

ГРАДСКИ ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ
БЕОГРАД

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА У
БЕОГРАДУ КОЈЕ ОБАВЉАЈУ ЗДРАВСТВЕНУ ДЕЛАТНОСТ НА ВИШЕ
НИВОА ЗА 2010. ГОДИНУ

Београд, јун 2011. године

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

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:

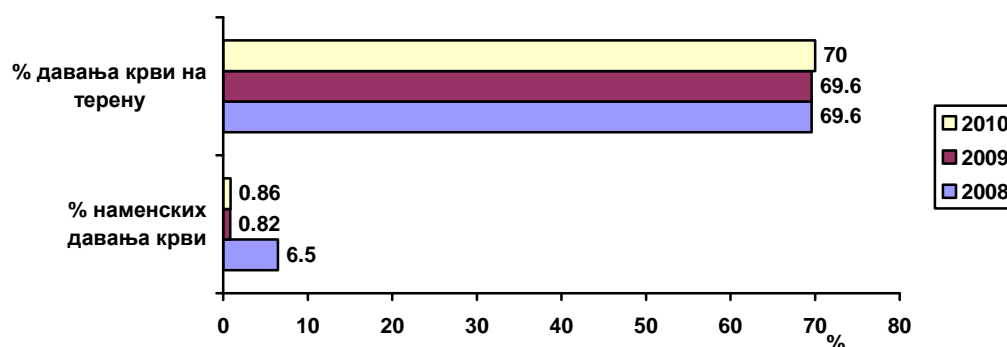
1. Просечан број давања крви добровољних давалаца по лекару
2. Просечан број лабораторијских анализа које се обављају за пацијенте по лекару
3. Формиран регистар давалаца крви
4. Процент наменских (породичних) давања крви
5. Процент давања крви на терену (у мобилним тимовима)
6. Примена упитника за даваоце крви
7. Примена националних критеријума за селекцију давалаца крви
8. Број прикупљених јединица крви према структури кеса
9. Примена националног алгоритма обавезних тестирања узорка 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 инцидента

У Институту за трансфузију крви Србије у 2010. години ефективно је радило 19,7 лекара на прикупљању и издавању крви, што је за 2 лекара више у односу

на претходну годину. У 2010. години остварено је укупно 58.037 давања крви, што је на прошлогодишњем нивоу. Наменских давања крви је било 499, односно 0,86%, што је на нивоу вредности из претходне године (графикон 1). Број давања крви у мобилном тиму је износио 40.651, односно 70%, што такође одговара вредностима из прошле године.

Процент давања крви на терену и наменских давања крви у Институту за трансфузију крви Србије, 2008-2010. год.

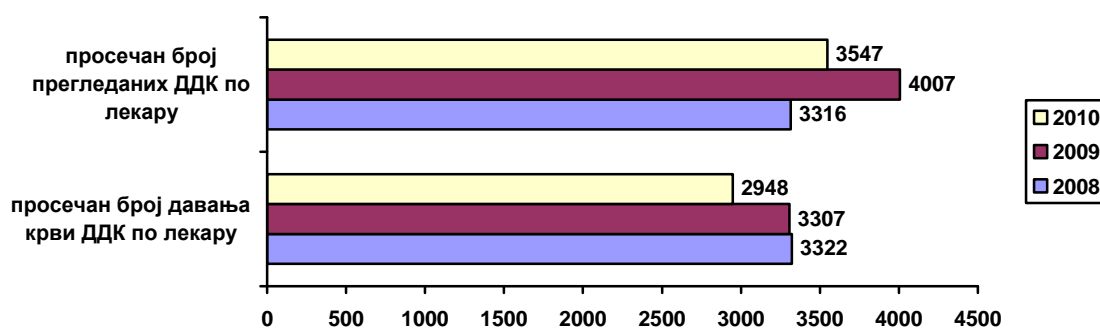
Графикон 1



Број прегледаних добровољних давалаца крви (ДДК) је износио 69.841, што је на прошлогодишњем нивоу. Међутим, број прегледаних добровољних давалаца крви по лекару (3.547) је мањи у односу на прошлу годину (графикон 2). Такође је, и просечан број давања крви ДДК (2.948), мањи него ранијих година.

Просечан број прегледаних добровољних давалаца крви и број давања крви по лекару у Институту за трансфузију крви Србије, 2008-2010. год.

Графикон 2.

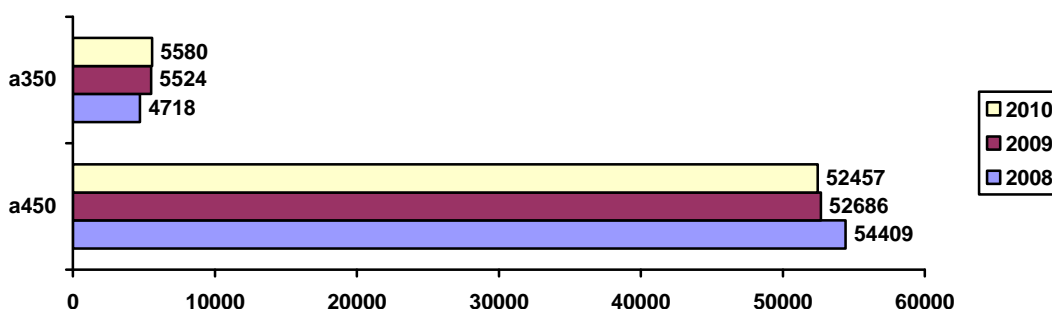


У односу на структуру кеса, прикупљено је 52.457 јединица а450 и 5.580 јединица а350. У периоду од 2008. до 2010. године, постоји тенденција смањења прикупљених јединица крви а450, а повећава се количина прикупљених јединица крви а350 (графикон 3).

У току 2010. године издато је 2.059 јединица целе крви (3,55%), што је више него претходних година. Такође је повећан и број издатих делеукоцитованих еритроцита. У 2010. години издато је 55.844 или 96,22% делеукоцитованих еритроцита (графикон 4).

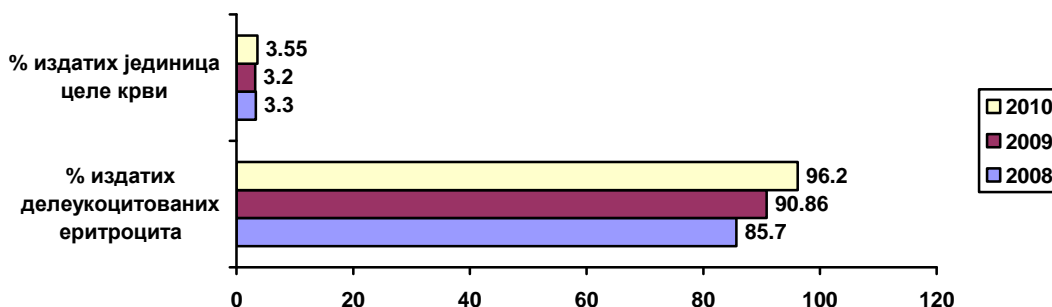
Број прикупљених јединица крви према структури кеса у Институту за трансфузију крви Србије, 2008-2010. год.

Графикон 3.



Процент издатих јединица целе крви и процент издатих делеукоцитованих еритроцита у Институту за трансфузију крви Србије, 2008-2010. год.

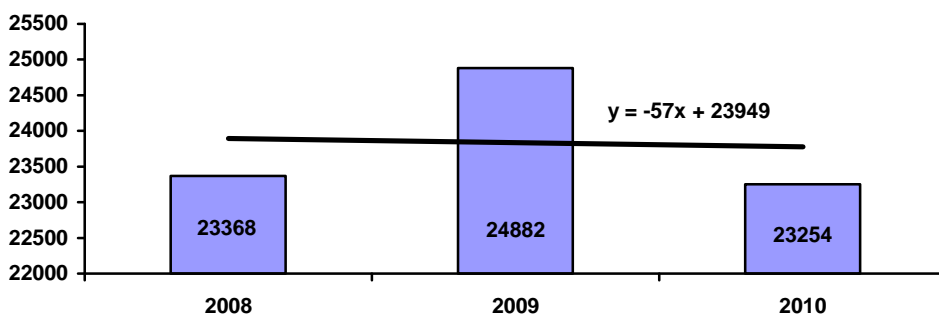
Графикон 4.



Лабораторијске анализе је обављало 22,1 ефективно ангажованих лекара (20,7 лекара у 2009. години). Они су обавили 513.226 различитих анализа (за око 2.000 мање у односу на прошлу годину) или 23.254 анализа по лекару (графикон 5). Од укупног броја анализа, број одређених крвних група АВО/Rh је износио 39.367; број интеракција 54.513; број имуносеролошких анализа је износио 287.076; основних тестова за хемостазу 18.691; специјалних тестова за хемостазу 6.807; осталих лабораторијских анализа 83.443 и број HLA тестова 23.329.

Број лабораторијских анализа по лекару у Институту за трансфузију крви Србије, 2008-2010. год.

Графикон 5.

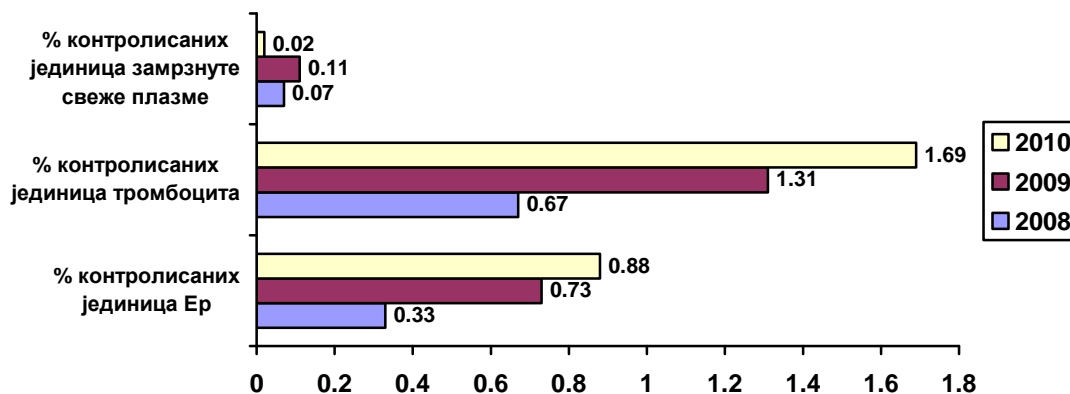


У Институту за трансфузију крви Србије формиран је регистар давалаца крви, примењује се упитник за даваоце крви, примењују се национални критеријуми за селекцију давалаца крви, као и национални алгоритам обавезних тестирања узорака крви давалаца на маркере трансфузијских трансмисивних инфекција. Такође се примењују национални водичи за терапију компонентама крви. Успостављене су формалне процедуре за евидентирање посттрансфузијских реакција и стандардне оперативне процедуре рада за колекцију крви, процесирање и клиничку трансфузију, као и формалне процедуре за контролу квалитета компонента крви и формализоване процедуре за пријаву неусаглашености и инцидената. Делимично 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 65.056 произведених јединица Ег контролисана је 571 јединица, или 0,88%, што је више него претходних година (графикон 6). Од 31.629 произведених јединица тромбоцита контролисано је 535 или 1,69%. Процент контролисаних јединица тромбоцита је већи у односу на прошлу годину, али је број произведених јединица тромбоцита, као и број контролисаних јединица мањи него прошле године. Од 48.558 произведених јединица замрзнуте свеже плазме, контролисано је 10 или 0,02%, што је мање него ранијих година.

