

## **V ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ЛЕКАРА СПЕЦИЈАЛИСТЕ МЕДИЦИНЕ РАДА У СЛУЖБИ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ РАДНИКА**

Показатеље квалитета рада службе за здравствену заштиту радника у Београду за 2011. доставиле су следећим здравствене установе: домови здравља „Врачар“, „Вождовац“, „Звездара“, „Земун“, „Лазаревац“, „Младеновац“, „Нови Београд“, „Обреновац“, „Раковица“, „Палилула“, „Стари град“ и „Чукарица“ и Завод за здравствену заштиту радника МУП.

Показатељи квалитета рада ове службе (5) се односе на специфичну здравствену заштиту радника који раде на местима са повећаним ризиком и то су:

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

1. Просечан број превентивних прегледа запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком по специјалисти медицине рада

Овај показатељ се израчунава као укупан број превентивних лекарских прегледа код запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком подељен са бројем специјалиста медицине рада (Табела XXII у прилогу). Највећи број ових прегледа по специјалисти медицине рада у другој половини 2011. године био је у 333 радника МУП (2.524,2), а најмањи у ДЗ Звездара (67,9). Просечна вредност на нивоу града износила је 696,3 превентивних прегледа. (Табела 1)

2. Процент запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту

Овај показатељ се израчунава као број запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту, подељен са бројем запослених који заштиту здравља на раду остварују преко службе медицине рада и помножен са 100 (Табела XXII у прилогу).

Велике су разлике у обухвату едукацијом запослених о ризицима на радном месту међу домовима здравља. У просеку, на нивоу града обухват је био 22,7%. Највећи обухват био је у ДЗ „Обреновац“ (100%) запослених који заштиту здравља остварују преко службе медицине рада. Најмањи обухват је био у ДЗ „Палилула“ (7,3%). (Табела 5).

### 3. Процент запослених које служба медицине рада оспособљава за пружање прве помоћи на радном месту

Вредност овог показатеља се израчунава као број запослених који су у служби медицине рада оспособљени за пружање прве помоћи на радном месту и у радној околини подељен са бројем запослених код послодавца који је уговорио послове оспособљавања са службом медицине рада и помножен са 100 (Табела XXII у прилогу).

Просечна вредност на нивоу града износила је 22,7%, уз велике разлике међу домовима здравља у обухвату радника који су оспособљени за пружање прве помоћи на радном месту. Највећи обухват је био у ДЗ „Младеновац“ и ДЗ „Обреновац“ са чак 100%, а минималан (0%) у ДЗ „Чукарица“, односно јако мали обухват у ДЗ „Врачар“ (0,9%) и у ДЗ „Лазаревац“ (1%). Треба узети у обзир и чињеницу да су показатељи у 2011. години скупљани на полугодишњем нивоу и да се у неким установама ова обука одржавала у првој половини године, а да ти подаци нису увршћени у ову Анализу. Дом здравља „Палилула“ и 333 радника МУП нису доставили податке за израчунавање овог показатеља. (Табела 1)

**Табела 1. Показатељи квалитета рада у служби за здравствену заштиту радника**

Здравствена установа	Просечан број превентивних прегледа запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком по специјалисти медицине рада	Процент запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту	Процент запослених који су обухваћени оспособљавањем за пружање прве помоћи на радном месту	Процент повреда на раду	Број утврђених професионалних болести
„Вождовац“	379.0	-	16.7	0	-
„Врачар“	518.5	8.7	0.9	0.04	0
„Звездара“	67.9	25.8	79.7	3.51	0
„Земун“	315.8	14.4	53.3	0.77	0
„Лазаревац“	723.7	67.5	1.0	1.05	0

„Младеновац”	1,127.0	42.6	100.0	1.29	0
„Нови Београд”	530.8	42.5	45.0	-	-
„Обреновац”	1,223.0	100.0	100.0	2.13	0
„Палилула”	173.6	7.3	0	0.13	0
„Раковица“	255.0	36.6	69.1	0.68	0
„Стари град”	1,546.6	49.0	84.0	-	-
„Чукарица”	448.0	92.6	0.0	0.86	0
333 радника МУП	2,524.2	8.6	0	2.88	0
БЕОГРАД	696.3	22.7	8.8	1.24	0

#### 4. Процент повреда на раду

Процент повреда на раду се израчунава као број повређених на раду подељен са бројем запослених код послодавца који је уговорио послове заштите здравља на раду са службом медицине рада и помножен са 100 (Табела XXIII у прилогу).

Домови здравља: „Вождовац”, „Нови Београд” и „Стари град” нису доставили податке за овај показатељ, а међу осталим домовима здравља највише пријављених повреда на раду запослених код послодавца који је уговорио послове заштите здравља на раду са службом медицине рада, било је у ДЗ Звездара (3,5%), као и 333 радника МУП (2,9%). Просечна вредност на нивоу града износила је 1,24% (Табела 1).

