

**ГРАДСКИ ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ
БЕОГРАД**

**ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА
ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВАУ БЕОГРАДУ
КОЈЕ ОБАВЉАЈУ ЗДРАВСТВЕНУ ДЕЛАТНОСТ НА ВИШЕ НИВОА
У ПЕРИОДУ ОД 01.01. ДО 31.12. 2016. ГОДИНЕ**

Београд, јун 2017. године

Наручилац задатка:

Министарство здравља Републике Србије

Обрађивач:

Градски завод за јавно здравље, Београд

Директор Завода:

Проф. др Душанка Матијевић, спец. социјалне медицине

Помоћник директора:

Прим. мр сц. мед. Светлана Младеновић Јанковић

Носилац задатка:

Др Гордана Белапарић

Центар за анализу, планирање и организацију здравствене службе

Учесници у задатку:

Мр сц. мед. др Катица Трипковић

Др Весна Слијепчевић

Данијела Куљанин в.м.с.

Инга Мијаиловић в.м.с.

Гордана Лазић в.м.с.

САДРЖАЈ

Увод	4
1. Институт за трансфузију крви Србије.....	4
2. Институт за вирусологију, вакцине и серуме „Торлак“.....	10
3. Институт за медицину рада Србије „Др Драгомир Карајовић“.....	12
4. Институт за судску медицину Медицинског факултета Универзитета у Београду.....	16
5. Завод за биоциде и медицинску екологију.....	20
6. Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф. др Цветко Брајовић“.....	22
7. Градски завод за јавно здравље, Београд.....	28

Увод

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

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

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

Од 2011. године, због промене Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите, промењени су и неки показатељи квалитета рада ових установа. У овој анализи је вршено поређење показатеља квалитета у последњих 7 година (у периоду од 2010. до 2016. године) за оне показатеље који нису мењани.

1. Институт за трансфузију крви Србије

Показатељи квалитета које прате институти, заводи и службе за трансфузију крви су:

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

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

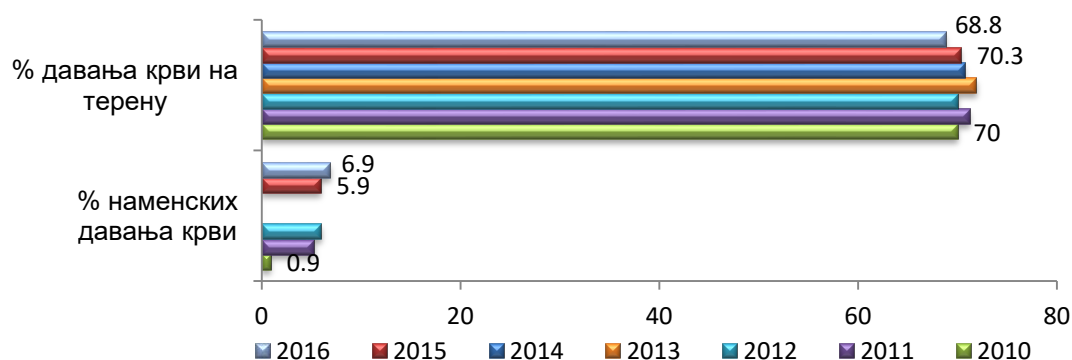
У Институту за трансфузију крви Србије у 2016. години на прикупљању и издавању крви ефективно је радило 22 лекара, што је већи број у односу на период од 2010. до 2015. године (Табела 1). Број прегледаних добровољних давалаца крви (ДДК) је износио 71.614, што је више у односу на претходну годину. У 2016. години остварено је укупно 64.429 давања крви (44.299 давања у мобилном тиму и 20.130 давања у установи). То значи да 7.185 прегледаних давалаца (10%), из здравствених разлога, нису били у могућности да дају крв.

Табела 1. Подаци о раду на прикупљању крви у Институту за трансфузију крви Србије, 2010-2016. године

ПОДАЦИ	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Број лекара	19,7	18,5	18,5	20,2	21	20,4	22
Број прегледаних давалаца крви	69841	68934	70239	72121	72298	71264	71614
Број давања крви	58037	60665	62416	64136	64864	63440	64429
Број давања крви у мобилном тиму	40651	43197	43679	46125	45838	44597	44299
Број давања крви у установи	17386	17468	18737	18011	19026	18843	20130
Број наменских давања крви	499	3232	3733	0	0	3750	4438

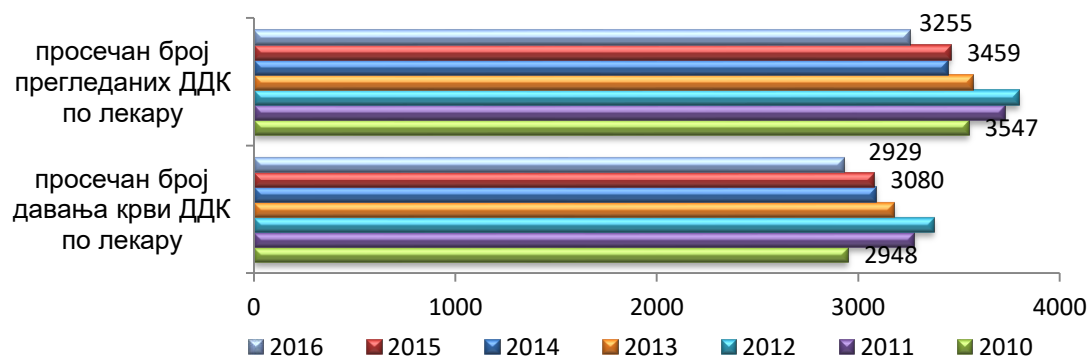
Наменских давања крви у 2016. години је било 4438, што је највећи број у посматраном периоду (Графикон 1). Број давања крви на терену је износио 44.299, односно 68,8%, што је незнатно мање у односу на претходну годину.

Графикон 1. Проценат давања крви на терену и наменских давања крви у Институту за трансфузију крви Србије, 2010-2016. године



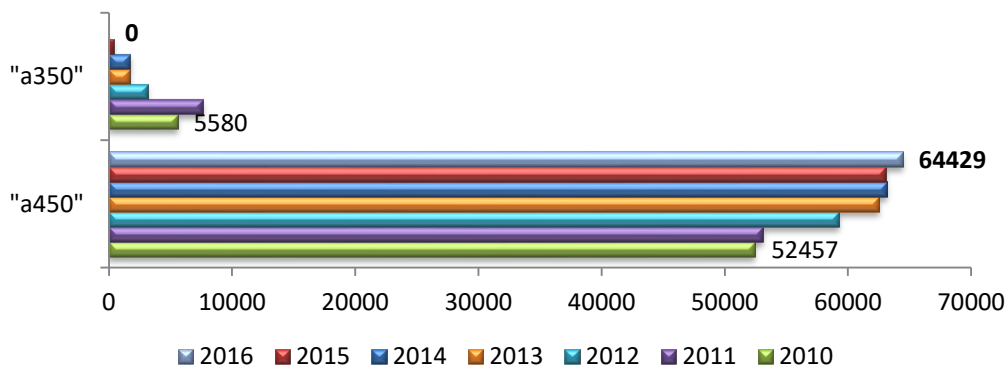
Просечан број прегледаних добровољних давалаца крви по лекару је нешто мањи у односу на прошлу годину и износи 3.255, као и број давања крви ДДК по лекару који износи 2.929 (Графикон 2).

Графикон 2. Просечан број прегледаних добровољних давалаца крви и број давања крви по лекару у Институту за трансфузију крви Србије, 2010-2016. године



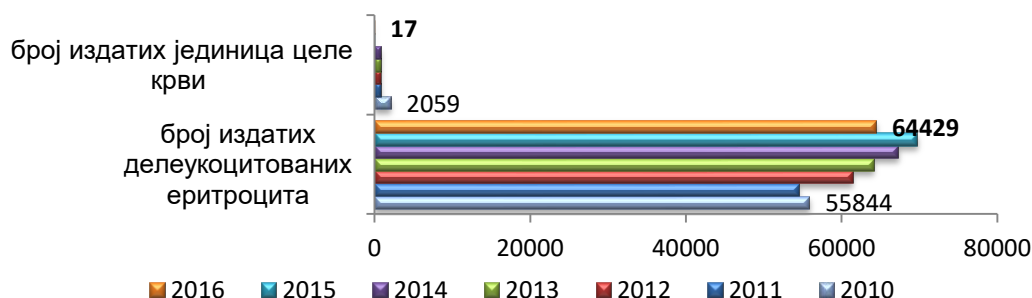
У односу на структуру кеса, прикупљено је 64.429 јединица „а450“, а први пут ове године није прикупљена ни једна јединица „а350“. У посматраном периоду од 2010. до 2016. године, постоји тенденција повећања прикупљених јединица крви „а450“, а смањења прикупљених јединица крви „а350“ (Графикон 3), што је у складу са праксом давања деривата крви, а не пуне крви која може изазвати бројне реакције код примаоца (за израду деривата крви потребна је већа доза узете крви од давалаца за шта се користе кесе а450 од 450ml).

Графикон 3. Број прикупљених јединица крви према структури кеса у Институту за трансфузију крви Србије, 2010-2016. године



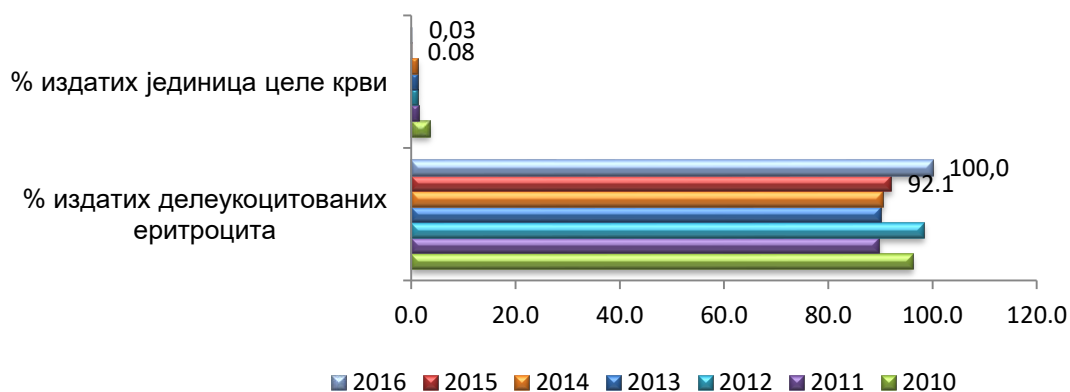
У току 2016. године издато је 17 јединица целе крви што је за 32 јединице мање него претходне године. Укупан број издатих делеукоцитованих еритроцита у 2016. години био је 64.429, што је мање него у 2015. години, када је издато 69.695 јединица делеукоцитованих еритроцита (Графикон 4).