Процент контролисаних јединица производа крви у Институту за трансфузију крви Србије

Графикон 6.



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

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

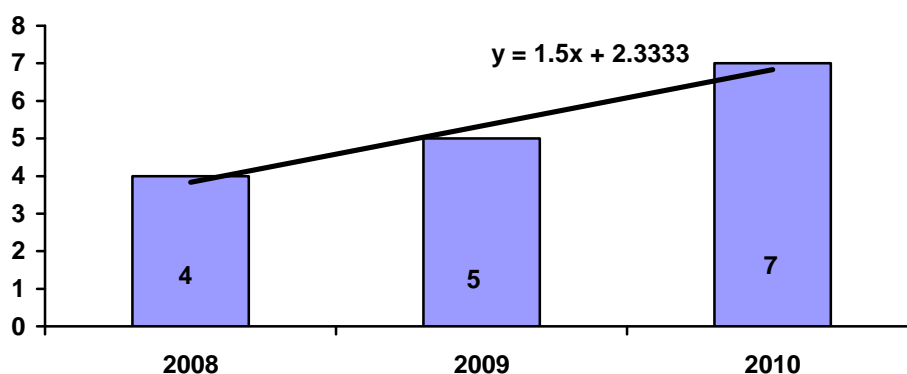
- 1) Развијене смернице добре произвођачке праксе
- 2) Паралелни радни тимови за извођење анализа истог узорка
- 3) Број рекламација
- 4) Процент неусаглашености у систему управљања квалитетом са захтевом за хитне мере
- 5) Процент успешно реализованих корективних мера

Према добијеном извештају за 2010. 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. Tetavaksal -Т (ампуле 0,5 ml) су редовно анализиране и контролисане. Анализа је вршена у односу на стерилност, идентитет, нешкодљивост, садржај алуминијума, 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 Viekvin бочице, где такође није било одступања резултата редовне и контролне анализе.

Институт је у 2010. години вршио реконструкцију простора Одсека за конфекцију вакцина којим би се обезбедило испуњење захтева добре произвођачке праксе. И поред тога, било је само 7 рекламација и то 2 на квантитет, а 5 на квалитет производа. Рекламације су се односиле на лиобиф таблете, готове подлоге, плазму кунића, вакцине и раствараче. Број рекламација има лагано растући тренд (графикон 1).

Укупан број рекламација у Институту „Торлак“, 2008-2010.

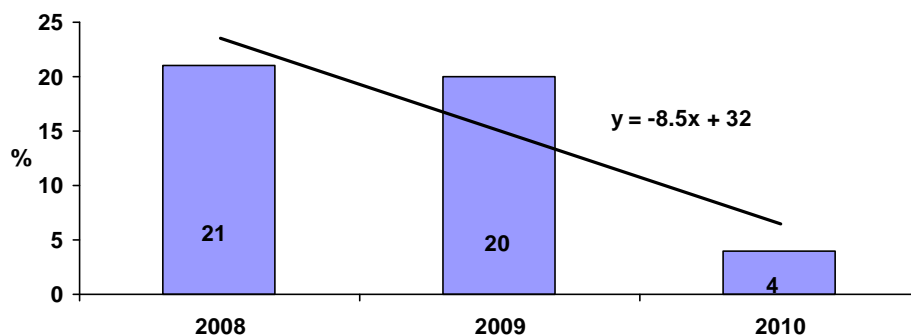
Графикон 1.



Неусаглашености у систему управљања квалитетом је било 23, од којих једна са захтевом за хитно решавање. Процент неусаглашености у систему управљања квалитетом са захтевом за хитне мере у 2010. години је износио 4% и мањи је у односу на претходне године (графикон 2).

Процент неусаглашености у систему управљања квалитетом са захтевом за хитне мере у Институту „Торлак“, 2008-2010.

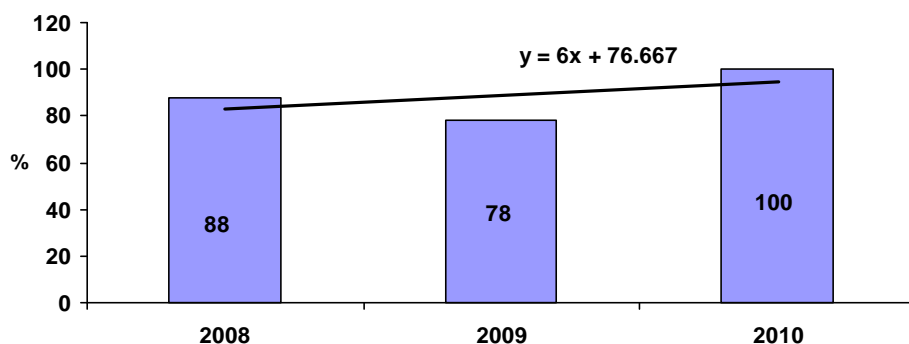
Графикон 2.



Корективних мера је било 4 и све су успешно реализоване (100%). Процент успешно реализованих корективних мера има тренд повећања (графикон 3).

Процент успешно реализованих корективних мера у Институту „Торлак“, 2008-2010.

Графикон 3.



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

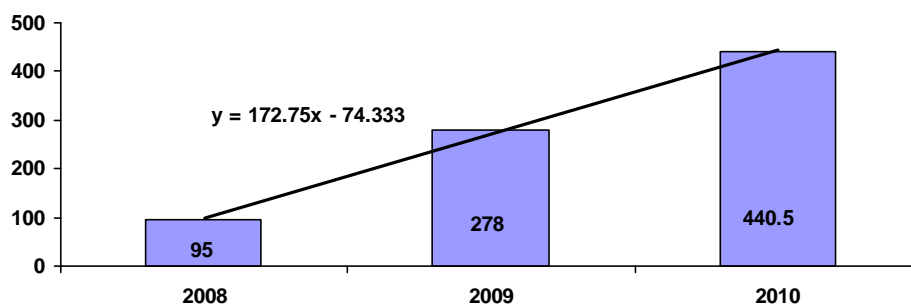
Обавезни показатељи квалитета које прати Институт за медицину рада Србије „Др Драгомир Карајовић“ јесу:

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 2010. години имао 6 лекара специјалиста медицине рада који су обављали превентивне прегледе, што је за 2 лекара мање у односу на претходну годину. Они су обавили 2.643 превентивних прегледа запослених на радним местима са повећаним ризиком, што је више у односу на претходне године (2.226 превентивних прегледа у 2009. години, а 476 превентивних прегледа у 2008. години). По лекару специјалисти медицине рада, просечан број прегледа запослених са повећаним ризиком на радном месту је износио 440,5 и знатно је већи него ранијих година (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, 2008-2010.

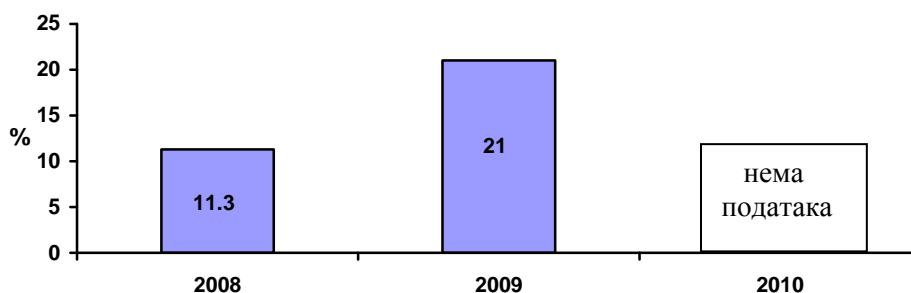
Графикон 1.



Институт за медицину рада Србије у 2010. години није доставио податке о броју запослених код послодавца који су уговорили послове едукације запослених о ризицима по здравље на радном месту са Институтом, као ни податке о броју запослених који су били обухваћени овом едукацијом (графикон 2). Такође, Институт није доставио ни податке о постојању ажуриране интернет презентације установе, броју развијених и ажурираних база података и регистара, доступности анализа података у вези са утврђеним професионалним обољењима на интернет презентацији установе и доступности анализе показатеља квалитета рада на интернет презентацији установе.

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

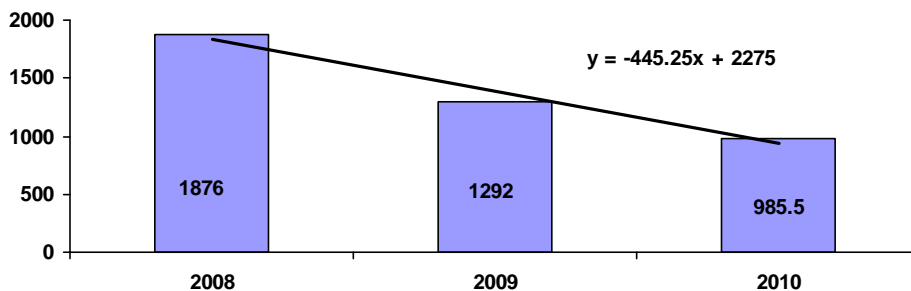
Графикон 2.



У Институту је радило 8 експертних група, а дато је 7.884 експертних мишљења, што је за око 2.500 мање у односу на претходну годину. Просечан број експертних мишљења по експертној групи је износио 985,5 и знатно је мањи у односу на раније године (графикон 3).

Просечан број експертних мишљења по експертној групи у Институту за медицину рада Србије, 2008-2010.

Графикон 3.



Институт за медицину рада Србије је доставио и Извештај о раду Комисије за унапређење квалитета рада, као и податке о стицању и обнови знања и вештина запослених.

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 2010. године, а о раду Комисије постоје записници који су доступни осталим запосленима у Заводу. У циљу сталног унапређења квалитета рада, предузето је 5 активности на нивоу установе и 23 интерне провере квалитета стручног рада. 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. Током 2010. године урађено је истраживање задовољства запослених и анализа добијених резултата. Одржано је 5 радионица, едукативних скупова и семинара, а 33,8% запослених је учествовало у стицању

и обнови знања. Тиме је испуњен прописани стандард Министарства здравља да најмање 30% запослених у току године учествује у стицању и обнови знања.

Активности које су предузете током године на побољшању квалитета обухватају: редовно праћење и анализу показатеља квалитета, редовне интерне састанке, интерну стандардизацију радних процедура, појачану контролу радне дисциплине, прерасподелу запослених ради ефикаснијег рада и грађевинску санацију објеката. Праћењем показатеља квалитета утврђено је повећање броја превентивних прегледа по специјалисти медицине рада, као и повећање процента запослених који су учествовали у обнови знања и вештина.

