

**ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА У
БЕОГРАДУ КОЈЕ ОБАВЉАЈУ ЗДРАВСТВЕНУ ДЕЛАТНОСТ НА ВИШЕ
НИВОА ЗА ПЕРИОД 1.01.-31.12.2008. ГОДИНЕ**

Здравствену делатност на више нивоа у Београду обављају:

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

С обзиром на специфичну делатност ових установа, обавезни показатељи квалитета су дефинисани посебно за сваку здравствену установу.

1. Институт за трансфузију крви Србије

Обавезни показатељи квалитета које прате институти, заводи и службе за трансфузију крви јесу:

1. Просечан број давања крви добровољних давалаца по лекару
2. Просечан број лабораторијских анализа које се обављају за пацијенте по лекару
3. Формиран регистар давалаца крви
4. Процент наменских (породичних) давања крви
5. Процент давања крви на терену (у мобилним тимовима)
6. Примена упитника за даваоце крви
7. Примена националних критеријума за селекцију давалаца крви
8. Број прикупљених јединица крви према структури кеса
9. Примена националног алгорита обавезних тестирања узорака крви давалаца на маркере трансфузијских трансмисивних инфекција
10. Процент трансфундованих јединица целе крви
11. Процент примењених еритроцита осиромашених леукоцитима
12. Примена националних водича за терапију компонентама крви
13. Успостављене формалне процедуре за евидентирање посттрансфузијских реакција
14. Успостављене стандардне оперативне процедуре рада
15. Успостављене формалне процедуре за контролу квалитета компонената крви
16. Евиденција о пријему и дистрибуцији јединица крви узетих из других установа
17. Постојање формализоване процедуре за пријаву неусаглашености и инцидената

У Институту за трансфузију крви Србије ефективно ради 17,8 лекара на прикупљању и издавању крви. У 2008. години остварено је укупно 59.127 давања крви. Наменских давања крви било је 3.846, односно 6,50%. Број давања крви у мобилном тиму је износио 41.161, односно 69,61%, док је број давања крви у установи износио 17.966. У односу на структуру кеса прикупљено је 54.409 јединица а450 и 4.718 јединица а350.

Број прегледаних добровољних давалаца крви (ДДК) је износио 69.799, односно 3.316,2 по лекару.

Издато је 1.951 јединица целе крви (3,30%). Број издатих делеукоцитованих еритроцита (Ег) је износио 53.133 (85,72%), а број издатих јединица Ег 61.987.

Лабораторијске анализе (предтрансплантациона испитивања, поремећај хемостазе, типизација ткива, имунохемијске, биохемијске пренаталне) је обављало ефективно 20,3 лекара. Они су обавили 474.855 различитих анализа или 23.368,23 анализа по лекару.

У Институту за трансфузију крви Србије формиран је регистар давалаца крви, примењује се упитник за даваоце крви, примењују се национални критеријуми 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, као и формалне процедуре за контролу квалитета компонента крви и формализоване процедуре за пријаву неусаглашености и инцидената. Води се евиденција о пријему и дистрибуцији јединица крви узетих из других установа.

У Институту за трансфузију крви Србије, од 63.416 произведених јединица Ег контролисано је 212 (0,33%). Од 50.717 произведених јединица тромбоцита контролисано је 342 (0,67%), а од 54.935 јединице замрзнуте свеже плазме, контролисано је 40 (0,07%).

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

Обавезни показатељи квалитета које прати Институт за вирусологију, вакцине и серуме „Торлак“ јесу:

- 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 са захтевом за хитне мере
- 5) Процент успешно реализованих корективних мера

Према добијеном извештају, 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.

У 2008. години биле је 4 рекламације од стране крајњих корисника (3 на квалитет и 1 на квантитет – количину доза). На квалитет готових подлога Немо S An proadultis је било рекламација и то на 124 бочице, као и на PPD-T (3 бочице) и крвне плоче (90+30). Рекламације на квантитет су дате на 10 доза вакцине Tetavaksal-T.

Статус неусаглашености у систему управљања квалитетом са захтевом за хитне мере у 2008. години је износио 21%. Процент успешно реализованих корективних мера је износио 88%, док одступања редовних анализа истог узорка, нису била установљена.

У Институту је у 2008. години вршена реконструкција простора за производњу вакцине и инфлуенца вакцине у циљу испуњења захтева добре произвођачке праксе.

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

Обавезни показатељи квалитета које прати Институт за медицину рада Србије „Др Драгомир Карајовић“ јесу:

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. Просечан број експертних мишљења по експертној групи
4. Постојање ажуриране интернет презентације установе.
5. Број развијених и ажурираних база података и регистара
6. Доступност анализа података у вези са утврђеним професионалним обољењима на интернет презентацији установе;
7. Доступност анализе показатеља квалитета рада на интернет презентацији установе.