#### 5. Број утврђених професионалних болести од стране Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање

Овај показатељ се извештава као апсолутни број утврђених и верификованих болести запослених код послодавца који је уговорио послове заштите здравља на раду са службом медицине рада (Табела XXIII у прилогу).

По извештајима достављеним из домова здравља на територији Београда од стране Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање није верификована ни једна професионална болест (Табела 1).

## ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ СТАРИХ ЛИЦА

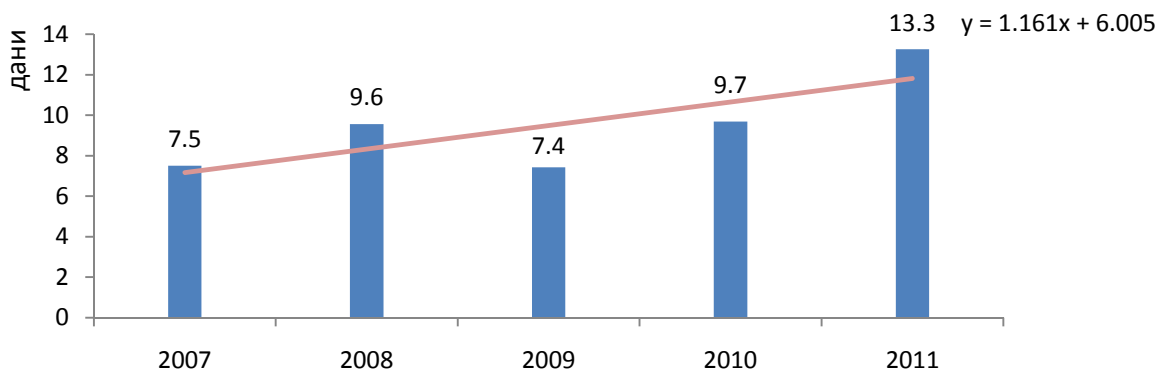
У оквиру здравствене заштите старих лица у Градском заводу за геронтологију прате се следећа три показатеља:

1. Дужина чекања од пријаве до изласка комисије за пријем пацијената на кућно лечење
2. Број пацијената са новооткривеним декубиталним ранама
3. Процент пацијената којима је при пријему на палијативну негу вршена процена бола према скали од 1-10

1. Дужина чекања од пријаве до изласка комисије за пријем пацијената на кућно лечење

Просечна дужина чекања од пријаве до изласка комисије за пријем пацијената на кућно лечење израчунава се као збир свих дужина чекања од пријаве до изласка комисије за пријем пацијената на кућно лечење подељен са бројем свих случајева и у периоду 01.07.- 31.12. 2011. године износила је 13,3 дана (Табела XXIV у прилогу). Праћењем овог показатеља уназад 5 година примећује се да се просечна дужина чекања уз осцилације, повећавала од 7,4 на 13,6 дана (Графикон 1).

**Графикон 1. Просечна дужина чекања од пријаве до изласка комисије за пријем пацијената на кућно лечење у периоду 2007-2011. година**



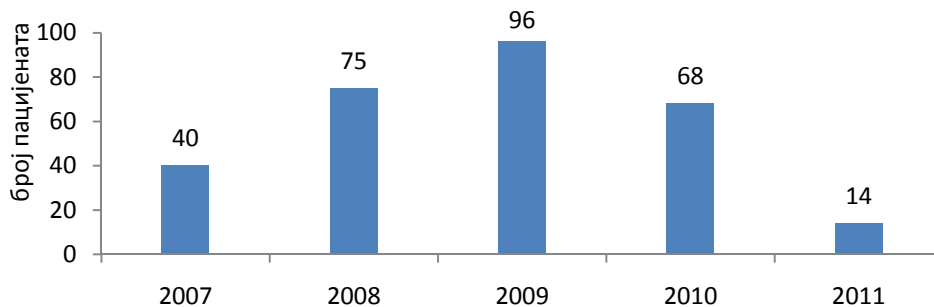
Напомена: у 2007. и 2011. години овај показатељ је праћен на полугодишњем нивоу у периоду 01.07.-31.12.

## 2. Број пацијената са новооткривеним декубиталним ранама

Број пацијената са декубиталним ранама које су настале приликом лечења је показатељ који указује на квалитет здравствене неге у спречавању настанка декубиталних рана као последице неадекватног збрињавања пацијената. Као извор података користи се Картон за дефекте на кожи пацијената насталих у току збрињавања од стране Завода за геронтологију, а пријаву података врши ординирајући лекар.