Према мишљењу Комисије за унапређење квалитета рада Института за медицину рада Србије „Др Драгомир Карајовић“ за даље унапређење квалитета рада потребна је даља стандардизација и акредитација радних процедура, даља грађевинска санација објеката Института и јачање информатичке подршке.

4. Институт за судску медицину Медицинског факултета Универзитета у Београду

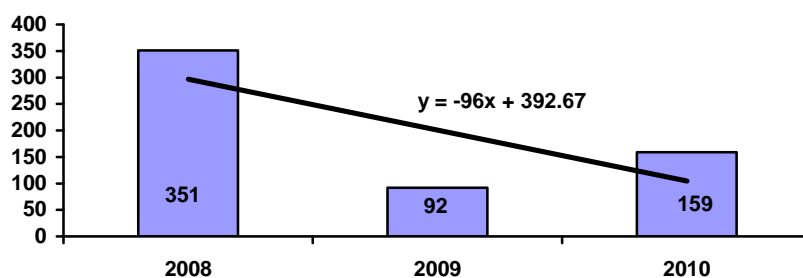
Обавезни показатељи квалитета које прати Институт за судску медицину јесу:

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 2010. години обавио укупно 159 обдукција (14 без додатних анализа и 145 са додатним анализама), што је више у односу на претходну годину (графикон 1). Приказани број урађених обдукција односи се само на „клиничке“ обдукције за које трошкове сноси РЗЗО, а нису укључене обдукције које се обављају на захтев суда.

Број урађених обдукција у Институту за судску медицину, 2008-2010.

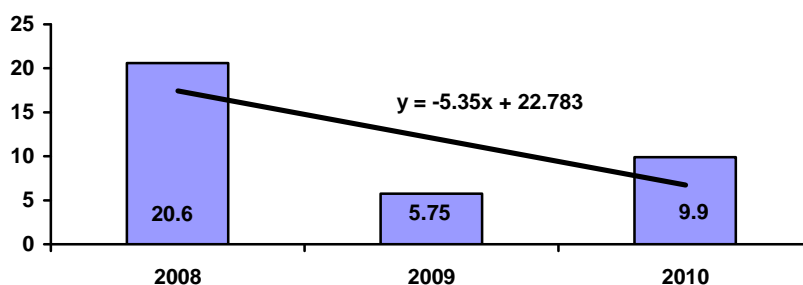
Графикон 1.



Иако је број лекара у Институту за судску медицину смањен са 17 у 2008. години, на 16 у 2009. и 2010. години, број урађених обдукција по лекару има опадајући тренд (графикон 2).

Број урађених обдукција по лекару у Институту за судску медицину, 2008-2010.

Графикон 2.

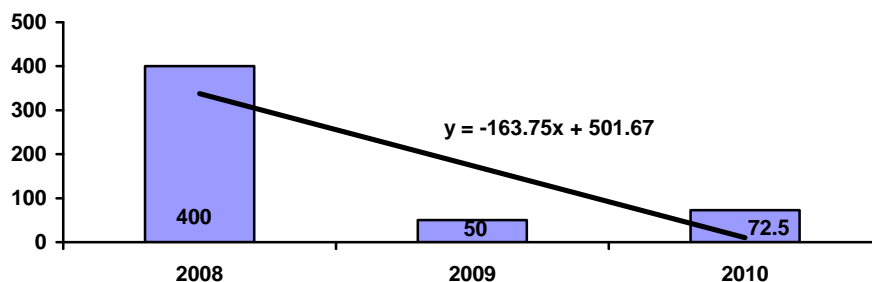


Број обављених вештачења судских списа одговара броју урађених обдукција у свим посматраним годинама. Тако је у 2010. години, Институт обавио 159 вештачења судских списа, односно 9,9 по лекару. Није било клиничких прегледа ни у једном извештајном периоду.

У периоду од 2008. до 2010. године, токсиколошке анализе у Институту су обављала 2 здравствена сарадника. С обзиром да се смањује број обављених токсиколошких анализа у Институту (са 800 у 2008. години на 145 у 2010. години), и број токсиколошких анализа по здравственом сараднику је мањи него 2008. године.

Број токсиколошких анализа по здравственом сараднику

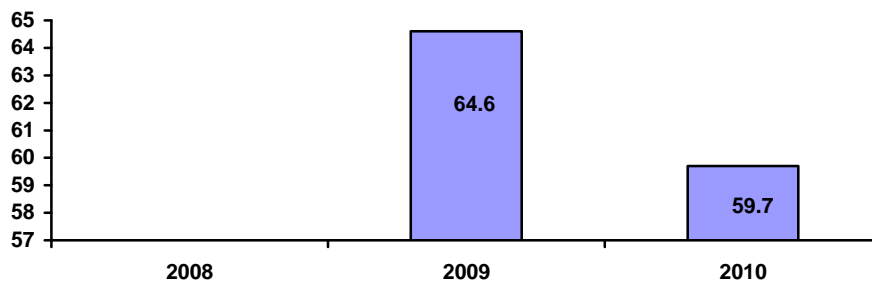
Графикон 3.



Просечно време слања резултата обдукције без додатних анализа је износило 59.7 дана и краће за 5 дана (графикон 4) , док је просечно време слања резултата обдукције са додатним анализама износило 51,3 дана и дужи је за 13 дана у односу на претходну годину (графикон 5). У 2008. години Институт за судску медицину није доставио податке о времену слања резултата обдукције.

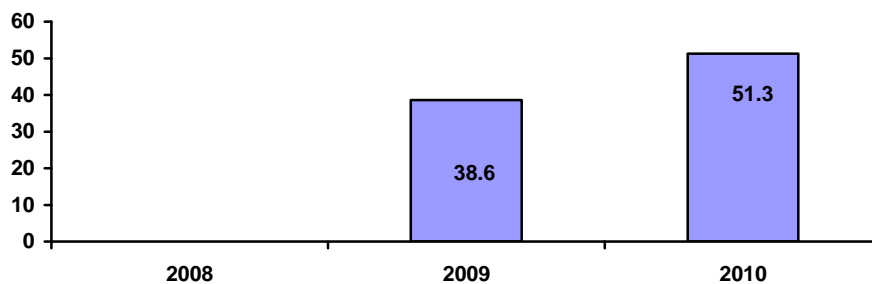
Просечно време слања резултата обдукције без додатних анализа у Институту за судску медицину, 2008-2010.

Графикон 4.



Просечно време слања резултата обдукције са додатним анализама у Институту за судску медицину, 2008-2010

Графикон 5.



5. Завод за биоциде и медицинску екологију

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

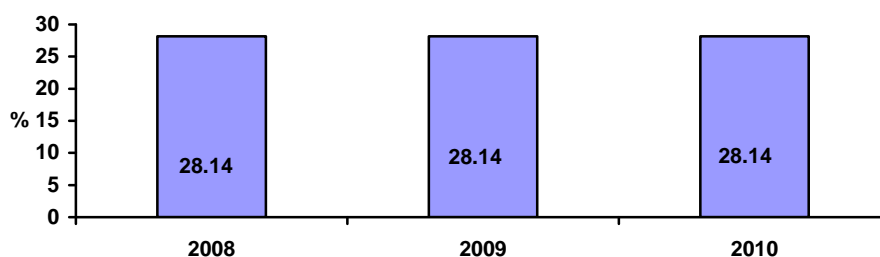
1. Процент корективних мера предузетих након оперативних излазака у здравственим и другим установама од посебног значаја
2. Процент излазака након извршеног третмана ради процене биолошке ефикасности извршеног третмана
3. Број обављених контрола о бројности популације одраслих форми комараца на терену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

У Заводу за биоциде и медицинску екологију, развијени су протоколи за излазак екипа на терен и протоколи за сузбијање ларви комараца у писаној форми.

Према достављеном извештају Завода за биоциде и медицинску екологију у 2010. години, број плански изведених третмана је износио укупно 14.470, што је идентично вредностима из 2008. и 2009. године. Број корективних мера предузетих након оперативних излазака у здравственим и другим установама од посебног значаја је износио 4.072, односно 28,14%, што одговара вредностима из претходних година (графикон 1).

Процент корективних мера предузетих након оперативних излазака у здравственим и другим установама од посебног значаја, 2008-2010.

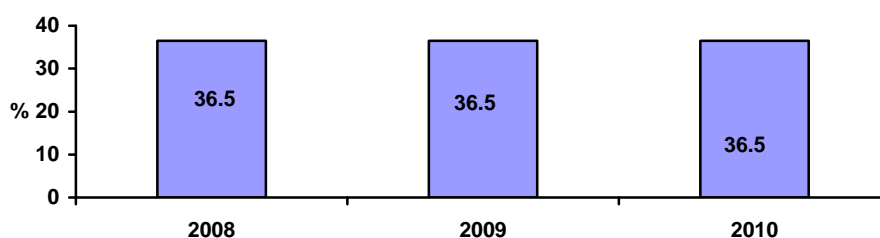
Графикон 1.



Број контролних излазака након извршеног третмана ради процене биолошке ефикасности извршеног третмана је износио 5.280, односно, 36,5%, као и претходних година (графикон 2).

Процент излазака након извршеног третмана ради процене биолошке ефикасности извршеног третмана, 2008-2010.

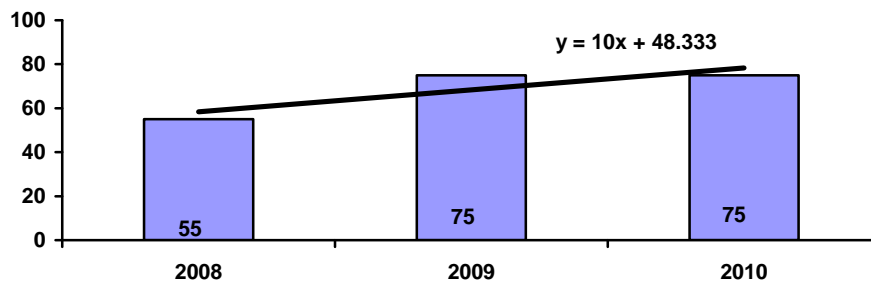
Графикон 2.



Број обављених контрола о бројности популације комараца је износио 75, као и претходне године (графикон 3).

Број обављених контрола о бројности популације одраслих форми комараца на терену, 2008-2010.

Графикон 3.



С обзиром да наведени показатељи квалитета Завода за биоциде и медицинску екологију имају идентичне вредности у свим посматраним годинама, потребно је извршити проверу тачности добијених података.

