

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА СТАЦИОНАРНИХ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА У БЕОГРАДУ ЗА 2012. ГОДИНУ

-ПЕДИЈАТРИЈСКЕ ГРАНЕ МЕДИЦИНЕ-

Показатељи квалитета у области педијатрије прате се на одељењима: педијатрије, перинатологије, неонатологије, дечје неурологије и дечје психијатрије. У клиничко-болничким центрима нису укључена одељења неонатологије при породилиштима.

С обзиром да је промењен Правилник о показатељима квалитета здравствене заштите, од 1. јула 2011. године, дошло је до промена показатеља квалитета педијатријских грана медицине. Више се не прати проценат пацијената упућених на лечење у друге установе, а додат је један нови показатељ (процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге).

Показатељи квалитета који се прате у педијатрији су:

- 1) стопа леталитета
- 2) проценат умрлих у току првих 48 сати од пријема
- 3) просечна дужина болничког лечења
- 4) просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи
- 5) проценат обдукованих
- 6) проценат подударности клиничких и обдукционих дијагноза
- 7) проценат пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на одељењу педијатрије

Стационарно лечење деце у Београду врши се у Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије, Универзитетској дечјој клиници и 3 клиничко-болничка центра. За лечење и рехабилитацију деце оболеле од специфичних обољења и стања користе се капацитети Специјалне болнице за церебралну парализу и развојну неурологију, Клинике за неурологију и психијатрију за децу и омладину и Института за неонатологију. Због специфичности ових установа није могуће поређење њихових показатеља квалитета. Одељења за лечење оболеле деце постоје и у другим установама, намењених првенствено за лечење одраслих болесника (Институт за онкологију и радиологију Србије), као и у другим установама (Институт за ментално здравље и др.), које не достављају податке о показатељима квалитета рада педијатријских одељења.

Показатељи квалитета у области дечје хирургије приказани су у поглављу које се односи на хируршке гране медицине.

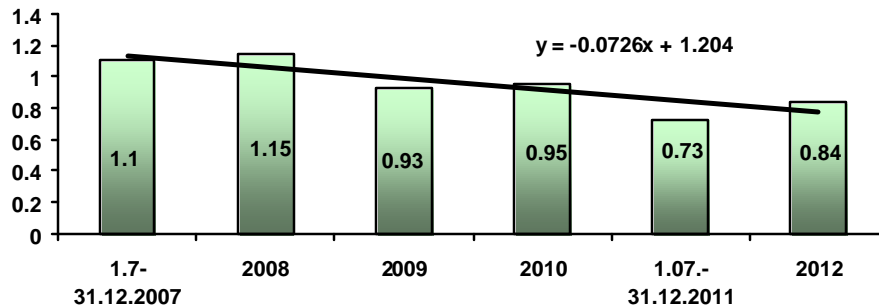
1. Стопа леталитета

У 10 болница у Београду у току 2012. године, на педијатријским одељењима је хоспитализовано 23.461 дете. Смртним исходом завршено је лечење код 198 деце, од којих 95 у Институту за неонатологију, 57 у Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије, 45 у Универзитетској дечјој клиници и 1 у Институту за онкологију и радиологију Србије. У осталим болницама, као и

претходне године, није било смртних исхода. Стопа леталитета на педијатријским одељењима је била 0,84% и мања је у односу на претходне године (графикон 1).

Стопа леталитета на педијатријским одељењима у болницама у Београду, 2007.-2012.

