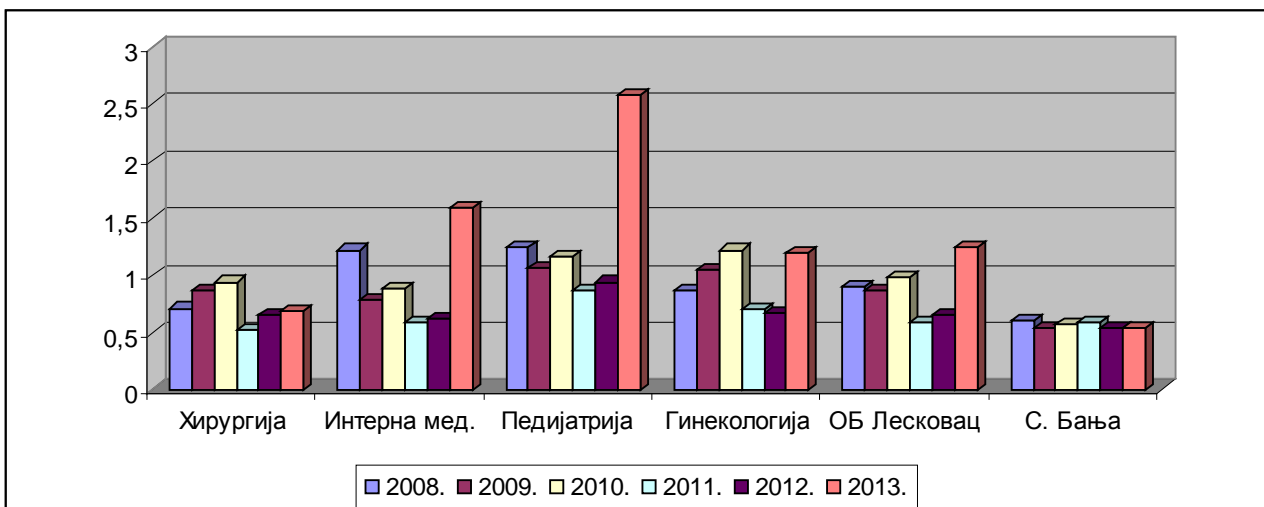
Графикон 3 Просечна дужина лечења по одељењима у периоду 2008 - 2013. године



4. Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи

Према добијеним извештајима у току 2013. године, на ова четири одељења, је ефективно радило 325 медицинских сестара или 1,17 по заузетој постељи. Најмањи број медицинских сестара по заузетој постељи је у С. Бањи (0,53), а у Болници на хирургији (0,68), а највећи на одељењу педијатрије (2,58).

Графикон 4 Број медицинских сестара по заузетој постељи у периоду 2008 - 2013. године



5. Процент обдукованих

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

У току 2013. године од 285 умрлих пацијената у ОБ Лесковац на обдукцију је упућено 193, али није урађена ни једна. Овај показатељ не треба коментарисати.

6. Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза

У току 2013. године, на основу достављених извештаја, није урађена ни једна обдукција.

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

Од 2.493 пацијената који су лечени на одељењу интензивне неге (2.462 или 49,7% мање у односу на претходну годину), ни један пацијент није враћен на одељење интензивне неге.

8. Процент пацијената који се прате по процесу здравствене неге

Од 23.709 пацијената примљених на болничко лечење на свим одељењима Опште болнице Лесковац, њих 21.839 или 92,11% је праћено по дефинисаном процесу здравствене неге.

9. Процент сестринских отпусних писама патронажној служби

За 19.212 или 81,03% 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,



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

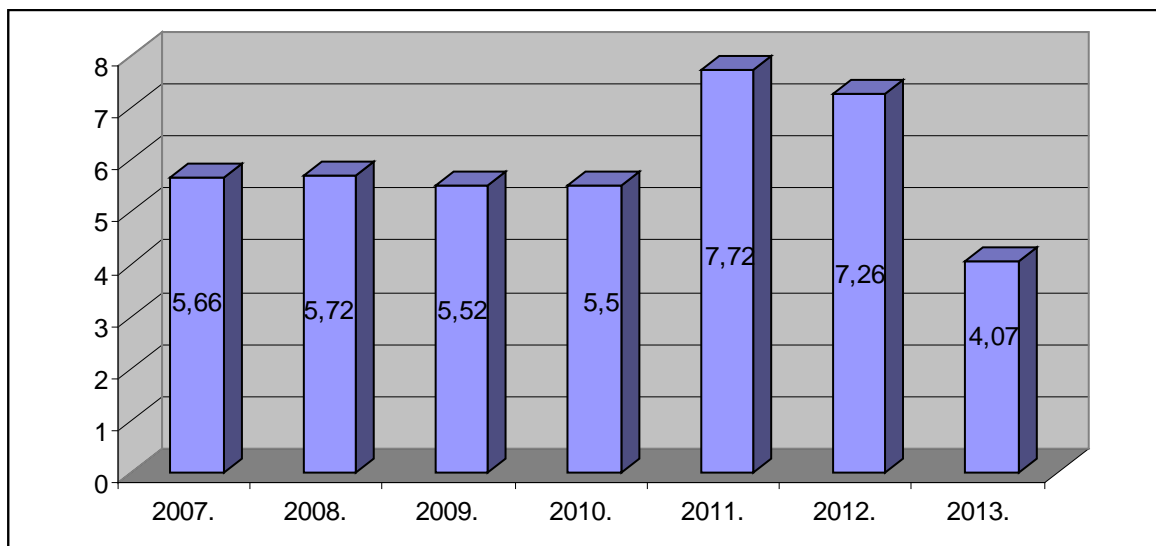


- 10) Просечан број мед. сестара по заузетој болничкој постељи,
- 11) Процент обдукованих,
- 12) Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза,
- 13) Процент пацијената са акутним инфарктом миокарда код којих је извршен поновни пријем у коронарну јединицу,
- 14) Процент поновних хоспитализација 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 159 болесника (345 мање у односу на претходну годину). Стопа леталитета је износила 4,07% и за 3,19% је мања у односу на претходну годину.

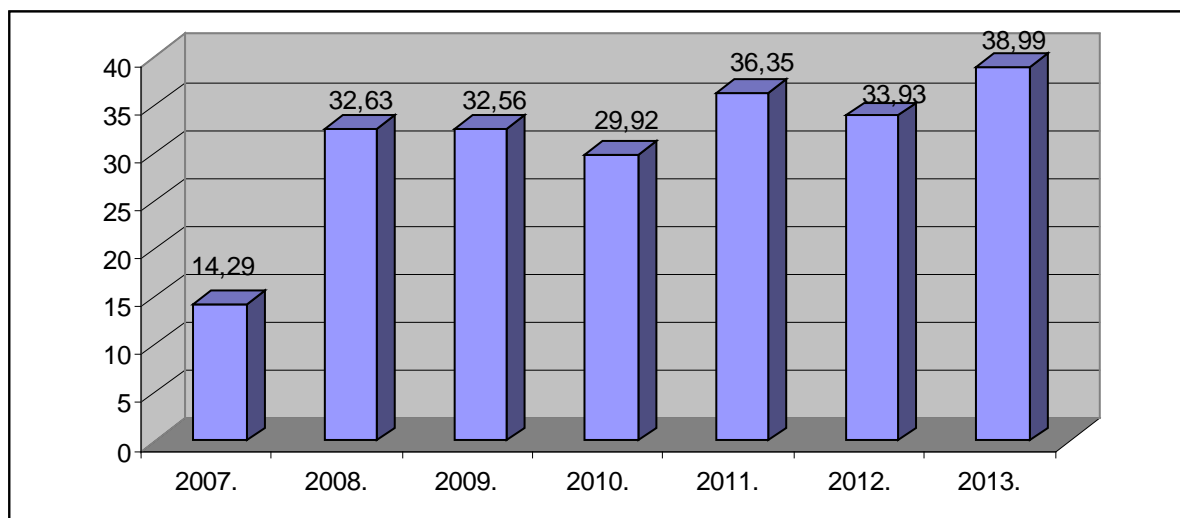
Графикон 5 Стопа леталитета на одељењима интернистичких грана медицине у Општој болници Лесковац у периоду 2007 - 2013. године



2. Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема

У првих 48 сати од пријема на одељењу интерне медицине у ОБ Лесковац смртних исхода било је 62 (109 мање у односу на претходну годину), или 38,99% од укупног броја умрлих на овом одељењу (504).