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:

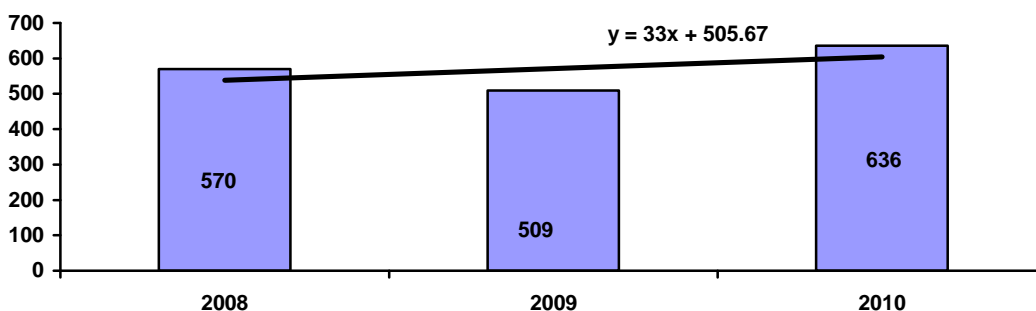
1. Просечан број упута по лекару
2. Просечан број упута за лабораторију по лекару на 100 посета
3. Просечан број упута за рентген по лекару на 100 посета
4. Просечан број упута за ултразвук по лекару на 100 посета
5. Просечан број упута за специјалистичко-консултативни преглед по лекару на 100 посета
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

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 2010. години је било 636 хоспитализованих пацијената, што је знатно више у односу на претходне године (графикон 1). Значајно мањи број хоспитализованих пацијената у 2009. години је последица епидемије грипа.

Просечна дужина болничког лечења била је 12,5 дана и за 2 дана је већа у односу на 2008. годину (графикон 2).

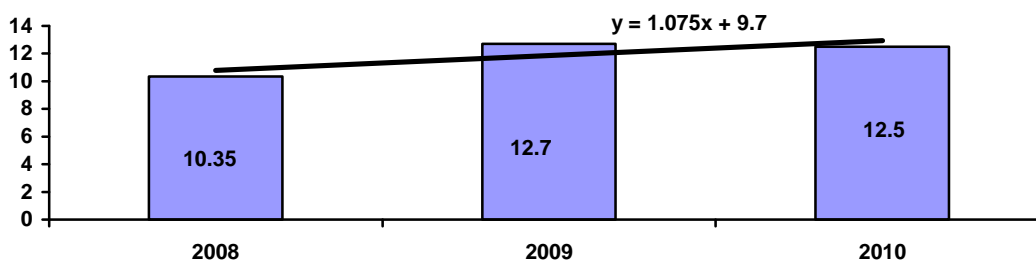
Број хоспитализованих болесника у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2008-2010. год.

Графикон 1.



Просечна дужина болничког лечења у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2008-2010. год.

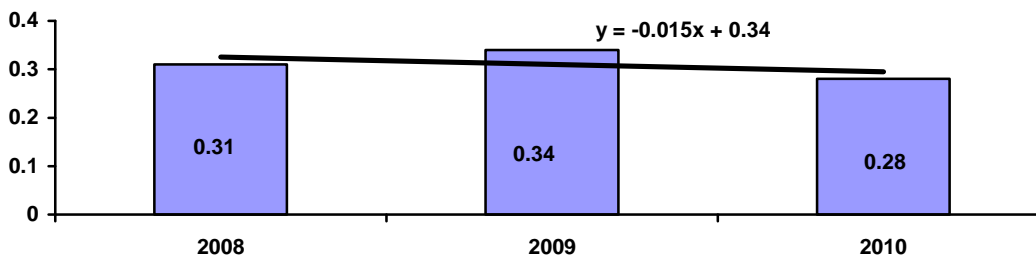
Графикон 2.



Као и претходне године 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, односно веће заузетости постељног 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, 2008-2010. год.

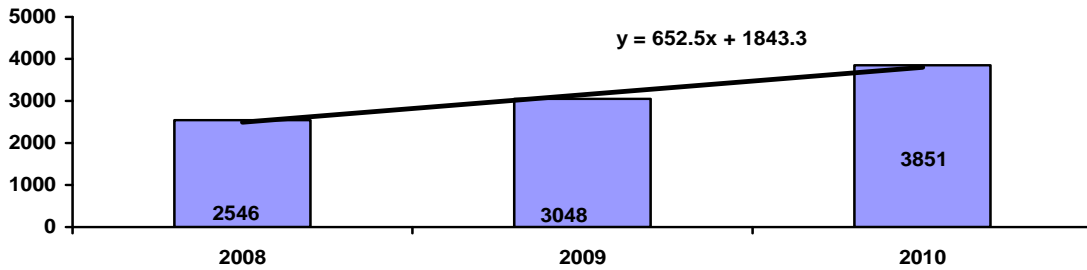
Графикон 3.



У Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф др Цветко Брајовић“ специјалистичко-консултативни прегледи се могу заказати сваког радног дана. Специјалистичка служба ради 40 сати недељно поподне. Укупан број првих прегледа у 2010. години је износио 3.851, што је више у односу на претходне године (графикон 4).

Број првих амбулантних специјалистичких прегледа у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2008-2010. год.

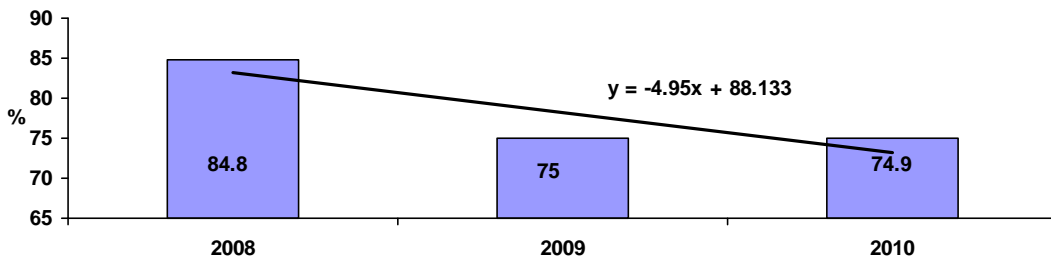
Графикон 4.



Заказан први амбулантни специјалистички преглед је имало 2.885 пацијената (74,9%), што је мање у односу на претходне године (графикон 5).

Процент заказаних првих амбулантних специјалистичких прегледа у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2008-2010. год.

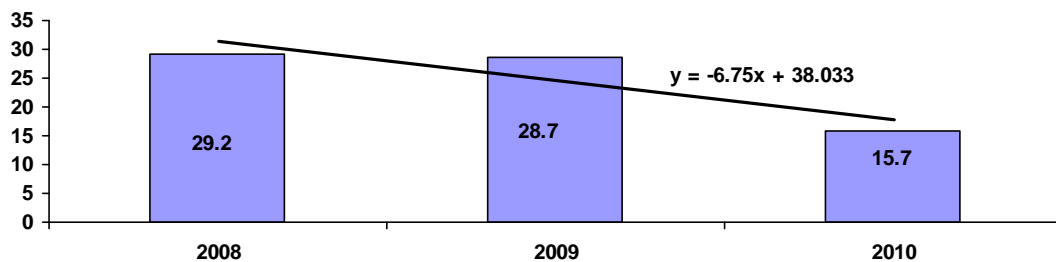
Графикон 5.



Просечна дужина чекања на заказани први преглед је 15,7 дана и мања је из године у годину (графикон 6).

Просечна дужина чекања на заказани први амбулантни специјалистички преглед у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2008-2010. год.

Графикон 6.

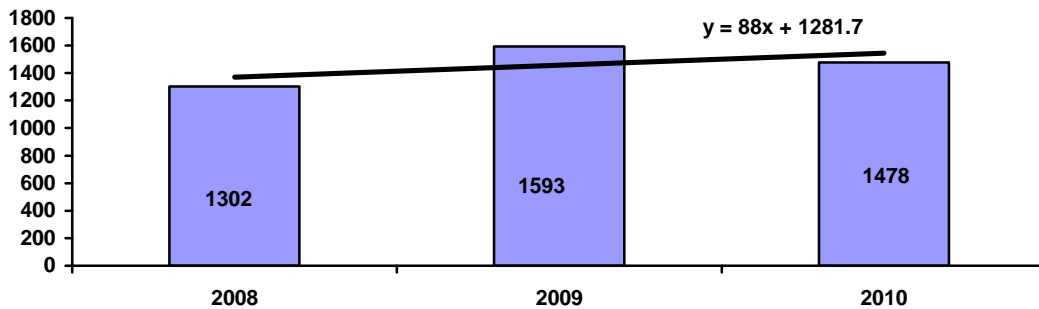


Специјалистички преглед код педијатра и оториноларинголога се не заказује, док се на први преглед код дечјег неуролога и физијатра чека до 2 месеца, а код психијатра и код специјалисте физикалне медицине и рехабилитације око 10 дана.

Стоматолошку здравствену заштиту у Заводу пружају 3 стоматолога. У 2010. години остварено је 4.433 стоматолошке посете, односно 1.478 посета по стоматологу. Број посета по стоматологу има растући тренд (графикон 7).

Број посета по стоматологу у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2008-2010. год.

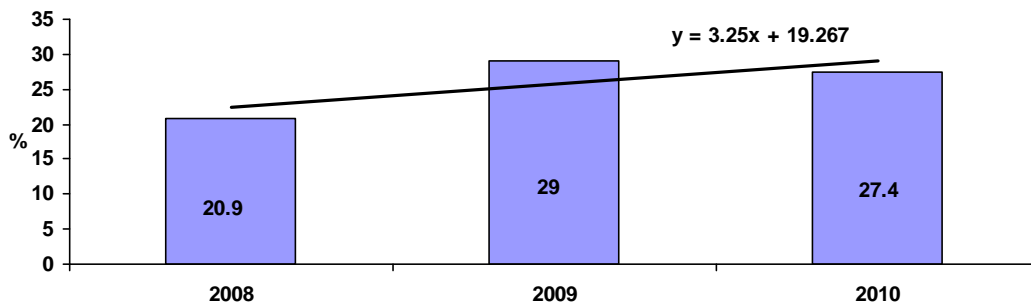
Графикон 7.



Од укупно 259 деце у 7. години живота, систематским стоматолошким прегледом је обухваћено 157 или 61% (183 у 2009. години, а 139 у 2008. години). Од укупног броја прегледане деце код стоматолога, 43 детета је било са свим здравим зубима (27,4%), што је нешто мање у односу на претходну годину (графикон 8).

Процент деце у седмој години живота са свим здравим зубима

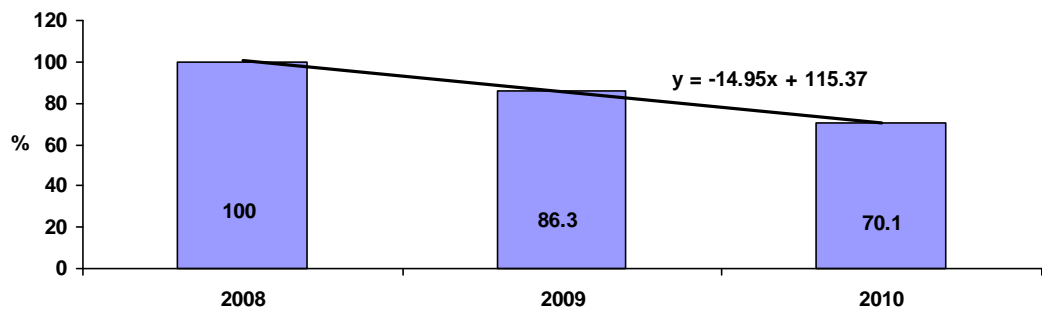
Графикон 8.