Овај показатељ извештава се као апсолутни број пацијената са новонасталим декубиталним ранама, и у другој половини 2011. године у Заводу за геронтологију износио је 14 (Табела XXIV у прилогу). С обзиром да се овај показатељ извештава као апсолутна вредност, није могуће поређење са претходним годинама када је праћен на нивоу целе године (сем у 2007. год.), али су вредности приказане графиком ради прегледности приказа промене вредности овог показатеља, без поређења и израчунавања тренда (Графикон 2).

### Графикон 2. Број пацијената са новооткривеним декубиталним ранама у периоду 2007 -2011. године



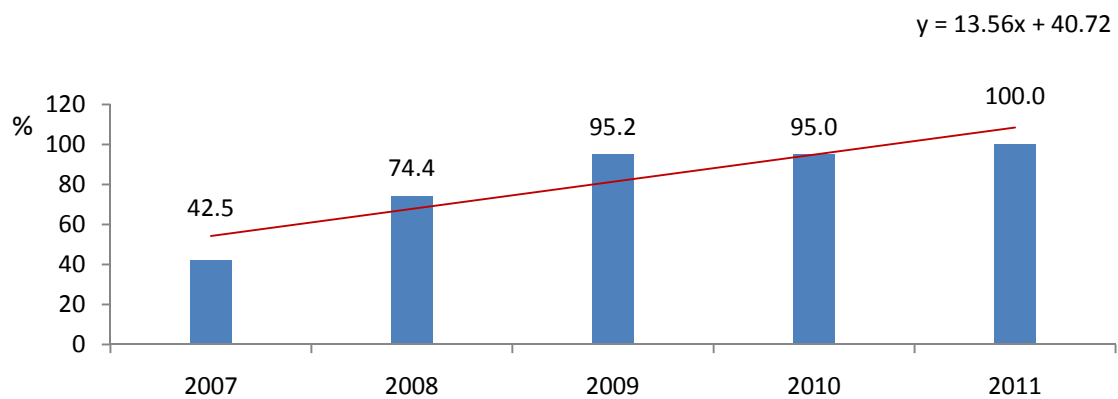
Напомена: у 2007. и 2011. години овај показатељ је праћен на полугодишњем нивоу у периоду 01.07.-31.12.

## 4. Процент пацијената којима је при пријему на палијативну негу вршена процена бола према скали од 1-10

Према стандардима палијативног збрињавања процена и праћење интензитета бола, као и применом одговарајућих терапијских мера може се утицати на побољшање квалитета живота пацијената. Процена интензитета бола се врши при пријему пацијента на палијативно збрињавање на основу скале од 1 до 10, а подаци се уписују у картон.

Вредности овог показатеља су се постепено повећавале од 2007. године (Графикон 3) да у последњем извештајном периоду достигле максималне вредности (100%) (Табела XXIV у прилогу).

**Графикон 3. Процент пацијената којима је пријему на палијативну негу вршена процена бола према скали од 1-10**



Напомена: у 2007. и 2011. години овај показатељ је праћен на полугодишњем нивоу у периоду 01.07.-31.12.

## ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ОБОЛЕЛИХ ОД ТУБЕРКУЛОЗЕ И ДРУГИХ ПЛУЋНИХ БОЛЕСТИ

Градски завод за плућне болести и туберкулозу је специјализована установа за лечење оболелих од туберкулозе и других плућних болести. Показатељи квалитета који се прате у овој области здравствене заштите, којих је 10, су следећи:

1. Просечан број посета по лекару
2. Просечан број упута за лабораторијску дијагностику по лекару на 100 посета
3. Просечан број упута за рендген по лекару на 100 посета.
4. Просечан број упута на тестове функционалне дијагностике по лекару на 100 посета
5. Процент позитивних култура спутума на туберкулозу од укупно узетих спутума на туберкулозу
6. Процент пацијената који не пуше најмање 6 месеци, а која су прошла саветовалиште за одвикавање од пушења
7. Процент позитивних узорака послатих у микробиолошку лабораторију ради бактериолошке дијагностике од укупног броја узетих узорака
8. Процент прегледане деце и одраслих из контакта првог реда са директно позитивним болесницима са туберкулозом
9. Процент пацијената са астмом и ХОБ-ом који су по водичима добре клиничке праксе имали индикације за хоспитално лечење, а успешно су лечени у Амбуланти за интензивно збрињавање пулмолошких пацијената- нису хоспитализовани
10. Процент хоспитализованих код пацијената на дуготрајној оксигенотерапији и кућним условима након добијања апарата за оксигенотерапију