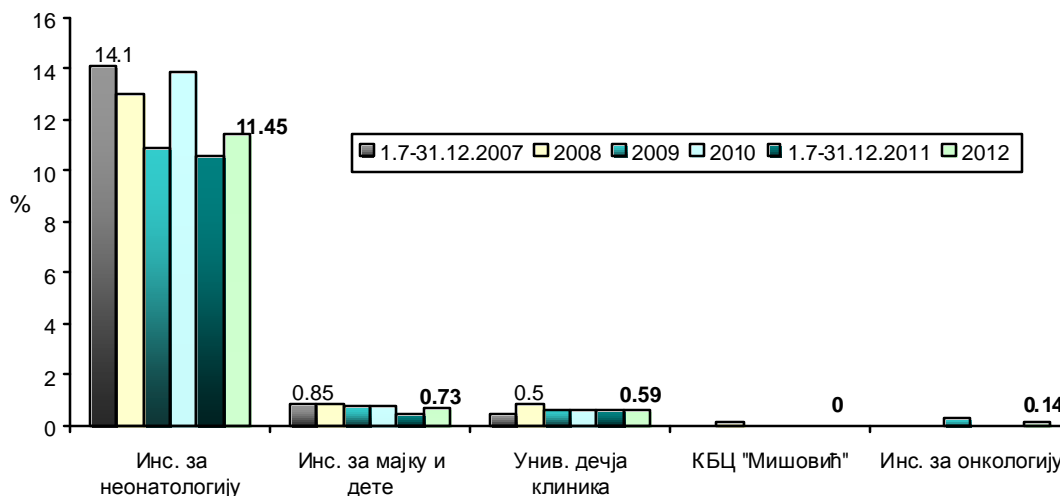
Графикон 1.



Стопа леталитета је највећа у Институту за неонатологију, 11,45%, и већа је у односу на другу половину прошле године, али има тенденцију опадања, када се посматра у периоду од 2007. до 2012. године (графикон 2). У Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије стопа леталитета је такође нешто већа у односу на прошлу годину, док у Универзитетској дечјој клиници има уједначене вредности у посматраним годинама.

Стопа леталитета на педијатријским одељењима по болницама у Београду, 2007.-2012.

Графикон 2.

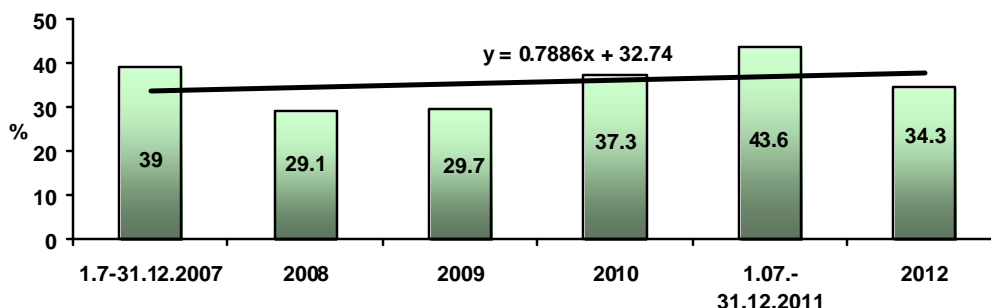


2. Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема

У току првих 48 сати од болничког пријема, лечење 68 деце је завршено смртним исходом, тако да је проценат умрлих у току првих 48 сати од пријема у болницу износио 34,3% и мањи је у односу на претходне две године (графикон 3).

Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема на педијатријским одељењима у болницама у Београду, 2007.-2012.

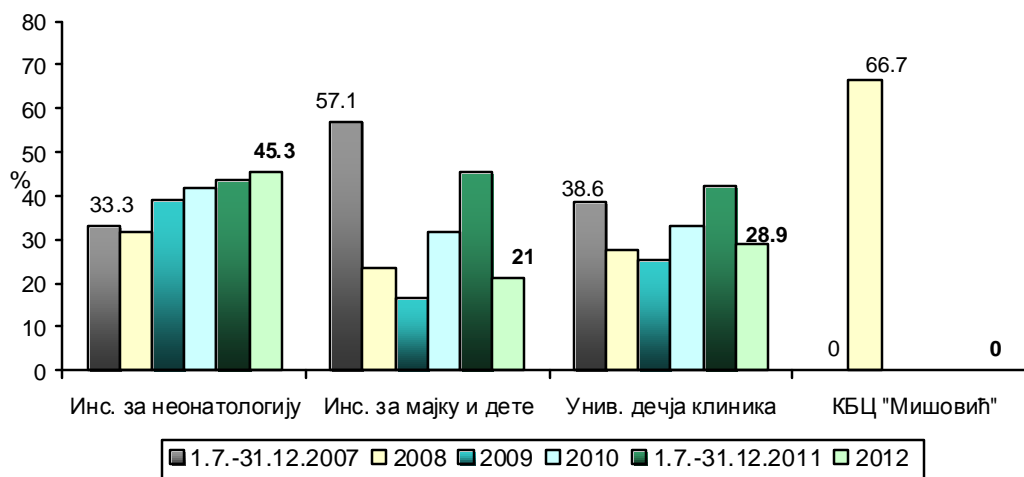
Графикон 3.