Процент деце у 7. години живота са заливеним фисурама на првим сталним моларима је био 70% и мањи је у односу на претходне године, што је неповољан показатељ квалитета стоматолошке заштите.

Процент деце у седмој години живота са заливеним фисурама на првим сталним моларима

Графикон 9.

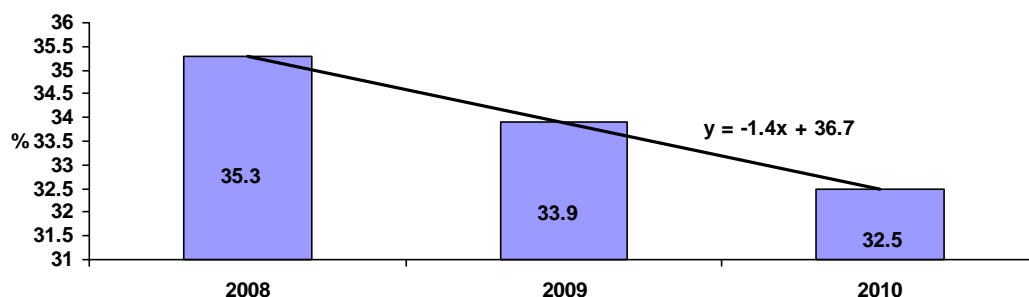


Број деце обухваћене локалном апликацијом флуорида је био 51, односно 32,5% (графикон 10). Процент деце у седмој години живота обухваћене локалном

апликацијом флуорида има опадајући тренд, што је неповољан показатељ квалитета стоматолошке заштите.

Процент деце у седмој години живота обухваћених локалном апликацијом флуорида

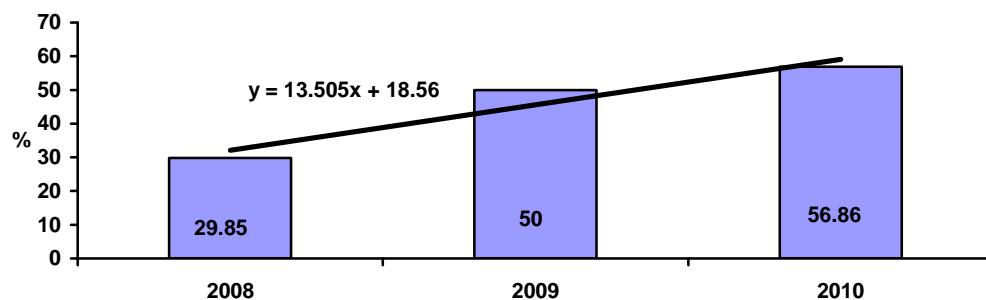
Графикон 10.



Од 106 деце у 12. години живота, систематским стоматолошким прегледом је обухваћено 52 или 49%. Са свим здравим зубима било је само 19 деце. Број деце старости 12 година обухваћене локалном апликацијом флуорида је износио 26, односно 57% и има растући тренд (графикон 12).

Процент деце у 12. години живота обухваћене локалном апликацијом флуорида

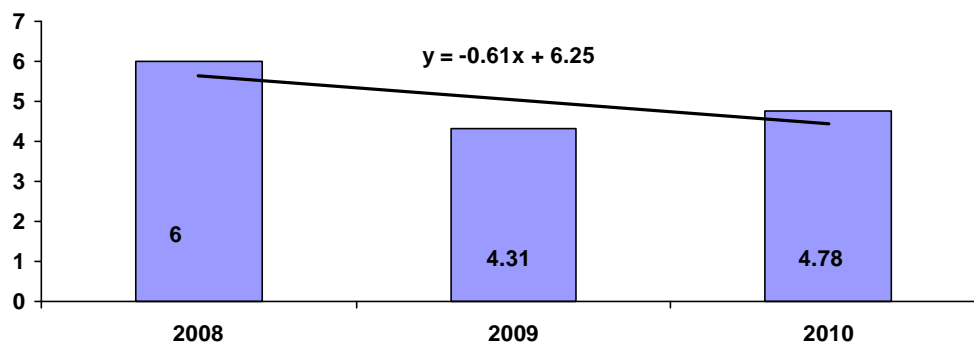
Графикон 11.



Код деце у 12. години живота било је 126 кариозних зуба, 16 извађених и 102 пломбирани зуба. КЕП у дванаестој години износи 4,78 и има опадајући тренд (графикон 12).

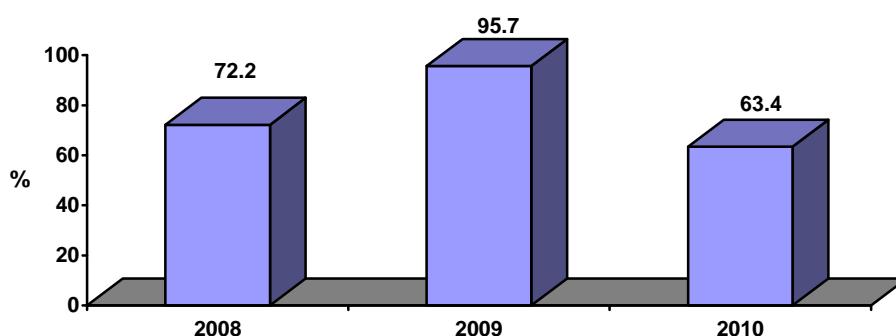
КЕП у 12. години

Графикон 12.



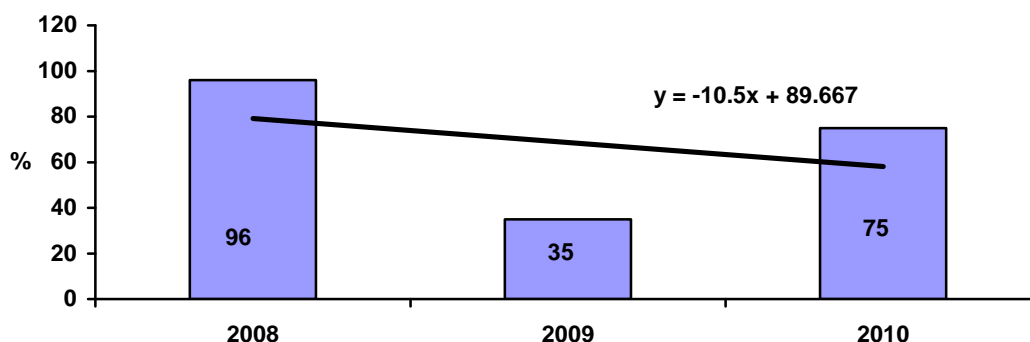
Стоматолошку заштиту у Заводу је остваривало 1.727 деце старости до 18 година. Они су остварили 1.122 прве посете, а 711 деце је добило најмање 1 пломбу. Процент деце старости до 18 година који су добили најмање једну пломбу износи 63,4% и мањи је у односу на претходне године (графикон 13). Деца старости од 1-3 године живота имала су 222 прва стоматолошка прегледа у 2010. години, а 49,5% те деце је добило најмање једну пломбу. Упоредо са растом старосне доби деце, расте и број оних који су добили најмање једну пломбу: 4-6 година, 59,4%; 7-9 година, 72,4%; 10-14 година, 81,3%; 15-18 година, 68,3%. Пацијенти старији од 18 година остварили су 120 првих стоматолошких посета, а процент оних који су добили најмање једну пломбу је 84,2%.

Процент деце старости до 18 година која су добила најмање једну пломбу
Графикон 13.



Код пацијената старијих од 18 година, 75% је имало конзервативно третирање пародонтопатије (графикон 14). Иако је овај проценат већи него претходне године, број пацијената код којих је конзервативно третирана пародонтопатија је смањен са 130 у 2009. години на 90 у 2010. години.

Процент корисника код којих је конзервативно третирана пародонтопатија
Графикон 14.



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 12 састанака у току 2010. године, а о раду Комисије постоје записници који су доступни осталим запосленима у Заводу. У циљу сталног унапређења

квалитета рада, предузето је 12 активности на нивоу установе и 12 интерних провера квалитета стручног рада.

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.

Током 2010. године урађено је истраживање задовољства и корисника и запослених. Одржано је 12 едукативних скупова и семинара, а 91% запослених је учествовало у стицању и обнови знања, што је знатно више у односу на претходне године.. Тиме је испуњен прописани стандард Министарства здравља да најмање 30% запослених у току године учествује у стицању и обнови знања. Према извештају Комисије за унапређење квалитета рада, у Заводу је утврђено побољшање квалитета рада у 2010. години у односу на претходне године. Међутим, за даље унапређење квалитета потребно је повећати број запослених, обезбедити одговарајућу опрему и тестове, посебно за рад психолога, оспособити за рад апарат за снимање евоцираних потенцијала, обезбедити особу која би била задужена за заказивање првих и контролних прегледа; обезбедити боље услове за континуирану едукацију запослених и унапредити интернет презентацију Завода.

Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију «Проф. др Цветко Брајовић» пратио је и 2 препоручена показатеља: проценат пацијената који су отказали заказани специјалистичко-консултативни преглед (мањи од 5%) и проценат пацијената који су прегледани у року од 30 минута од времена заказаног термина (око 90%). У овом Заводу прати се и проценат пацијената који су отказали претходно заказани двонедељни третман у стационару «Липовица» (мање од 3%).

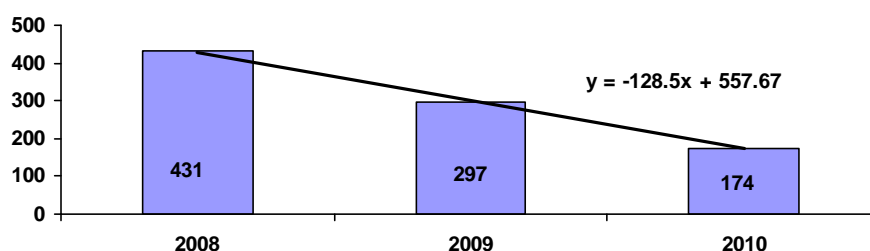
7. Градски завод за јавно здравље

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. Број лекара специјалиста епидемиологије који врше надзор над болничким инфекцијама
11. Процент броја вакциналних пунктова на којима је спроведена ревизија вакциналних картотека
12. Процент коришћења извора података према постојећем стручно методолошком упутству о начинима вођења регистра за рак
13. Број анализираних узорака примарно стерилних течности и регија на микробиологији по лекару специјалисти
14. Број урађених серолошких анализа на микробиологији по лекару специјалисти
15. Број анализираних узорака осталих болесничких материјала на микробиологији по лекару специјалисти
16. Процент микробиолошких анализа са применом интерне контроле квалитета
17. Процент мерних места за праћење параметара аерозагађења урбане средине
18. Процент физичкохемијских, микробиолошких и биолошких анализа узорака воде за пиће са применом интерне контроле квалитета
19. Број стручних мишљења на анализираним узорцима у центру за хигијену и хуману екологију по лекару специјалисти
20. Просечан број анализираних параметра по узорку у одељењу за токсикологију и санитарну микробиологију
21. Постојање ажурираног плана реаговања у ванредним ситуацијама у писменој форми.