1. Просечан број посета по лекару

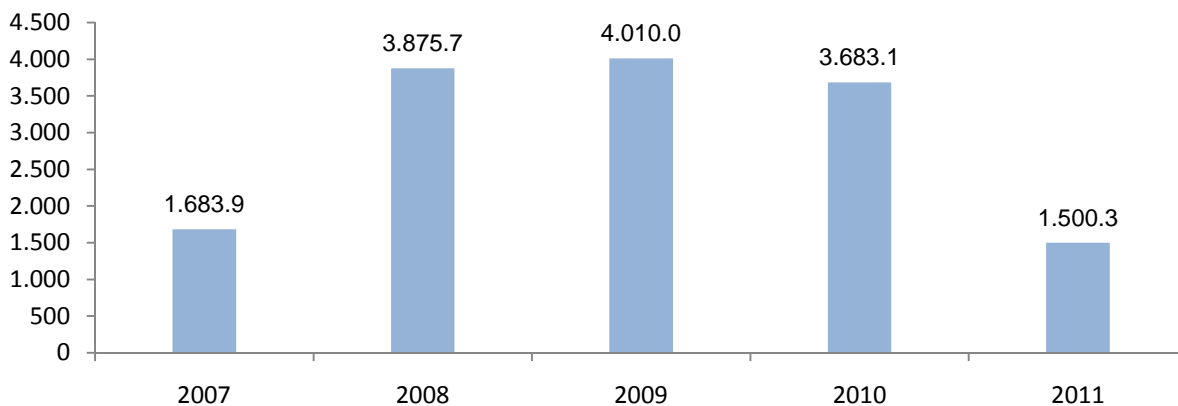
Просечан број посета по лекару израчунава се као број посета подељен са бројем лекара.

У Градском заводу за плућне болести и туберкулозу у току друге половине 2011. године на основу еквивалента радног времена радило је 37,5 лекара, а у

истом периоду остварено је 56.261 посета, односно 1.500 по лекару (Табела XXV у прилогу).

Овај показатељ се прати од 2007. године, а вредности су приказане на Графикону 4.

**Графикон 4. Просечан број посета по лекару у периоду 2007-2011. године**



Напомена: у 2007. и 2011. години овај показатељ је праћен на полугодишњем нивоу у периоду 01.07.-31.12.

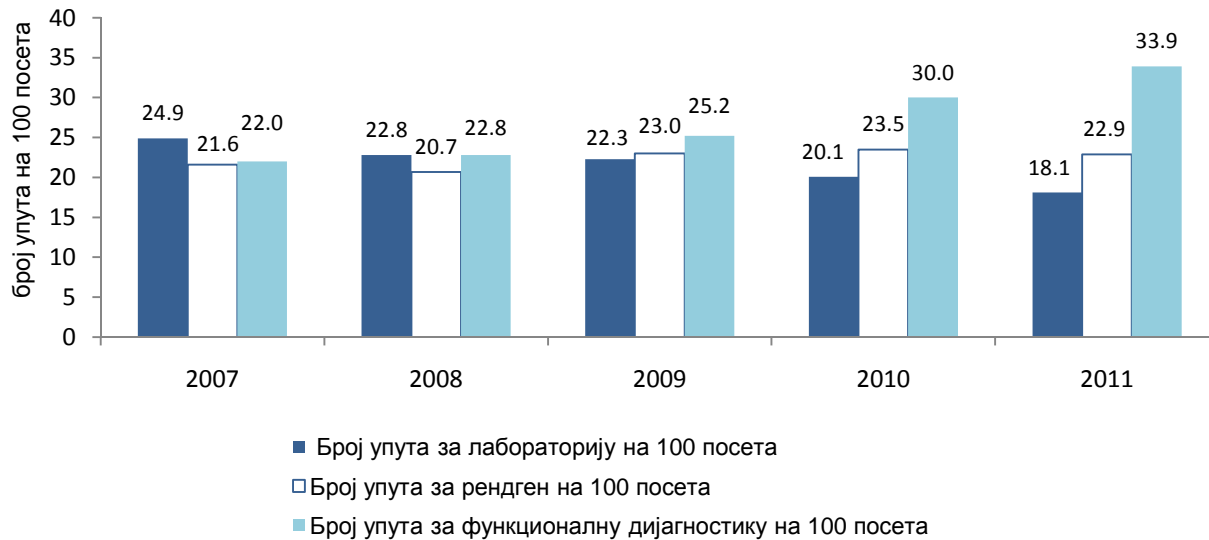
## 2. Просечан број упута за лабораторијску дијагностику по лекару на 100 посета

Просечан број упута за лабораторију по лекару на 100 посета израчунава се као број упута за лабораторију по лекару подељен са бројем посета и помножен са 100 (Табела XXV у прилогу).

У овом извештајном периоду од 6 месеци, на 100 посета издато је 18,1 упута за лабораторију, што је мање него свих претходних година од како се прати овај показатељ (Графикон 5). До овог смањења дошло је услед рационалније употребе лабораторијске дијагностике и веће оријентације на функционалну дијагностику.



### Графикон 5. Просечан број упута за лабораторију, рендген, функционалну дијагностику на 100 посета у периоду 2007-2011. године



Напомена: у 2007. и 2011. години овај показатељ је праћен на полугодишњем нивоу у периоду 01.07.-31.12.