Највећи проценат умрлих у првих 48 сати је у Институту за неонатологију, 45,3% и има тенденцију раста (графикон 4.). У Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије и Универзитетској дечјој клиници овај проценат је значајно мањи у односу на другу половину прошле године.

Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема на педијатријским одељењима по болницама у Београду, 2007.-2012.

Графикон 4.

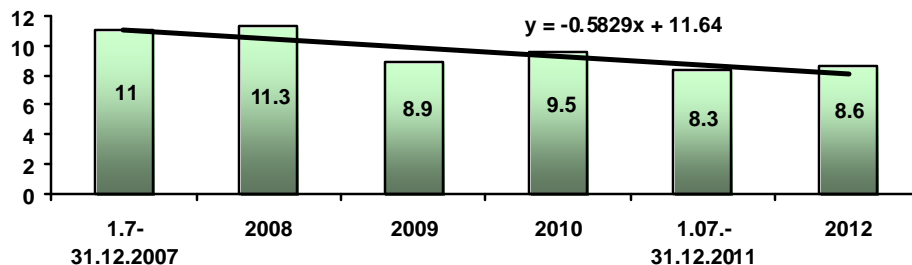


3. Просечна дужина болничког лечења

У 10 болничких установа на педијатријским одељењима хоспитализован је је 23.461 пацијент и остварено 201.780 дана болничког лечења. Просечна дужина лечења је била 8,6 дана и има тенденцију опадања у посматраном периоду (графикон 5). Према добијеним подацима, у току 6 последњих година, просечна дужина болничког лечења на педијатријским одељењима је смањена за 2,5 дана.

**Просечна дужина болничког лечења у болницама у Београду, 2007.-2012.
-педијатрија-**

Графикон 5.

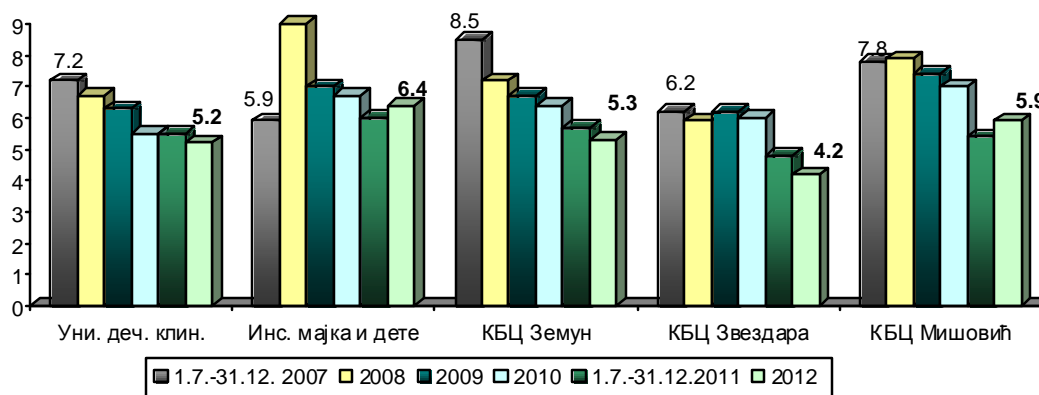


Просечна дужина болничког лечења најмања је у КБЦ „Звездара“, 4,2 дана и има тенденцију смањења у посматраном периоду, док је највећа у Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије, 6,4 дана (графикон 6). У ове вредности није урачунат боравак новорођене деце у породицишћима клиничко-болничких центара.