Графикон 4. Број издатих јединица целе крви и број издатих делеукоцитованих еритроцита у Институту за трансфузију крви Србије, 2010-2016. године



Проценат издатих јединица целе крви је 0,03%, што је мање него претходне године (0,08%), док је проценат издатих делеукоцитованих еритроцита већи (100%) (графикон 5).

Графикон 5. Проценат издатих јединица целе крви и проценат издатих делеукоцитованих еритроцита у Институту за трансфузију крви Србије, 2010-2016. године

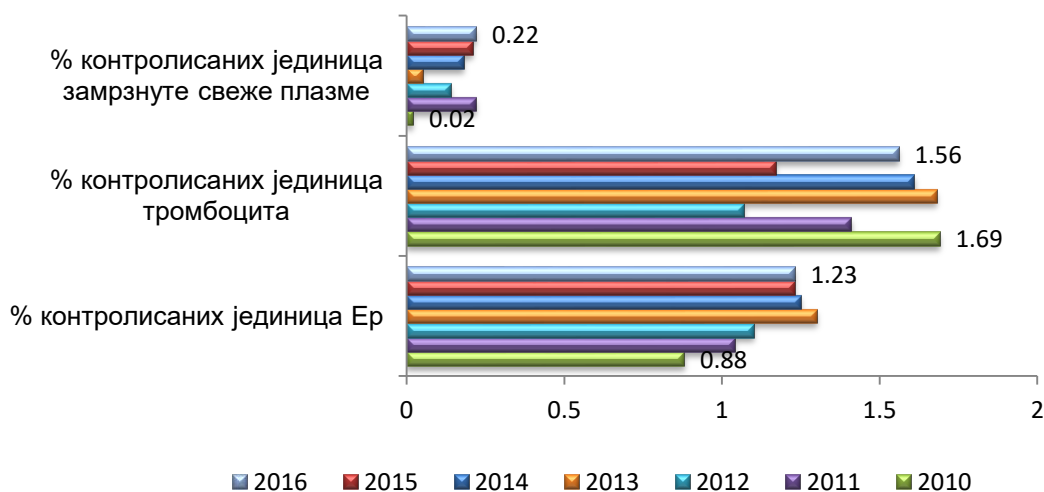


Иако се више не прати показатељ који се односи на укупан број лабораторијских анализа за болеснике, Институт за трансфузију крви Србије је исказао 512.987 различитих анализа (што је за 4.872 више у односу на прошлу годину). Од укупног броја анализа, било је 43.152 одређивања ABO/Rh крвних група; 65.189 интеракција; 272.024 имуносеролошких анализа; 19.413 основних тестова за хемостазу; 6.714 специјални тест за хемостазу; 96.833 осталих лабораторијских анализа и 9.662 HLA тестова. Ове анализе је обавило 22 лекара специјалиста трансфузиологије.

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. Примењују се и 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 компонената крви и формализоване процедуре за пријаву неусаглашености и инцидената. Такође су успостављене стандардне оперативне процедуре рада за тестирање крви и лабораторијску дијагностику. Води се евиденција о пријему и дистрибуцији јединица крви узетих из других установа.

У Институту за трансфузију крви Србије, од 61.820 произведених јединица еритроцита контролисано је 762 јединица, односно 1,23%, као и претходне године (Графикон 6). Од 40.892 произведене јединице тромбоцита контролисано је 638 или 1,56%. Проценат контролисаних јединица тромбоцита је већи него прошле године, док је број произведених јединица тромбоцита мањи. Од 35.587 произведене јединице замрзнуте свеже плазме, контролисано је 80 или 0,22%, што је на нивоу претходне године.

Графикон 6. Проценат контролисаних јединица продуката крви у Институту за трансфузију крви Србије 2010-2016. године



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 2 састанка у току 2016. године, а о раду Комисије постоје записници који су доступни осталим запосленима у здравственој установи. Комисија годишње подноси извештај о остваривању плана унапређења квалитета рада директору и управном одбору. Постоји ажурирана интернет презентација здравствене установе. Није било ванредних провера квалитета стручног рада, нити приговора од стране пацијената упућених заштитнику пацијентових права. Није било наплаћених казни због непоштовања Закона о изложености становништва дуванском диму.

У Институту су истакнута обавештења за пацијенте о врсти здравствених услуга које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, о здравственим услугама које се не обезбеђују на терет обавезног здравственог осигурања, а у складу са актом којим се уређије садржај, обим и стандард права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања, о видовима и износу учешћа осигураних лица у трошковима здравствене заштите, као и ослобађање од плаћања учешћа, ценовник услуга које се не обезбеђују из средстава обавезног осигурања, обавештење о заштитнику пацијентових права, а постоји и кутија/књига за примедбе и жалбе пацијената. У 2016. години је обављено истраживање задовољства корисника услугама здравствене службе, као и истраживање задовољства запослених и анализа добијених резултата.

Одржано је 16 радионица, едукативних скупова и семинара. Од 225 здравствених радника и здравствена сарадника запослених у Институту, њих 94 (42%) су бар једном о трошку установе похађали курс, семинар или учествовали на конгресу или стручном састанку из области која је релевантна за њихов стручни рад. Било је 16 акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, а чији су носиоци били запослени у овој здравственој установи. Што се тиче показатеља квалитета рада у области регистрација нежељених догађаја и дејства лекова у 2016. години, успостављене су процедуре о евидентирању нежељених догађаја и нежељеног дејства лекова.

Остварени су следећи резултати у оквиру унапређења квалитета здравствене заштите у 2016. години: Институт за трансфузију крви Србије сертифициван је према стандардима ISO 9001, ISO 14001 и OHSAS 18001; Одељење за типизацију ткива је акредитовано од стране Европске федерације за имуногенетику; Чланови Комисије за унапређење квалитета рада уз редовне састанке комуницирају и електронским путем ради обављања свих задатака, јер чланови комисије раде у различитим сменама и на различитим локацијама.

Према извештају Комисије за унапређење квалитета рада Института, од планираних 5 показатеља квалитета, током 2016. године унапређена су 4 (80%).

Закључак

На основу анализе показатеља квалитета рада Института за трансфузију крви Србије у последњих 7 година, може се констатовати да је у односу на прошлу годину повећан број прегледаних давалаца крви (71.614 у 2016. години) и број давања крви (64.429). Проценат давања крви у мобилном тиму (око 70%) није се значајно мењао, као ни проценат давања крви у установи (око 30%). У посматраном периоду значајно је повећан проценат наменског давања крви (око 7% у 2016. години).

Број прегледаних давалаца који нису дали крв смањен је у посматраном периоду са 7.824 на 7.185, односно са 11% на 10% од укупног броја прегледаних давалаца. У односу на структуру кеса, постоји тенденција повећања прикупљених јединица крви „а450“ (64.429), а смањења „а350“, којих први пут у 2016. години није ни било (0).

У посматраном петогодишњем периоду је повећан број издатих делеукоцитованих еритроцита (100%), а смањен број издатих јединица целе крви (0,03% у 2016. години). У односу на претходну годину нешто је повећан проценат контролисаних јединица тромбоцита (1,56%), док је остао исти проценат контролисаних јединица еритроцита (1,23%) и незнатно промењен проценат јединица замрзнуте свеже плазме (0,22%).

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 компонената крви и формализоване процедуре за пријаву неусаглашености и инцидената. Такође су успостављене стандардне оперативне процедуре рада за тестирање крви и лабораторијску дијагностику. Води се евиденција о пријему и дистрибуцији јединица крви узетих из других установа.

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

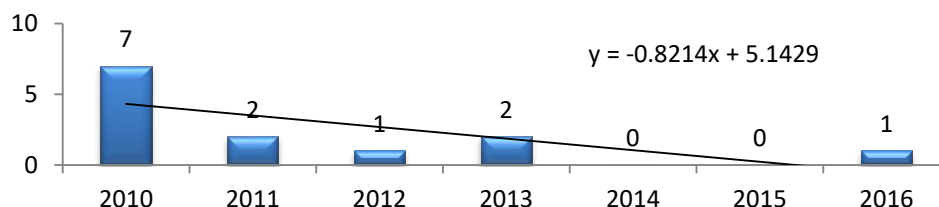
Показатељи квалитета које прати Институт за вирусологију, вакцине и серуме „Торлак“ (у даљем тексту Институт „Торлак“) су:

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

Према добијеном извештају за 2016. годину, Институт „Торлак“ има развијене смернице добре произвођачке праксе. У оквиру самоинспекције по смерницама Добре произвођачке праксе, обављене су активности у складу са Годишњим планом Института о самоинспекцијама – две самоинспекције: самоинспекција Одсека за производњу активних компоненти (АПИ) – АПИ 3 дифтерија и самоинспекција Одсека за имунохемију. Постоје паралелни радни тимови који се формирају најмање једном годишње за извођење анализа истог узорка „ТЕТАВАКСАЛ-Т“ 2711016-05, ампуле 10 x 0,5мл су редовно анализиране и контролисане. Анализа је вршена у односу на стерилност, идентитет и активност токсид Те, нешкодљивост, садржај алуминијума, рН, садржај тиомерсала, активност, а вршена је и визуелна контрола. На контролној анализи није нађено одступање у односу на редовну анализу.

