

ГРАДСКИ ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ  
БЕОГРАД

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА У  
БЕОГРАДУ КОЈЕ ОБАВЉАЈУ ЗДРАВСТВЕНУ ДЕЛАТНОСТ НА ВИШЕ  
НИВОА У ПЕРИОДУ ОД 01.01. ДО 31.12. 2012. ГОДИНЕ

Београд, април 2013. године

**Наручилац задатка:**

Министарство здравља Републике Србије

**Обрађивач:**

Градски завод за јавно здравље, Београд

**Директор Завода:**

*Прим. мр сц. др Слободан Тошовић*

**Помоћница директора:**

*Душанка Матијевић, др сц. мед. научни сарадник*

**Носилац задатка:**

*Мр сц. мед. др Анђелија Нешковић*

*Центар за анализу, планирање и организацију здравствене службе*

**Учесници у задатку:**

*Др Марко Делибашић*

*Др Катарина Војводић*

*Др Весна Маротић*

*Данијела Куљанин ВМС*

## САДРЖАЈ

Увод .....	4
1. Институт за трансфузију крви Србије.....	4
2. Институт за вирусологију, вакцине и серуме „Торлак“.....	9
3. Институт за медицину рада Србије „Др Драгомир Карајовић“.....	12
4. Институт за судску медицину Медицинског факултета Универзитета у Београду.....	15
5. Завод за биоциде и медицинску екологију.....	18
6. Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф. др Цветко Брајовић“.....	20
7. Градски завод за јавно здравље, Београд.....	26

## Увод

Здравствену делатност на више нивоа у Београду обавља седам здравствених установа и то:

1. Институт за трансфузију крви Србије
2. Институт за вирусологију, вакцине и серуме „Торлак“
3. Институт за медицину рада Србије „Др Драгомир Карајовић“
4. Институт за судску медицину Медицинског факултета Универзитета у Београду
5. Завод за биоциде и медицинску екологију
6. Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф. др Цветко Брајовић“
7. Градски завод за јавно здравље, Београд

У складу са Правилником о показатељима квалитета здравствене заштите, ове установе прате показатеље квалитета од 1. јула 2007. године. С обзиром на специфичност установа које обављају делатност на више нивоа здравствене заштите, показатељи квалитета су дефинисани посебно за сваку здравствену установу.

Од 2011. године, због промене Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите, промењени су и неки показатељи квалитета рада ових установа. У овој анализи је вршено поређење показатеља квалитета у периоду од 2007. до 2012. године за оне показатеље који нису мењани.

### 1. Институт за трансфузију крви Србије

Показатељи квалитета које прате институти, заводи и 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 (у мобилним тимовима)
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 алгоритма 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 компонента 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

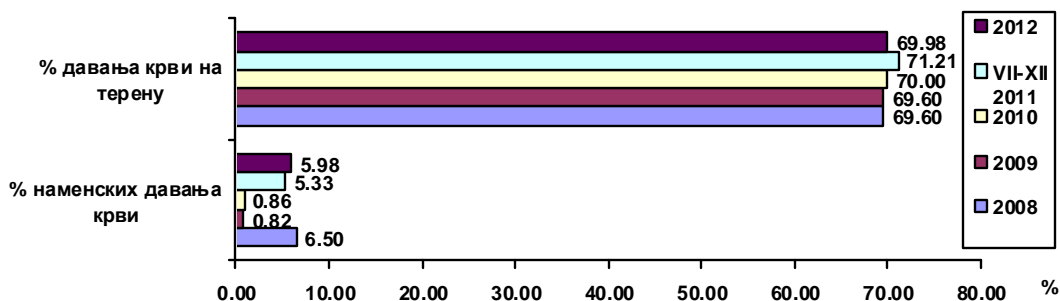
16. Постојање формализоване процедуре за пријаву неусаглашености и инцидената

Од 1.07.2011. године, због промене Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите, више се не прати показатељ који се односи на просечан број лабораторијских анализа које се обављају за пацијенте по лекару.

У Институту за трансфузију крви Србије у 2012. години на прикупљању и издавању крви ефективно је радило 18,5 лекара, што је исти број као и претходне године. У 2012. години остварено је укупно 62.416 давања крви (43.679 давања у мобилном тиму и 18.737 давања у установи), што је на прошлогодишњем нивоу. Наменских давања крви је било 3.733, односно 5,98%, што је више него претходне године (графикон 1). Број давања крви у мобилном тиму је износио 43.679, односно 69,98%, што је нешто мање у односу на претходну годину.

**Процент давања крви на терену и наменских давања крви у Институту за трансфузију крви Србије, 2008.-2012. год.**

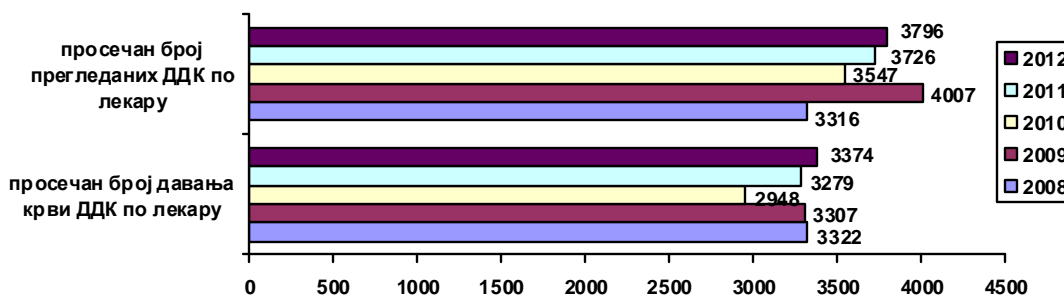
Графикон 1



Број прегледаних добровољних давалаца крви (ДДК) је износио 70.239, што је нешто више него предходне године. Просечан број прегледаних добровољних давалаца крви по лекару је за 70 већи у односу на прошлу годину и износио је 3.796, док је број давања крви ДДК по лекару износио 3.374, и већи је него предходне године, за 95 давалаца (графикон 2). Број прегледаних ДДК по лекару као и просечан број давања крви ДДК по лекару имају тенденцију пораста.

**Просечан број прегледаних добровољних давалаца крви и број давања крви по лекару у Институту за трансфузију крви Србије, 2008.-2012. год.**

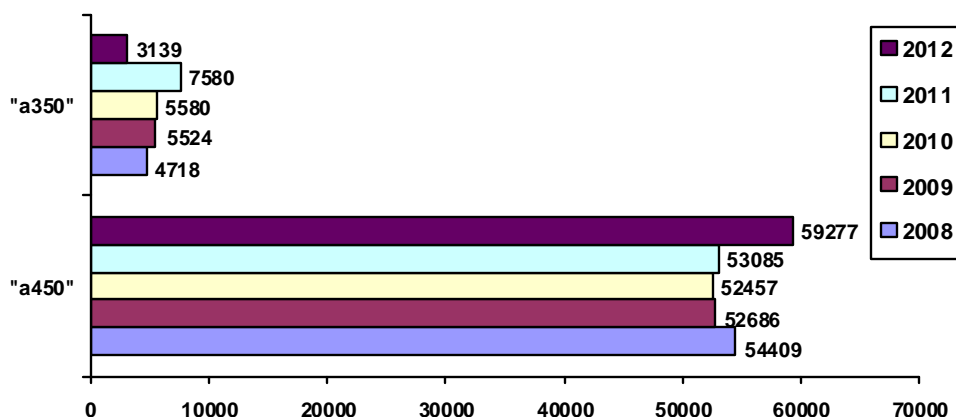
Графикон 2.



У односу на структуру кеса, прикупљено је 59.277 јединица „а450“ и 3.139 јединица „а350“. У периоду од 2008. до 2010. године, постоји тенденција смањења прикупљених јединица крви „а450“, а повећава се количина прикупљених јединица крви „а350“, док је у 2011. години примeћено повећање прикупљених јединица за обе структуре кеса. У 2012. години уочава се повећање прикупљених јединица „а450“ и смањење прикупљених јединица „а350“ (графикон 3).

**Број прикупљених јединица крви према структури кеса у Институту за трансфузију крви Србије, 2008.-2012. год.**

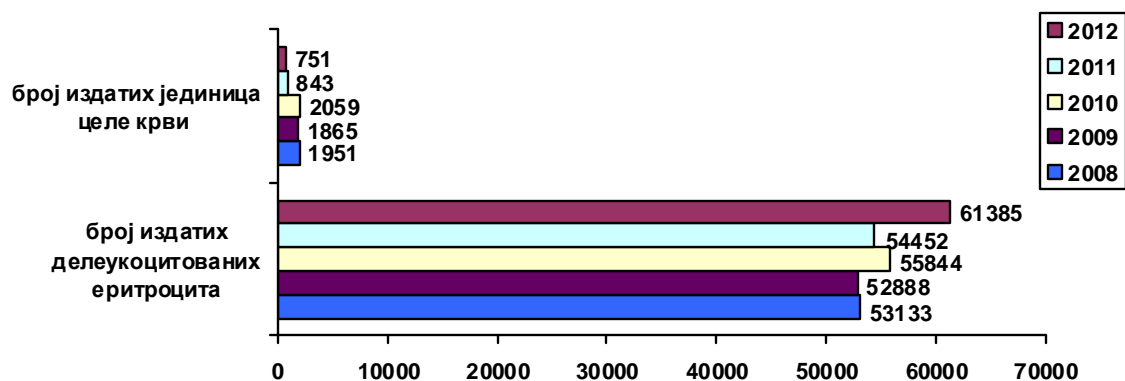
Графикон 3.