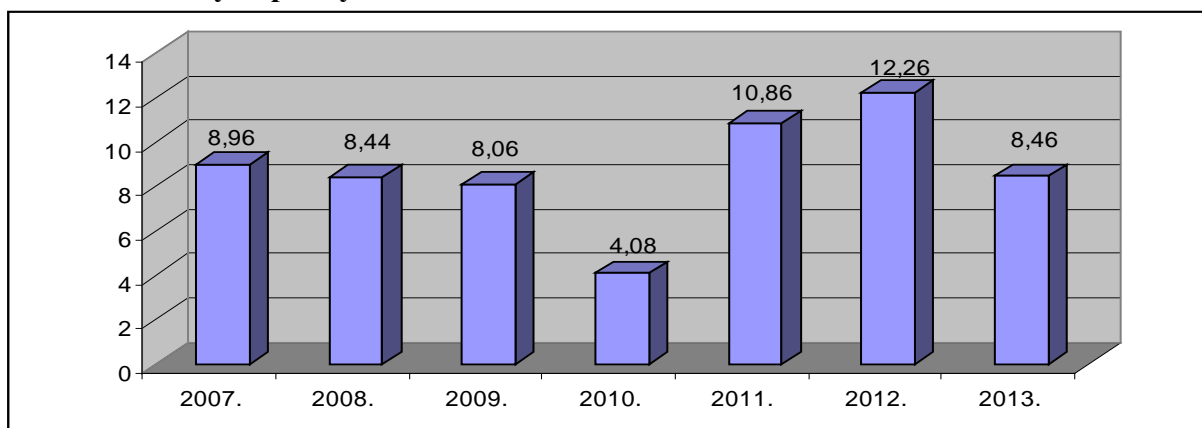
Графикон 6 Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема на одељењима интернистичких грана медицине у ОБ Лесковац у периоду 2007 - 2013.



3. Стопа леталитета од инфаркта миокарда

У току 2013. године због инфаркта миокарда хоспитализовано је 319 пацијената (за 9 више у односу на претходну годину). Смртним исходом је завршено лечење код 27 пацијената (2 мање у односу на претходну годину). Стопа леталитета је 8,46% и за 3,8 је мања у односу на претходну годину (12,26%).

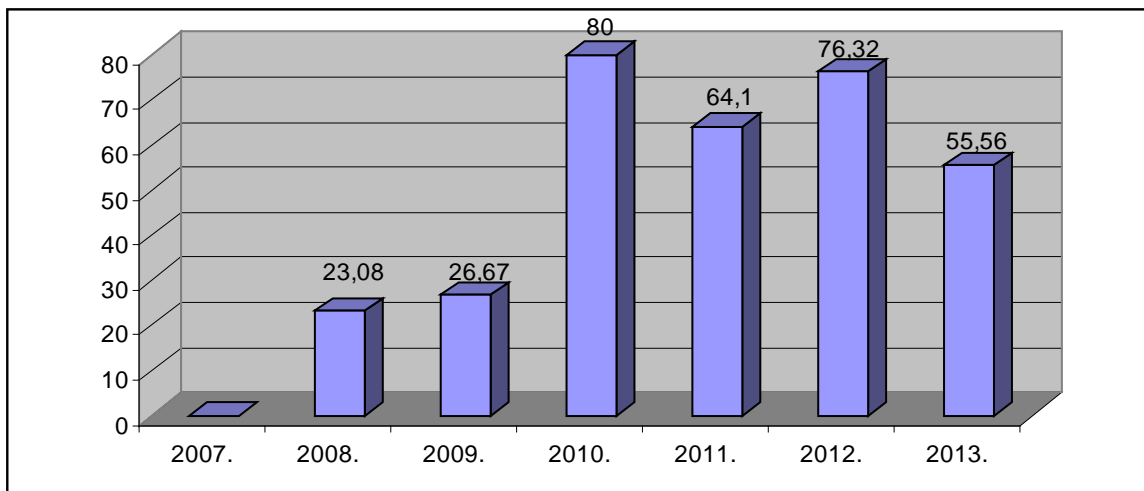
Графикон 7 Стопа леталитета од инфаркта миокарда у ОБ Лесковац у периоду 2007 - 2013. године



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

У току 2013. године од акутног инфаркта миокарда у болници је умрло 27 пацијената, од којих је 15 или 55,56% 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 76,32%.

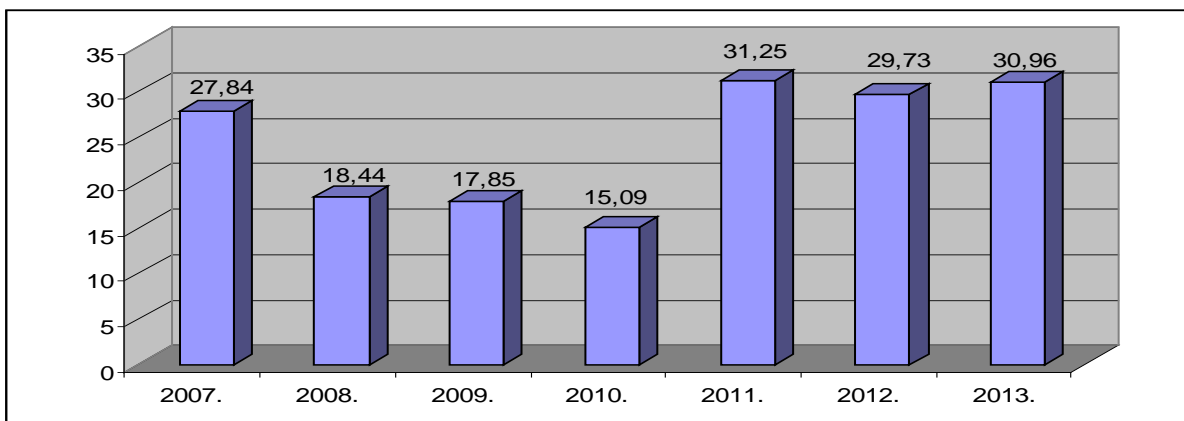
Графикон 8 Процент умрлих од инфаркта миокарда у току првих 48 сати од пријема у ОБ Лесковац у периоду 2008. - 2013. године



5. Стопа леталитета од цереброваскуларног инсульта

У току 2013. године због цереброваскуларног инсульта хоспитализован је 591 болесник (112 мање у односу на претходну годину). Смртним исходом завршено је лечење код 183 болесника (26 мање у односу на претходну годину). Стопа леталитета је 30,96% и виша је у односу на претходну годину (29,73%).

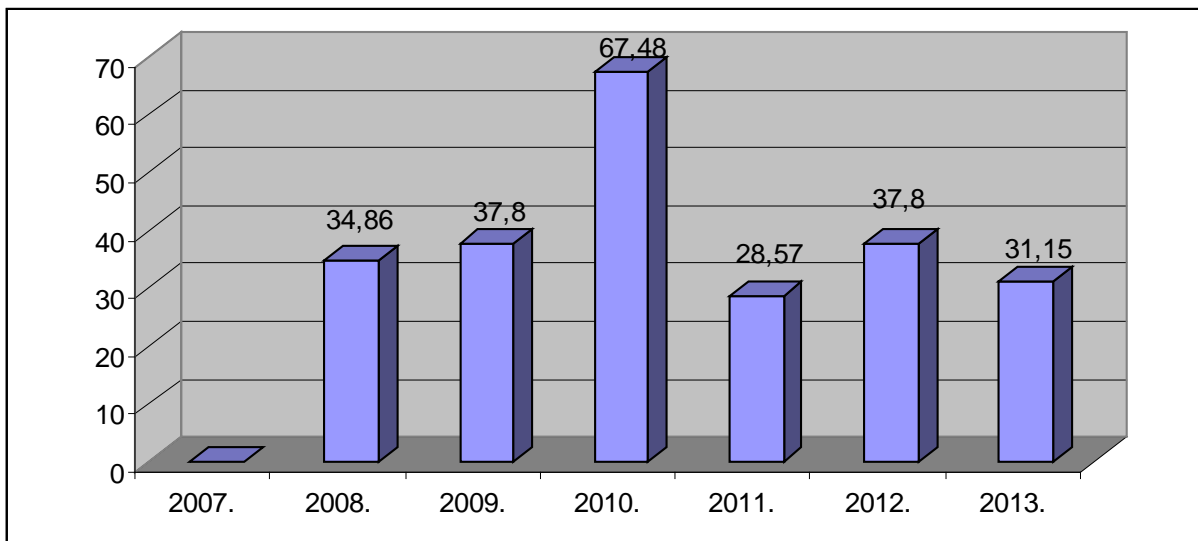
Графикон 9 Стопа леталитета од цереброваскуларног инсульта у ОБ Лесковац у периоду 2007 - 2013. године



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

Од 183 умрлих пацијената од цереброваскуларног инсульта, 57 смртних исхода или 31,15%, 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 (591) је 9,64% и мањи је у односу на претходну годину (11,2%).