#### 3. Просечан број упута за рендген по лекару на 100 посета

Просечан број упута за рентген по лекару на 100 посета израчунава се као број упута за рентген по лекару подељен са бројем посета и помножен са 100 (Табела XXV у прилогу).

Број упута за рентген од 2007. године се креће у распону од 20 до 23 на 100 посета, а у другој половини 2011. године износио је 22,9 (Графикон 6).

#### 4. Просечан број упута на тестове функционалне дијагностике ро лекару на 100 посета

Просечан број упута на тестове функционалне дијагностике по лекару на 100 посета израчунава се као број упута на тестове функционалне дијагностике по лекару подељен са бројем посета и помножен са 100 (Табела XXV у прилогу).

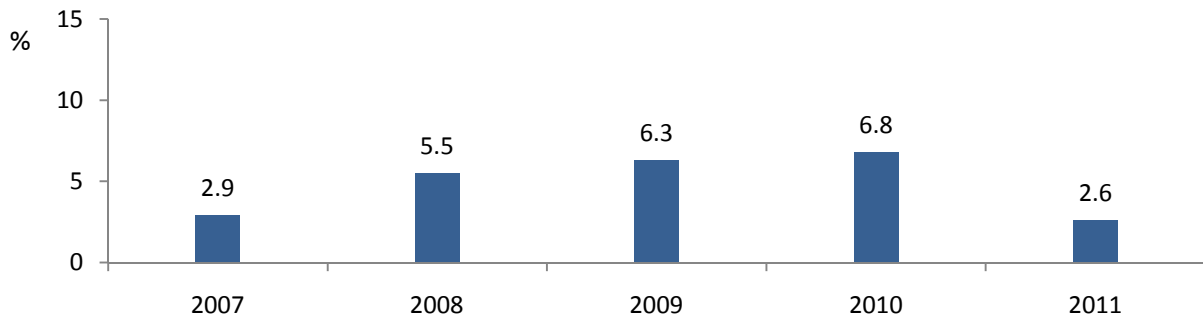
За разлику од броја упута за лабораторију, број упута за функционалну дијагностику у посматраном петогодишњем периоду се константно повећавао, а 2011. године износио је 33,9 (Графикон 6).

## 5. Процент позитивних култура спутума на туберкулозу од укупно узетих спутума на туберкулозу

Процент позитивних култура спутума на туберкулозу од укупног броја узетих спутума са сумњом на туберкулозу израчунава се као број позитивних култура спутума на туберкулозу подељен са укупним бројем узетих спутума и помножен са 100.

Укупно је узето 1.605 спутума код сумње на туберкулозу од чега је процент позитивних култура спутума на туберкулозу износио 2,6% (41 позитиван налаз) (Табела XXV у прилогу). Вредност овог показатеља у периоду од 2008 до 2010. године када је праћен на годишњем нивоу показује стални пораст (Графикон 7). У 2007. и 2011. години вредности овог показатеља су знатно ниже него у осталим годинама (могуће објашњење би било да се у другој половини године респираторне инфекције другим узрочником чешће мешају са инфекцијом туберкулозе).

### Графикон 7. Процент позитивних култура спутума на туберкулозу од укупно узетих спутума на туберкулозу у периоду 2007-2011. године



Напомена: у 2007. и 2011. години овај показатељ је праћен на полугодишњем нивоу у периоду 01.07.-31.12.

## 6. Процент пацијената који не пуше најмање 6 месеци, а који су прошли саветовалиште за одвикавање од пушења

Овај показатељ израчунава се као број пацијената који не пуше најмање шест месеци подељен са укупним бројем пацијената који су прошли кроз програм саветовалишта за одвикавање од пушења и помножен са 100 (Табела XXV у прилогу).

Број пацијената који су завршили едукацију у саветовалишту за одвикавање од пушења и не пуше 6 месеци након завршених едукација је 51,96% (Графикон 8).

## Графикон 8. Показатељи квалитета здравствене заштите оболелих од туберкулозе и других плућних болести који се прате од 2011. године



### 7. Процент позитивних узорак послатих у микробиолошку лабораторију ради бактериолошке дијагностике од укупног броја узетих узорак

Овај показатељ израчунава се као број позитивних узорак послатих у микробиолошку лабораторију ради бактериолошке дијагностике подељен са укупним бројем узетих узорак и помножен са 100 (Табела XXV у прилогу).

Број узетих узорак послатих у микробиолошку лабораторију ради бактериолошке дијагностике у другој половини 2011. године износио је 3.727, од тога 763 или 20,5% је било позитивних (Графикон 8).