У току 2012. године издато је 751 јединица целе крви (1,20%), што је за 92 јединице мање него претходне године. Знатно је повећан број издатих делеукоцитованих еритроцита и то за 6.933 јединица. У 2012. години издато је 61.385 јединица делеукоцитованих еритроцита (98,34%) (графикон 4).

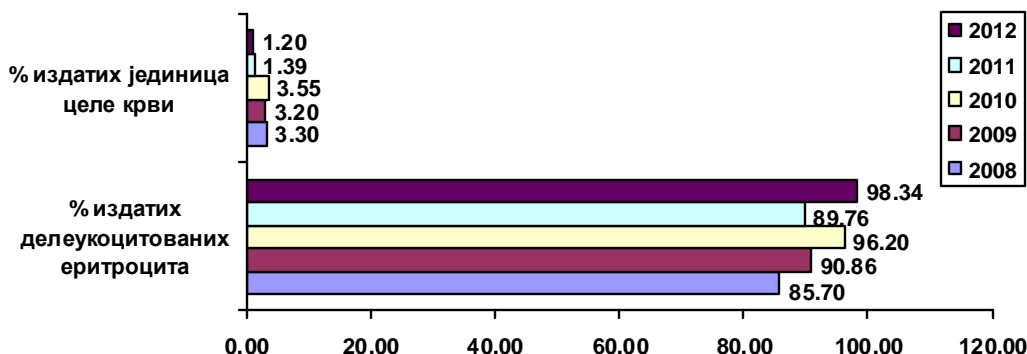
**Број издатих јединица целе крви и број издатих делеукоцитованих еритроцита у Институту за трансфузију крви Србије, 2008.-2012. год.**

Графикон 4.



**Процент издатих јединица целе крви и проценат издатих делеукоцитованих еритроцита у Институту за трансфузију крви Србије, 2008.-2012. год.**

Графикон 5.



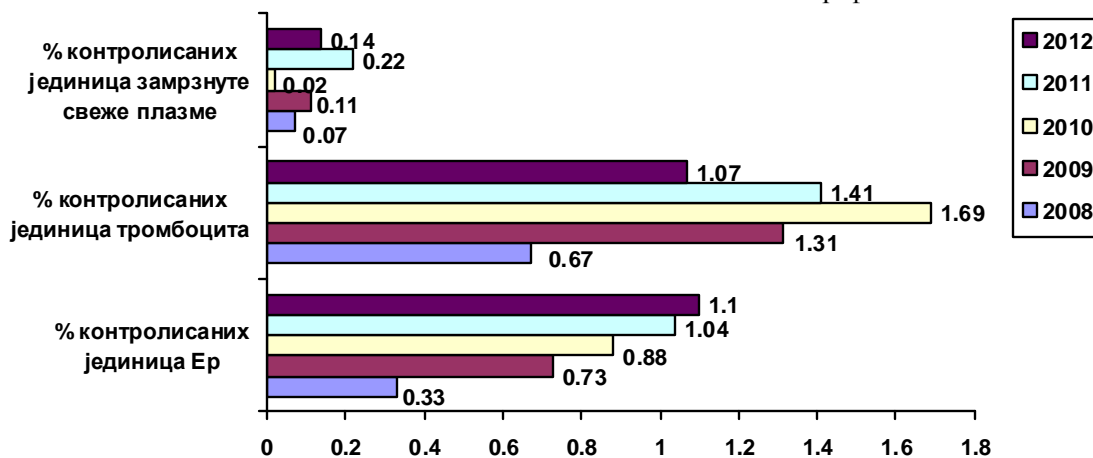
Иако се више не прати показатељ који се односи на укупан број лабораторијских анализа за болеснике, Институт за трансфузију крви Србије, је исказао 578.603 различитих анализа (за 99.161 више у односу на прошлу годину). Од укупног броја анализа, било је 45.131 одређивање АВО/Rh крвних група; 54.814 интеракција; 353.633 имуносеролошких анализа; 22.841 основних тестова за хемостазу; 8.054 специјалних тестова за хемостазу; 72.062 осталих лабораторијских анализа и 22.068 HLA тестова. Ове анализе је обавило 23 лекара специјалиста трансфузиологије.

У Институту за трансфузију крви Србије формиран је регистар давалаца крви, примењује се упитник за даваоце крви, примењују се национални критеријум и за селекцију давалаца крви, као и национални алгоритам обавезних тестирања узорака крви давалаца на маркере трансфузијских трансмисивних инфекција. Такође се примењују национални водичи за терапију компонентама крви. Успостављене су формалне процедуре за евидентирање посттрансфузијских реакција и стандардне оперативне процедуре рада за колекцију крви, процесирање и клиничку трансфузију, као и формалне процедуре за контролу квалитета компонента крви и формализоване процедуре за пријаву неусаглашености и инцидената. Такође су успостављене стандардне оперативне процедуре рада за тестирање крви и лабораторијску дијагностику. Води се евиденција о пријему и дистрибуцији јединица крви узетих из других установа.

У Институту за трансфузију крви Србије, од 59.256 произведених јединица еритроцита контролисано је 652 јединице, или 1,1% , што је више него претходних година (графикон 6). Од 47.701 произведених јединица тромбоцита контролисано је 512 или 1,07% . Процент контролисаних јединица тромбоцита је мањи у односу на прошлу годину, као и број произведених јединица тромбоцита. Од 35.716 произведених јединица замрзнуте свеже плазме, контролисано је 49 или 0,14% , што је мање него ранијих година.

**Процент контролисаних јединица продуката крви у Институту за трансфузију крви Србије 2008.-2012. год**

Графикон б.



Према извештају о раду Комисије за унапређење квалитета, констатује се да у Институту постоји План сталног унапређења квалитета рада, Годишњи програм провере квалитета стручног рада и План едукације за запослене. Комисија за унапређење квалитета рада је одржала 3 састанка у току 2012. године, а о раду Комисије постоје записници који су доступни осталим запосленима у здравственој установи. Комисија годишње подноси извештај о остављавању у плана унапређења квалитета рада директору и управном одбору. Постоји ажурирана интернет презентација здравствене установе. Било је 3 ванредне провере квалитета стручног рада. Није било наплаћених казни због непоштовања Закона о изложености становништва дуванском диму, као ни приговора пацијената.

У Институту су истакнута обавештења за пацијенте о врсти здравствених услуга које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, ценовник услуга које се не обезбеђују из средстава обавезног осигурања, обавештење о заштитнику пацијентових права, а постоји и кутија/књига за примедбе и жалбе пацијената. У 2012. години је обављено истраживање задовољства корисника услугама здравствене службе, као и истраживање задовољства запослених и анализа добијених резултата.

Одржано је 13 радионица, едукативних скупова и семинара. Од 242 здравствена радника и здравствена сарадника запослених у Институту, њих 67 (27,7%) су бар једном о трошку установе похађали курс, семинар или учествовали на конгресу или стручном састанку из области која је релевантна за њихов стручни рад. Било је 12 акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, а чији су носиоци били запослени у овој здравственој установи. Што се тиче показатеља квалитета рада у области регистрација нежељених догађаја и дејства лекова у 2012. години није било нежељених догађаја и нежељеног дејства лекова.

Активности које су предузете у циљу сталног унапређења квалитета здравствене заштите су: продужено је радно време за пријем пацијената као и увођење радне суботе у Служби за лабораторијску и другу дијагностику, уведен је нови начин за третман инфективног отпада, тј. превођење у комунални отпад.