У свим овим установама могуће је поређење дужине лечења у периоду од јула 2007. до 2011. године. Поређење са ранијим годинама није могуће због промене у методологији израчунавања (искључена су одељења дечје хирургије и неонатолошка одељења при породицишћима).

**Просечна дужина болничког лечења по болницама у Београду, 2007.-2012.
педијатрија-**

Графикон 6.



Болесна деца збрињавају се и у психијатријским установама, установама за рехабилитацију, Институту за неонатологију, Институту за онкологију и радиологију Србије. Ове установе су углавном неупоредиве, како по врсти и тежини обољења која лече, тако и по просечној дужини лечења. У њима се просечна дужина лечења креће од 7,7 дана у Институту за онкологију и радиологију Србије до 77,7 дана у Специјалној болници за церебралну парализу и развојну неурологију. Пошто методологија праћења просечне дужине лечења у

овим установама није мењана у односу на раније године, могуће је поредити дужину лечења у једној установи од 2005. до 2011. године. У свим болницама постоји тренд скраћења просечне дужине болничког лечења до 2010. године, док је у току 6 месеци 2011. године повећана, а у 2012. поново смањена. Изузетак је Специјална болница за церебралну парализу и развојну неурологију у којој је просечна дужина лечења у другој половини 2011. године значајно смањена, док је у 2012. остала приближно иста (табела 1).

Табела 1. Просечна дужина болничког лечења-педијатријске гране медицине, 2005-2012.

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА	2005	2006	1.07.-31.12.2007	2008	2009	2010	1.07.-31.12.2011	2012
Институт за неонатологију	48,5	52,6	49,1	50,2	47,9	44,6	50,8	48,1
Клиника за неуролог. и психијатрију за децу и омладину	16,8	18,6	17,5	19,1	18,8	15,9	19,9	15,8
Спец. болница за церебралну парализу и развојну неуролог.	135,9	112,3	102,6	175,6	72,8	118,6	77,5	77,7
Институт за онколог. и радиологију Србије	11,4	11,2	10,98	8,9	8,99	8,6	9,8	7,7
Инс. за ментално здравље	18,0	19,2	15,7					
Завод за психоф. поремећаје и говорну патологију								12,9

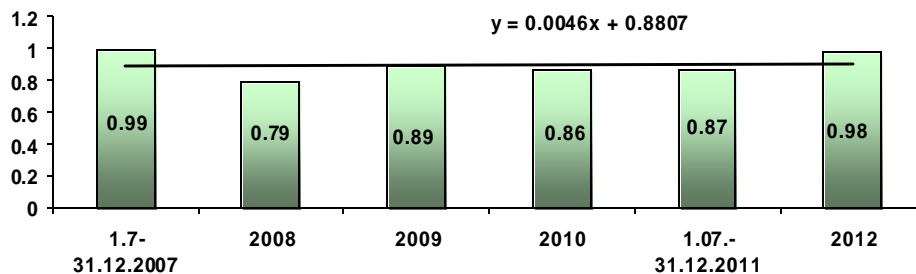
4. Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи

У оквиру педијатријских дисциплина било је ефективно ангажовано 539,6 медицинских сестара на нези болесника. То је више у односу на претходну годину за 27 медицинских сестара, због повећања у Универзитетској дечјој клиници и Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије.

Број медицинских сестара по заузетој постељи је 0,98 и већи је у односу на претходне године (графикон 7).