Институт за медицину рада Србије „Др Драгомир Карајовић“ је у 2008. години имао 5 специјалиста медицине рада који су обављали превентивне прегледе. Они су обавили 476 превентивних прегледа запослених на радним местима са повећаним ризиком. По специјалисти медицине рада, просечан број прегледа запослених са повећаним ризиком на радном месту је износио 95,20.

Број запослених који су били обухваћени едукацијом на радном месту са повећаним ризиком је износио 902, односно 11,28 по лекару специјалисти, док је просечан број експертних мишљења по експертној групи износио 1.876,20 (5 експертних група дало је 9.381 експертно мишљење).

4. Институт за судску медицину Медицинског факултета Универзитета у Београду

Обавезни 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 је у 2008. години са 17 лекара обавио укупно 351 обдукцију или 20,65 по лекару специјалисти. Обдукције су махом биле са додатним анализама (347), док су само 4 обдукције биле без додатних анализа. Институт није доставио податке о просечном времену слања резултата обдукција.

Институт је обавио и 351 вештачење судских списа (20,65 по лекару). Није било клиничких прегледа.

Два здравствена сарадника су обавила укупно 800 токсиколошких анализа, односно 400 по здравственом сараднику.

5. Завод за биоциде и медицинску екологију

Обавезни показатељи квалитета које прати Завод за биоциде и медицинску екологију јесу:

1. Процент корективних мера предузетих након оперативних излазака у здравственим и другим установама од посебног значаја
2. Процент излазака након извршеног третмана ради процене биолошке ефикасности извршеног третмана
3. Број обављених контрола о бројности популације одраслих форми комараца на терену
4. Постојање протокола за излазак екипе на терен у писменој форми;
5. Постојање протокола за сузбијање ларви комараца у писменој форми.

Према достављеном извештају Завода за биоциде и медицинску екологију, проценат корективних мера предузетих након оперативних излазака у здравственим и другим установама од посебног значаја износио је 28,14% (табела 1.).

Процент контролних излазака ради процене биолошке ефикасности извршеног третмана износио је 36,49%. Обављено је и 55 контрола о бројности популације одраслих форми комараца на терену.

Завод за биоциде и медицинску екологију има развијен протокол за излазак екипа на терен у писменој форми, као и протокол за сузбијање ларви комараца у писменој форми.

Табела 1. Извештај о показатељима квалитета Завода за биоциде и медицинску екологију, 2008.

Месец	Број плански изведених третмана	Број корективних мера	Процент корективних мера	Број контролних излазака	Процент контролних излазака	Број обављених контрола о бројности популације комараца
јануар	150	30	20.00	80	53.33	0
фебруар	320	80	25.00	110	34.38	0
март	620	173	27.90	420	67.74	0
април	620	198	31.94	420	67.74	0
мај	4.860	1.555	32.00	1.360	27.98	10
јун	620	173	27.90	365	58.87	10
јул	320	89	27.81	155	48.44	10
август	480	153	31.88	220	45.83	10
септембар	620	167	26.94	210	33.87	10
октобар	4.860	1.215	25.00	1.400	28.81	5
новембар	520	134	15.77	280	53.85	0
децембар	480	105	21.88	260	54.17	0
УКУПНО	14.470	4.072	28,14	5.280	36,49	55

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

Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф др Цветко Брајовић“ као обавезне показатеље квалитета прати показатеље предвиђене у члану 5. тач. 1), 3), 4), 5), 6) и 7), члану 9. тач. 1) до 8), члану 24. тач. 1) до 4) и члану 27. тач. 3) и 4) Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите. Ти показатељи су:

1. Просечан број упута по лекару
2. Просечан број упута за лабораторију по лекару на 100 посета
3. Просечан број упута за рентген по лекару на 100 посета
4. Просечан број упута за ултразвук по лекару на 100 посета
5. Просечан број упута за специјалистичко-консултативни преглед по лекару на 100 посета
6. Просечан број посета по стоматологу
7. Процент деце у седмој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида
8. Процент деце у дванаестој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида
9. Процент деце у седмој години живота са заливеним фисурама на првом сталном молару
10. Процент деце у седмој години живота са свим здравим зубима
11. Кариозни, екстрахирани и пломбирани зуби (КЕП) код деце у дванаестој години живота
12. Процент пацијената који су добили најмање једну пломбу

13. Процент пацијената старијих од осамнаест година живота код којих је конзервативно третирана пародонтопатија
14. Просечна дужина чекања на заказани преглед, од првог јављања пацијента специјалистичко-консултативној служби до времена заказивања прегледа
15. Укупан број сати у недељи када служба ради поподне
16. Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа
17. Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби
18. Просечна дужина болничког лечења
19. Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи

У Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф др Цветко Брајовић“ у стоматолошкој служби број деце у 7. години живота која су обухваћена прегледима је износио 293. Број деце у 7. години живота обухваћене систематским стоматолошким прегледима је био 139. Од укупног броја прегледане деце код стоматолога, 29 деце је било са свим здравим зубима (20,86%). Процент деце у 7. години живота са заливеним фисурама на првим сталним моларима је био 100%. Број деце обухваћене локалном апликацијом флуорида је био 49, односно 35%.