## 2. Институт за вирусологију, вакцине и серуме „Торлак“

Показатељи квалитета које прати Институт за вирусологију, вакцине и серуме „Торлак“ су:

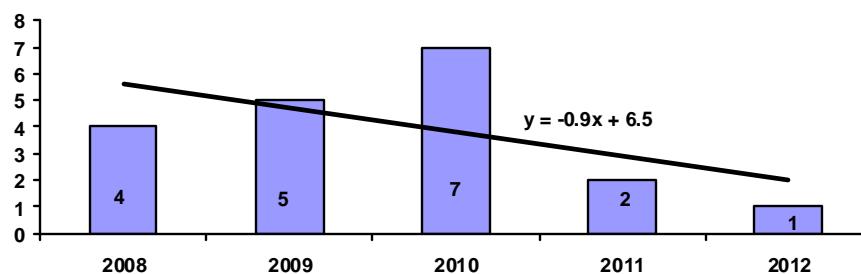
- 1) Развијене смернице добре произвођачке праксе
- 2) Паралелни радни тимови за извођење анализа истог узорка
- 3) Број рекламација
- 4) Процент неусаглашености у систему управљања квалитетом
- 5) Процент успешно реализованих корективних мера

Према добијеном извештају за 2012. годину, Институт за вирусологију, вакцине и серуме „Торлак“ има развијене смернице добре произвођачке праксе. Постоје паралелни радни тимови који се формирају најмање једном годишње за извођење анализа истог узорка. „ТЕТАВАКСАЛ“ 2080812-06 (ампуле 10 x 0,5 мл) су редовно анализирани и контролирани. Анализа је вршена у односу на стерилност, идентитет, нешкодљивост, садржај алуминијума, рН, садржај тиомерсала, активност, а вршена је и визуелна контрола. На контролној анализи није нађено одступање у односу на редовну анализу. Анализе истог узорка су вршене и за „ВИВЕКВИН“ 0730312, (ампула 1 x 5,0 мл) где такође није било одступања резултата редовне и контролне анализе.

У 2012. години била је само једна рекламација која се односила на квалитет подлога: Р2А агар 150 пл, соја агар 150 пл, сбурад декстрозни агар 150 пл, која је решена. Број рекламација ранијих година имао је лагано растући тренд, док је 2011. и 2012. године број рекламација значајно мањи него предходних година (графикон 1).

Укупан број рекламација у Институту „Торлак“, 2008.-2012.

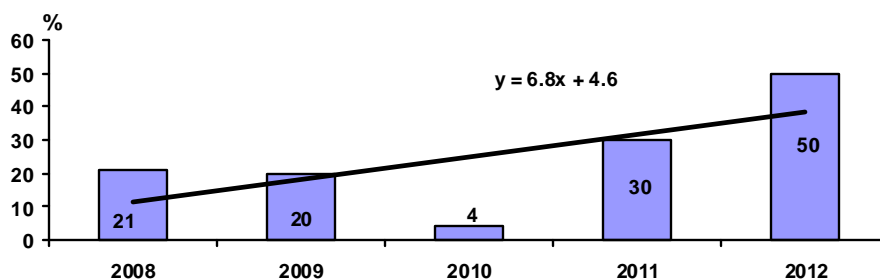
Графикон 1.



Било је 14 неусаглашености у систему управљања квалитетом, од којих 7 са захтевом за хитно решавање. Процент неусаглашености у систему управљања квалитетом са захтевом за хитне мере у 2012. години је износио 50% и приметно је већи у односу на претходне године (графикон 2).

**Процент неусаглашености у систему управљања квалитетом са захтевом за хитне мере у Институту „Торлак“, 2008.-2012.**

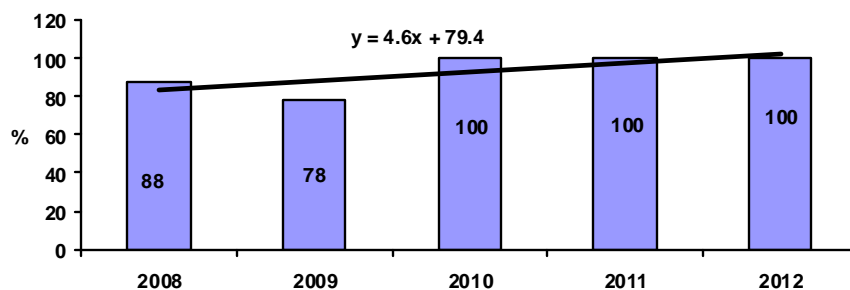
Графикон 2.



У 2012. години било је 12 корективних мера која су успешно реализоване. Процент успешно реализованих корективних мера има максималну вредност (100%) и непромењен је последње 3 године (графикон 3).

**Процент успешно реализованих корективних мера у Институту „Торлак“, 2008.-2012.**

Графикон 3.



У извештају о стицању и обнови знања и вештина запослених за 2012. годину, постоји план едукације за све запослене у здравственој установи, одржано је 27 радионица, едукативних скупова и семинара у здравственој установи. Од 208 запослених здравствених радника и сарадника њих 108 (51,9%) су бар једном о трошку установе похађали курс, семинар или учествовали на конгресу или стручном састанку из области која је релевантна за њихов стручни рад. Такође било је 5 акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, а чији су носиоци запослени у овој установи.

Према извештају о раду Комисије за унапређење квалитета, констатује се да у Институту постоји интегрисани План сталног унапређења квалитета рада и Годишњи програм провере квалитета стручног рада. Комисија за унапређење квалитета рада одржала је 12 састанака у току 2012. године, а о раду Комисије постоје записници који нису доступни осталим запосленима у овој установи. Комисија годишње подноси извештај о остваривању плана унапређења квалитета рада директору и управном одбору. Не постоји ажурирана интернет презентација Института. Била је једна ванредна провера квалитета стручног рада, али није било наплаћених казни због непоштовања Закона о изложености становништва дуванском диму, као ни приговора пацијената. У Институту су истакнута обавештења за пацијенте о врсти здравствених услуга које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, ценовник услуга

које се не обезбеђују из средстава обавезног осигурања, обавештење о заштитнику пацијентових права, а постоји и кутија/књига за примедбе и жалбе пацијената. У 2012. години обављено је истраживање задовољства корисника услугама здравствене службе, као и истраживање задовољства запослених и анализа добијених резултата. Активности које су предузете у циљу сталног унапређења квалитета здравствене заштите су: Сертификације према стандардима ИСО 14001 и ИСО 22000.

### 3. Институт за медицину рада Србије „Др Драгомир Карајовић“

Показатељи квалитета које прати Институт за медицину рада Србије „Др Драгомир Карајовић“ су:

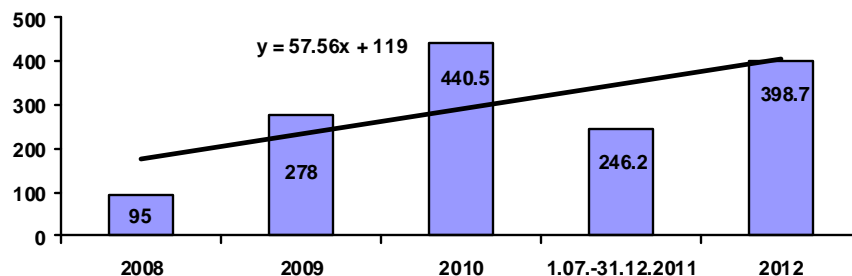
1. Просечан број превентивних лекарских прегледа запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком по специјалисти медицине рада
2. Просечан број превентивних лекарских прегледа запослених који су изложени јонизујућем и нејонизујућем зрачењу у здравственој заштити по специјалисти медицине рада
3. Процент запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту
4. Број написаних и усвојених стручно методолошких упутстава у области медицине рада
5. Број утврђених професионалних обољења на територији Републике Србије
6. Постојање ажуриране интернет презентације Института за медицину рада Србије.

Од 1.07.2011. године, због промене Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите, више се не прате показатељи: Просечан број експертних мишљења по експертној групи, Број развијених и ажурираних база података и регистара, Доступност анализа података у вези са утврђеним професионалним обољењима на интернет презентацији установе и Доступност анализе показатеља квалитета рада на интернет презентацији установе, а додати показатељи су: Просечан број превентивних лекарских прегледа запослених који су изложени јонизујућем и нејонизујућем зрачењу у здравственој заштити по специјалисти медицине рада, Број написаних и усвојених стручно методолошких упутстава у области медицине рада и Број утврђених професионалних обољења на територији Републике Србије.

Институт за медицину рада Србије „Др Драгомир Карајовић“ је у 2012. години имао 6 лекара специјалиста медицине рада који су обављали превентивне прегледе запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком, што је на прошлогодишњем нивоу. Они су обавили 2.392 превентивна прегледа запослених на радним местима са повећаним ризиком, што је више у односу на претходну годину (1.477 превентивних прегледа у 2011. години). Просечан број прегледа запослених са повећаним ризиком на радном месту по лекару специјалисти медицине рада, је износио 398,7 и има тенденцију повећања (графикон 1).

**Просечан број превентивних лекарских прегледа запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком по специјалисти медицине рада у Институту за медицину рада Србије, 2008.-2012.**

Графикон 1.

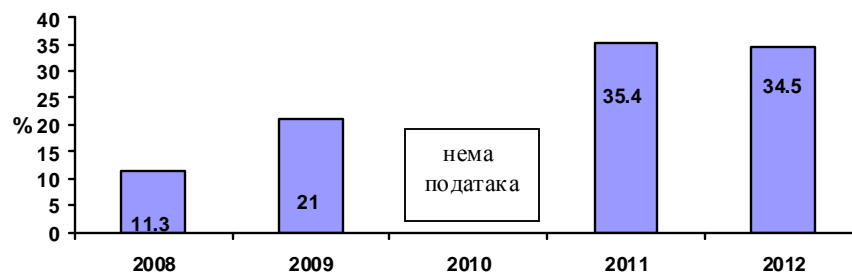


Институт за медицину рада Србије у 2012. години доставио је податке о броју запослених код послодавца који су уговорили послове едукације о ризицима по здравље на радном месту (556), као и податке о броју запослених који су већ били обухваћени овом едукацијом (192). Процент запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту је 34,5% и у складу је са подацима из претходне године (графикон 2).