Градски завод за јавно здравље (ГЗЈЗ) је организовао укупно 174 едукације (семинари, организациони састанци, округли сто и сл.) у 2010. години (графикон 1.). То је мање у односу на претходне године, јер је више пажње посвећено организовању едукативних скупова који су акредитовани од стране Здравственог савета Србије.

Број организованих едукација у Градском заводу за јавно здравље, 2008-2010.
Графикон 1.



Највећи број едукација је обављен, према очекивању, у Центру за промоцију здравља, 89, а затим у Центру за анализу, планирање и организацију здравствене службе. У Центру за хигијену и хуману екологију, као и у Центру за микробиологију нису организоване едукације (табела 1).

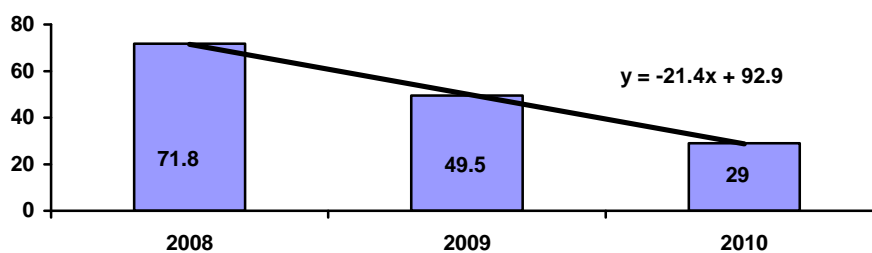
Табела 1. Број организованих едукација у Градском заводу за јавно здравље у 2010. години

Организациона јединица	Једнодневни семинар	Тродневни семинар	Остали семинар	Стручна конференција	Трибина	Округли сто	Организациони састанак	УКУПНО
Промоција здравља	10		11			1	67	89
Анализа и планирање			1				47	48
Информатика и биостатистика							24	24
Контрола и превенција болести	7						6	13
Микробиологија								0
Хигијена и хумана екологија								0
СВЕГА	17	0	12	0	0	1	144	174

Према врсти едукативних скупова, највише је одржано организационих састанака, 144, затим једнодневних семинара и других семинара и 1 округли сто. У просеку је по једном центру, рачунајући на 4 центра који су организовали едукативне скупове, одржано 43,5 едукација. Рачунајући на 6 центара који постоје у Заводу, било је 29 организованих едукација, што је мање него претходних година (графикон 2).

Број организованих едукација по центру у ГЗЈЗ, 2008-2010.

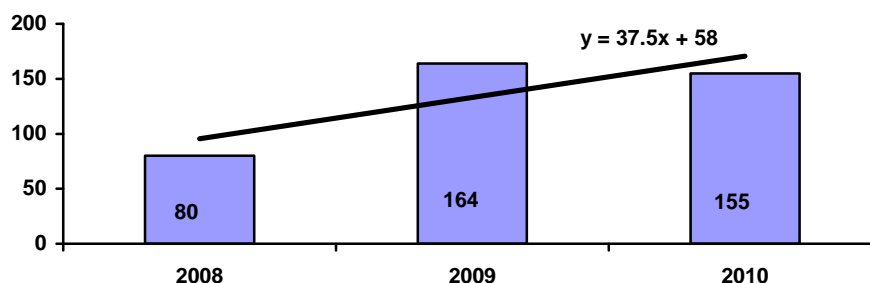
Графикон 2.



Градски завод за јавно здравље је одржао укупно 155 скупова у локалној заједници поводом обележавања датума из Календара здравља, укључујући 132

медијска наступа (конференција за штампу, ТВ, радио, писани медији). То је за 9 активности или 3% мање у односу на претходну годину (графикон 3).

Број организованих скупова у локалној заједници по Календару здравља
Графикон 3.



Према врсти активности, у локалној заједници су одржани: 21 манифестација (перформанси, базари здравља, трибине, карневали, изложбе и др.), 1 стручна конференција, 1 конференција за штампу и 132 медијска наступа (Табела 2). У 2010. години, у организацији ГЗЈЗ обележени су и Светски дан бубрега, Светски дан борбе против злоупотребе дрога, а одржане су манифестације у локалној заједници и поводом кампање против пушења „Остави и победи“. Највише медијских наступа, 22, било је посвећено Светском дану заштите животне средине.

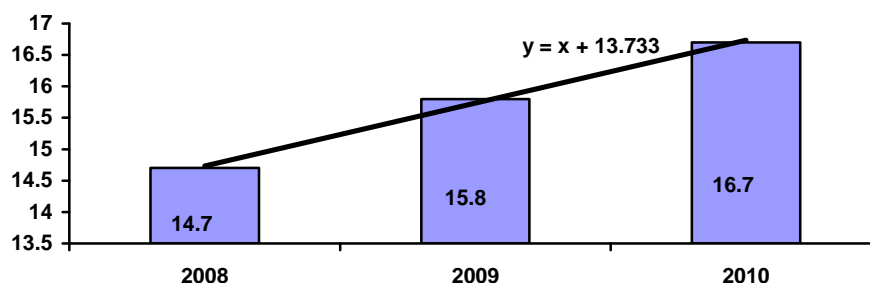
Табела 2. Број одржаних скупова и догађаја у локалној заједници по календару здравља, 2010.

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	2	4	7	14
Месец борбе против малигних болести	5	0	0	0	2	8	15
Светски дан вода	1	0	0	1	2	3	7
Светски дан здравља	1	0	0	1	2	8	12
Недеља имунизације	0	1	0	0	0	0	1
Недеља здравља уста и зуба	1	0	0	0	0	5	6
Светски дан без дуванског дима	1	0	0	0	2	6	8
Светски дан заштите животне средине	1	0	0	1	5	15	22
Светска недеља дојења	1	0	0	2	2	2	7
Светски дан срца	3	0	0	0	2	7	12
Месец правилне исхране	1	0	0	1	2	9	13
Светски дан борбе против HIV/AIDS	2	0	1	1	4	2	10
Остало	3	0	0	9	4	11	27
Укупно	21	1	1	18	31	83	155

У 2010. години, за 50 здравствених установа које су по Правилнику о условима, критеријумима и мерилима за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга и утврђивање накнаде за њихов рад, у надлежности Градског завода за јавно здравље, евалуирано је и прослеђено филијали РЗЗО 50 планова рада и 100 извршења планова рада. Послове евалуације планова и извршења планова рада здравствених установа је обављало 9 лекара специјалиста социјалне медицине, који су обавили у просеку 16,67 евалуација по лекару специјалисти (графикон 4). То је више у односу на претходне године, делом због повећања броја здравствених установа (Институт за медицину рада Србије «Др Драгомир Карајовић» се издвојио из Клиничког центра Србије), а делом због смањења броја запослених у ГЗЈЗ који раде на овим пословима, због одласка у пензију лекара специјалиста социјалне медицине.

Број евалуираних планова рада и извршења планова рада здравствених установа по лекару специјалисти социјалне медицине

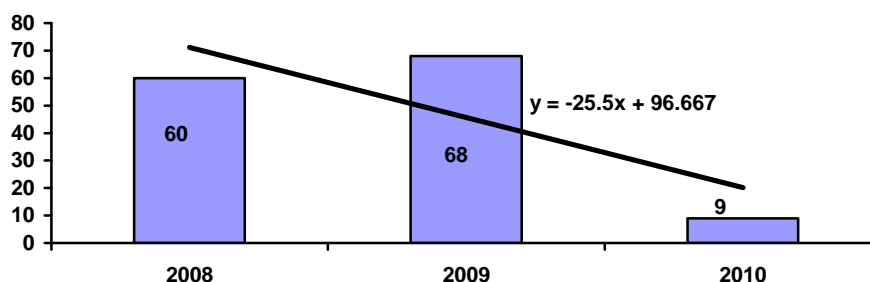
Графикон 4.



Развијених и ажурираних база података у електронској форми, било је само 9 (база кадрова, о хоспитализацији, о организационој структури здравствених установа, база порођаја, побачаја, хроничних незаразних обољења, база о приватном сектору, о умрлим ДЕМ 2 и о оболелим и умрлим од малигнух болести). То је знатно мање у односу на претходне године, вероватно због грешке у извештавању.

Број развијених и ажурираних база података у ГЗЈЗ, 2008-2010.

Графикон 5.



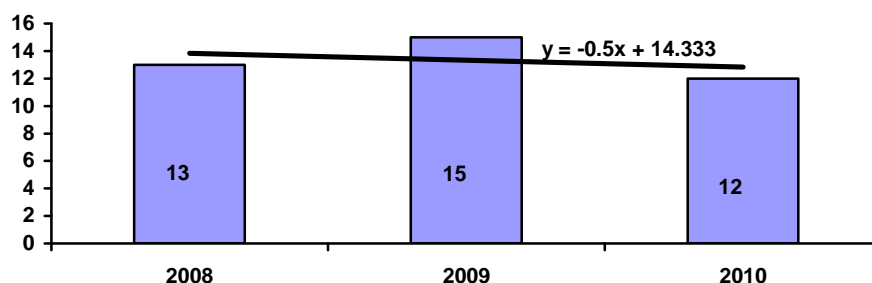
Све базе се ажурирају дневно у Центру за информатику и биостатистику, изузев базе кадрова (ажурира се шестомесечно) и базе организационе структуре здравствених установа (ажурира се квартално). Све базе су развијене у заводу за јавно здравље, изузев базе порођаја, базе ДЕМ 2 и регистра малигнух болести.

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

Надзор над болничким инфекцијама у 2010. години радило је 1,75 ефективно ангажованих лекара специјалиста епидемиологије (3,2 у претходној години). Они су остварили укупно 21 месец спровођења епидемиолошког надзора над болничким инфекцијама праћењем инциденције, док надзора над болничким инфекцијама праћењем преваленције није било у организацији ГЗЈЗ. Број месеци спровођења епидемиолошког надзора над болничким инфекцијама праћењем инциденције по лекару био је 12 и има опадајући тренд (графикон 6). ГЗЈЗ је учествовао у Националној студији преваленце болничких инфекција, а епидемиолози Центра за контролу и превенцију болести су обавили прикупљање података у 11 здравствених установа и попунили 2.219 епидемиолошких упитника за пацијенте хоспитализоване у моменту спровођења студије.

Број месеци спровођења епидемиолошког надзора над болничким инфекцијама праћењем инциденције по лекару

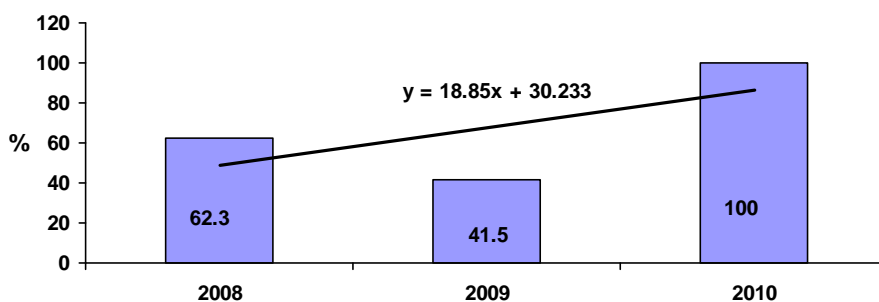
Графикон 6.