Број медицинских сестара по заузетој постељи у болницама у Београду, 2007.-2012. - педијатријске гране медицине -

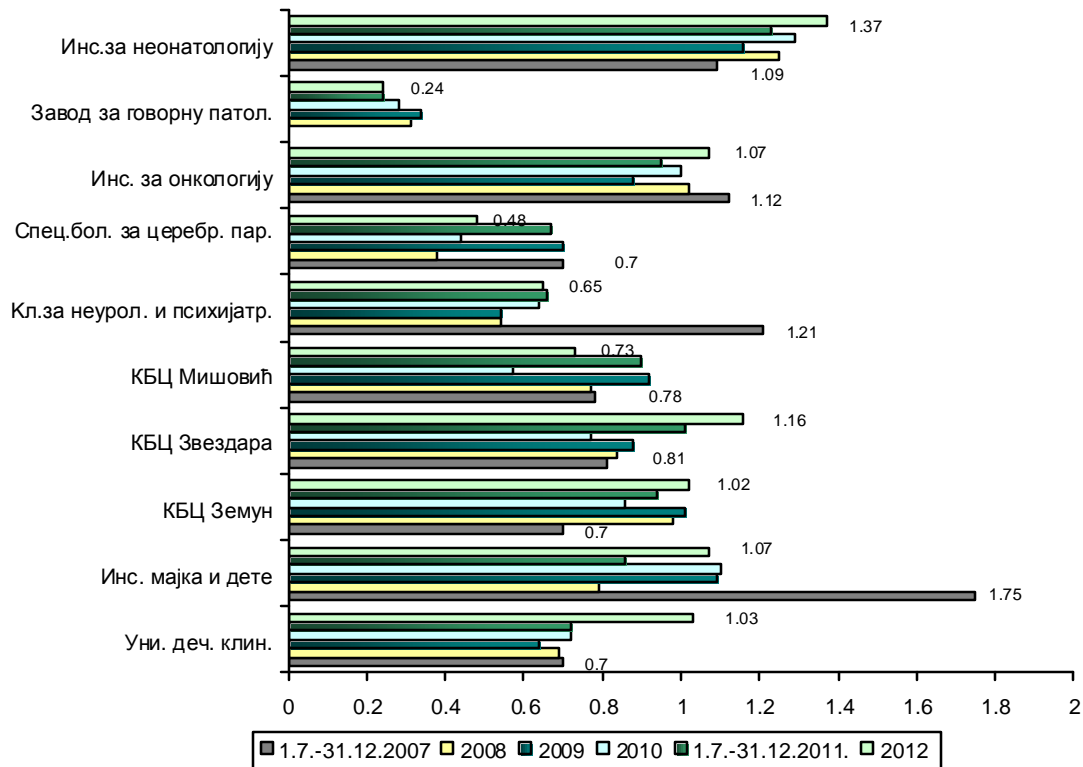
Графикон 7.



Обезбеђеност сестринским кадром је највећа у Институту за неонатологију, што је и очекивано, с обзиром на тежину обољења и узраст деце која се лече у овој установи. Најмање медицинских сестара ангажованих на нези болесника по заузетој постељи има Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 0,24 (графикон 8).

Број медицинских сестара по заузетој постељи по болницама у Београду, 2007.-2012. -педијатријске гране медицине-

Графикон 8.



Велике разлике у вредности овог показатеља у различитим годинама у већини установа, узроковане су нетачним извештавањем, односно приказивањем укупног броја медицинских сестара, а не броја ефективно ангажованих медицинских сестара, како је Методолошким упутством прописано.

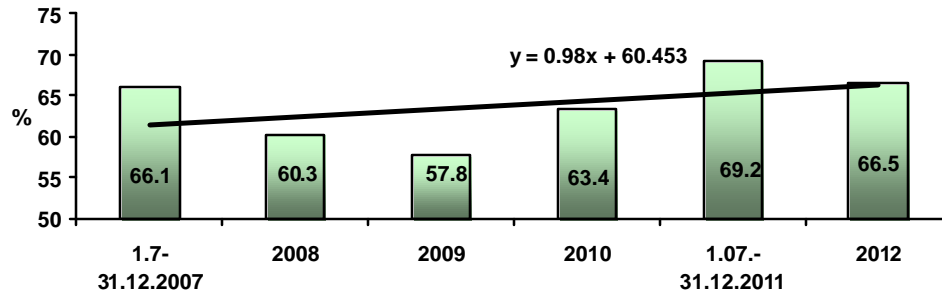
5. Процент обдукованих

Лечење деце на педијатријским одељењима завршено је у 209 случајева смртним исходом, укључујући и умрле на неонатолошком одељењу ГАК „Народни фронт“. Највише умрлих пацијената било је у Институту за неонатологију (95), а затим у Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије (57) и Универзитетској дечјој клиници (45). Обдукција је урађена у 139 случајева, или

66,5%, што је нешто мање у односу на другу половину претходне године (графикон 9).