Институт има ажурирану интернет презентацију установе. Написано је и усвојено једно стручно-методолошко упутство у Центру за екологију рада.

**Процент запослених који је Институт за медицину рада Србије обухватио едукацијом о ризицима по здравље на радном месту**

Графикон 2.



У Институту, 2 лекара специјалиста медицине рада обављају превентивне прегледе запослених који су изложени јонизујућем и нејонизујућем зрачењу у здравственој заштити. Било је укупно 2.545 превентивних прегледа запослених који су изложени јонизујућем и нејонизујућем зрачењу у здравственој заштити, а просечан број прегледа по специјалисти медицине рада износио је 1.272,5.

Од 2011. године уведен је нови показатељ - број утврђених професионалних обољења на територији Републике Србије, којих је у 2012. години било укупно 18. Највише верификованих професионалних болести било је на територији града Београда (15), затим у Централној Србији (2) и Војводини (1).

Према извештају о раду Комисије за унапређење квалитета, констатује се да у Институту постоји План сталног унапређења квалитета рада, Годишњи програм провере квалитета стручног рада и План едукације за запослене. Комисија за унапређење квалитета рада је одржала 4 састанака у току 2012. године, а о раду Комисије постоје записници који су доступни осталим запосленима у установи.

У Институту су истакнута обавештења за пацијенте о врсти здравствених услуга које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, ценовник услуга које се не обезбеђују из средстава обавезног осигурања, обавештење о заштитнику пацијентових права, а постоји и кутија/књига за примедбе и жалбе пацијената. У 2012. години није обављено истраживање задовољства корисника услугама здравствене службе, али је урађено истраживање задовољства запослених и анализа добијених резултата.

Одржане су 2 радионице, едукативна скупа и семинара. Од 82 здравствена радника и здравствена сарадника запослених у Институту, њих 66 (80,5%) су бар једном о трошку установе похађали курс, семинар или учествовали на конгресу или стручном састанку из области која је релевантна за њихов стручни рад. Било је 6 акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, а чији су носиоци били запослени у Институту.

У 2012. години није било ванредних провера квалитета стручног рада у Институту, ни наплаћених мандатних казни због непоштовања Закона о изложености становништва дуванском диму. Пацијенти су поднели 1 приговор заштитнику пацијентових права.

Активност која је предузета у циљу сталног унапређења квалитета здравствене заштите је: појачана контрола радне дисциплине.

#### 4. Институт за судску медицину Медицинског факултета Универзитета у Београду

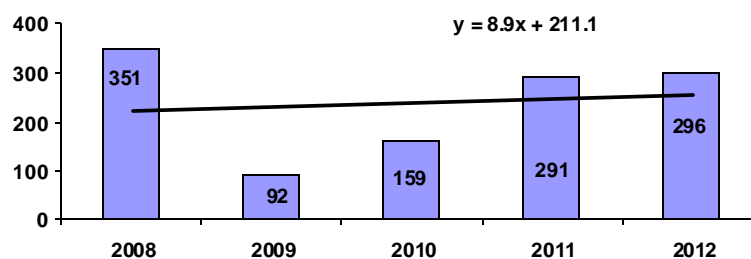
Показатељи квалитета које прати Институт за судску медицину јесу:

1. Број обављених обдукција по лекару
2. Број обављених токсиколошких анализа по здравственом сараднику високе стручне спреме
3. Број вештачења судских списа по лекару
4. Број клиничких прегледа по лекару
5. Просечно време слања резултата обдукција за које није потребно радити додатне анализе
6. Просечно време слања резултата обдукција са додатним анализама

Институт за судску медицину Медицинског факултета Универзитета у Београду у 2012. години је обавио укупно 296 обдукција, што је за 5 обдукција више у односу на претходну годину (графикон 1).

##### Број урађених обдукција у Институту за судску медицину, 2008.-2012.

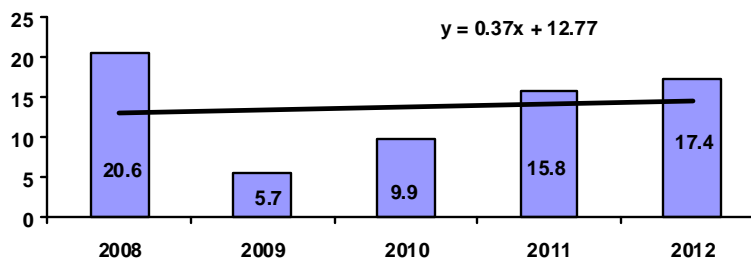
Графикон 1.



Број лекара у Институту за судску медицину је смањен са 17 у 2008. години, на 16 у 2009. и 2010. години, а у 2011. години је повећан на 18 лекара, да би 2012. године у Институту било запослено 17 лекара. Број урађених обдукција износи 296, што је 17,4 обдукција по лекару (графикон 2).

##### Број урађених обдукција по лекару у Институту за судску медицину, 2008.-2012.

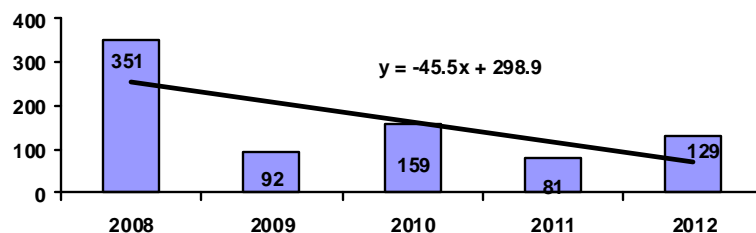
Графикон 2.



Број обављених вештачења судских списа мањи је него ранијих година (графикон 3). Тако је у 2012. години, Институт обавио 129 вештачења судских списа, од носно 7,6 по лекару (графикон 4).

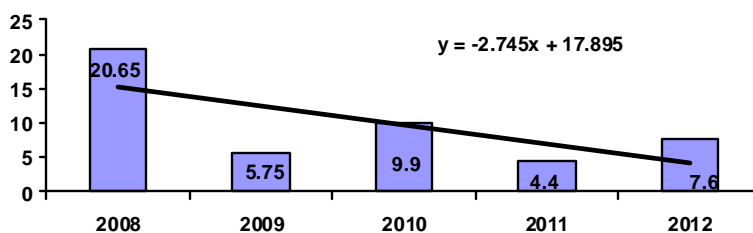
### Број вештачења судских списа у Институту за судску медицину, 2008.-2012.

Графикон 3.



### Број вештачења судских списа по лекару у Институту за судску медицину, 2008.-2012.

Графикон 4.

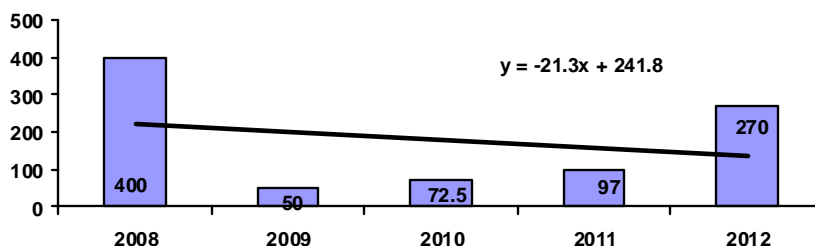


Није било клиничких прегледа у извештајном периоду 2008-2010. године. У 2011. години било 33 клиничка прегледа, односно 1,79 по лекару, а у 2012. години 34 клиничка прегледа, односно 2 клиничка прегледа по лекару.

У периоду од 2008. до 2010. године, токсиколошке анализе у Институту су обављала 2 здравствена сарадника, а у 2011. години запослен је још један здравствени сарадник тако да их је сада 3. Тренд смањења броја обављених токсиколошких анализа у Институту (са 800 у 2008. години на 145 у 2010. години) је прекинут у 2011. години, када је урађено 291 ових анализа, што по здравственом сараднику износи 97 анализа. У 2012. години број запослених сарадника је остао на прошлогодишњем нивоу (3) а обављено је укупно 270 токсиколошких анализа, односно 90 токсиколошких анализа по једном здравственом сараднику (графикон 3).

### Број токсиколошких анализа по здравственом сараднику у Институту за судску медицину, 2008.-2012.

Графикон 5.