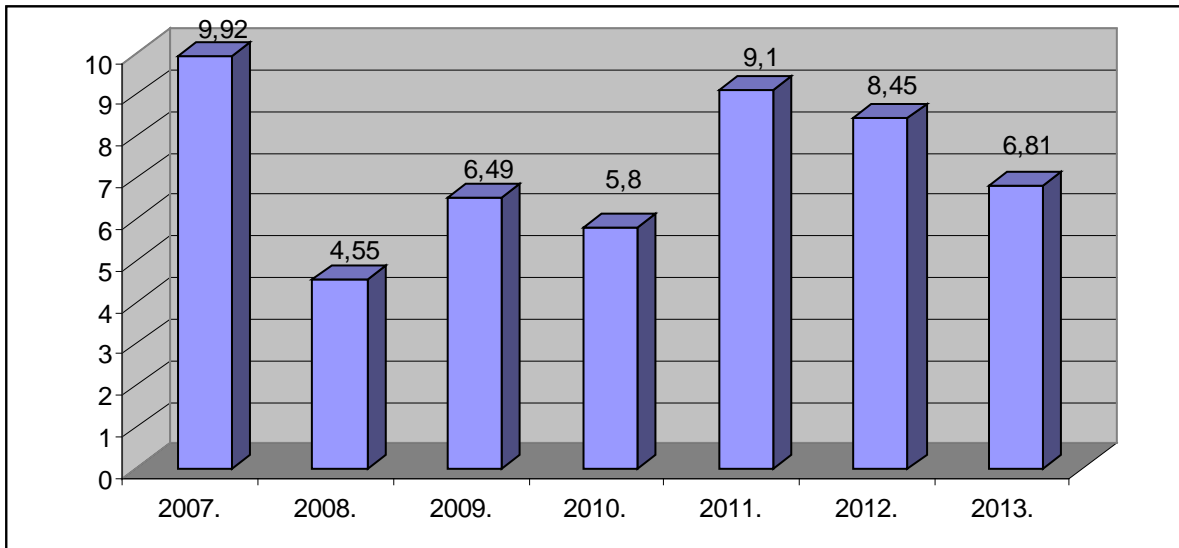
Графикон 10 Процент умрлих од цереброваскуларног инсульта у току првих 48 сати од пријема у ОБ Лесковац у периоду 2008. - 2013. године



7. Просечна дужина болничког лечења

На одељењу интерне медицине у ОБ Лесковац лечено је 3.908 пацијената (3030 мање у односу на претходну годину) укупно 26.622 дана (32.038 дана краће у односу на претходну годину, када су биле исказане и остале интернистичке гране). Просечна дужина лечења износила је 6,81 дан по пацијенту и краћа је у односу на претходну годину када је износила 8,45 дана.

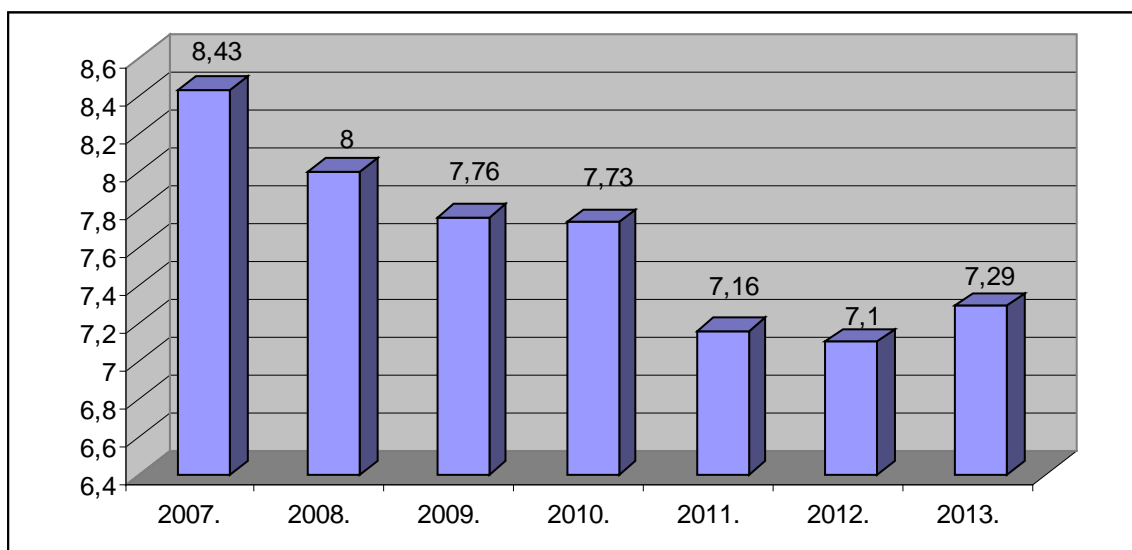
Графикон 11 Просечна дужина болничког лечења на одељењима интернистичких грана медицине у Општој болници Лесковац у периоду 2007 - 2013. године



8. Просечна дужина болничког лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда

У току 2013. године 319 пацијената (9 више у односу на претходну годину) са акутним инфарктом миокарда је лечено 2327 дана. Просечна дужина њиховог лечења је износила 7,29 дана и незнатно је дужа у односу на претходне године.

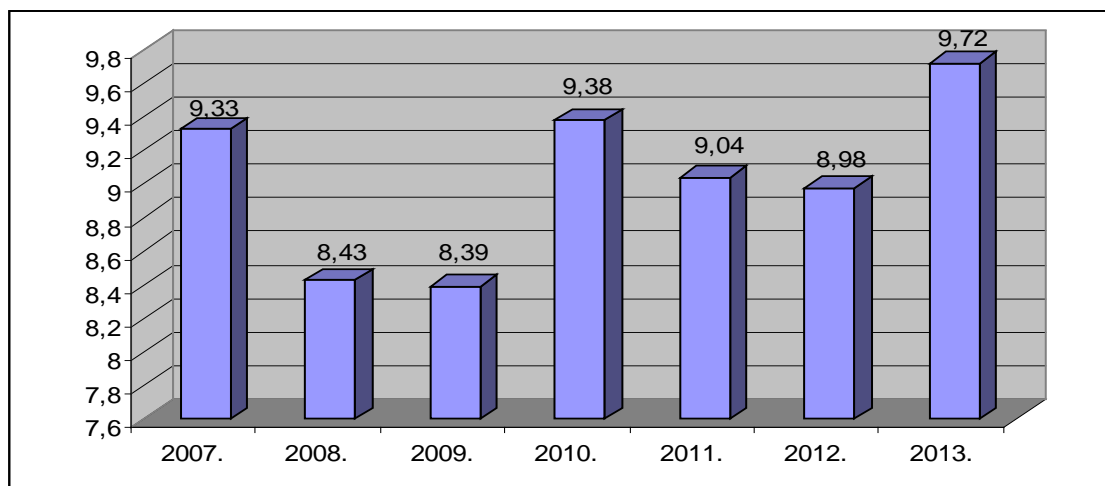
Графикон 12 Просечна дужина болничког лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда у Општој болници Лесковац у периоду 2007 - 2013. године



9. Просечна дужина болничког лечења пацијената са цереброваскуларним инсултом

У току 2013. године 591 пацијент са цереброваскуларним инсултом (112 мање у односу на претходну годину) лечено је 5.745 дана. Просечна дужина болничког лечења износила је 9,72 дана и дужа је за 0,74 дана у односу на претходну годину.

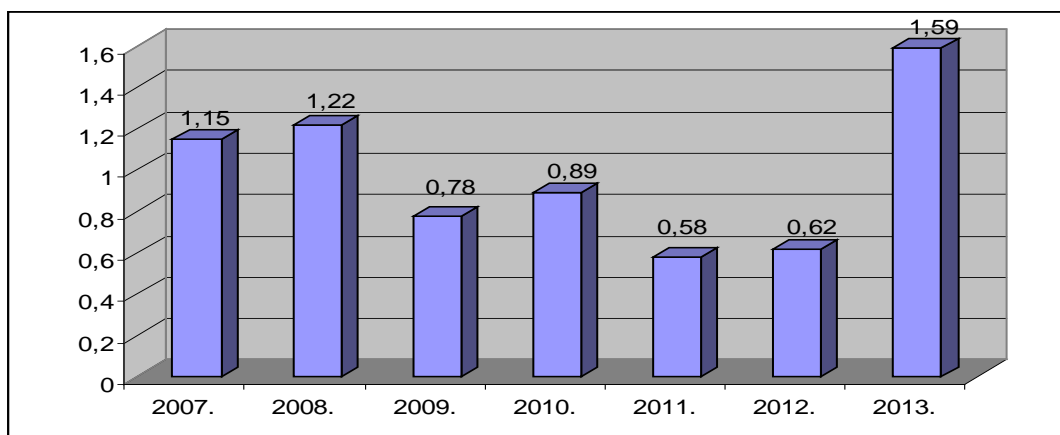
Графикон 13 Просечна дужина болничког лечења пацијената са цереброваскуларним инсултом у Општој болници Лесковац у периоду 2007 - 2013. године



10. Просечан број медицинских сестара по заузетој постељи

На нези болесника на интерном одељењу у ОБ Лесковац било је ангажовано 116 медицинских сестара или 1,59 по заузетој постељи. То је знатно више у односу на претходну годину, када је било 0,62.