Процент обдукованих на педијатријским одељењима у болницама у Београду, 2007.-2012.

Графикон 9.

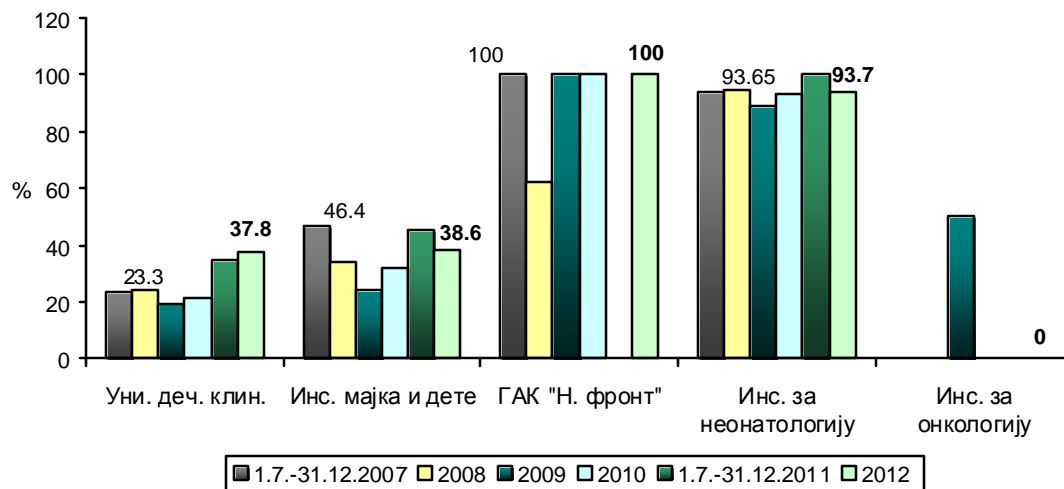


У све три педијатријске установе, у којима је највећи број умрлих пацијената, проценат обдукованих има опадајући тренд до 2010. године, када се број обдукција повећава, као и у другој половини 2011. године. У 2012. години овај растући тренд се наставља у Универзитетској децјој клиници, док у Институту за неонатологију и Институту за здравствену заштиту мајке и детета долази до поновног опадања ове вредности.

Постоје велике разлике између болница у проценту обдукованих. У Институту за неонатологију је 93,7% обдукованих. Знатно мањи проценат обдукованих је у Универзитетској децјој клиници, 37,8%, и Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије, 38,6% (графикон 10). У ГАК „Народни фронт“ обдукована су сва умрла новорођенчад.

Процент обдукованих на педијатријским одељењима по болницама у Београду, 2007.-2012.

Графикон 10.

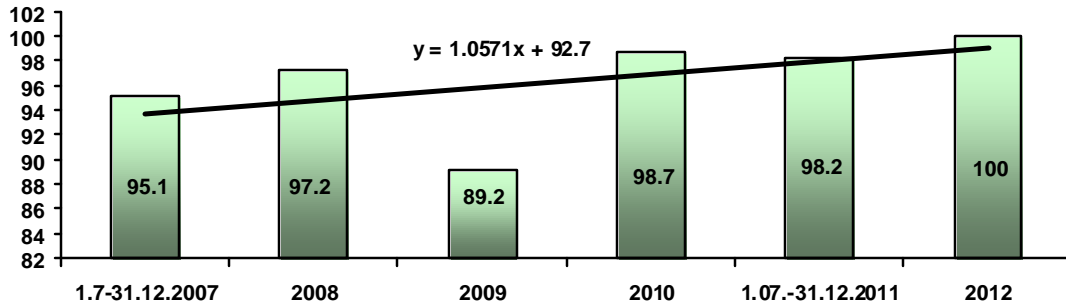


6. Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза

Од 139 урађених обдукција у 123 су добијени обдукциони налази у посматраном извештајном периоду. У 123 случаја или 100% је обдукциона дијагноза била подударна са клиничком, што је први пут постигнуто од 2007. године (графикон 11).

Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза у болницама у Београду, 2007.-2012. – педијатријска одељења

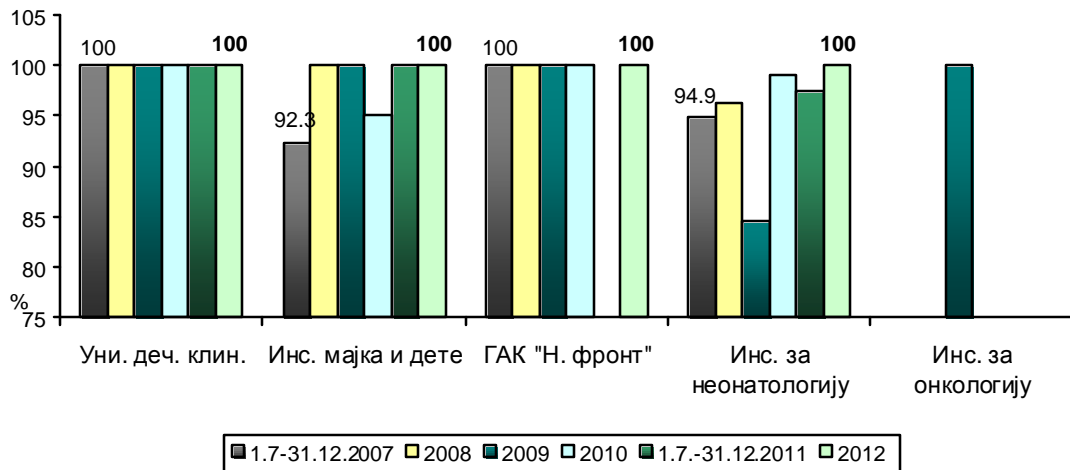
Графикон 11.



Потпуна подударност клиничких и обдукционих дијагноза (100%) остварена је у свим установама (графикон 12). Овакве вредности указују на потребу провере квалитета података.

Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза по болницама у Београду, 2007.-2012. – педијатријска одељења

Графикон 12.



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

Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на одељењу педијатрије је нови показатељ квалитета рада педијатријских одељења, који се прати од 1. јула 2011. године.

Јединице интензивне неге служе за интензивно лечење и негу пацијената са дисфункцијом (оштећењем) најмање једног органског система код којих је потребна основна респираторна или хемодинамска потпора (ниво 2 интензивног лечења и неге), као и за пацијенте којима је неопходна сложена респираторна потпора или базична респираторна потпора заједно са потпором још најмање 2 органска система (ниво 3 интензивног лечења и неге). Када престане потреба за интензивном негом, пацијент се пребацује у болесничку собу у стандардно болничко одељење. Поновни пријем на одељење интензивне неге указује на могућност да нису биле добро сагледане здравствене потребе пацијента, односно да је прерано упућен на стандардно одељење.

Од 23.461 хоспитализоване деце у 10 болница у Београду, на интензивној нези је лечено 2078 или 8,9%. Највише пацијената лечених у одељењу интензивне неге било је у Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије, 671, Институту за неонатологију, 583 и КБЦ „Др Драгиша Мишовић“, 433. Поновни приједи на одељење интензивне неге у току хоспитализације на одељењу педијатрије забележени су у 3 болнице и то у Институту за неонатологију, 27, у КБЦ „Звездара“, 13, и у Универзитетској дечјој клиници, 2. **Укупно је било 42 поновна пријема на одељење интензивне неге или 2%**, са присутним разликама између болница (графикон 13).

Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на одељењу педијатрије, 2011 и 2012. године

Графикон 13.