У 16 домова здравља у Београду постоји 51 вакцинални пункт (2 мање него прошле године). ГЗЈЗ има обавезу да најмање једном годишње изврши ревизију картотеке на подручју сваке општине у Београду. У 2010. години, ревизија вакциналних картотека је извршена у свим пунктovima, што је знатно више у односу на претходне године (графикон 7).

Процент вакциналних пунктова на којима је спроведена ревизија вакциналних картотека

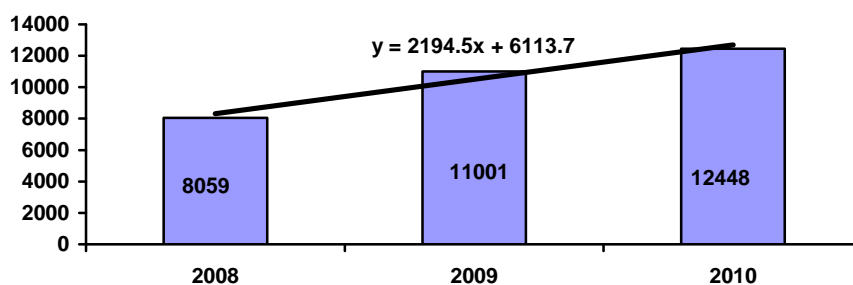
Графикон 7.



У 2010. години достављено је 12.448 пријава новооболелих/умрлих од карцинома. То је за чак 55% више у односу на 2008. годину (графикон 8).

Број пријава новооболелих/умрлих од рака, 2008-2010.

Графикон 8.

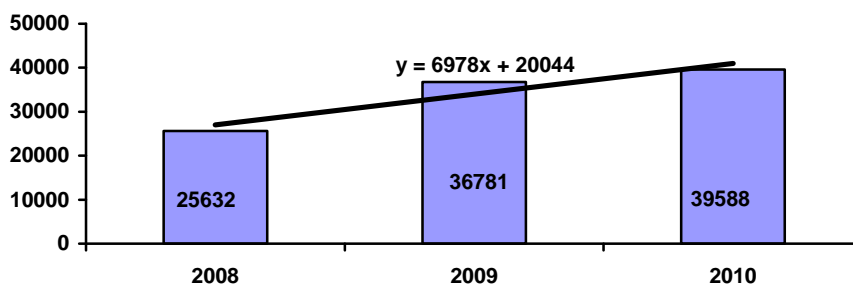


Све пријаве су проверене, уз коришћење свих 10 извора информација према постојећем стручно-методолошком упутству о начинима вођења регистра за рак (100%).

У оквиру анализа из области серологије, 1,5 ефективно ангажованих лекара специјалиста микробиологије су обавили 39.588 серолошких анализа. Број урађених серолошких анализа се повећава из године у годину (графикон 9).

Број урађених серолошких анализа у ГЗЈЗ, 2008-2010.

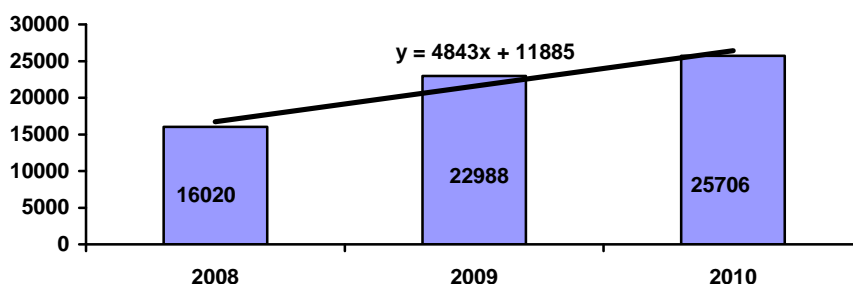
Графикон 9.



Такође, и број урађених серолошких анализа по лекару специјалисти микробиологије има растући тренд (графикон 10).

Број урађених серолошких анализа по лекару специјалисти микробиологије у ГЗЈЗ, 2008-2010.

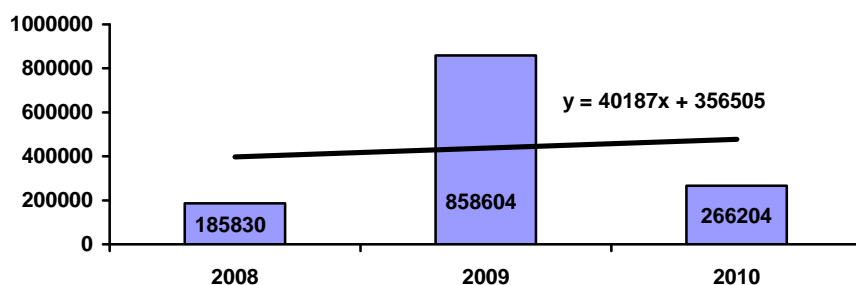
Графикон 10.



Анализе узорка осталих болесничких течности на микробиологији је радило 4,9 ефективно ангажованих лекара специјалиста микробиологије (5 у претходној години). У 2010. години урађено је 266.204 ових анализа, што је знатно мање у односу на претходну годину (графикон 11).

Број анализираних узорака осталих болесничких течности у ГЗЈЗ, 2008-2010.

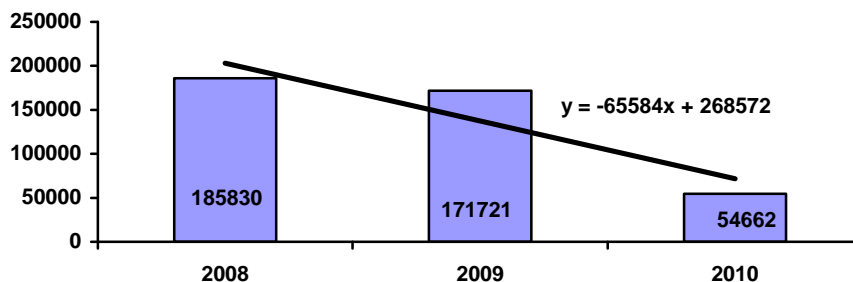
Графикон 11.



Број анализираних узорака осталих болесничких течности по лекару специјалисти микробиологије износио је 54.662 и знатно је мањи у односу на претходне године (графикон 12). У Градском заводу за јавно здравље не раде се анализе узорака примарно стерилних течности и регија.

Број анализираних узорака осталих болесничких течности по лекару специјалисти микробиологије у ГЗЈЗ, 2008-2010.

Графикон 12.



Примена интерне контроле квалитета у микробиолошкој дијагностици подразумева примену интерне серијске контроле и контроле поступка испитивања. У ГЗЈЗ је урађено укупно 610.014 различитих микробиолошких анализа, што је мање него претходних година. Уз примену интерне контроле урађено је 27.416 анализа (графикон 13).

Број урађених микробиолошких анализа и број анализа са применом интерне контроле квалитета у ГЗЈЗ, 2008-2010.

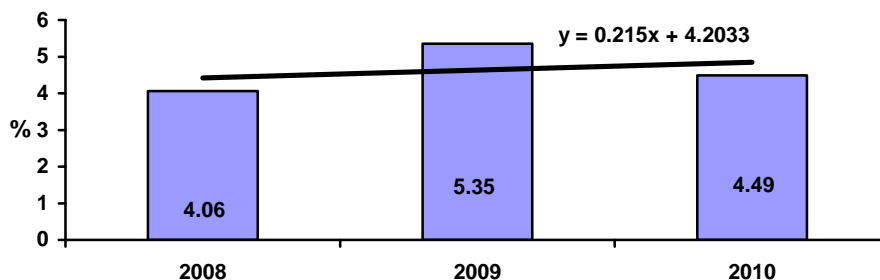
Графикон 13.



Процент микробиолошких анализа са применом интерне контроле квалитета је износио 4,49 и мањи је него претходне године (графикон 14).

Процент микробиолошких анализа са применом интерне контроле квалитета у ГЗЈЗ, 2008-2010.

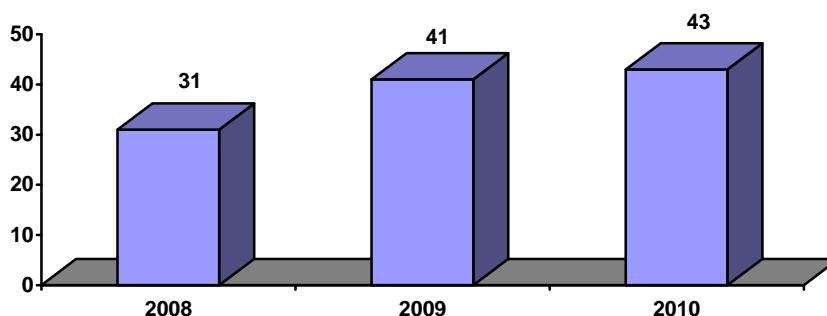
Графикон 14.



У Београду је Програмом контроле квалитета ваздуха, предвиђено 39 мерних места за праћење присуства општих загађујућих материја у ваздуху (сумпор-диоксид, чађ, аероседимент) и 4 мерна места за праћење присуства специфичних загађујућих материја у ваздуху (за 2 мерна места на којима се прати присуство општих загађујућих материја више у односу на претходну годину). Градски завод за јавно здравље је пратио параметре аерозађења на сва 43 мерна места. У свим посматраним годинама, периоду од 2008. до 2010. године, проценат мерних места на којима Градски завод за јавно здравље прати параметре аерозагађења је износио 100%.

Број мерних места у Београду на којима се прате параметри аерозагађења

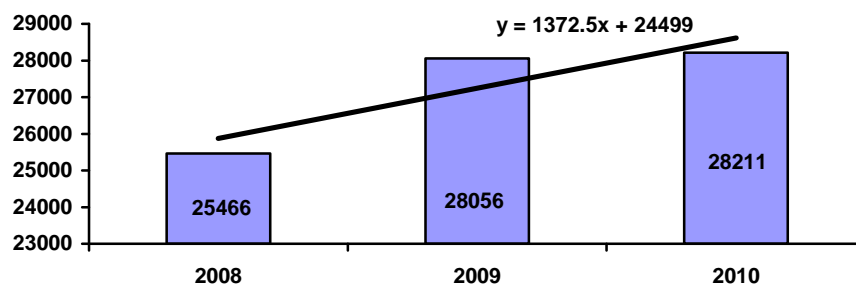
Графикон 15.



У 2010. години урађено је укупно 28.211 анализа узорака воде за пиће (графикон 16). То је за 2.745 или 11% више у односу на 2008. годину.

Укупан број анализа узорака воде за пиће у ГЗЈЗ, 2008-2010.