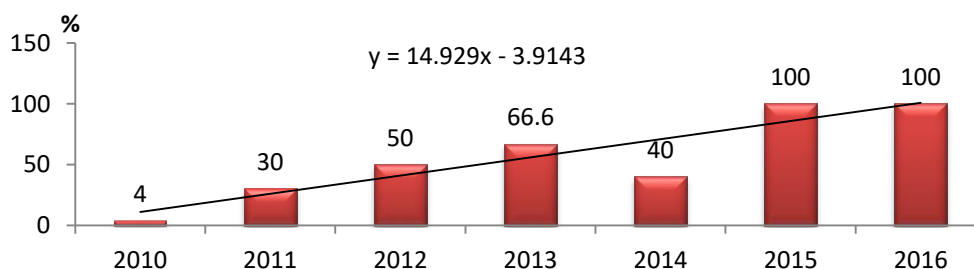
У 2016. години била је једна рекламација на квалитет производа „Тетаваксал-Т“ 0540315-02, која је решена. Број рекламација у посматраном периоду има опадајући тренд (Графикон 1).

Графикон 1. Укупан број рекламација у Институту „Торлак“ 2010-2016. године



Било је 3 неусаглашености у систему управљања квалитетом, све три са захтевом за хитно решавање, тако да је проценат неусаглашености у систему управљања квалитетом са захтевом за хитне мере у 2016. години износио 100%, као и 2015. године (Графикон 2). Све три установљене неусаглашености су решене, и то прва у року од 5 дана, а остале две истог дана.

Графикон 2. Проценат неусаглашености у систему управљања квалитетом са захтевом за хитне мере у Институту „Торлак“ 2010-2016.године



У 2016. години била је једна корективна мера, која је успешно решена, те је проценат успешно реализованих корективних мера 100%.

У извештају о стицању и обнови знања и вештина запослених за 2016. годину, наведено је да постоји план едукације за све запослене у здравственој установи, одржано је 13 радионица, едукативних скупова и семинара у здравственој установи. Од 141 запослених здравствених радника и сарадника њих 21 (14,9%) су бар једном о трошку установе похађали курс, семинар или учествовали на конгресу или стручном састанку из области која је релевантна за њихов стручни рад. У 2016. години није било акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, чији су носиоци запослени у овој установи.

Према извештају о раду Комисије за унапређење квалитета, констатује се да у Институту „Торлак“ постоји интегрисани План сталног унапређења квалитета рада и Годишњи програм провере квалитета стручног рада. Комисија за унапређење квалитета рада одржала је 12 састанака у току 2016. године, а о раду Комисије постоје записници који су доступни осталим запосленима у овој установи. Комисија годишње подноси извештај о остваривању плана унапређења квалитета рада директору и управном одбору. Постоји ажурирана интернет презентација Института „Торлак“. Није било ванредних провера квалитета стручног рада, и наплаћених казни због непоштовања Закона о изложености становништва дуванском диму, као ни приговора пацијената. У Институту „Торлак“ су истакнута обавештења за пацијенте о врсти здравствених услуга које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, ценовник услуга које се не обезбеђују из средстава обавезног осигурања, обавештење о заштитнику пацијентових права, а постоји и кутија/књига за примедбе и жалбе пацијената. У 2016. години обављено је истраживање задовољства запослених и анализа добијених резултата.

Комисија за унапређење квалитета рада Института „Торлак“ је планирала да у 2016. години унапреди један показатеља квалитета рада, што је и остварено (100%).

Закључак

На основу анализе показатеља квалитета рада Института „Торлак“ у последњих 7 година, може се констатовати да се број рекламација креће од 0 до 7 годишње и да има опадајући тренд (једна рекламација у 2016. години). Проценат неусаглашености у систему управљања квалитетом са захтевом за хитне мере има растући тренд (100% у 2015. и 2016. години), док је проценат успешно реализованих корективних мера у 2016. години такође 100%.

У 2016. години није било акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, чији су носиоци запослени у овој установи. У 2016. години смањен је проценат запослених здравствених радника и сарадника (14,9%) који су бар једном о трошку установе похађали курс, семинар или учествовали на конгресу или стручном састанку из области која је релевантна за њихов стручни рад, у односу на 2015. годину (24,3%).

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

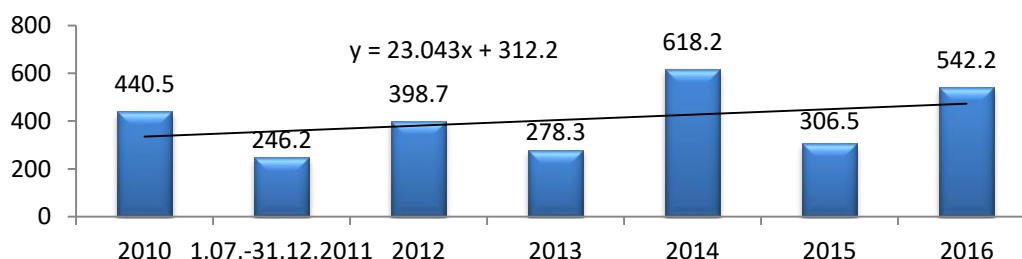
Показатељи квалитета које прати Институт за медицину рада Србије „Др Драгомир Карајовић“ су:

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

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

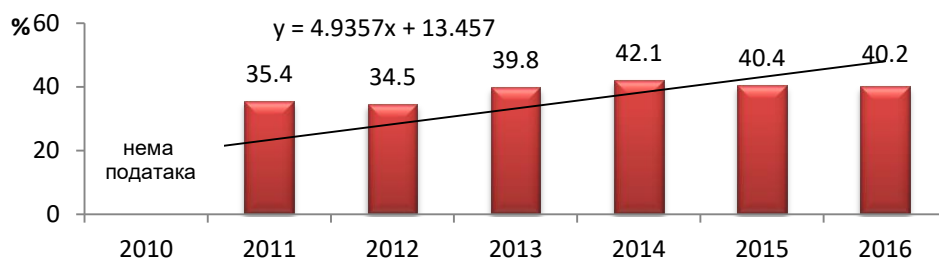
Институт за медицину рада Србије „Др Драгомир Карајовић“ је у 2016. години имао 5 лекара специјалиста медицине рада који су обављали превентивне прегледе запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком, што је за 1 мање у односу на 2015. годину. Они су обавили 2.711 превентивних прегледа запослених на радним местима са повећаним ризиком, што је знатно више у односу на претходну годину (1.839 превентивних прегледа у 2015. години). Просечан број прегледа запослених са повећаним ризиком на радном месту по лекару специјалисти медицине рада је износио 542,2 (Графикон 1), што је знатно више у односу на претходну годину (када је било 306,5 прегледа по лекару).

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, 2010-2016. године



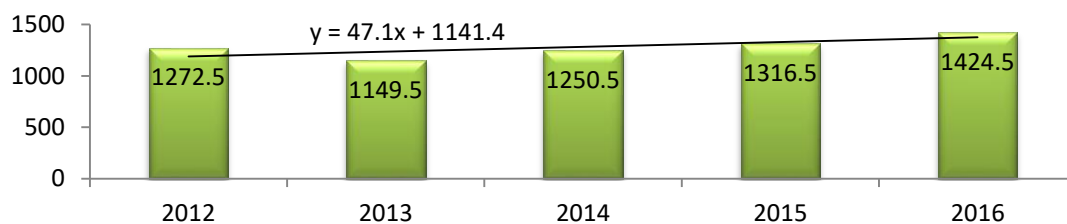
Број запослених код свих послодаваца који су са Институтом уговорили послове едукације о ризицима по здравље на радном месту је 122, а број запослених који су обухваћени овом едукацијом је 49. Проценат запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту је 40,2% и нешто је мањи у односу на претходне две године (Графикон 2).

Графикон 2. Проценат запослених који је Институт за медицину рада Србије обухватио едукацијом о ризицима по здравље на радном месту



У Институту за медицину рада Србије, 2 лекара специјалисте медицине рада обављају превентивне прегледе запослених који су изложени јонизујућем и нејонизујућем зрачењу у здравственој заштити. Било је укупно 2.849 превентивних прегледа запослених који су изложени оваквом зрачењу у здравственој заштити, што је више у односу на претходну годину (2.633). Просечан број прегледа по специјалисти медицине рада износио је 1.424,5, повећава се током последње 4 године и највећи је од почетка праћења (Графикон 3).

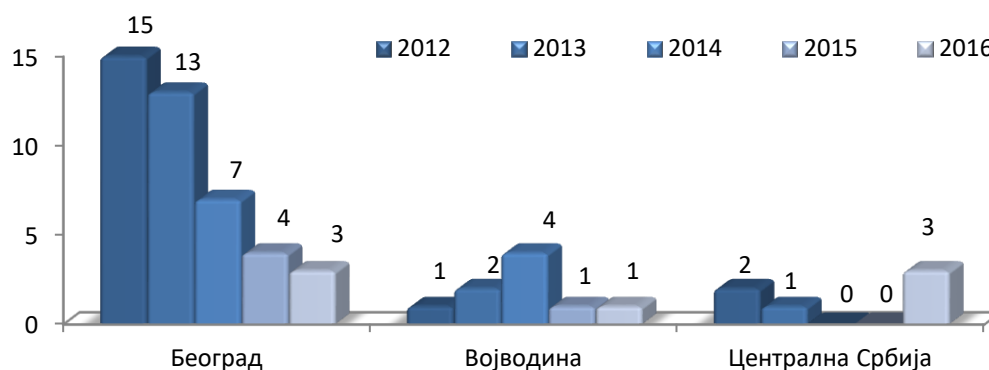
Графикон 3. Просечан број превентивних прегледа запослених који су изложени јонизујућем и нејонизујућем зрачењу у здравственој заштити, по специјалисти медицине рада у Институту за медицину рада Србије



Институт има ажурирану интернет презентацију установе. Написана су и усвојена 2 стручно-методолошка упутства, једно у Центру за радиолошку заштиту и једно у Центру за хигијену и физиологију рада.