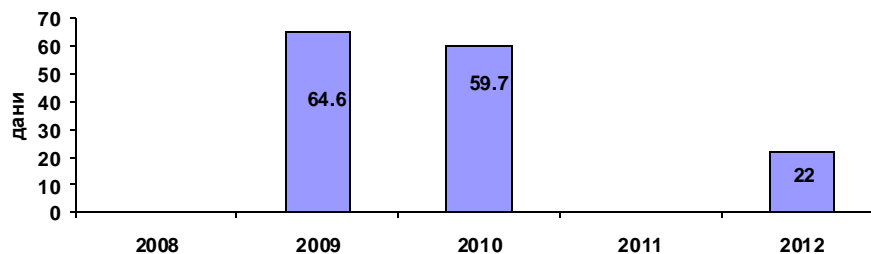




У 2012. години било је 26 обдукција без додатних анализа, а просечно време слања резултата обдукције без додатних анализа било је 22 дана, што је мање у односу на претходне године (графикон 6).

**Просечно време слања резултата обдукције без додатних анализа у  
Институту за судску медицину, 2008.-2012.**

Графикон 6.

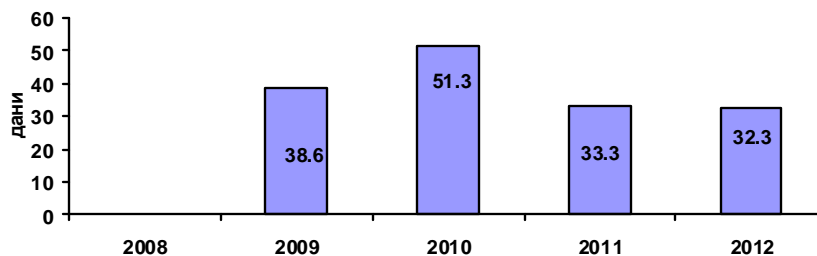


У 2008. години Институт за судску медицину није доставио податке о времену слања резултата обдукције, а у 2011. години није било обдукција са додатним анализама.

За 270 обдукција са додатним анализама, просечно време слања резултата је износило 32,3 дана односно краће је за један дан у односу на 2011. годину (графикон 7).

**Просечно време слања резултата обдукције са додатним анализама у  
Институту за судску медицину, 2008.-2012.**

Графикон 7.



## 5. Завод за биоциде и медицинску екологију

Показатељи квалитета које прати Завод за биоциде и медицинску екологију су:

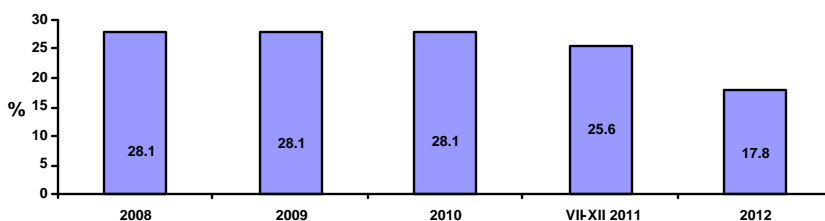
1. Процент корективних мера након оперативних излазака
2. Процент контролних излазака
3. Број обављених контрола о бројности популације одраслих комараца на терену
4. Постојање протокола за излазак екипе на терен у писаној форми
5. Постојање протокола за сузбијање ларви комараца у писаној форми.

У Заводу за биоциде и медицинску екологију, развијени су протоколи за излазак екипа на терен и протоколи за сузбијање ларви комараца у писаној форми. Такође је развијен и протокол за стерилизацију у комори.

Према достављеном извештају Завода за биоциде и медицинску екологију у 2012. години, било је 17.560 плански изведених третмана, што је више него у истом периоду претходних година. Број корективних мера предузетих након оперативних излазака у здравственим и другим установама од посебног значаја, је износио 3.127, односно 17,8%, што је нешто мање него претходних година (графикон 1).

**Процент корективних мера предузетих након оперативних излазака у здравственим и другим установама од посебног значаја, 2008.-2012.**

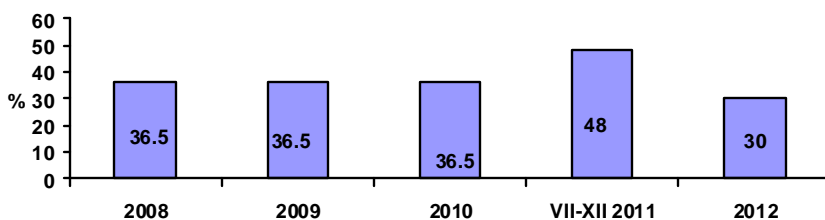
Графикон 1.



У 2012. години било је 5.280 контролних излазака (након извршеног третмана ради процене биолошке ефикасности извршеног третмана), односно 30%, и нешто је мањ и у односу на претходне године (графикон 2).

**Процент контролних излазака, 2008.-2012.**

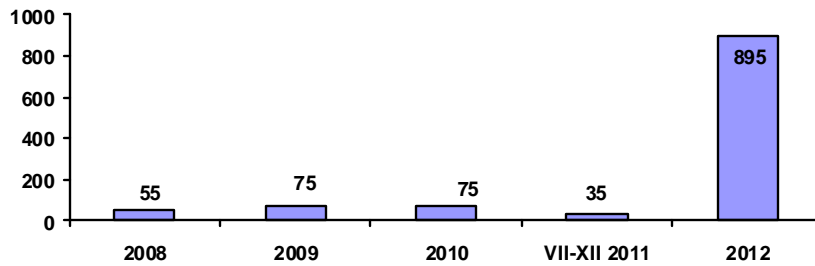
Графикон 2.



У 2012. години било је 895 контрола бројности популације комараца, што је далеко изнад нивоа од претходних година (графикон 3).

**Број обављених контрола о бројности популације одраслих форми комараца на терену, 2008.-2012.**

Графикон 3.



Овај пораст у броју обављених контрола о бројности популације одраслих форми комараца на терену у 2012. години настао је као последица промене методологије по налогу Министарства за заштиту животне средине јер Институт поред контроле врши надзор и мониторинг, па су сви ти поступци ушли у овај број од 895.

Завод није доставио извештају о раду Комисије за унапређење квалитета за 2012. годину.

У установи постоји план едукације за све запослене. Одржано је 17 радионица, едукативних скупова и семинара. Од 56 здравствених радника и здравствених сарадника запослених у здравственој установи њих 19 (33,9%) су бар једном о трошку установе похађали курс, семинар или учествовали на конгресу или стручном састанку из области која је релевантна за њихов стручни рад. Било је 10 акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, а чији су носиоци били запослени у Заводу.

## **6. Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф др Цветко Брајовић“**

Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф. др Цветко Брајовић“ прати показатеље квалитета предвиђене у члану 9. тач. 1) до 5) и тач. 9), члану 17. тач. 1) до 5) и члану 19. тач. 3) и 4) Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите.

Ти показатељи 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 зубима
5. КЕП код деце у дванаестој години живота
6. Процент пацијената старијих од осамнаест година живота код којих је конзервативно третирана пародонтопатија
7. Просечна дужина чекања на заказани први преглед
8. Укупан број сати у недељи када служба ради поподне
9. Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа
10. Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби
11. Процент пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина
12. Просечна дужина болничког лечења
13. Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи

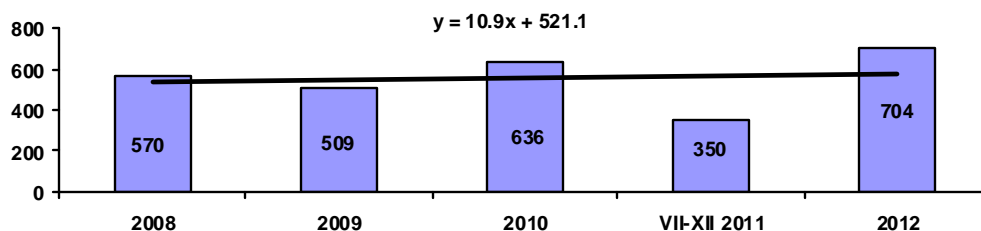
Од 1.07.2011. године, због промене Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите, више се не прате показатељи: Просечан број упута по лекару, Просечан број упута за лабораторију по лекару на 100 посета, Просечан број упута за ренгген по лекару на 100 посета, Просечан број упута за ултразвук по лекару на 100 посета, Просечан број упута за специјалистичко-консултативни преглед по лекару на 100 посета, Просечан број посета по стоматологу, Процент деце у седмој години живота са заливеним фисурама на првом сталном молару, Процент пацијената који су добили најмање једну пломбу и Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби. Додати су следећи показатељи: Процент деце у седмој години живота са свим здравим зубима, Процент деце у дванаестој години живота са свим здравим зубима и Процент пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина.

Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф др Цветко Брајовић“ располаже са 30 постеља у стационару. У стационару се хоспитализују оболела деца, као и њихови родитељи који се едукују за наставак терапије у кућним условима. У 2012. години било је 704 хоспитализованих пацијената, што је на нивоу претходне године, ако се узме у обзир посматрани период (графикон 1). Мањ и број хоспитализованих пацијената у 2009. години је

последица епидемије грипа. Остварено је 9.064 дана болничког лечења. Просечна дужина болничког лечења била је 12,9 дана и на нивоу је од претходне године (графикон 2).