Број деце у 12. години живота која су обухваћена прегледима је износио 128. Број систематских прегледа је био 67. Било је само 10 деце са свим здравим зубима. Број деце старости 12 година обухваћене локалном апликацијом флуорида је био 21, односно 31,34%, а КЕП у дванаестој години живота износи 6,03.

Број деце до 18 година живота који су користили стоматолошку службу је износио 1.647. Број првих посета у календарској години је износио 885. Од укупног броја корисника, 72,20% је добило најмање једну пломбу. Просечан број посета по стоматологу (3) је био 1.116.

Старијих од 18 година је било 559. Број првих посета у календарској години је износио 71. Од укупног броја ових корисника, 100% њих је добило најмање једну пломбу, док је 95,77% имало конзервативно третирање пародонтопатије. Просечан број посета по стоматологу (број стоматолога је 3) је био 186,67.

Код педијатра, укупно је обављено 2.546 првих специјалистичких прегледа, од којих је заказаних било 2.160 (84,84%). Специјалистички прегледи код педијатра и оториноларинголога се не заказују, док се на први преглед код дечјег неуролога и физијатра чека око 10 дана, а код дечјег неуролога око 2 месеца. Просечна дужина чекања на заказан први преглед је износила 29,22 дана. Укупан број сати када служба ради после подне је износио 28, а број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа је износио 20.

У стационару Завода са 35 постеља било је 570 хоспитализованих пацијената. Просечна дужина болничког лечења била је 10,35 дана. Ефективно је било ангажовано 5 медицинских сестара, односно 0,31 медицинска сестра по заузетој постељи.

7. Градски завод за јавно здравље

Обавезни показатељи квалитета које прате институти и заводи за јавно здравље јесу:

1. Број организованих едукација по центру
2. Број одржаних скупова и догађаја у локалној заједници по календару здравља;
3. Број евалуираних планова рада и извршења планова рада здравствених установа по лекару специјалисти
4. Број развијених и ажурираних база података
5. Постојање ажуриране интернет презентације установе;
6. Доступност анализа здравственог стања становништва на интернет презентацији установе;
7. Доступност анализа показатеља квалитета рада на интернет презентацији установе;
8. Број месеци спровођења епидемиолошког надзора над болничким инфекцијама праћењем инциденције
9. Број одељења на којима је извршен епидемиолошки надзор над болничким инфекцијама путем преваленције
10. Процент броја вакциналних пунктова на којима је спроведена ревизија вакциналних картотека
11. Процент коришћења извора података према постојећем стручно методолошком упутству о начинима вођења регистра за рак
12. Број анализираних узорака примарно стерилних течности и регија на микробиологији по лекару специјалисти
13. Број урађених серолошких анализа на микробиологији по лекару специјалисти
14. Број анализираних узорака осталих болесничких материјала на микробиологији по лекару специјалисти
15. Процент микробиолошких анализа са применом интерне контроле квалитета
16. Процент мерних места за праћење параметара аерозагађења урбане средине
17. Процент физичкохемијских, микробиолошких и биолошких анализа узорака воде за пиће са применом интерне контроле квалитета
18. Број стручних мишљења на анализираним узорцима у центру за хигијену и хуману екологију по лекару специјалисти
19. Просечан број анализираних параметра по узорку
20. Постојање ажурираног плана реаговања у ванредним ситуацијама у писменој форми.

Градски завод за јавно здравље је обавио укупно 431 едукацију. Највише едукација обавили су центри за информатику и биостатистику (309) и промоција здравља (50) (табела 1.) У просеку је по једном центру (рачунајући 6 центара који су организовали едукативне семинаре) било 71,8 организованих едукација.

Табела 1. Број организованих едукација у Градском заводу за јавно здравље, 2008.