Од 2011. године уведен је нови показатељ - број утврђених и верификованих професионалних обољења на територији Републике Србије, којих је у 2016. години било укупно 7 (за 2 више у односу на 2015). Верификованих професионалних болести на територији града Београда било је 3, у Централној Србији такође 3, а у Војводини 1 (Графикон 4).

Графикон 4. Број утврђених и верификованих професионалних болести у Србији



Према извештају о раду Комисије за унапређење квалитета, констатује се да у Институту постоји план сталног унапређења квалитета рада, годишњи програм провере квалитета стручног рада и план едукације за запослене. Комисија за унапређење квалитета рада је одржала 3 састанака у току 2016. године, а о раду Комисије постоје записници који су доступни осталим запосленима у установи.

У Институту су истакнута обавештења за пацијенте о врсти здравствених услуга које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, ценовник услуга које се не обезбеђују из средстава обавезног осигурања, обавештење о заштитнику пацијентових права, а постоји и кутија/књига за примедбе и жалбе пацијената. У 2016. години није обављено истраживање задовољства корисника услугама здравствене службе, а урађено је истраживање задовољства запослених и анализа добијених резултата.

Одржане су 2 радионице, едукативна скупа и семинара. Од 77 здравствених радника и здравствених сарадника запослених у Институту, њих 71 (92,2%) су бар једном о трошку установе похађали курс, семинар или учествовали на конгресу или стручном састанку из области која је релевантна за њихов стручни рад. Било је 12 акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, а чији су носиоци били запослени у Институту.

У 2016. години спроведене су 2 ванредне провере квалитета стручног рада у Институту. Наплаћених мандатних казни због непоштовања Закона о изложености становништва дуванском диму није било. Пацијенти су поднели 3 приговора заштитнику пацијентових права и то 2 у вези поступака здравствених радника и здравствених сарадника и 1 у вези повреде пацијентових права.

Институт је акредитована установа, а током последње посете редовног надзора Акредитационог тела Србије од 22-23.11.2016. године, нису установљене неусаглашености.

Закључак

На основу анализе показатеља квалитета рада Института за медицину рада Србије „Др Драгомир Карајовић“, може се констатовати да је просечан број превентивних лекарских прегледа запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком по специјалисти медицине рада у 2016. години (542,2) повећан у односу на 2015. годину (306,5), као и да током протеклих 7 година задржава тренд раста.

Број превентивних прегледа запослених који су изложени јонизујућем и нејонизујућем зрачењу у здравственој заштити по специјалисти медицине рада је 1.424,5 и највећи је у посматраном периоду.

Проценат запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту је 40,2% и његова вредност нешто је нижа у односу на претходне две године.

У 2016. години је утврђено 7 професионалних обољења (за 2 више у односу на претходну годину), од којих по 3 у Београду и Централној Србији. Запослени у Институту су током године написали 2 стручно-методолошка упутства.

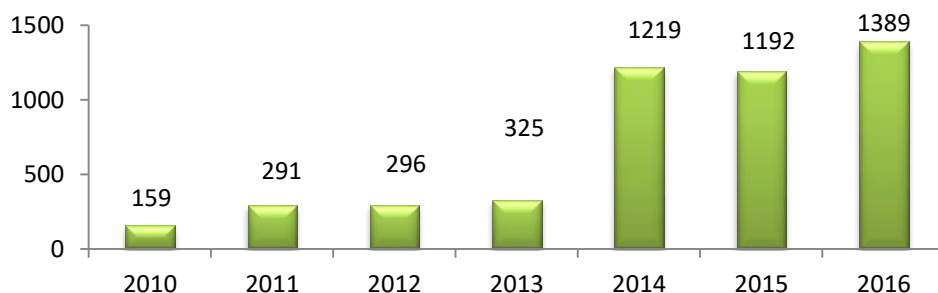
4. **Институт за судску медицину Медицинског факултета Универзитета у Београду**

Показатељи квалитета које прати Институт за судску медицину јесу:

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

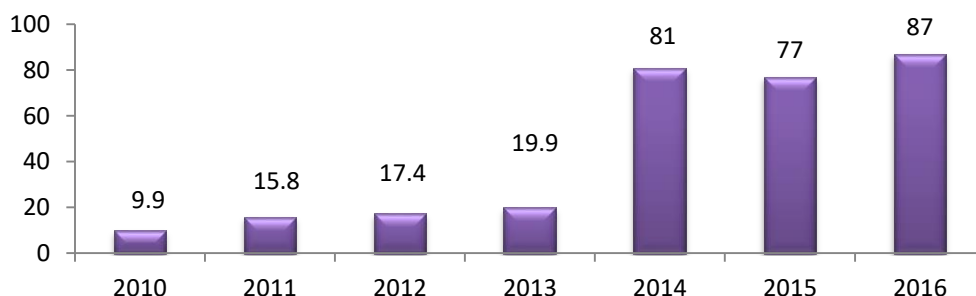
Институт за судску медицину Медицинског факултета Универзитета у Београду у 2016. години је обавио укупно 1.389 обдукција. То је за 197 обдукција више у односу на претходну годину (Графикон 1).

Графикон 1. Број урађених обдукција у Институту за судску медицину, 2010-2016. године



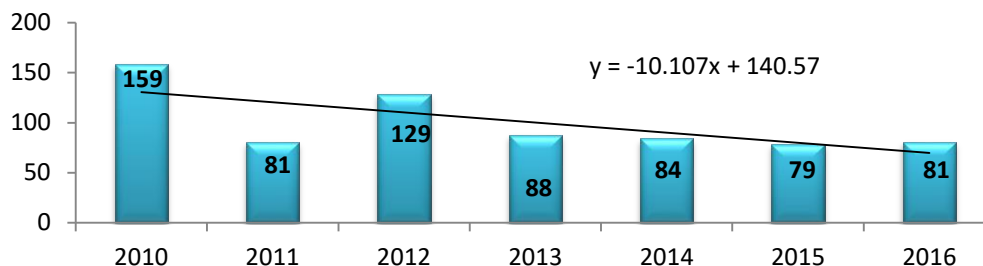
Број лекара у Институту за судску медицину у 2016. години износио је 16. Број урађених обдукција износи 1.389, односно 87 обдукција по лекару. Тренд броја урађених обдукција и урађених обдукција по лекару се не може коментарисати јер је дошло до промене у начину извештавања о овом показатељу, односно извештавање је усклађено са Методолошким упутством. Наиме, до 2014. године је извештавано само о броју клиничких обдукција, док су у 2014, 2015. и 2016. години обухваћене све обдукције - судске и клиничке.

Графикон 2. Број урађених обдукција по лекару у Институту за судску медицину 2010-2016. године

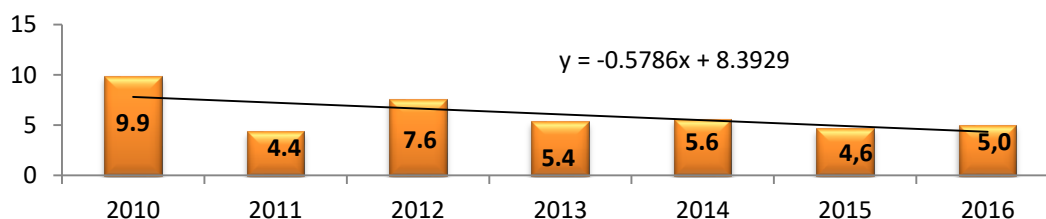


Број обављених вештачења судских списа већи је него претходне године (Графикон 3). Тако је у 2016. години, Институт обавио 81 вештачење судских списа, односно 5 по лекару (Графикон 4).

Графикон 3. Број вештачења судских списа у Институту за судску медицину, 2010-2016. године

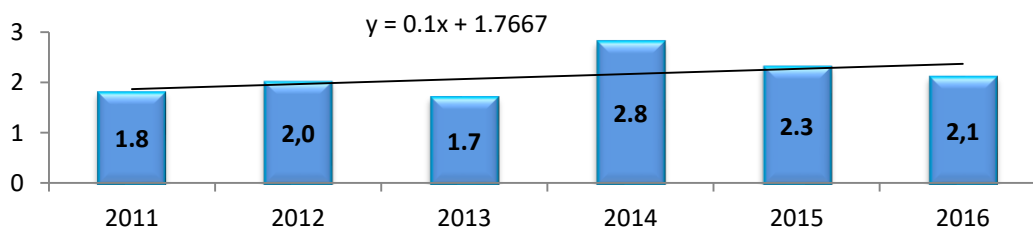


Графикон 4. Број вештачења судских списа по лекару у Институту за судску медицину, 2010-2016. године



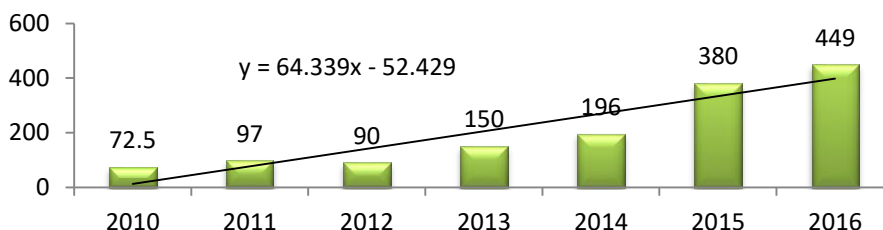
У 2016. години урађено је 34 клиничка прегледа. Број клиничких прегледа по лекару износио је 2,1 (рачунато на 16 ефективно ангажованих лекара) и нешто је мањи у односу на претходне године (Графикон 5). Број урађених клиничких прегледа у свим годинама посматраног периода је мали из разлога што установа нема уговор са Републичким фондом за здравствено осигурање за ову услугу.