Графикон 14 Просечан број медицинских сестара на одељењима интернистичких грана медицине у Општој болници Лесковац у периоду 2007 - 2013. године



11. Процент обдукованих

Од 159 пацијената умрлих на интерном одељењу, 67 је упућено на обдукцију, што је једанипо пута мање у односу на претходну годину (104).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 67 упућених на обдукцију, иста није урађена ни у једном случају. 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 2013. години било је 319 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 2013. 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 2013. години било је 591 пацијента са цереброваскуларним инсултом. 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 није било поновних пријема на одељење интензивне неге.

III Хируршке гране медицине

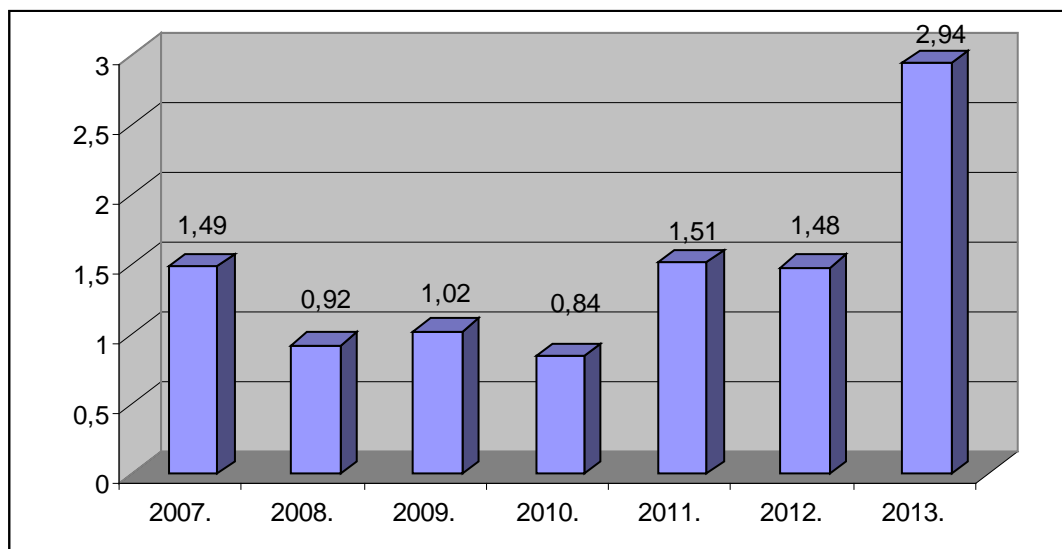
Показатељи квалитета који се прате у хируршким гранама медицине су :

- 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 118 болесника (6 мање у односу на претходну годину). Стопа леталитета је износила 2,94% и два пута је виша у односу на претходну годину.

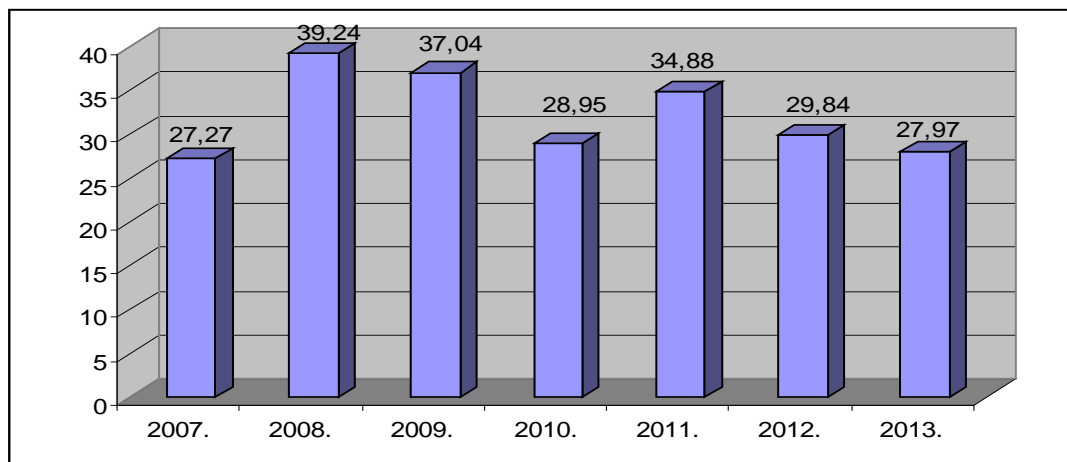
Графикон 15 Стопа леталитета на одељењима хируршких грана медицине у Општој болници Лесковац у периоду 2007 - 2013. године



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 33 (4 више у односу на претходну годину), или 27,97% од укупног броја умрлих (118).

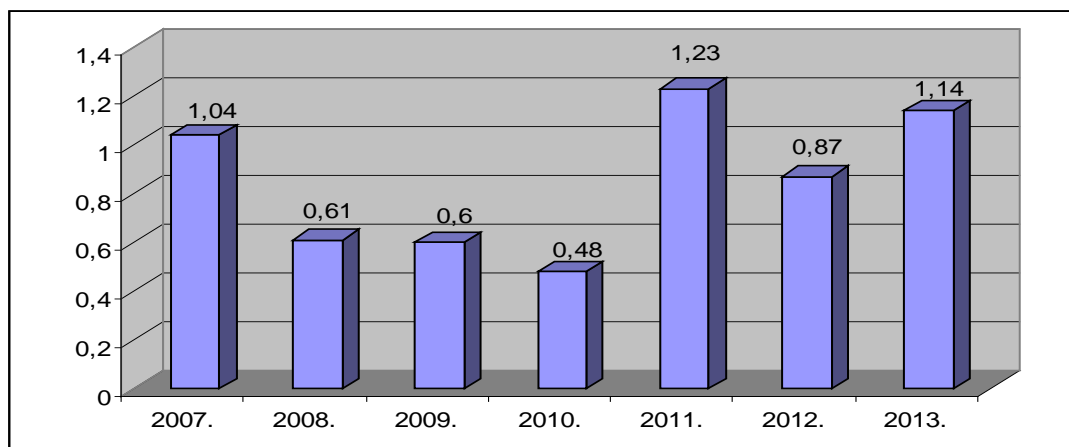
Графикон 16 Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема на одељењима хируршких грана медицине у ОБ Лесковац у периоду 2007 - 2013.



3. Стопа леталитета оперисаних пацијената

У току 2013. године укупно је исписано 4.987 оперисаних пацијената (208 мање у односу на претходну годину), а смртним исходом је завршено лечење код 57 пацијента (12 више у односу на претходну годину). Стопа леталитета оперисаних пацијената је 1,14%. Највећа стопа леталитета оперисаних пацијената је на одељењу опште хирургије 1,83%. На ортопедији са трауматологијом 0,37%, док на осталим одељењима није било смртних исхода лечења.

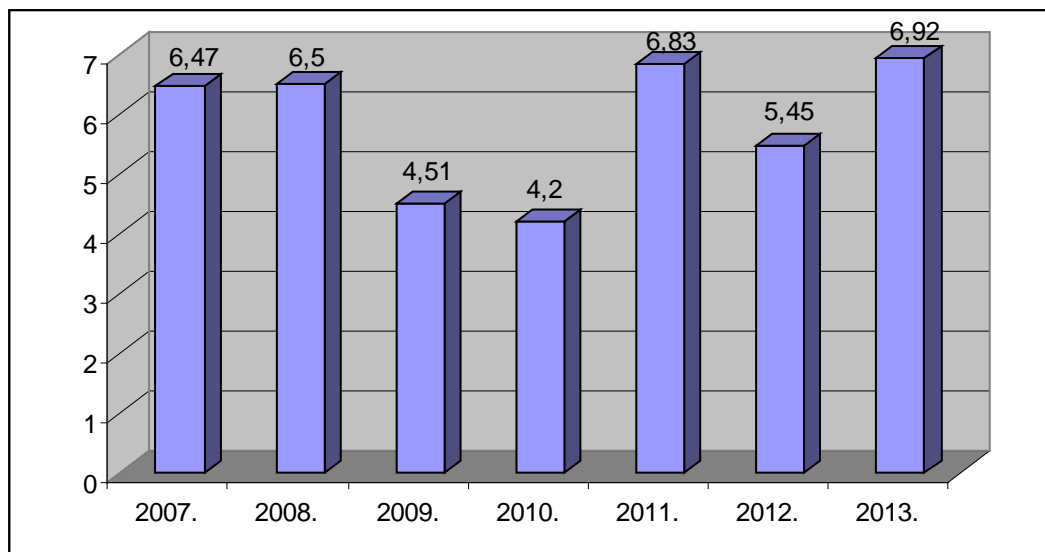
Графикон 17 Стопа леталитета оперисаних пацијената на одељењима хируршких грана медицине у ОБ Лесковац у периоду 2007 - 2013.