### 8. Процент прегледане деце и одраслих из контакта првог реда са директно позитивним болесницима са туберкулозом

Овај показатељ израчунава се као укупан број прегледане деце и одраслих из контакта првог реда са директно позитивним болесницима са туберкулозом унутар 30 дана подељен са укупним бројем лица из контакта и поможен са 100 (Табела XXV у прилогу).

У посматраном периоду број лица из контакта првог реда са оболелим од ТБЦ износио је 140, од тога је унутар 30 дана прегледано 114 деце и одраслих или 81,4%. (Графикон 8).

9. Процент пацијената са астмом и ХОБ-ом који су по Водичима добре клиничке праксе имали индикације за хоспитално лечење

Наведени показатељ израчунава се као укупан број пацијената са астмом и хронично опструктивном болешћу плућа (ХОБП) који су по водичима добре клиничке праксе имали индикације за хоспитално лечење, а успешно су лечени у Амбуланти за интензивно збрињавање пулмолошких болесника, а нису хоспитализовани, подељено са бројем пацијената са индикацијама за хоспитализацију ( број лечених у амбуланти за интервенције плус број пацијената директно послатих у болницу) и помножен са 100) (Табела XXV у прилогу).

Број пацијената са астмом и хроничним обструктивним бронхитисом (ХОБП) који су по Водичима добре клиничке праксе имали индикације за хоспитално лечење, а успешно су лечени у амбулантним условима (у Амбуланти за интензивно збрињавање пулмолошких пацијената) у другој половини 2011 године износио је 1.572 или 93,1% (Графикон 8).

10.Процент хоспитализованих код пацијената на дуготрајној оксигенотерапији и кућним условима након добијања апарата за оксигенотерапију

Овај показатељ израчунава се као број хоспитализација пацијената на дуготрајној оксигенотерапији у кућним условима ( ДОТ) након добијања апарата за оксигенотерапију подељен са бројем хоспитализација истих за 12 месеци пре ДОТ-а и помножен са 100 (Табела XXV у прилогу).

У другој половини 2011. године број хоспитализованих пацијената на дуготрајној оксигенотерапији пре добијања апарата је био 28, а након добијања апарата смањио се на 2 или 7,1%.(Графикон 8).

## ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ОБОЛЕЛИХ ОД ПОЛНО ПРЕНОСИВИХ ИНФЕКЦИЈА И БОЛЕСТИ КОЖЕ

Градски завод за кожне и венеричне болести, Београд пружа услуге дијагностике и лечења пацијената са кожним и полно преносивим болестима, као и превентивне здравствене услуге за спречавање настанка поменутих болести.

У циљу праћења квалитета здравствене заштите оболелих од полнопреносивих инфекција и болести коже, прате се следећи показатељи (5):

1. Процент пацијената са полно преносивом инфекцијом који су обухваћени радом саветовалишта за полно преносиве инфекције
2. Процент пацијената са полно преносивом инфекцијом који су дошли на преглед по препоруци инфицираног партнера
3. Процент пацијената са одстрањеним лезијама изазваним хуманим папилома вирусом у аногениталној регији
4. Процент пацијената са неоплазијом коже која је потврђена дигиталном дермоскопијом
5. Процент превентивних прегледа

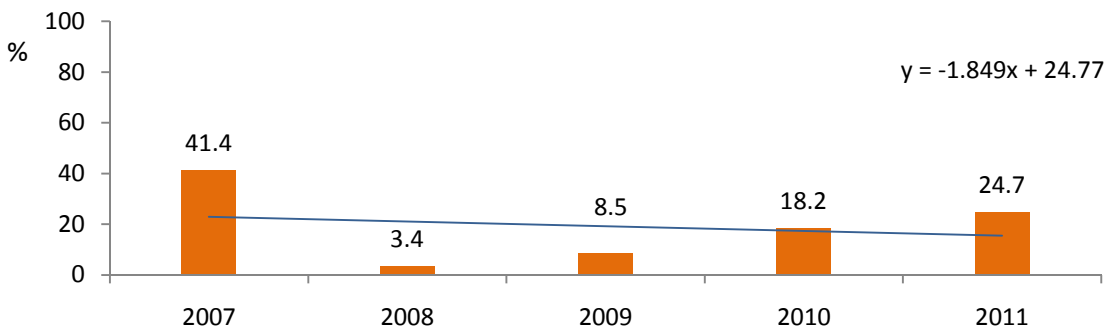
У току 2011. године показатељи квалитета праћени су као и у свим областима на шестомесечном нивоу за период 1.7.-31.12.2011. године.

1. Процент пацијената са полно преносивом инфекцијом који су обухваћени радом саветовалишта за полно преносиве инфекције

Процент пацијената са полно преносивом инфекцијом који су обухваћени радом саветовалишта за полно преносиве инфекције израчунава се као број пацијената са полно преносивом инфекцијом који су обухваћени радом саветовалишта за полно преносиве инфекције подељен са укупним бројем пацијената са полно преносивом инфекцијом дијагностикованих у претходној години и помножен са 100 (Табела XXVI у прилогу).