Графикон 5. Број клиничких прегледа по лекару у Институту за судску медицину, 2011-2016. године



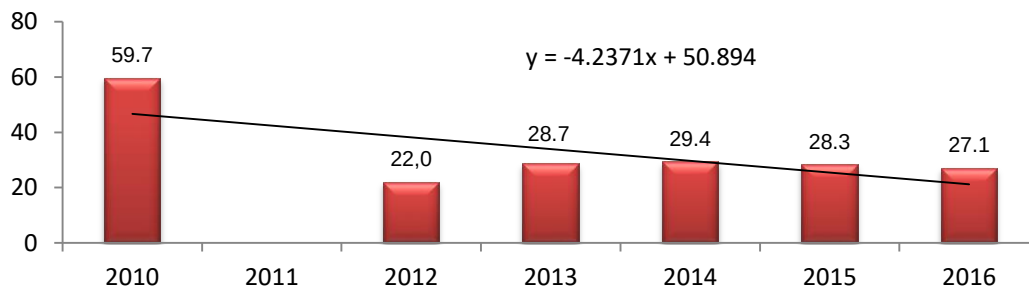
У 2016. години 3 здравствена сарадника обавила су укупно 1.348 токсиколошких анализа, односно 449 анализа по сараднику, што је највећа вредност у посматраном периоду (Графикон 6).

Графикон 6. Број токсиколошких анализа по здравственом сараднику у Институту за судску медицину, 2010-2016. године



У 2016. години било је 405 обдукција без додатних анализа, а просечно време слања резултата обдукције без додатних анализа било је 27,1 дан, што је нешто мање у односу на претходну годину (Графикон 7).

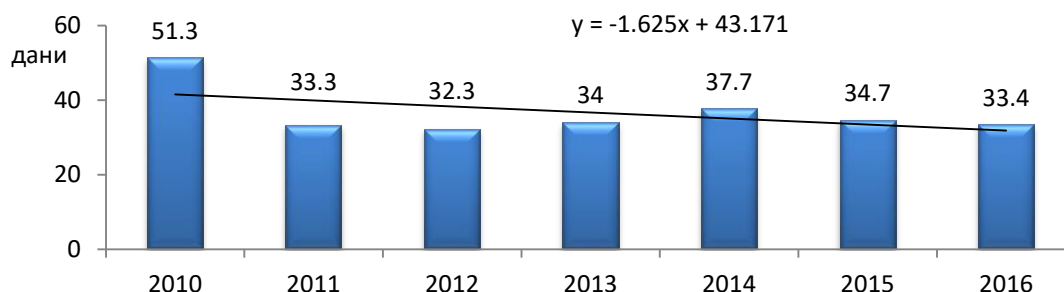
Графикон 7. Просечно време слања резултата обдукције без додатних анализа у Институту за судску медицину, 2010-2016. године



Напомена: У 2011. години није било обдукција без додатних анализа

За 984 обдукције са додатним анализама, просечно време слања резултата је износило 33,4 дана, односно за 1,3 дана краће у односу на 2015. годину (Графикон 8).

Графикон 8. Просечно време слања резултата обдукције са додатним анализама у Институту за судску медицину, 2010-2016. године



Закључак

На основу анализе показатеља квалитета Института за судску медицину у последњих 7 година, може се констатовати да број клиничких прегледа по лекару има растући тренд, док број вештачења судских списа има опадајући тренд.

Број токсиколошких анализа по здравственом сараднику током посматраног седмогодишњег периода, највећу вредност има у 2016. години (449 анализа). Просечно време слања резултата обдукције без додатних анализа (27,1 дана) и са додатним анализама (33,4 дана) краће је у односу на претходну годину и у посматраном периоду има тренд смањења.

Тренд броја урађених обдукција и урађених обдукција по лекару се не може коментарисати јер је дошло до промене у начину извештавања овом показатељу, односно извештавање је усклађено са Методолошким упутством. Наиме, до 2014. године је извештавано само о броју клиничких обдукција, док су у 2014, 2015. и 2016. години обухваћене све обдукције, и судске и клиничке.

5. Завод за биоциде и медицинску екологију

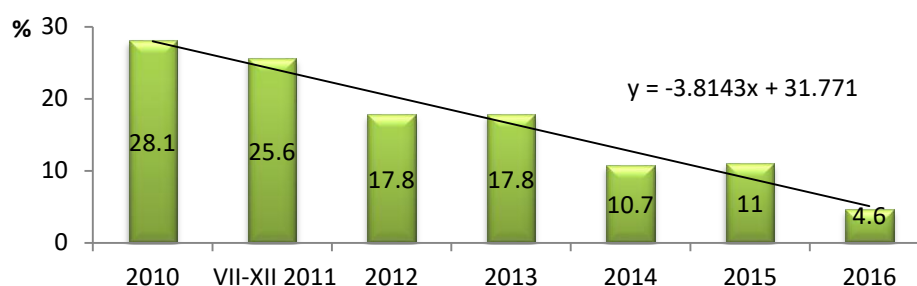
Показатељи квалитета које прати Завод за биоциде и медицинску екологију су:

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

У Заводу за биоциде и медицинску екологију развијени су: протокол за излазак екипа на терен, за сузбијање ларви комараца у писаној форми, за стерилизацију у комори, за извршавање ддд услуга, за узорковање на терену, за лабораторијске анализе, као и за мониторинг штетних организама.

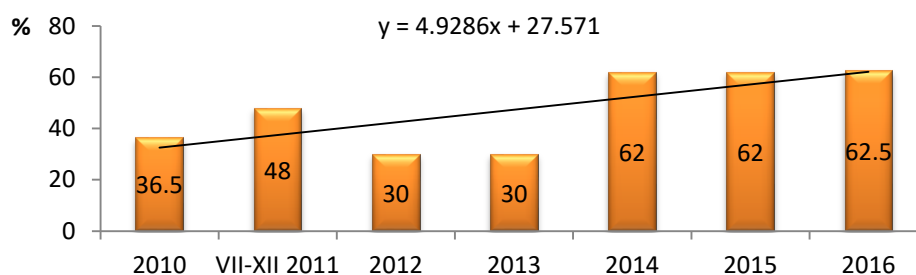
Према достављеном извештају Завода за биоциде и медицинску екологију у 2016. години било је 60.315 оперативних излазака, односно плански изведених третмана, што је више у односу на предходну годину (56.324). Број корективних мера предузетих након оперативних излазака у здравственим и другим установама од посебног значаја је износио 2.775, односно 4,6%, што је мањи удео у односу на претходне године (Графикон 1).

Графикон 1. Проценат корективних мера предузетих након оперативних излазака у здравственим и другим установама од посебног значаја, 2010-2016. године



У 2016. години било је 37.728 контролних излазака (након извршеног третмана ради процене биолошке ефикасности извршеног третмана), односно 62,5% (Графикон 2).

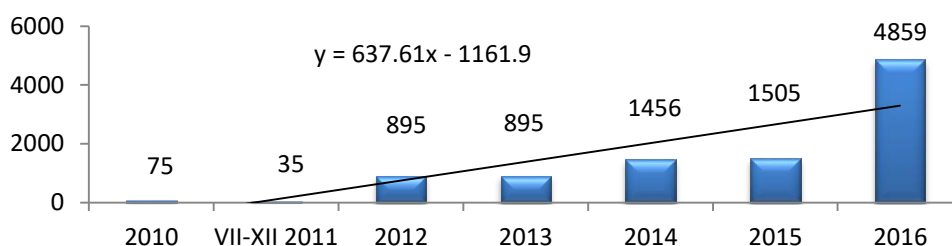
Графикон 2. Проценат контролних излазака, 2010-2016. године



У 2016. години било је 4.859 контрола бројности популације комараца, што је значајно више у односу на 2015. годину (1.505 контрола), као и на све претходне године од када се овај податак прати (Графикон 3).

Пораст у броју обављених контрола о бројности популације одраслих форми комараца на терену 2012. године настао је као последица промене методологије по налогу Министарства за заштиту животне средине, јер Институт поред контроле врши и надзор и мониторинг, па су сви ти поступци ушли у овај број. И према новој методологији, од 2012. до 2016. године бележи се тренд пораста броја обављених контрола о бројности популације одраслих форми комараца на терену (Графикон 3).

Графикон 3. Број обављених контрола о бројности популације одраслих форми комараца на терену, 2010-2016. године



Према извештају о раду Комисије за унапређење квалитета, 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 4 састанка у току 2016. године. Комисија годишње подноси извештај о остављавању плана унапређења квалитета рада директору и управном одбору. Обављена је једна ванредна провера квалитета стручног рада.

У 2016. години је урађено истраживање задовољства корисника услуга здравствене службе, као и истраживање задовољства запослених и анализа добијених резултата.

Одржано је 17 радионица, едукативних скупова и семинара. Од 59 здравствених радника и здравствених сарадника запослених у Заводу, њих 22 (37,3%) је бар једном о трошку установе похађало курс, семинар или учествовало на конгресу или стручном састанку из области која је релевантна за њихов стручни рад. Било је 10 акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, а чији су носиоци били запослени у овој здравственој установи.

Комисија за унапређење квалитета рада Завода је планирала да у 2016. години унапреди 15 показатеља квалитета рада и сви планирани показатељи су унапређени.

Закључак

На основу анализе показатеља квалитета рада Завода за биоциде и медицинску екологију у последњих седам година, може се констатовати да проценат корективних мера предузетих након оперативних излазака у здравственим и другим установама од посебног значаја има опадајући тренд (како у односу на претходну годину, тако и у посматраном седмогодишњем периоду). Проценат контролних излазака (након извршеног третмана) ради процене биолошке ефикасности извршеног третмана је на нивоу претходне две године (62,5%). Број обављених контрола о бројности популације одраслих форми комараца на терену у 2016. години (4.859) је значајно виши у односу на 2015. годину (1.505), као и све претходне године.