4. Просечна дужина болничког лечења

На одељењима хируршких грана медицине у ОБ Лесковац у 2013. години је лечено 8.489 пацијената (а не 4.987 колико је у достављеном извештају), који су остварили 58.774 дана болничког лечења (349 дана више у односу на претходну годину). Просечна дужина лечења је 6,92 дана и дужа је за 1,47 дана у односу на претходну годину.

Графикон 18 Просечна дужина болничког лечења на одељењима хируршких грана медицине у ОБ Лесковац у периоду 2007 - 2013.



5. Просечан број преоперативних дана лечења

У току 2013. године извршено је 6449 хируршких интервенција у хируршким салама (69 мање у односу на претходну годину), а 6106 пацијената је остварило 12.642 преоперативна дана, за разлику од претходне године када је 6204 пацијента остварило 9152 преоперативна дана. Просечна дужина преоперативног боравка била је 2,07 дана, што је за 0,67 дана дуже у односу на претходну годину.

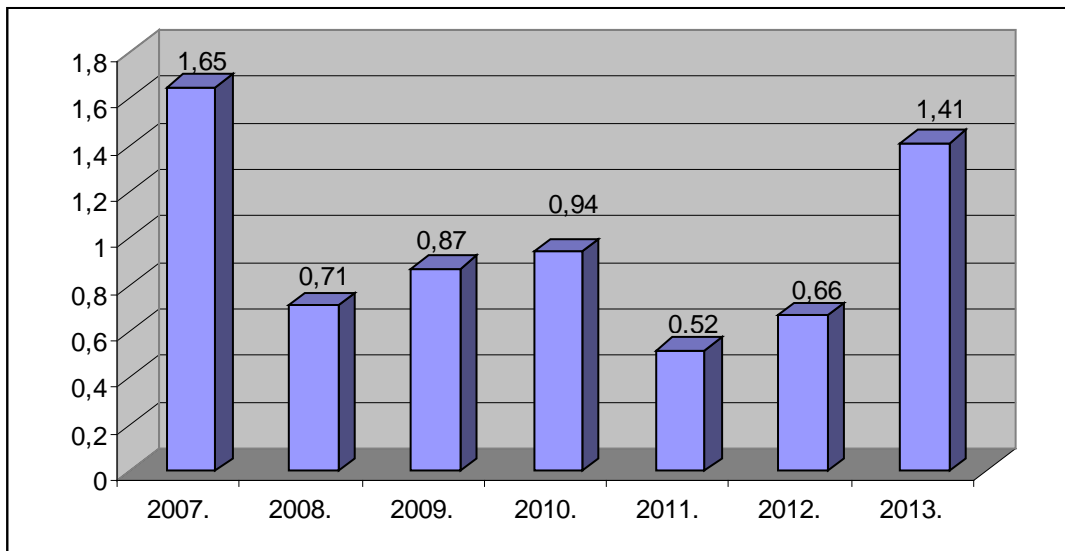
6. Просечан број оперисаних пацијената у општој, спиналној и епидуралној анестезији по хирургу

У току 2013. године 66 лекара је било укључено у оперативне програме (19 више у односу на претходну годину). Урађено је 6449 операција у општој, спиналној и епидуралној анестезији, код 6106 пацијената, за разлику од претходне године када је урађено 6518 операција код 6204 пацијента. Просечно је по хирургу у току 2013. године било 97,7 операција код 92,5 пацијената, за разлику од претходне године када је било 138,7 операција на 132 пацијента.

7. Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи

На нези болесника на одељењима хируршких грана медицине у ОБ Лесковац биле су ангажоване 164 медицинске сестре, а не 48 како је исказано у извештају, тако да долази 1,41 медицинских сестара по заузетој постељи. То је значајно више у односу на претходну годину, када је било 0,66.

Графикон 19 Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи на одељењима хируршких грана медицине у ОБ Лесковац 2007 - 2013.



8. Процент обдукованих

Од 118 пацијената умрлих на одељењима хируршких грана медицине, свих 118 је упућено на обдукцију. 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 859 пацијената који су лечени на одељењу интензивне неге, ни један у току хоспитализације није поново примљено на одељење интензивне неге.

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 отпуста 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

Смртним исходом завршено је лечење код 8 жена (претходне године је било 5 смртних исхода лечења). Стопа леталитета (Табела бр. 27) је износила 0,15%.

2. Процент умрлих у првих 48 сати од пријема

Од 8 смртних исхода лечења 5 или 62,5% су се десила у првих 48 сати од пријема.

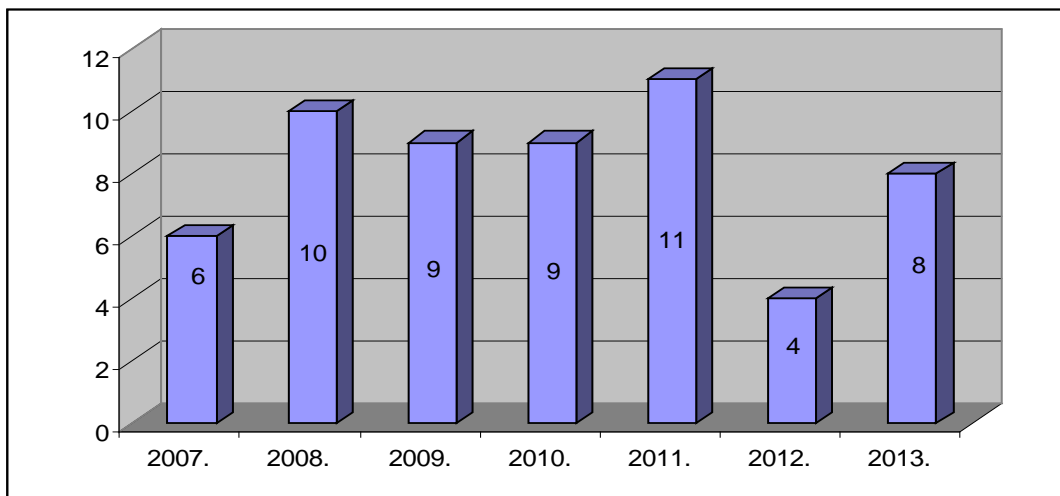
3. Број трудница и породиља умрлих током хоспитализације

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

4. Број живорођене деце умрле до одпуста из болнице

У току 2013. године 8 живорођене деце је умрло до одпуста (за 4 више у односу на претходну годину).

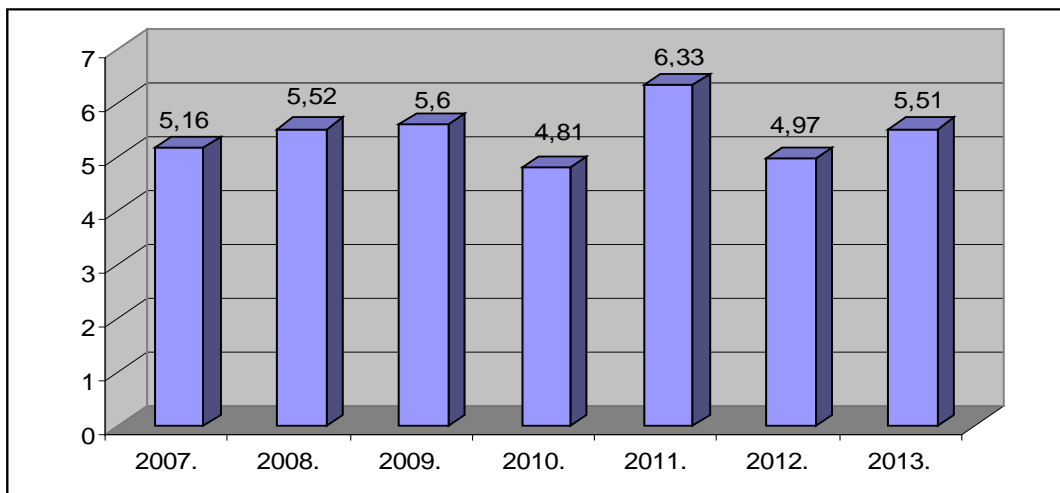
Графикон 20 Број живорођене деце умрле до одпуста из болнице на одељењу гинекологије и акушерства у периоду 2007 - 2013. године



5. Просечна дужина болничког лечења

На одељењу гинекологије и акушерства у ОБ Лесковац у 2013. години је лечено 5571 жена (10 мање у односу на претходну годину), које су оствариле 30.717 дана болничког лечења (2952 више у односу на претходну годину). Просечна дужина лечења је 5,51 дана и дужа је у односу на претходну годину за 0,54 дана.