У Градском заводу за кожне и венеричне болести, Београд у другој половини 2011. године било је укупно 16.476 пацијената са полно преносивим инфекцијама. У посматраном периоду радом саветовалишта је било обухваћено 24,7% ових пацијената. Вредност овог показатеља се уназад четири године константно повећавала (Графикон 9).

**Графикон 9. Процент пацијената са полно преносивом инфекцијом који су обухваћени радом саветовалишта за полно преносиве инфекције у периоду 2007-2011. године**



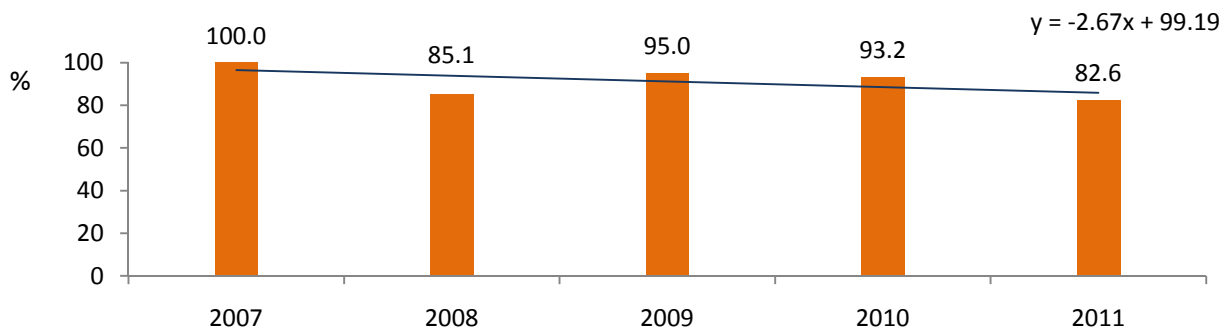
Напомена: у 2007. и 2011. години овај показатељ је праћен на полугодишњем нивоу у периоду 01.07.-31.12.

**2. Процент пацијената са полно преносивом инфекцијом који су дошли на преглед по препоруци инфицираног партнера**

Процент пацијената са полно преносивом инфекцијом који су дошли на преглед по препоруци инфицираног партнера израчунава се као број пацијената са полно преносивом инфекцијом који су дошли на преглед по препоруци инфицираног партнера подељен са укупним бројем пацијената са полно преносивом инфекцијом који се пријављују и помноже са 100 (Табела XXVI у прилогу).

По препоруци инфицираног партнера на преглед је у другој половини 2011. године дошло 213 пацијената или 82,6% прегледаних. Вредности овог показатеља варирају у претходном петогодишњем периоду, износиле су преко 80%, али са опадајућом линијом тренда (Графикон 10).

**Графикон 10. Процент пацијената са полно преносивом инфекцијом који су дошли на преглед по препоруци инфицираног партнера**



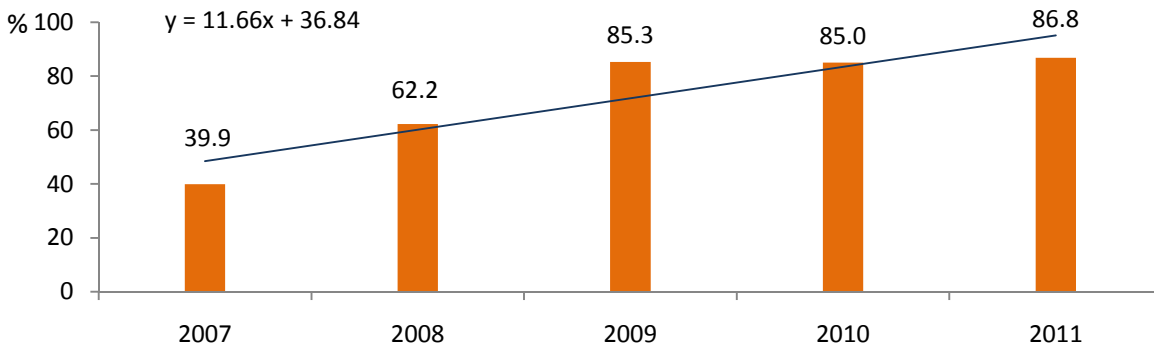
Напомена: у 2007. и 2011. години овај показатељ је праћен на полугодишњем нивоу у периоду 01.07.-31.12.

### 3. Процент пацијената са одстрањеним лезијама изазваним хуманим папилома вирусом у аногениталној регији

Процент пацијената са одстрањеним лезијама изазваним хуманим папиломом вируса у аногениталној регији је број пацијената са одстрањеним лезијама изазваним хуманим папилома вирусом у аногениталној регији подељен са укупним бројем пацијената са дијагностикованом инфекцијом хуманим папилома вирусом у аногениталној регији и помножен са 100 (Табела XXVI у прилогу).