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

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

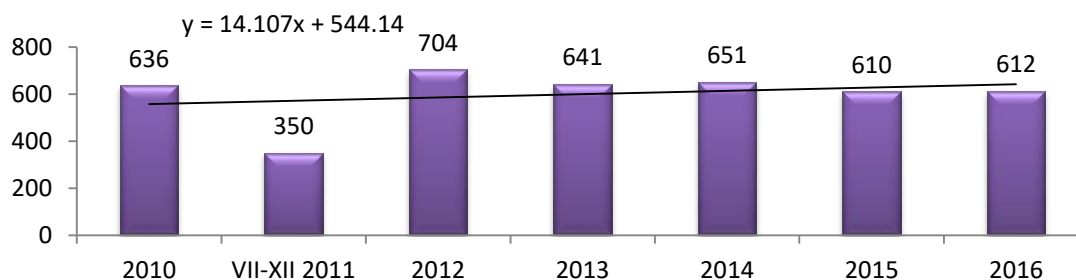
Ти показатељи су:

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

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

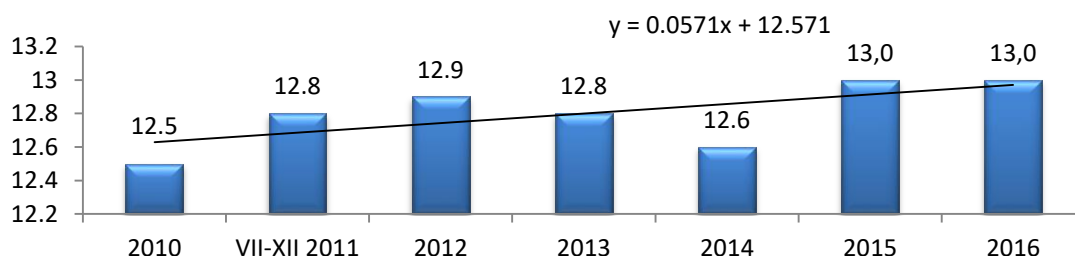
Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф. др Цветко Брајовић“ располаже са 30 постеља у стационару. У стационару се хоспитализују оболела деца, као и њихови родитељи који се едукују за наставак терапије у кућним условима. У 2016. години било је 612 хоспитализованих пацијената, што је за 2 више него претходне године (Графикон 1).

Графикон 1. Број хоспитализованих болесника у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2010-2016.године



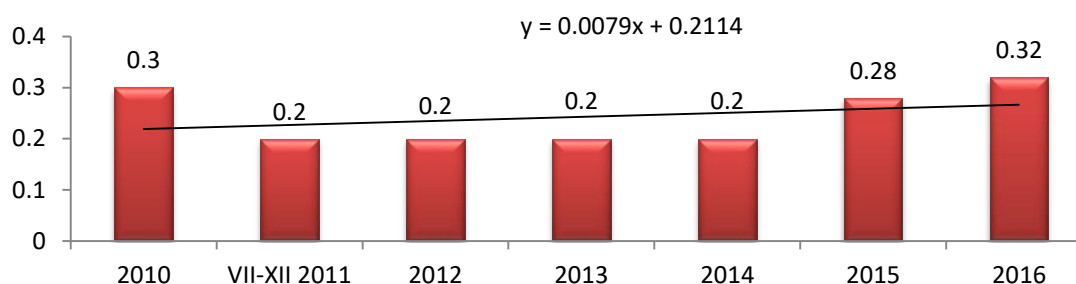
Остварено је 7.950 дана болничког лечења у 2016. години. Просечна дужина болничког лечења била је 13 дана, као и прошле године и најдужа је током посматраног периода (Графикон 2).

Графикон 2. Просечна дужина болничког лечења у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2010-2016. године



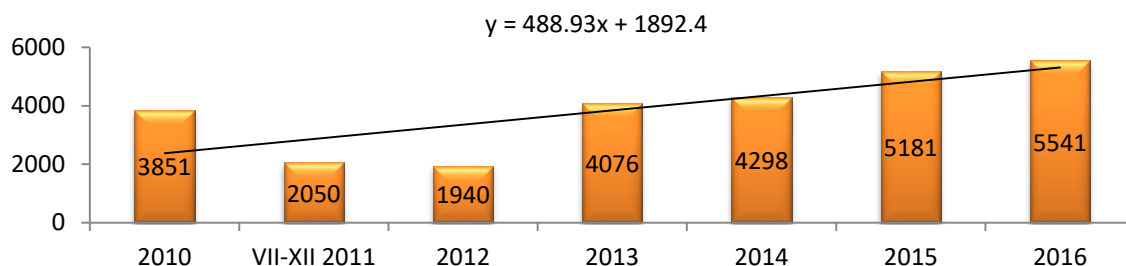
У стационару је било ефективно ангажовано 7 медицинских сестара, што је за 1 више у односу на претходну годину. Број медицинских сестара по постељи није директан показатељ квалитета, али указује на аспекте који утичу на квалитет. Овај број нешто је већи у односу на претходне године у посматраном периоду због мање заузетости постељног фонда (Графикон 3).

Графикон 3. Просечан број медицинских сестара по заузетој постељи у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2010-2016. године



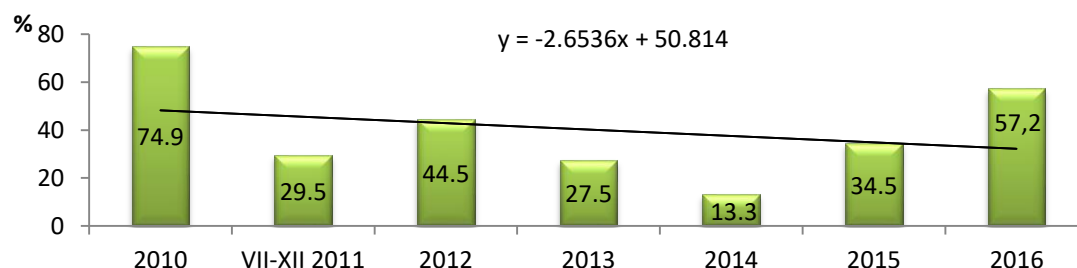
У Заводу је у 2016. години обављено 7.724 специјалистичко-консултативних прегледа и то 1.840 психијатријских, 1.210 неуролошких, 2.559 физијатријских и 2.115 педијатријских. Укупан број првих амбулантних специјалистичких прегледа је износио 5.541, што је највише у посматраном седмогодишњем периоду (Графикон 4).

Графикон 4. Број првих амбулантних специјалистичких прегледа у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2010-2016. године



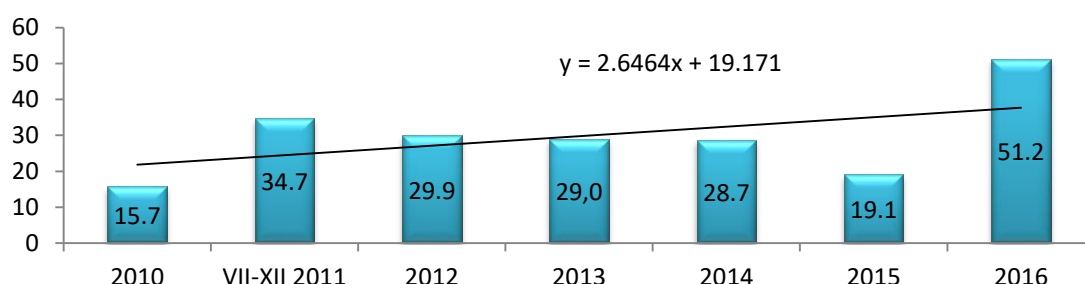
Заказан први амбулантни специјалистички преглед је имало 4.420 пацијената или 57,2%, што је више у односу на прошлу и претходне године посматраног периода (Графикон 5).

Графикон 5. Проценат заказаних првих амбулантних специјалистичких прегледа у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2010-2016. године



Просечна дужина чекања на заказани први преглед је 51,2 дана, што је више у односу на претходне године због знатно дужег чекања на психијатријски специјалистички преглед (Графикон 6).

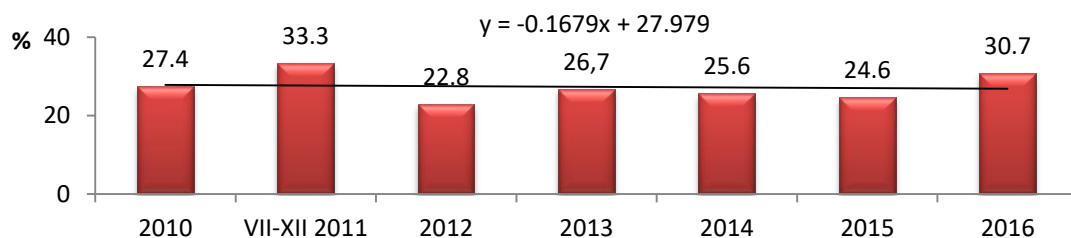
Графикон 6. Просечна дужина чекања на заказани први амбулантни специјалистички преглед у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2010-2016. године



Стоматолошку здравствену заштиту у Заводу пружају 2 стоматолога.

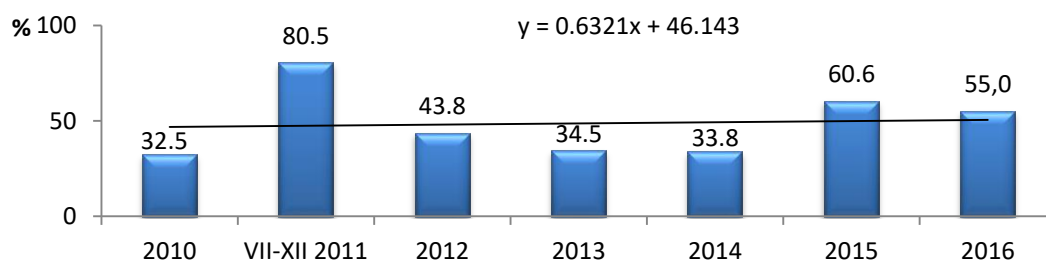
Од укупно 163 деце у 7. години живота, систематским стоматолошким прегледом је обухваћено 140 или 85,9%, што је више него предходне године (када је стоматолошким прегледом било обухваћено 77,2% деце). Од укупног броја прегледане деце код стоматолога, 43 деце је било са свим здравим зубима (30,7%), што је већи проценат у односу на претходне године (Графикон 7).