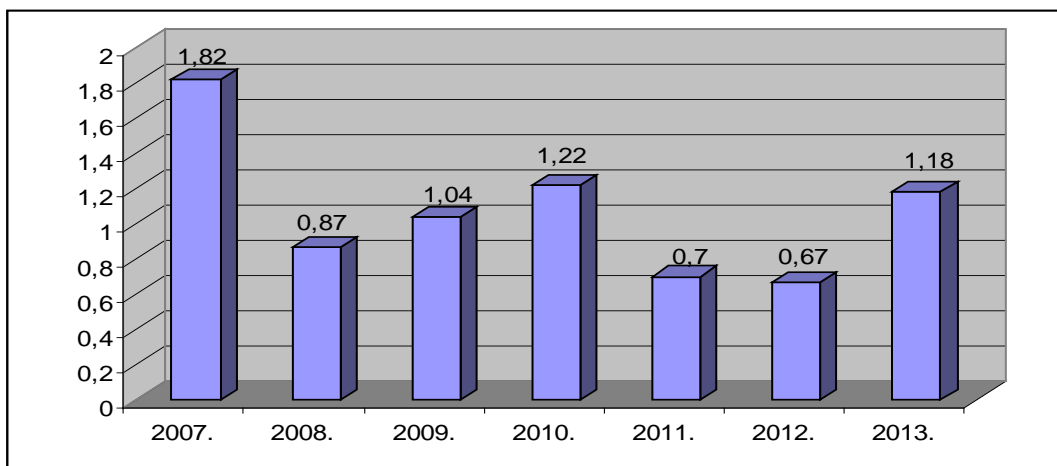
Графикон 21 Просечна дужина болничког лечења на одељењу гинекологије и акушерства у ОБ Лесковац, у периоду 2007 - 2013. године



6. Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи

На нези болесника на одељењу гинекологије и акушерства у ОБ Лесковац било је ангажовано 100 медицинских сестара, или 1,18 по заузетој постељи. То је више у односу на претходну годину, када је било 0,67, али и знатно мање у односу на 2007. годину када је било 1,82 медицинске сестре по заузетој постељи.

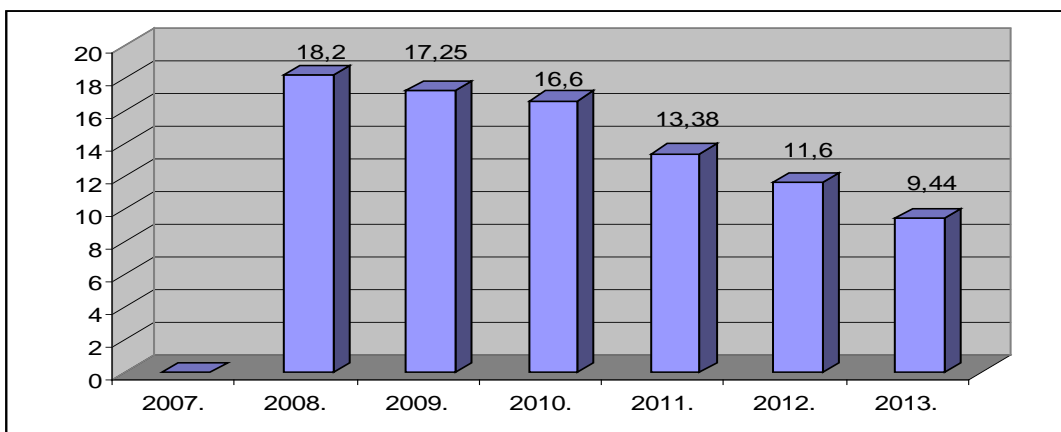
Графикон 22 Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи на одељењу гинекологије и акушерства у периоду 2007. – 2013.



7. Процент породиља које су имале повреду при порођају

У току 2013. године од 1558 породиља 147 или 9,44% је имало повреду при порођају (за 43 мање у односу на претходну годину). Сваки једанаести порођај био је праћен повредом породиље.

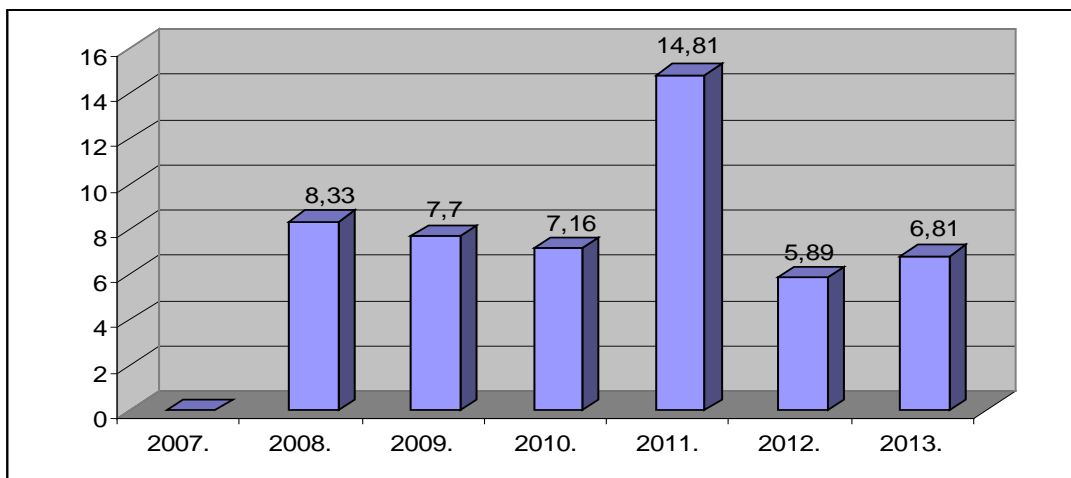
Графикон 23 Број повреда породиља насталих при порођају на одељењу гинекологије и акушерства у ОБ Лесковац у периоду 2007 - 2013. године



8. Број повреда новорођенчади насталих при порођају

У току 2013. године од 1585 новорођенчади 6,81% или 108 је имало повреду при рађању (за 10 више у односу на претходну годину).

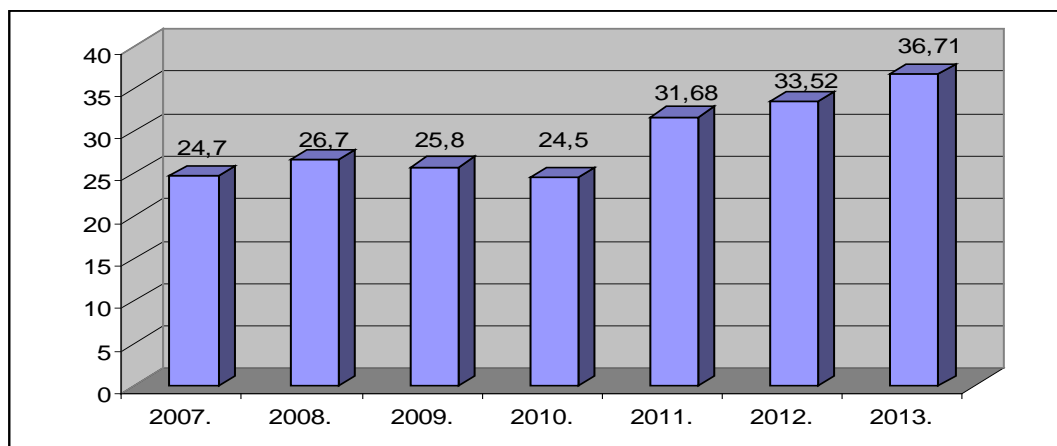
Графикон 24 Број повреда новорођенчади насталих при порођају на одељењу гинекологије и акушерства у ОБ Лесковац у периоду 2007 - 2013. године



9. Процент порођаја обављених царским резом

У току 2013. године од 1558 порођаја у ОБ Лесковац, 36,71 је обављено царским резом, што је за 3,19% више у односу на претходну годину.

Графикон 25 Процент порођаја обављених царским резом на одељењу гинекологије и акушерства у ОБ Лесковац у периоду 2007 - 2013. године



10. Процент обдукованих

У току 2013. године свих 8 умрлих пацијенткиња на одељењу гинекологије и акушерства је упућено на обдукцију, међутим, није урађена ни једна.

11. Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза

С обзиром да нису вршене обдукције, не може се коментарисати подударност клиничких и обдукционих дијагноза.

12. Процент порођаја обављених у епидуралној анестезији

Од 1558 порођаја у ОБ Лесковац у току 2013. године, није било порођаја обављених у епидуралној анестезији.

13. Просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај

Од 1558 породиља њих 987 (102 маће у односу на претходну годину) је имало нормалан порођај, и оствариле су 5380 БО дана (340 више у односу на претходну годину) тако да је просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај износила 5,45 дана (0,88 дана више у односу на претходну годину).

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

Од 5571 пацијенткиње, на одељењу гинекологије и акушерства у 2013. години, 1088 је лечена на одељењу интензивне неге. Није било поновног пријема на одељење интензивне неге.

15. Укљученост породиштва у програм „Болница пријатељ беба“

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

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

У току 2013. 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.-2013.). Стопа леталитета је 0,00%.