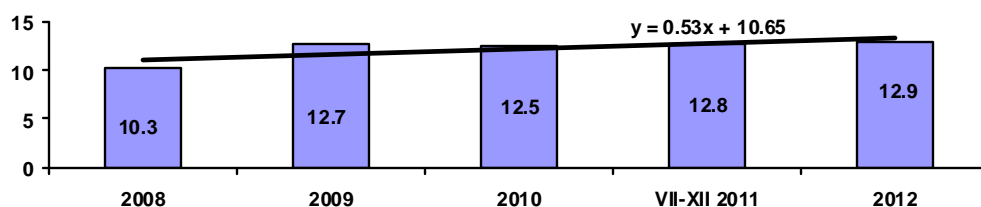
**Број хоспитализованих болесника у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2008.-2012. год.**

Графикон 1.



**Просечна дужина болничког лечења у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2008.-2012. год.**

Графикон 2.



Као и претходних година у стационару је било ефективно ангажовано 6 медицинских сестара. Број медицинских сестара по постељи није директан показатељ квалитета, али указује на аспекте који утичу на квалитет (недовољан број сестара). Због повећаног броја хоспитализованих пацијената, од односно веће заузетости постелног фонда, смањен је број ефективно ангажованих медицинских сестара по заузетој постељи у Заводу (графикон 3).

**Просечан број медицинских сестара по заузетој постељи у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2008.-2012. год.**

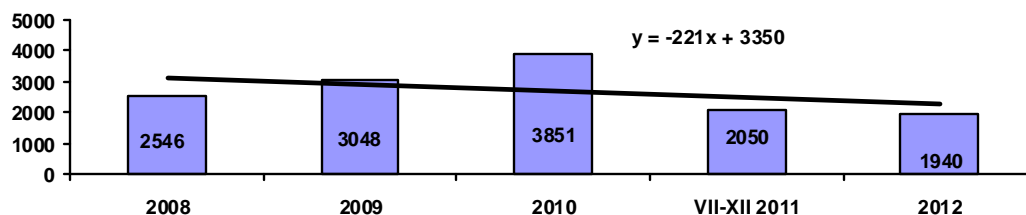
Графикон 3.



Укупан број првих амбулантних специјалистичких прегледа у 2012. години је износио 1.940, што је нешто мање него предходних година, ако се узме у обзир посматрани период (графикон 4).

**Број првих амбулантних специјалистичких прегледа у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2008.-2012. год.**

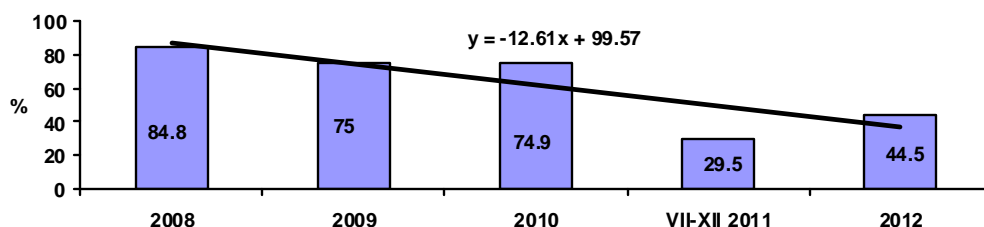
Графикон 4.



Заказан први амбулантни специјалистички преглед је имало 927 пацијената или 44.5%, што је више у односу на претходну годину (графикон 5).

**Процент заказаних првих амбулантних специјалистичких прегледа у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2008.-2012. год.**

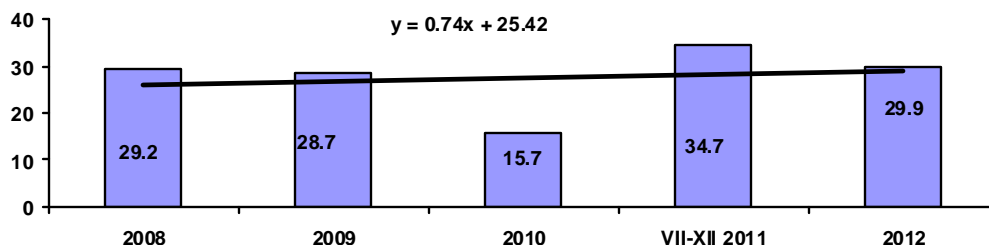
Графикон 5.



Просечна дужина чекања на заказани први преглед је 29,9 дана, што је на нивоу претходних година (графикон 6).

**Просечна дужина чекања на заказани први амбулантни специјалистички преглед у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2008.-2012. год.**

Графикон 6.



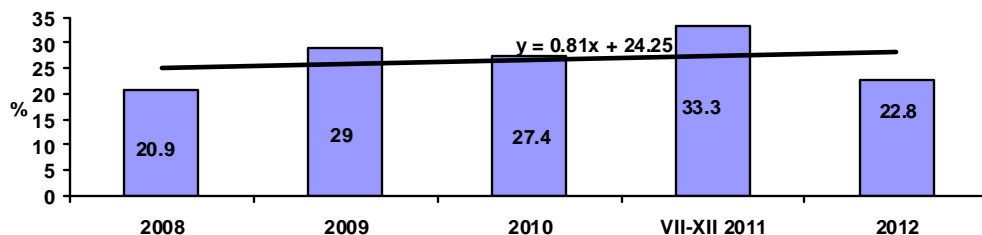
Специјалистички преглед код педијатра и физијатра се не заказује, док се на први преглед код дечјег неуролога и психијатра чека преко 30 дана.

Стоматолошку здравствену заштиту у Заводу пружају 3 стоматолога.

Од укупно 182 деце у 7. години живота, систематским стоматолошким прегледом је обухваћено 105 или 57,7%, што је нешто мање него претходних година (157 у 2010. години, 183 у 2009. години и 139 у 2008. години). Од укупног броја прегледане деце код стоматолога, 24 деце је било са свим здравим зубима (22,8%), што је на нивоу претходних година (графикон 7).

### Процент деце у седмој години живота са свим здравим зубима

Графикон 7.



Према извештају стоматолошке здравствене заштите било је 45 деце у 7. разреду основне школе, а њих 27 је обухваћено систематским стоматолошким прегледом. Код 13 деце је утврђено присуство ортодонтских аномалија, док 6 деце нису на ортодонтој терапији. У 2012. години код 46,1% деце у 7. разреду основне школе утврђено је присуство нелечених ортодонтских аномалија.

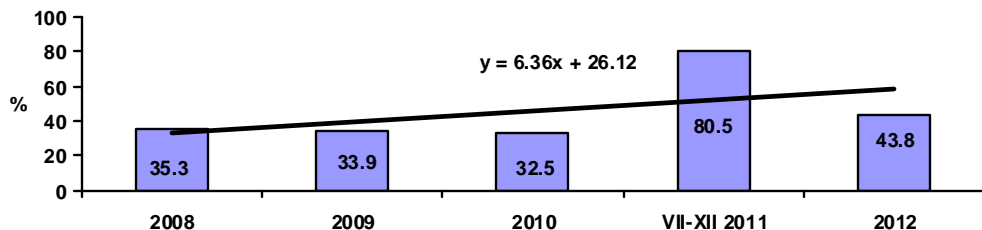
Од 29 деце у 3. разреду средње школе, 12 деце је било обухваћено систематским стоматолошким прегледом. Код 4 детета је утврђено присуство ортодонтских аномалија, а 2 детета нису на ортодонтој терапији, тако да је код (50%) деце утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија.

Према извештају стоматолошке здравствене заштите за 2012. годину било је укупно 327 стоматолошких интервенција, као и 81 поновљена интервенција. Процент поновљених интервенција износио је 24,8%.

У 2012. години било је 46 деце у 7. години живота обухваћене локалном апликацијом флуорида, односно 43,8% (графикон 8) и овај показатељ има растући тренд, што је повољан показатељ квалитета стоматолошке заштите.

### Процент деце у седмој години живота обухваћених локалном апликацијом флуорида

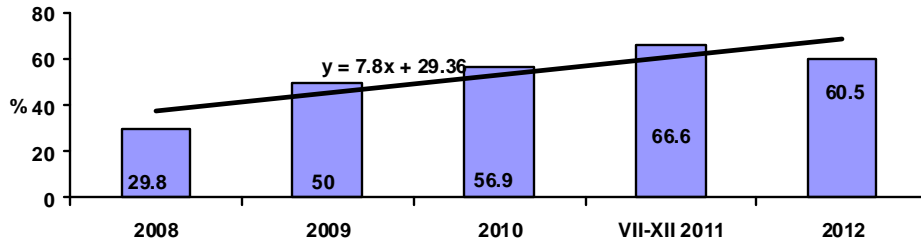
Графикон 8.



Од 68 деце у 12. години живота, систематским стоматолошким прегледом је обухваћено 38 или 55,9%. Са свим здравим зубима било је 15 деце. Број деце старости 12 година обухваћене локалном апликацијом флуорида је износио 23, односно 60,5%. И овај показатељ има растући тренд (графикон 9).