Графикон 7. Проценат деце у седмој години живота са свим здравим зубима



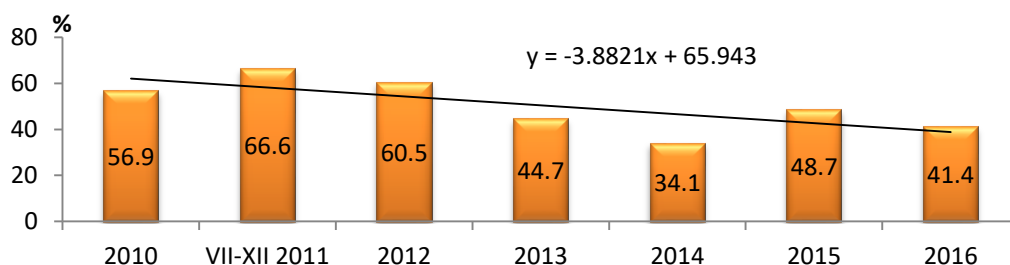
У 2016. години било је 77 деце у 7. години живота обухваћених локалном апликацијом флуорида (55%), што је мања вредност у односу на претходну годину (Графикон 8).

Графикон 8. Проценат деце у седмој години живота обухваћених локалном апликацијом флуорида



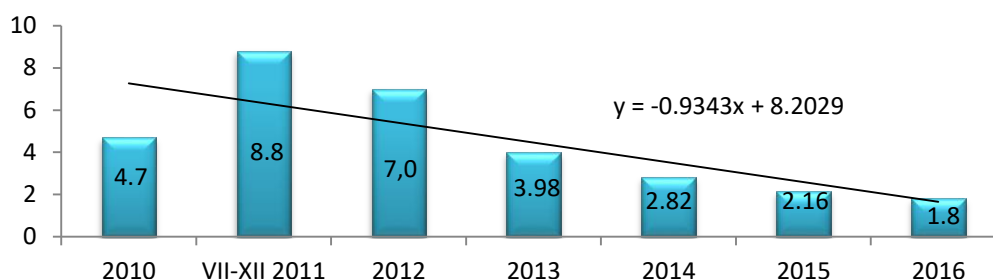
Од 94 деце у 12. години живота, систематским стоматолошким прегледом је обухваћено 87 или 92,5%. Са свим здравим зубима било је 26 деце (29,9%). Број деце старости 12 година обухваћене локалном апликацијом флуорида је износио 36, односно 41,4%. Овај показатељ у 2016. години има мању вредност у односу на 2015. годину (Графикон 9).

Графикон 9. Проценат деце у 12. години живота обухваћене локалном апликацијом флуорида



Код деце у 12. години живота било је 80 каријесних зуба, 28 извађених и 49 плумбираних зуба. КЕП код деце у 12. години износи 1,80 и има најмању вредност у посматраном периоду (Графикон 10). КЕП представља индекс кариозних, екстрахираних и плумбираних зуба и важан је показатељ који се прати код дванаестогодишњака. Према подацима Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић – Батут“ на нивоу Републике Србије, КЕП индекс је код дванаестогодишњака у 2015. години износио 2,19, а у 2014. године 2,21.

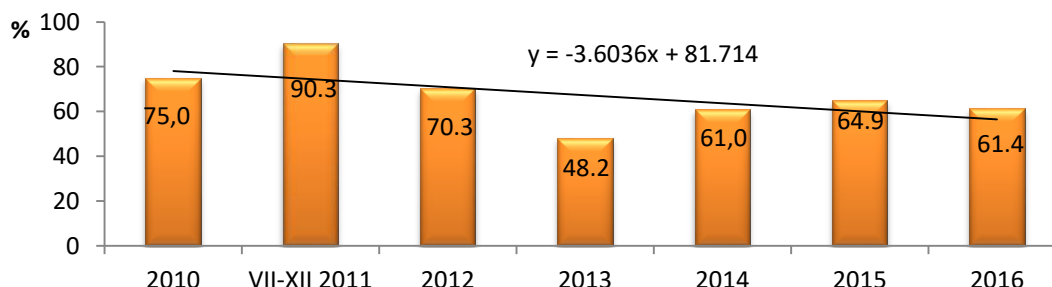
Графикон 10. КЕП у 12. години



Према извештају стоматолошке здравствене заштите било је 66 деце у 7. разреду основне школе, а њих 55 (83,3%) је обухваћено систематским стоматолошким прегледом. Код 21 детета утврђено је присуство ортодонтских аномалија, док 14 деце нису на ортодонтској терапији. У 2016. години код 66,7% деце у 7. разреду основне школе утврђено је присуство нелечених ортодонтских аномалија.

Пацијенти старији од 18 година остварили су 132 стоматолошка прегледа, а проценат пацијената којима је конзервативно третирана пародонтопатија износио је 61,4% (Графикон 11). Овај проценат је мањи у односу на прошлу годину и задржава тренд смањења током посматраног периода.

Графикон 11. Проценат корисника код којих је конзервативно третирана пародонтопатија



Према Извештају Комисије за унапређење квалитета рада, у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф. др Цветко Брајовић“ постоји план унапређења квалитета, програм провере квалитета стручног рада и план едукације за запослене. Комисија за унапређење квалитета рада је одржала 10 састанака у 2016. години, а о раду Комисије постоје записници који су доступни осталим запосленима у Заводу. У Заводу су истакнута обавештења за пацијенте о врсти здравствених услуга које се обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, ценовник услуга које се не обезбеђују из средстава обавезног осигурања, обавештење о заштитнику пацијентових права, а постоји и кутија/књига за примедбе и жалбе пацијената.

У Заводу није било поднетих приговора пацијената на поступак здравствених радника, ванредних провера квалитета стручног рада, као нимандатних казни наплаћених због непоштовања Закона о изложености становништва дуванском диму.

Током 2016. године урађено је истраживање задовољства запослених, као и анализа добијених резултата. Одржана су 3 едукативна скупа и семинара, а 20% запосленог медицинског особља учествовало је у стицању и обнови знања и вештина о трошку установе, што је мање у односу на претходну годину када је у стицању и обнови знања и вештина о трошку установе учествовало 67% запослених.

У Заводу је током 2016. године планирано унапређење једног показатеља квалитета рада, што није остварено.

Закључак

На основу анализе показатеља квалитета рада Завода за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију у последњих шест година, може се констатовати да је у оквиру стационарне делатности просечна дужина болничког лечења око 13 дана током целог посматраног периода. Такође и број ефективно ангажованих медицинских сестара по заузетој постељи има уједначену вредност у посматраном периоду (0,2-0,3).

У оквиру амбулантно-поликлиничке делатности, број првих прегледа има растући тренд у посматраном периоду (5.541 у 2015. години), док проценат заказаних првих прегледа, иако готово двоструко већи него претходне године, има опадајући тренд у посматраном седмогодишњем периоду. Просечна дужина чекања на заказани први специјалистички преглед знатно је повећана и у 2016. години износи око 51 дан, због знатно дужег чекања на психијатријски специјалистички преглед.

У области стоматолошке здравствене заштите од 163 деце у седмој години живота, систематским прегледом је обухваћено 85,9%. Са свим здравим зубима било је 30,7% деце, а локална апликација флуорида је обављена код 55% деце овог узраста.

Од 94 деце у дванаестој години живота, систематским стоматолошким прегледом је обухваћено 92,5% деце, са свим здравим зубима је било 29,9% деце, а локалном апликацијом флуорида је обухваћено 41,4% деце. КЕП индекс у 12. години износи 1,8, има тренд смањења током посматраног периода и у 2016. години најмањи је у последњих 7 година.

7. Градски завод за јавно здравље, Београд

У заводима/институтима за јавно здравље од 2012. године прате се следећи показатељи квалитета рада:

1. Просечан број едукација одржаних од стране здравствених радника и здравствених сарадника по запосленом;
2. Проценат обележених датума по календару здравља;
3. Број обележених осталих датума;
4. Постојање ажуриране интернет презентације установе;
5. Доступност анализа здравственог стања становништва на интернет презентацији установе;
6. Доступност анализа показатеља квалитета рада на интернет презентацији установе;
7. Број месеци спровођења епидемиолошког надзора над болничким инфекцијама праћењем инциденције;
8. Број одељења на којима је извршен епидемиолошки надзор над болничким инфекцијама путем преваленције;
9. Проценат броја вакциналних пунктова на којима је спроведена ревизија вакциналних картотека;
10. Учесће потврда о смрти у регистру за рак;
11. Национална екстерна контрола квалитета рада микробиолошких лабораторија;
12. Успешност у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за физичка и физичко-хемијска испитивања;
13. Успешност у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за санитарну микробиологију;
14. Проценат стручних мишљења са предлогом мера за неисправне узорке у центру за хигијену и хуману екологију;
15. Постојање плана реаговања у ванредним ситуацијама у писаној форми;
16. Омогућена интерактивна комуникација запослених са корисницима на интернет презентацији здравствене установе;
17. Постојање саветовалишта за добровољно и поверљиво тестирање (ДПСТ).

У Градском заводу за јавно здравље, Београду 2016. године одржана је 281 едукација, од тога 94 акредитованих (14 интерних и 80 екстерних) и 187 осталих (31 едукација едукатора и 156 других едукација). У односу на претходне године, повећан је број акредитованих едукација (Графикон 1).

Графикон 1. Број одржаних едукација (акредитованих и осталих едукација) у периоду од 2012. до 2016. године



Највећи број акредитованих едукација, као и предходне године, организован је у Центру за промоцију здравља 28, а затим у Центру за анализу, планирање и организацију здравствене заштите (20) и Центру за хигијену и хуману екологију (18). Највећи просечан број едукација по запосленом био је у промоцији здравља (15,5), а најмањи на Микробиологији (0,3) (Табела 1).