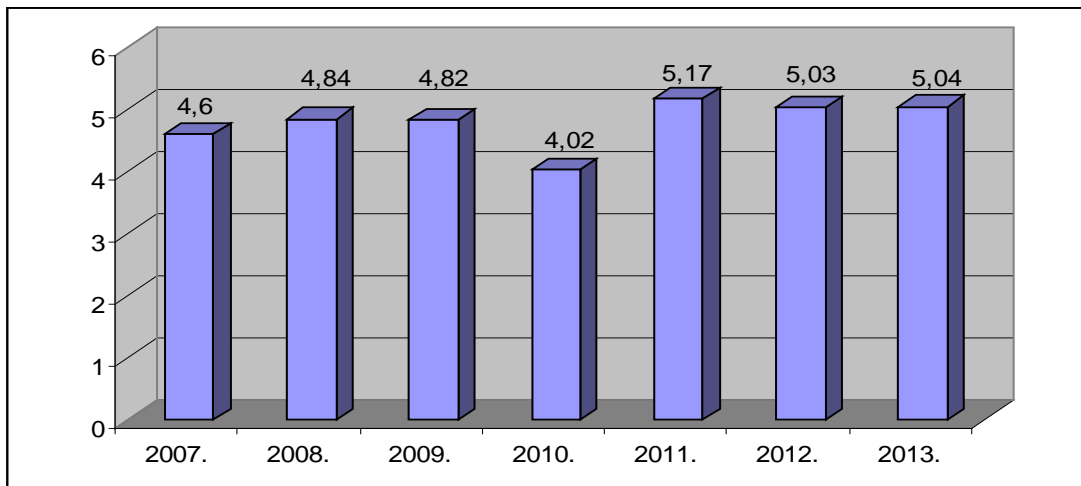
2. Процент умрлих у првих 48 сати од пријема

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 2013. години је лечено 1208 деце (145 више у односу на претходну годину), која су остварила 6092 дана болничког лечења (247 више у односу на претходну годину). Просечна дужина лечења је 5,04 дана и безначајно је дужа у односу на претходну годину, када је износила 5,03 дана.

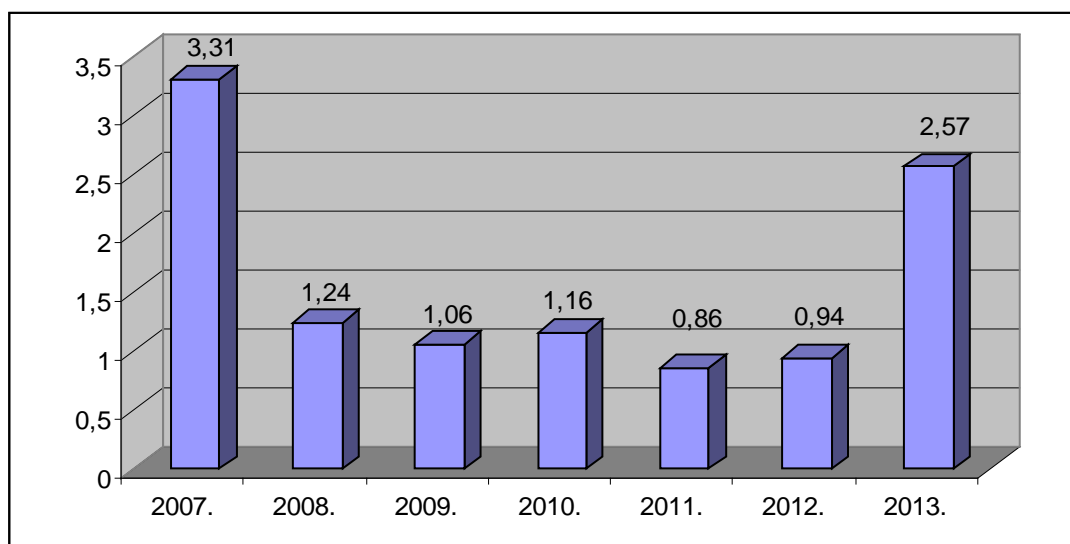
Графикон 26 Просечна дужина болничког лечења на одељењима педијатријских грана медицине у ОБ Лесковац, у периоду 2007 - 2013. године



4. Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи

На нези болесника на одељењу педијатрије у ОБ Лесковац, било је ангажовано 43 медицинских сестара или 2,57 по заузетој постељи. То је више у односу на претходну годину, када је било 0,94, 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. – 2013.



5. Процент обдукованих

Сртних исхода лечења на одељењу педијатрије није било у посматраном периоду (2007.-2013.), те није било ни обдукција.

6. Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза

У посматраном периоду (2007.-2013. 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 2013. године на одељењу интензивне неге није било пацијената са одељења педијатрије.

VI Ургентна медицина

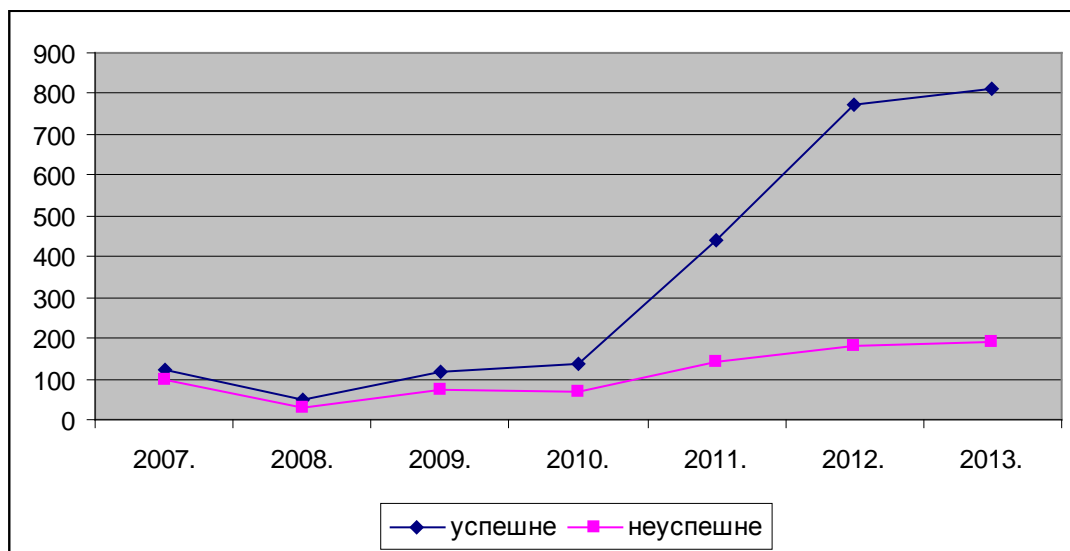
Показатељи квалитета који се прате у ургентној медицини су :

- 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 1000 кардиопулмоналних реанимација у 2013. години, 81,10% или 811 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. – 2013. година



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

У 2013. години 38.703 пацијената је на преглед од момента пријема у болницу, чекало просечно по 5,39 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 компонента крви,
- 15) Евиденција о пријему и дистрибуцији јединица крви узетих из других установа и
- 16) Постојање формализоване процедуре за пријаву неусаглашености и инцидената.

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 компонента крви, води се евиденција о пријему и дистрибуцији јединица крви узетих из других установа постоји формализована процедура за пријаву неусаглашености и инцидената.

На прикупљању и издавању крви ради 5 лекара. Број прегледаних добровољних давалаца крви је 4537, што је за 267 или 5,56% мање у односу на претходну годину. Прикупљено је 3551 јединица крви (51% а 350 мл. и 49% а 450 мл.), што је за 195 јединица мање у односу на претходну годину, односно 60.550 мл. мање крви.

Процент наменских (породичних) давања крви је мањи у односу на претходне године (2012. 25,79%, 2011. 24,81%, 2010. године 47,5% ,2009. године је био 59,48%, а 2008. год. 60,33%), и износи 25,6%.

Од укупног броја давања крви (3551), 1070 (229 више у односу на претходну годину) је давање на терену - у мобилном тиму, што чини 22,4% (у 2012. години тај проценат је износио 22,45%, 2011. год. 27.22%, 2010. год. 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 лeнс - 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 2013. години било је 1893 нових пацијената на Листи чекања и то : за екстракцију катаракте са уграђивањем лeнс-импланта 716 (101 више у односу на претходну годину), за тоталну протезу кука „Бањица“ код КЛК 458 (144 више у односу на претходну годину), за ЦТ главе и врата без контрастних средстава 459 (71 више у односу на претходну годину) и за ЦТ лумбалног дела кичме без контраста 154 (27 више у односу на претходну годину).

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

Од 3902 пацијента којима је урађена интервенција / процедура њих 1159 или 29,7% је са Листе чекања. Једино је екстракција катаракте са уграђивањем лeнс-импланта урађена код свих 100% пацијената са Листе чекања, код тоталне протезе кука и колена код 99,57% или 231 пацијент са Листе чекања, док код осталих интервенција / процедура се креће од 1,85% (ЦТ главе и врата са контрастним средствима), до 37,39% (ЦТ лумбалног дела кичме без контраста).