**Процент деце у 12. години живота обухваћене локалном апликацијом флуорида**

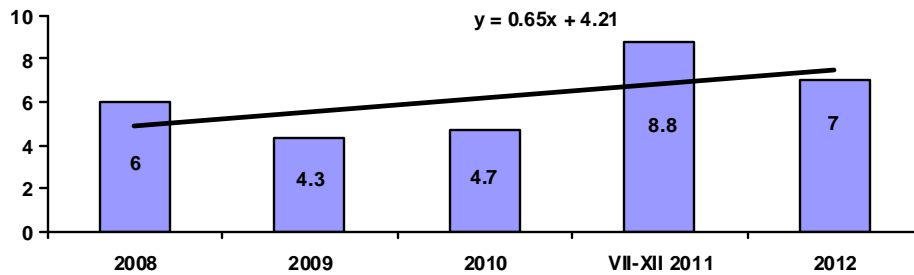
Графикон 9.



Код деце у 12. години живота било је 155 каријесних зуба, 15 извађених и 96 пломбираних зуба. КЕП у 12. години износи 7 (графикон 10).

**КЕП у 12. години**

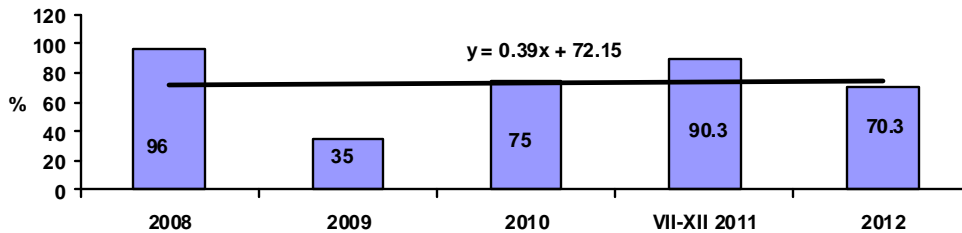
Графикон 10.



Пацијенти старији од 18 година остварили су 138 стоматолошка прегледа, а 70,3% је имало конзервативно третирање пародонтопатије (графикон 11). Број пацијената код којих је конзервативно третирана пародонтопатија је смањен са 130 у 2009. години на 90 у 2010. години, а у 2012. години било је 97 пацијената старијих од 18 година код којих је конзервативно третирана пародонтопатија.

**Процент корисника код којих је конзервативно третирана пародонтопатија**

Графикон 11.



Према Извештају Комисије за унапређење квалитета рада, у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф. др Цветко Брајовић“ постоји План унапређења квалитета, Програм провере квалитета стручног рада и План едукације за запослене. Комисија за унапређење квалитета рада је одржала 10 састанака у 2012. години, а о раду Комисије постоје записници који су доступни осталим запосленима у Заводу. У Заводу су истакнута обавештења



за пацијенте о врсти здравствених услуга које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, ценовник услуга које се не обезбеђују из средстава обавезног осигурања, обавештење о заштитнику пацијентових права, а постоји и кутија/књига за примедбе и жалбе пацијената.

У Заводу је било 7 поднетих приговора пацијената, 1 ванредна провера квалитета стручног рада, док није било мандатних казни наплаћених због непоштовања Закона о изложености становништва дуванском диму.

Током 2012. године урађено је истраживање задовољства запослених. Одржано је 10 едукативних скупова и семинара, а 26% запосленог медицинског особља је учествовало у стицању и обнови знања.

## 7. Градски завод за јавно здравље, Београд

Показатељи квалитета које прате институти и заводи за јавно здравље су:

1. Просечан број едукација одржаних од стране здравствених радника и здравствених сарадника по записном;
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 епидемиолошког надзора над болничким инфекцијама праћењем инциденције;
8. Број одељења на којима је извршен епидемиолошки надзор над болничким инфекцијама путем преваленције;
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;
17. Постојање саветовалишта за добровољно и поверљиво тестирање (ДПСТ)

Од 1.07.2011. године, због промене Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите, више се не прате следећи показатељи: Број организованих едукација по центру, Број одржаних скупова и догађаја у локалној заједници по календару здравља, Број евалуираних планова рада и извршења планова рада здравствених установа по лекару специјалисти, Број развијених и ажурираних база података, Процент коришћења извора података према постојећем стручно методолошком упутству о начинима вођења регистра за рак, Број анализираних узорака примарно стерилних течности и регија на микробиологији по лекару специјалисти, Број урађених серолошких анализа на микробиологији по лекару специјалисти, Број анализираних узорака осталих болесничких материјала на микробиологији по лекару специјалисти, Процент микробиолошких анализа са применом интерне контроле квалитета, Процент мерних места за праћење параметара аерозагађења урбане средине, Процент физичкохемијских, микробиолошких и биолошких анализа узорака воде за пиће са применом интерне контроле квалитета и Просечан број анализираних параметра по узорку у одељењу за токсикологију и санитарну микробиологију, а додати су следећи

показатељи: Просечан број едукација одржаних од стране здравствених радника и здравствених сарадника по запосленом, Процент обележених датума по календару здравља, Број обележених осталих датума, Учешће потврда о смрти у регистру за рак, Национална екстерна контрола квалитета рада микробиолошких лабораторија, Успешност у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за физичка и физико-хемијска испитивања, Успешност у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за санитарну микробиологију, Процент стручних мишљења на анализиране узорке у центру за хигијену и хуману екологију, Омогуће на интерактивна комуникација запослених са корисницима на интернет презентацији здравствене установе и Постојање саветовалишта за добровољно и поверљиво тестирање.

У Градском заводу за јавно здравље, Београд у 2012. години одржано је укупно 166 едукација (табела 1). Број едукација је показатељ који евалуира активност везану за трансфер знања, доктрину и методолошке обрасце за рад здравствених радника/сарадника на нивоу Завода, али и до нивоа свих здравствених установа, као и других сектора у друштву (образовање, социјална заштита и др.).

Највећи број акредитованих едукација је организован у Центру за промоцију здравља 24 (2 интерна и 22 екстерних), а затим у Центру за контролу и превенцију болести, 11 (све екстерне), 3 у Центру за хигијену и хуману екологију и 2 у Центру за анализу, планирање и организацију здравствене заштите. У Центру за информатику и биостатистику и Центру за микробиологију нису биле организоване акредитоване едукације. У Центрима који су организовали едукацију ради укупно 217 здравствених радника и сарадника, што просечно износи 0,76 едукација по запосленом.

**Табела 1. Извештај о броју одржаних едукација у Градском заводу за јавно здравље, Београд у 2012. години**

Р. бр	Орг. јединице	Акредитоване едукације			Остале едукације		Укупан број едукација	Број здравствених радника/ сарадника	Просечан број едукација по запосленом
		Интерна едукација	Екстерна едукација	Укупно	Едукација едукатора	Друге едукације			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Промоција здравља	2	22	24	10	56	90	8	11,25
2	Анал., план. и орг. здр. заштите	2	0	2	0	3	5	22	0,2
3	Информатика и статистика	0	0	0	0	34	34	28	1,21
4	Контрола и превенција болести	0	11	11	0	15	26	48	0,5
5	Хигијена и хумана екологија	2	1	3	0	8	11	111	0,1
6	Микробиологија	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>УКУПНО</b>		<b>6</b>	<b>34</b>	<b>40</b>	<b>10</b>	<b>116</b>	<b>166</b>	<b>217</b>	<b>0,76</b>

Градски завод за јавно здравље, Београд је обележио укупно 10 датума, (сви предвиђени) из „Календара здравља“: Национални дан без дуванског дима, Месец борбе против малигних болести, Светски дан вода, Светски дан здравља,

Недеља здравља уста и зуба, Светски дан без дуванског дима, Светска недеља дојења, Светски дан срца, Месец правилне исхране и Светски дан борбе против ХИВ/АИДС. Укупно је одржано 64 манифестације у заједници, 192 медијских наступа, од тога: ТВ (48), радио (37), писани медији (107). Није било конференција за штампу. Процент обележених датума по календару здравља је износио 100% .