У току посматраног периода 2011. године код 86,8% пацијената са дијагностикованом инфекцијом хуманим папилома вирусом у аногениталној регији је лезија и одстрањена. Вредности овог показатеља су се удвостручиле од 2007. године када је започето праћење (Графикон 11).

#### Графикон 11. Процент пацијената са одстрањеним лезијама изазваним хуманим папилома вирусом у аногениталној регији

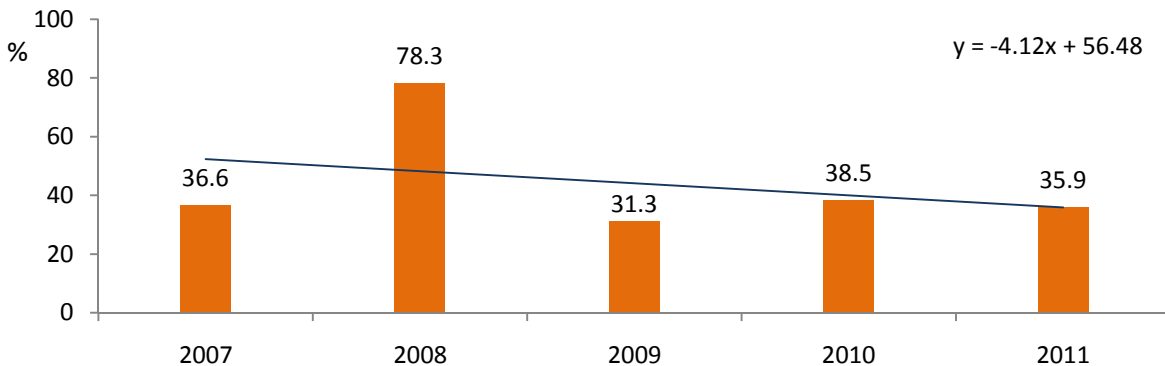


### 4. Процент пацијената са неоплазијом коже која је потврђена дигиталном дермоскопијом

Процент пацијената са неоплазмом коже која је потврђена дигиталном дермоскопијом израчунава се као број пацијената са неоплазмом коже која је потврђена дигиталном дерматоскопијом подељен са бројем пацијената са неоплазмом коже које су откривене микроскопским прегледом и помножен са 100 (Табела XXVI у прилогу).

У посматраном периоду 2011. године било је 35,9% потврђених дијагноза неоплазије коже. Од 2007. године вредност овог показатеља се кретала око 30-процента сем 2008. године када је регистровано више него дупло повећање (Графикон 12).

## Графикон 12. Процент пацијената са неоплазмом коже која је потврђена дигиталном дермоскопијом



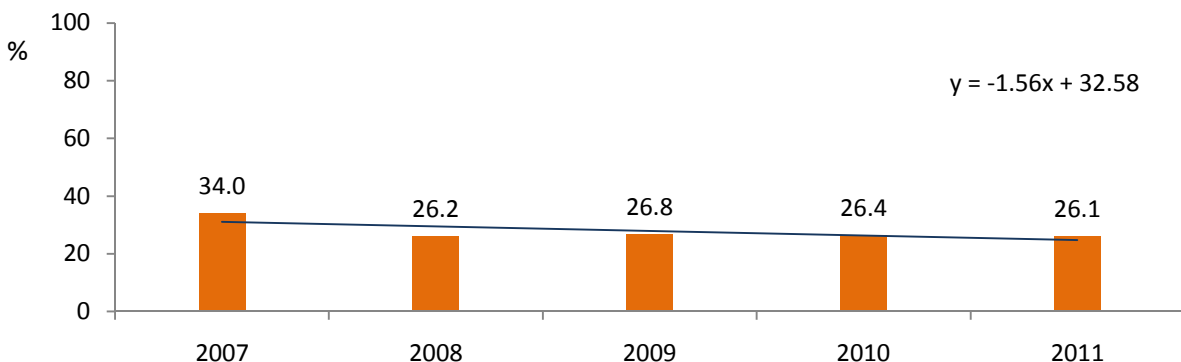
Напомена: у 2007. и 2011. години овај показатељ је праћен на полугодишњем нивоу у периоду 01.07.-31.12.

## 5. Процент превентивних прегледа

Процент превентивних прегледа се израчунава као број превентивних прегледа подељен са укупним бројем прегледа и помножен са 100 (Табела XXVI у прилогу).

За посматрани период 2011. године удео превентивних прегледа износио је 26,1%, што је веома близу вредностима овог показатеља у претходном периоду (Графикон 13).

## Графикон 13. Процент превентивних прегледа



Напомена: у 2007. и 2011. години овај показатељ је праћен на полугодишњем нивоу у периоду 01.07.-31.12.