Организациона јединица	Једнодневни семинар	Тродневни семинар	Остали семинар	Стручна конференција	Трибина	Округли сто	Организациони састанак	УКУПНО
Промоција здравља	21	0	0	0	0	0	29	50
Анализа и планирање	4	0	0	0	0	0	10	14
Информатика и биостатистика	24	0	35	0	0	0	250	309
Контрола и превенција болести	11	0	15	3	4	0	8	38
Хигијена и хумана екологија	6	0	0	1	0	0	12	19
Микробиологија	0	0	0	1	4	0	0	1
СВЕГА	66	0	50	5	8	0	309	431

Градски завод за јавно здравље је одржао укупно 80 скупова у локалној заједници по календару здравља, укључујући 67 медијских наступа (Табела 2.)

Табела 2. Број одржаних скупова и догађаја у локалној заједници по календару здравља, 2008.

Календар здравља	Манифестација у заједници	Стручна конференција	Конференција за штампу	Медијски наступи - ТВ	Медијски наступи - радио	Медијски наступи-писани	УКУПНО
Дан борбе против пушења	1	0	0	0	1	0	2
Месец борбе против малигних болести	0	0	0	0	0	2	2
Светски дан вода	0	0	0	0	1	2	3
Светски дан здравља	1	1	1	3	0	0	6
Недеља имунизације	0	1	0	5	2	4	12
Светски дан без дуванског дима	1	0	1	0	0	0	2
Светски дан заштите животне средине	0	1	1	1	0	2	5
Светска недеља дојења	1	0	0	0	0	0	1
Светски дан срца	1	0	0	0	3	3	7
Светски дан борбе против HIV/AIDS	1	0	0	4	3	12	20
Остало	1	0	0	4	3	12	20
УКУПНО	7	3	3	15	15	37	80

У 2008. години, 10 лекара специјалиста који раде на пословима евалуације планова и извршења планова, евалуирало је 49 планова рада и 98 извршења планова рада здравствених установа, односно 14,70 по лекару.

Развијених и ажурираних база података било је 60. Све базе се ажурирају дневно, изузев базе података о лицима на хемодијализи, регистра оболелих од лајмске болести и епидемиолошког надзора хоспиталних инфекција, које се ажурирају месечно. Све базе су развијене у заводу за јавно здравље, изузев евиденције опреме и пријаве рођења.

На редовно ажурираној интернет презентацији установе, доступна је анализа здравственог стања становништва Београда као и анализа показатеља квалитета рада здравствених установа.

Надзор над болничким инфекцијама врши 1 лекар специјалиста епидемиологије. Остварено је 13 месеци спровођења епидемиолошког надзора над болничким инфекцијама праћењем инциденције по лекару, док надзора над болничким инфекцијама праћењем преваленције није било.

Од 53 вакциналних пунктова у 33 (62,26%) је спроведена ревизија вакциналних картотека.

У 2008. години достављено је 8.059 пријава новооболелих/умрлих од рака. Све пријаве су проверене. Процент коришћења извора података према постојећем стручно-методолошком упутству о начинима вођења регистра за рак има вредност од 40%.

У оквиру анализа из области серологије, 1,6 лекара специјалиста микробиологије обавила су 25.632 серолошких анализа, односно 16.020 по лекару. Број анализираних узорака из осталог болесничког материјала на микробиологији је износио 631.822. Те анализе обавило је 3,4 лекара, тако да је број анализираних узорака по лекару био 185.830.

У вези са применом интерне контроле квалитета у микробиолошкој дијагностици, урађено је укупно 614.012 анализа од којих је 24.953 било са применом интерне контроле квалитета, односно 4,06%.

У Београду је Програмом контроле квалитета ваздуха, предвиђено 21 мерно место за праћење присуства основних загађујућих материја у ваздуху и 5 мерних места за праћење присуства специфичних загађујућих материја у ваздуху. Процент мерних места за праћење параметара аерозагађења урбане средине је 100% и за праћење општих и за праћење специфичних загађујућих материја у ваздуху.

Урађено је 25.466 анализа узорака воде за пиће (табела 3). Интерна контрола квалитета је примењена код 1.080 анализа (4,24%).

Табела 3. Анализе узорака воде за пиће са применом интерне контроле, 2008.

Врста анализе	Број анализа	Број интерних контрола	Процент интерних контрола
Физичкохемијска	12.575	838	6,66
Микробиолошка	12.100	242	2,00
Биолошка	791	0	0
УКУПНО	25.466	1.080	4,24

У Центру за хигијену и хуману екологију 13 лекара специјалиста је давало стручна мишљења на 45.244 анализирана узорка, тако да је по лекару дато 3480,31 стручних мишљења. Анализирано је 672.954 параметара или 14,87 параметара по узорку.

У Градском заводу за јавно здравље постоји ажурирани план реаговања у ванредним ситуацијама у писменој форми, као и 2 мобилна тима за реаговање у оваквим ситуацијама.