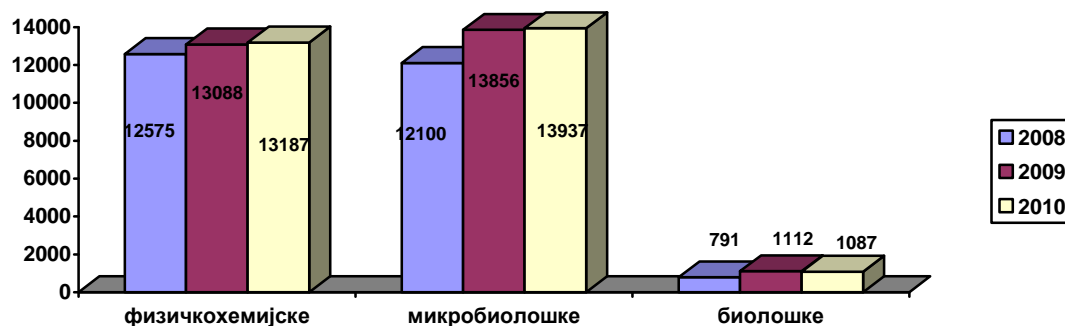
Графикон 16.



Повећан је број свих врста анализа узорака воде, и физичкохемијских, биохемијских и биолошких анализа (графикон 17).

Број урађених анализа узорака воде за пиће у ГЗЈЗ према врсти анализе, 2008-2010.

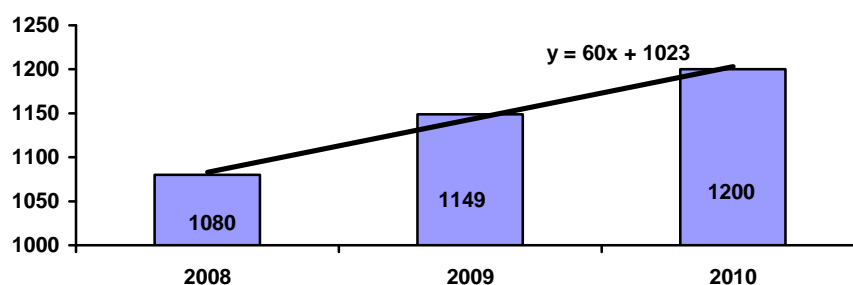
Графикон 17.



Интерна контрола квалитета је примењена код 1.200 анализа узорака воде за пиће, што је више у односу на претходне године (графикон 18)

Број анализа узорака воде за пиће са применом интерне контроле квалитета у ГЗЈЗ, 2008-2010.

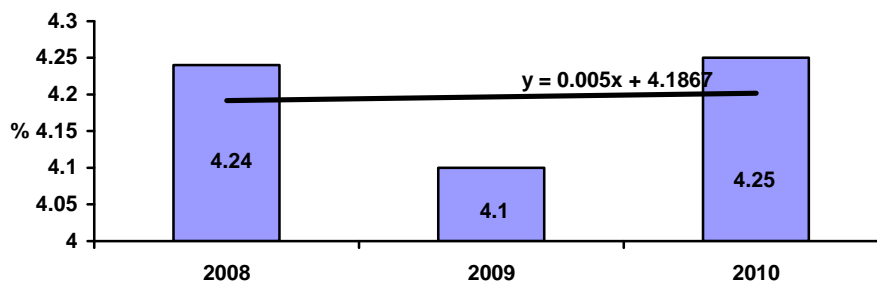
Графикон 18.



И проценат анализа узорака воде за пиће са применом интерне контроле квалитета је повећан у односу на претходне године (графикон 19).

Процент анализа узорака воде за пиће са применом интерне контроле квалитета у ГЗЈЗ, 2008-2010.

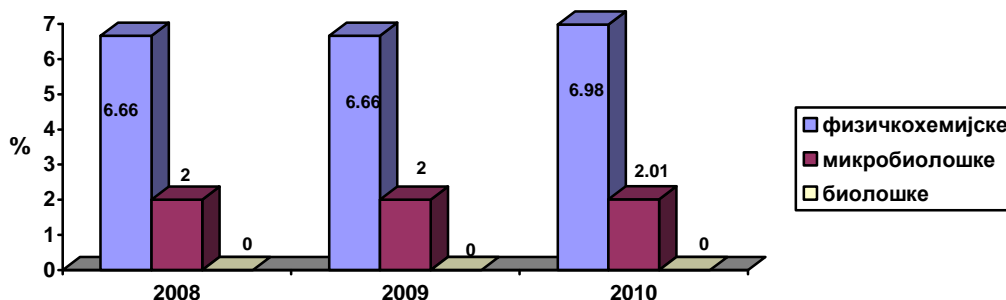
Графикон 19.



Посматрајући према врсти анализа, интерна контрола квалитета је највише вршена код физичкохемијских анализа узорака воде, а затим код микробиолошких анализа. Код биолошких анализа узорака воде није урађена ниједна интерна контрола квалитета (графикон 20).

Процент анализа узорака воде за пиће са применом интерне контроле квалитета према врсти анализе у ГЗЈЗ, 2008-2010.

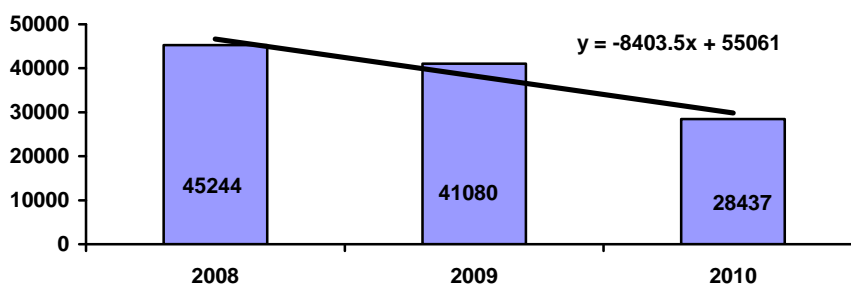
Графикон 20.



У Центру за хигијену и хуману екологију дато је 28.437 стручних мишљења (о здравственој исправности намирница, предмета опште употребе, воде за пиће, квалитету ваздуха, отпадних вода и др.). То је значајно мање у односу на претходне године (графикон 21). Стручна мишљења је давало 11 ефективно ангажованих лекара специјалиста хигијене (за 2 мање у односу на претходне године).

Број стручних мишљења у Центру за хигијену и хуману екологију ГЗЈЗ, 2008-2010.

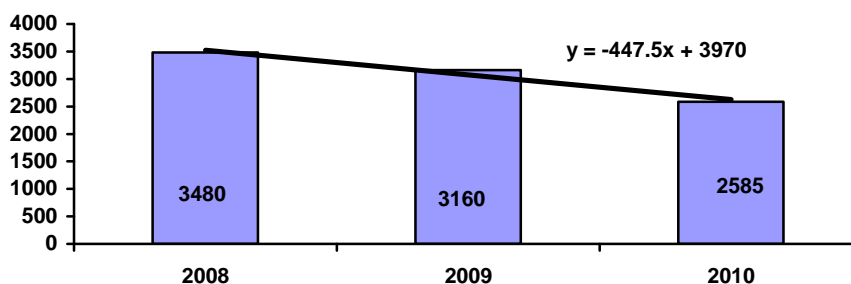
Графикон 21.



Иако је број лекара специјалиста хигијене који дају стручна мишљења смањен, због смањења броја анализа смањен је и број датих стручних мишљења по лекару специјалисти (графикон 22)

Број стручних мишљења по лекару специјалисти хигијене у ГЗЈЗ, 2008-2010.

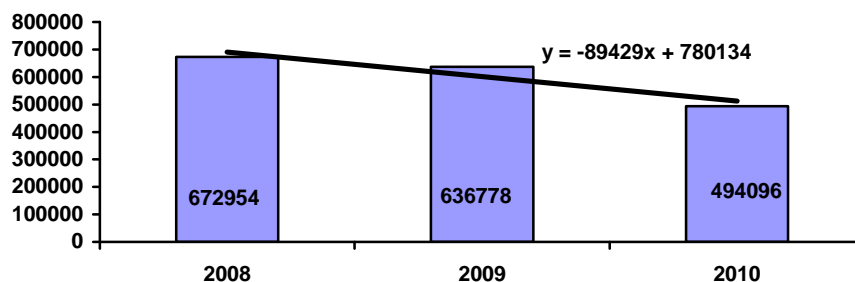
Графикон 22.



Укупан број анализираних параметара за све узорке (намирнице, предмети опште употребе, вода за пиће, ваздух, отпадне воде) је 494.096, што је за 178.858 или 27% мање у односу на 2008. годину (графикон 23).

Број анализираних параметара у одељењу за екотоксикологију и санитарну микробиологију ГЗЈЗ, 2008-2010.

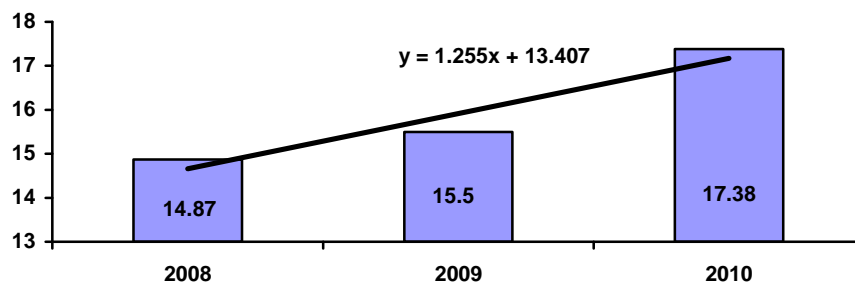
Графикон 23.



Број анализираних параметара по једном узорку има растући тренд и повећан је са 14,87 у 2008. години на 17,38 у 2010. години (графикон 24).

Број анализираних параметара по узорку у одељењу за екотоксикологију и санитарну микробиологију ГЗЈЗ, 2008-2010.

Графикон 24.



У Градском заводу за јавно здравље постоји план реаговања у ванредним ситуацијама, који је током 2010. године дванаест пута ажуриран, као и 2 мобилна тима за реаговање у ванредним ситуацијама. У претходној години је 5 мобилних тимова било укључено у План реаговања у ванредним ситуацијама.

На основу Извештаја Комисије за унапређење квалитета рада Градског завода за јавно здравље, констатује се да у Заводу постоји План сталног унапређења квалитета рада, годишњи програм провере квалитета стручног рада и План едукације за запослене. Комисија за унапређење квалитета рада је одржала 6 састанака у току 2010. године, а о раду Комисије постоје записници који су доступни осталим запосленима у Заводу. У циљу сталног унапређења квалитета рада, предузето је 10 активности на нивоу установе и 2 интерне провере квалитета стручног рада.

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.

Током 2010. године урађено је истраживање задовољства и корисника и запослених. Одржане су 174 радионице, едукативни скупови и семинари, а 38,5% запослених је учествовало у стицању и обнови знања. Тиме је испуњен прописани стандард Министарства здравља да најмање 30% запослених у току

године учествује у стицању и обнови знања, али је то знатно мање у односу на претходну годину, када је 68% запослених бар једном о трошку установе похађало курс, семинар или учествовало на конгресу или стручном састанку

Према Извештају Комисије за унапређење квалитета рада У Заводу је у 2010. години утврђено побољшање квалитета, уз већу усаглашеност са ИСО стандардима и развојем нових процедура.