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 57,05 дана. Најдуже се чекало за тоталну протезу кука 136 дана (за 73,2 дана у односу на претходну годину), а затим на екстракцију катаракте са уграђивањем ланс-импланта 111,26 дана (17,24 дана дуже у односу на претходну годину), ЦТ главе и врата са контрастним средствима 40,4 дана, ЦТ главе и врата без контрастних средстава 32,9 дана (7,6 дана дуже у односу на претходну годину) и ЦТ лумбалног дела кичме без контраста 32,28 дана (0,75 дана дуже 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 Власотинце, 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 Власотинце, имају успостављене формалне процедуре за регистровање нежељених дејстава лекова са описом процедуре.

3. Стопа падова пацијената

Од 33044 пацијената који су провели 200943 дана у Општој болници Лесковац и Специјалној болници за рехабилитацију „Гејзер“ Сијаринска Бања 30 је имало падове. Стопа падова пацијената у болноцама је 0,15‰ (у Лесковцу 0,16‰, у С. Бањи 0,00‰).

4. Стопа пацијената са декубитусима

Од 33044 пацијената који су провели 200943 дана у Општој болници Лесковац и Специјалној болници за рехабилитацију „Гејзер“ Сијаринска Бања 11 је имало декубитусе, па је стопа декубитуса пацијената у болноцама 0,33‰ (у Лесковцу 0,34‰, у С. Бањи 0,00‰).

5. Стопа компликација насталих услед давања анестезије у здравственој установи

Од 6087 оперисаних пацијената који су имали 6449 хируршких интервенција, у 2013. 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 6087 оперисаних пацијената који су имали 6449 хируршких интервенција, у 2013. години, 27 пацијената је имало поновљених операција у истој регији, те је Стопа 4,44‰.

7. Стопа механичких јатрогених оштећења насталих приликом хируршке интервенције

Од 6087 оперисаних пацијената који су имали 6449 хируршких интервенција, у 2013. години, нико није имао механичких јатрогених оштећења код хируршких интервенција, те је Стопа 0‰.

8. Стопа тромбоемболијских компликација

Од 6087 оперисаних пацијената који су имали 6449 хируршких интервенција, у 2013. 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 6087 оперисаних пацијената који су имали 6449 хируршких интервенција, у 2013. години, ни код кога нису урађене погрешне хируршке интервенције, те је Стопа 0‰.

10. Контрола стерилизације

У 2013. години урађено је 873 биолошких контрола стерилизације у 6 аутоклава или просечно 2,80 по аутоклаву.

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

Стопа инциденције свих болничких инфекција на јединици интензивне неге била је 0,19% (од 3696 пацијената 7), за разлику од претходне године када је била 0,25% (од 3955 пацијента 10). Инфекције су биле у априлу (4 од 356 те је Ст. 1,12), мају (1 од 290 те је Ст. 0,34), јуну (1 од 249 те је Ст. 0,40) и у децембру (1 од 339 те је Ст. 0,29%).

12. Стопа инциденције инфекција оперативног места

Од 6087 оперисаних пацијената (104 мање у односу на претходну годину), код њих 20 (исто као и претходне године), је дошло до инфекције оперативног места. Стопа инциденције инфекције оперативног места је 0,31%. Све инфекције оперативног места припадају III класи контаминације. Од 595 оперисаних пацијената код њих 20 је дошло до инфекције оперативног места, те је Стопа инфекције оперативног места 3,36%.

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 (74), одржали су укупно 463 едукације (семинари, стручне конференције, трибине, округли сто и организациони састанци), 46 мање у односу на претходну годину. Највећи број едукација, очекивано, је обављен у Центру за промоцију здравља 410. Просечан број едукација по запосленом износио је 6,26.

2. Процент обележених датума по календару здравља

У 2013. години обележено је 100% датума по „ Календару здравља “ (10).
 Било је: 21 манифестација у заједници, 9 конференција за штампу и 101 медијски наступ и то : 56 ТВ, 16 радио и 29 писаних чланака.

3. Број обележених осталих датума

У 2013. години обележено је 34 датума ван „Календара здравља“.
Било је: 39 манифестација у заједници, 7 конференција за штампу и 156 медијских наступа и то : 73 ТВ, 29 радио и 54 писаних чланака.

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, као и анализа задовољства корисника здравственом заштитом и анализа задовољства запослених.

7. Број месеци спровођења надзора над болничким инфекцијама праћењем инциденције

Надзор над болничким инфекцијама праћењем инциденције у 2013. години спроводила су 2 епидемиолога укупно 71 месец, или 35,5 по епидемиологу.

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

У 2013. години урађено је 20 надзора над болничким инфекцијама праћењем преваленције на 10 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 2013. године извршена је ревизија вакциналних картотека у свим пунктовима (100,00%).

10. Учешће потврда о смрти у регистру за рак

Укупан број случајева рака пријављених Регистру за рак у 2013. години је 563 (168 мање у односу на претходну годину), од тога 112 (13 мање у односу на претходну годину) или 17,1% из потврда о смрти.

11. Национална екстерна контрола квалитета рада микробиолошких лабораторија

У 2013. години су извршене две екстерне контроле квалитета рада микробиолошких лабораторија. Крајем 2012. године лабораторија је преузела бактеријске сојеве од Градског завода за јавно здравље – Београд, резултат тачности је 90%. У новембру је лабораторија добила Токсоплазмозу од националне лабораторије Нови Сад, резултат тачности за IgG је 100%, а за IgM је 83,3%. Такође, у новембру је лабораторија добила 6 непознатих изолата за идентификацију и антибиотску осетљивост према стандарду у оквиру пројекта CAESAR, резултат тачности је : идентификација 100%, антибиотска осетљивост код 2 изолата 95%, а код осталих 100%.

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 2013. години, од 38 провераваних параметара (22 мање у односу на претходну годину), 32 параметара је било у границама дозвољених одступања. Процент успешности је 84,21% (претходне године је био 96,67%).

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

У међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за санитарну микробиологију у 2013. години, од 7 провераваних параметара (4 мање у односу на претходну годину), свих 7 параметара је било у границама дозвољених одступања. Процент успешности је 100,0%.

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

Од 426 стручних мишљења за неисправне узорке (39 мање у односу на претходну годину), 90,38% или 385 је са предлогом мера (12 више у односу на претходну годину).

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 2013. 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 тескту 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 спроводе 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 са подручја Јабланичког округа доставило је Заводу Интегрисани план сталног унапређења квалитета рада усвојеног од стране Управног одбора.

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 2013. години Комисије су просечно одржале 5,44 састанака. Број одржаних састанака кретао се од 0 (ДЗ Лебане, Апотека Лесковац и Спец. болница за рехабилитацију „ Гејзер “ С. Бања) до 14 (Општа болница Лесковац).

Ванредних провера квалитета стручног рада било је у Медвеђи 12, Власотинцу 2 и ОБ Лесковац 1, док у осталим здравственим установама није било.

Број поднетих приговора пацијената је 38. Приговора није било у ДЗ Бојник, ДЗ Лебане, Спец. болница за рехабилитацију „ Гејзер “ С. Бања, Заводу за јавно здравље и Апотеци. Највећи број приговора је у ДЗ Лесковац 15, док је у ДЗ Власотинцу и ОБ Лесковац по 11 и у ДЗ Медвеђа 1.

У извештајном периоду су биле 2 мандатне казне због непоштовања Закона о изложености становништва дуванском диму (по 1 у Апотеци и ОБ Лесковац).

Ажурирана интернет презентација не постоји само у ДЗ Бојник.

Све здравствене установе 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 ослабаћање од плаћања учешћа.

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

Све здравствене установе имају :

- 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 услуга 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 2334 здравствених радника и здравствених сарадника у 9 здравствених установа на подручју Јабланичког округа, њих 1179 или 50,51% 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, ДЗ Лебане и ДЗ Медвеђа до 100% у Апотеци Лесковац. У односу на претходну годину, већи је проценат оних који су учествовали у обнови знања и вештина о трошку установе. Сви здравствени радници су 2013. године обезбедили потребан минимум од 24 бода за обнављање лиценце.

Здравствени радници су акредитовали 84 програма континуиране медицинске едукације код Здравственог савета Србије (49 више у односу на претходну годину). Запослени у ДЗ Бојник, ДЗ Лебане, ДЗ Лесковац, ДЗ Медвеђа, Спец. Болница за рехабилитацију „ Гејзер “ Сијаринска Бања и Апотека Лесковац нису имали ни један акредитован програм. Највећи број акредитованих програма имала је Општа болница Лесковац – 74, а затим ДЗ Власотинце 9 и Завод за јавно здравље 1.