**Табела 2. Број обележених датума по календару здравља, за 2012. годину.**

Календар здравља	Манифестација у заједници	Конференција за штампу	Медијски наступи -ТВ	Медијски наступи - радио	Медијски наступи-писани	Број обележених датума по «Календару здравља»
Национални дан без дуванског дима	5	0	5	8	12	1
Месец борбе против малигних болести	11	0	4	5	14	1
Светски дан вода	8	0	7	5	12	1
Светски дан здравља	6	0	2	1	8	1
Недеља здравља уста и зуба	3	0	3	1	5	1
Светски дан без дуванског дима	6	0	1	2	8	1
Светска недеља дојења	5	0	10	5	25	1
Светски дан срца	6	0	1	1	7	1
Месец правилне исхране	8	0	6	2	7	1
Светски дан борбе против HIV/AIDS	6	0	9	7	9	1
<b>Укупно</b>	<b>64</b>	<b>0</b>	<b>48</b>	<b>37</b>	<b>107</b>	<b>10</b>
<b>Процент обележених датума по календару здравља</b>						<b>100%</b>

Градски завод за јавно здравље је обележио укупно 14 датума ван календара здравља у 2012. години: Еко сајам, Европска недеља мобилности, Европска недеља превенције рака грлића материце, Фестивал уличног активизма, Јесењи фестивал здравља, Међународни дан детета, Месец борбе против болести зависности, Пролећни фестивал здравља, Светски дан без аутомобила, Светски дан бубрега, Светски дан младих, Светски дан против злоупотребе дрога, Светски дан старих, Светски дан заштите животне средине. Укупно је одржано 56 манифестација у заједници, није било конференција за штампу, 173 медијска наступа, од тога: ТВ (37), радио (40), писани медији (96). Процент обележених датума ван календара здравља је износио 100% (Табела 3).

**Табела 3. Број обележених датума ван календара здравља, за 2012. годину.**

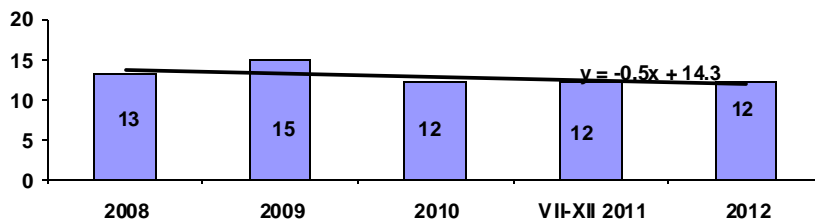
Календар здравља	Манифестација у заједници	Конференција за штампу	Медијски наступи -ТВ	Медијски наступи - радио	Медијски наступи -писани	Број обележених датума ван «Календара здравља»
Еко сајам	3	0	1	1	3	1
Европска недеља мобилности	4	0	1	1	2	1
Европска недеља превенције рака грлића материце	6	0	10	15	18	1
Фестивал уличног активизма	3	0	4	1	10	1
Јесењи фестивал здравља	4	0	2	2	5	1
Међународни дан детета	2	0	5	3	9	1
Месец борбе против болести зависности	6	0	1	1	1	1
Пролећни фестивал здравља	4	0	2	3	7	1
Светски дан без аутомобила	1	0	1	0	0	1
Светски дан бубрега	3	0	2	2	3	1
Светски дан младих	3	0	2	3	7	1
Светски дан против злоупотребе дрога	4	0	2	3	14	1
Светски дан старих	2	0	1	1	2	1
Светски дан заштите животне средине	11	0	3	4	15	1
<b>Укупно</b>	<b>56</b>	<b>0</b>	<b>37</b>	<b>40</b>	<b>96</b>	<b>14</b>
<b>Процент обележених датума ван календара здравља</b>						<b>100%</b>

Интернет презентација је ажурирана 12 пута у 2012. години. Омогуће на је интерактивна комуникација на интернет презентацији установе између запослених и корисника сајта. Доступна је анализа здравственог стања становништва, као и анализа показатеља квалитета здравствене заштите на интернет презентацији. У ГЗЗЈЗ постоји саветовалиште за добровољно и поверљиво тестирање на ХИВ.

Надзор над болничким инфекцијама се врши најкраће један месец, на бар једном од 4 одељења са високим ризиком за настанак болничких инфекција (хирургија; клиника/одељење хируршких грана – урологија, ортопедија, одељење жена порођених царским резом, ОРЛ, офталмологија; неонатологија; јединица интензивне неге). У 2012. години надзор над болничким инфекцијама је радило 6 лекара специјалиста епидемиологије и остварили су 12 месеци спровођења епидемиолошког надзора над болничким инфекцијама праћењем инциденције (графикон 1), док надзора над болничким инфекцијама праћењем преваленције није било у организацији лекара специјалиста епидемиологије у ГЗЗЈЗ.

## Број месеци спровођења епидемиолошког надзора над болничким инфекцијама праћењем инциденције

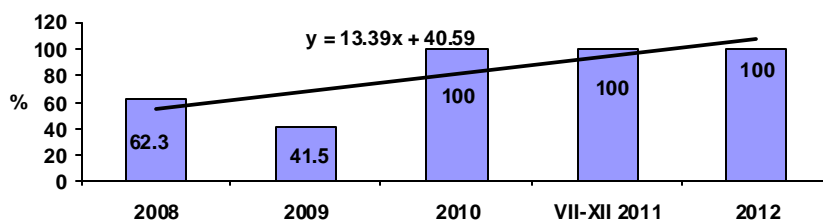
Графикон 1.



У циљу достизања обухвата вакцинацијом у циљаној популацији, ревизија картотеке се врши континуирано, а детаљно 2 пута годишње. У 16 домова здравља у Београду постоји 87 вакциналних пунктова (21 више него прошле године). ГЗЗЗ има обавезу да најмање једном годишње изврши ревизију картотеке на подручју сваке општине у Београду. У 2012. години, ревизија вакциналних картотека је извршена у свим пунктовима, што је на нивоу претходне године (графикон 2).

## Процент вакциналних пунктова на којима је спроведена ревизија вакциналних картотека

Графикон 2.



У току 2012. године пријављено је 5.935 случајева новооболелих/умрлих од рака, као и 940 или 15,84% случајева рака пријављених Регистру само преко потврде о смрти, што је дуго мање него предходне године, ако се има у виду посматрани период.

У извештају о контроли квалитета рада микробиолошких лабораторија за 2012. годину у Градском заводу за јавно здравље, Београд обављена је једна контрола са тачношћу резултата од  $\geq 85\%$  у 24 института/завода за јавно здравље.

У оквиру извештаја о успешности у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за физичка и физичко-хемијска испитивања за 2012. годину, било је 138 провераваних параметара а 135 параметара је било у границама дозвољених одступања (97,8%).

У оквиру извештаја о успешности у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за санитарну микробиологију за 2012. годину, било је 8 провераваних параметара и сви су били у границама дозвољених одступања (100%).

У Центру за хигијену и хуману екологију дато је 3.940 стручних мишљења за неисправне узорке, док су за 3.938 стручних мишљења за неисправне узорке предложене мере. Процент стручних мишљења са предлогом мера износио је 99,95%.

ГЗЗЈЗ има план реаговања у ванредним ситуацијама у писаној форми. Шест мобилних тимова је укључено у План реаговања у ванредним ситуацијама. Мобилне екипе обављају епидемиолошки надзор одмах по утврђивању настанка ванредне ситуације, као што су елементарне несреће и катастрофе у којима постоји опасност од појаве епидемија заразних болести, за време веће епидемије заразне болести, у случају појаве нове или недовољно познате заразне болести и у случају сумње на употребу биолошког агенса. План реаговања је био једанпут ажуриран у 2012. години.

У Градском заводу за јавно здравље је запослено 332 здравствена радника и сарадника а њих 191 (57,5%) су бар једном о трошку установе похађали курс, семинар или учествовали на конгресу или стручном састанку из области која је релевантна за њихов стручни рад. Постоји план едукације за све запослене у здравственој установи. Одржано је 32 радионице, едукативна скупа и семинара, као и 28 програма континуиране медицинске едукације акредитованих од стране Здравственог савета Србије, а чији су носиоци (предавачи) запослени у Градском заводу за јавно здравље, Београд.

На основу Сумарног Извештаја Комисије за унапређење квалитета рада Градског завода за јавно здравље за 2012. годину, констатује се да је Комисија донела годишњи програм провере квалитета стручног рада као и интегрисани план сталног унапређења квалитета рада. Постоје извештаји (записници) о раду Комисије, који су доступни осталим запосленима. Комисија је поднела годишњи извештај о остваривању плана унапређења квалитета рада директору и управном одбору Завода. Комисија је одржала укупно 2 састанка у 2012. години. У овом периоду није било ванредних провера квалитета стручног рада. Није било поднетих приговора пацијената, као ни мандатних казни наплаћених због непоштовања Закона о изложености дуванском диму. Постоји ажурирана интернет презентација Градског завода за јавно здравље, Београд.

У Заводу је на видном месту истакнуто: Обавештење о врсти здравствених услуга које се пацијенту као осигуранику обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, као и услуге које се не обезбеђују на терет обавезног здравственог осигурања, обавештење о видовима и износу учешћа осигураних лица у трошковима здравствене заштите, као и ослобађања од плаћања учешћа. Ценовник здравствених услуга које се не обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, а које пацијент плаћа из сопствених средстава, истакнут је на видном месту. Постоји кутија/књига за примедбе и жалбе пацијената као и име и презиме, број канцеларије и радно време, особе задужене за вођење поступака притужби и жалби пацијената (заштитник пацијентових права).

Обављено је истраживање задовољства корисника услугама здравствене службе и задовољства запослених и урађена је анализа добијених резултата.