Табела 1. Извештај о броју одржаних едукација у Градском заводу за јавно здравље, Београд у 2016. години

Организаци- оне јединице	Акредитоване едукације			Остале едукације		Укупан број едукација	Број здравстве- них радника/сар- адника	Просечан број едукација по запосленом
	Интерна едукација	Екстерна едукација	Укупно	Едукација едукатора	Друге едука- ције			
Промоција здравља	0	28	28	23	73	124	8	15,5
Анал, план и орг. здр. заштите	0	20	20	0	2	22	15	1,5
Информатика и статистика	0	14	14	0	0	14	7	2,0
Контрола и превенција болести	4	2	6	0	34	40	60	0,7
Хигијена и хумана екологија	9	9	18	6	39	63	120	0,5
Микробиологија	1	7	8	2	8	18	53	0,3
УКУПНО	14	80	94	31	156	281	263	1,1

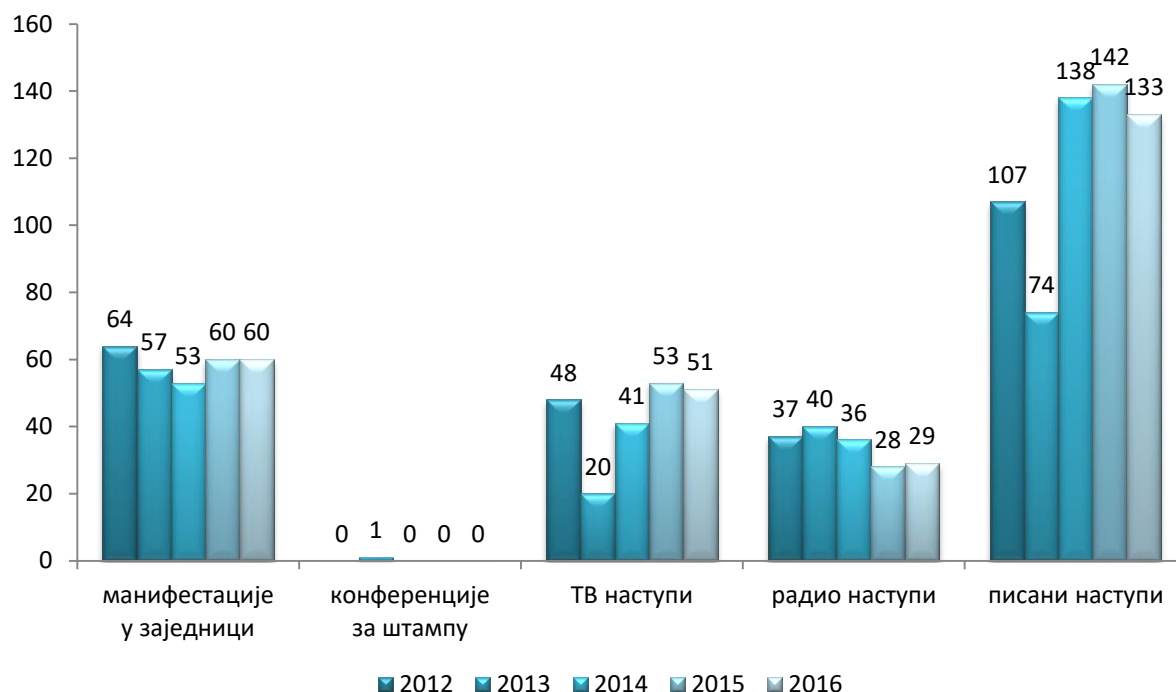
Градски завод за јавно здравље, Београд је обележио свих 10 предвиђених датума из Календаром здравља: Национални дан без дуванског дима, Месец борбе против малигних болести, Светски дан вода, Светски дан здравља, Недеља здравља уста и зуба, Светски дан без дуванског дима, Светска недеља дојења, Светски дан срца, Месец правилне исхране и Светски дан борбе против ХИВ/АИДС. Укупно је одржано 60 манифестација у заједници, исто као и 2015. године, а више него предходних година (у 2014. их је било 53, а у 2013 - 57), 213 медијских наступа и то: на ТВ 51, на радију 29 и у писаним медијима 133. У току 2016. године није било ни једне конференције за штампу.

Табела 2. Број обележених датума по календару здравља, за 2016. годину

Календар здравља	Манифестација у заједници	Конференција за штампу	Медијски наступи			Број обележених датума по Календару здравља
			ТВ	радио	писани	
Национални дан без дуванског дима	6	0	2	2	5	1
Месец борбе против малигних болести	10	0	4	2	10	1
Светски дан вода	0	0	2	3	8	1
Светски дан здравља	4	0	6	5	41	1
Недеља здравља уста и зуба	1	0			5	1
Светски дан без дуванског дима	5	0	3	5	8	1
Светска недеља дојења	4	0	2	2	5	1
Светски дан срца	10	0	8	1	13	1
Месец правилне исхране	18	0	4	2	14	1
Светски дан борбе против HIV/AIDS	2	0	20	7	24	1
Укупно	60	0	51	29	133	10

У односу на претходну годину, остварен је, за један, већи број прилога и емисија на радију. Објављено је мање текстова у штампи и агенцијским вестима, а мањи је и број прилога и емисија на телевизији него предходних година (Графикон 2).

Графикон 2. Обележени датуми по календару здравља према начину обележавања у периоду од 2012. до 2016. године



Градски завод за јавно здравље, Београд, обележио је укупно 22 датума ван календара здравља у 2016. години, што је на нивоу од претходне године и то: Европска недеља превенције рака грлића материце, Светски дан бубрега, Пролећни фестивал здравља, Јесењи фестивал здравља, Национална недеља дојења, Међународни дан детета, Европска недеља тестирања на ХИВ, Међународни дан старијих особа, Месец борбе против болести зависности, Недеља имунизације и кампања Заштитимо се од грипа, Светски дан против злоупотребе дрога, Светски дан хигијене руку у здравственим установама, Национални дан и међународни месец борбе против рака дојке, Сајам трећег доба, Светски дан борбе против дијабетеса, Светски дан деце оболеле од рака, Месец борбе против рака, Недеља превенције повреда у саобраћају, Светски дан сећања на жртве саобраћајних незгода и програм «Подршка помагачима» (Табела 3).

Укупно је одржано 76 манифестација у заједници, 155 медијских наступа, од тога: 41 ТВ наступ, 19 радио наступа и 95 наступа у писаним медијима. У току 2016. године није било ни једне конференције за штампу. У односу на претходну годину, одржано је више манифестација у заједници, а мање ТВ, радио и писаних медијских наступа (Графикон 3).

Табела 3. Обележени остали датуми, према начину обележавања, за 2016. годину

Календар здравља	Манифестација у заједници	Конференција за штампу	Медијски наступи			Број обележених датума
			ТВ	радио	писани	
Недеља превенције повреда у саобраћају	5	0	0	0	2	1
Међународни месец борбе против рака дојке	2	0	1	0	2	1
Светски дан бубрега	3	0	1	1	2	1
Пролећни фестивал здравља	4	0	7	2	10	1
Европска недеља превенције карцинома грлића материце	11	0	4	1	7	1
Међународни дан детета	1	0	2	1	10	1
Светски дан против злоупотребе дрога	4	0	2	0	10	1
Јесењи фестивал здравља	2	0	4	4	8	1
Светски дан хигијене руку у здравственим установама	0	0	1	0	0	1
Национална недеља дојења	1	0	2	2	5	1
Програм «Подршка помагачима»	1	0	0	0	1	1
Недеља имунизације	0	0	0	0	1	1
Кампања “Заштитимо се од грипа”	0	0	3	0	2	1
Међународни дан старијих особа	5	0	2	1	2	1
Сајам трећег доба	3	0	2	2	5	1
Месец борбе против болести зависности	8	0	2	0	8	1
Месец борбе против рака	1	0	2	0	0	1
Светски дан борбе против дијабетеса	10	0	4	2	10	1
Светски дан сећања на жртве саобраћајних несрећа	4	0	0	0	5	1
Европска недеља тестирања на ХИВ	3	0	0	1	0	1
Национални дан борбе против рака дојке	5	0	2	2	4	1
Светски дан деце оболеле од рака	3	0	0	0	1	1
Укупно	76	0	41	19	95	22

Графикон 3. Обележени остали датуми (ван и из календара здравља),према начину обележавања у периоду од 2012. до 2016. године



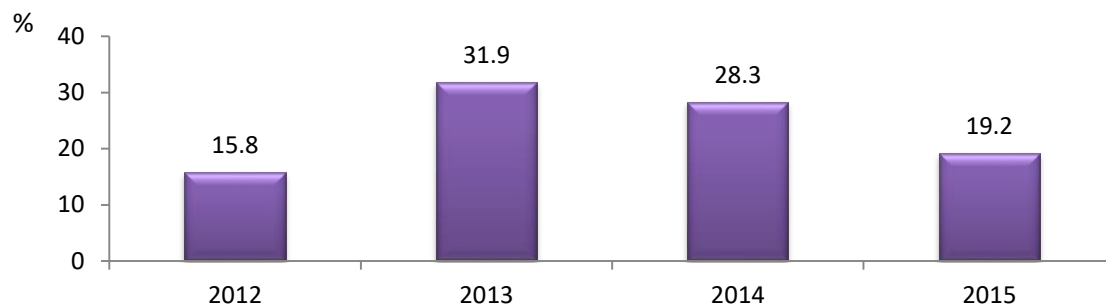
Интернет презентација је ажурирана 12 пута у 2016. години. Омогућена је интерактивна комуникација са корисницима сајта. Доступна је анализа здравственог стања становништва, као и анализа показатеља квалитета здравствене заштите на интернет презентацији. У ГЗЈЗ постоји саветовалиште за добровољно и поверљиво тестирање на ХИВ.

Надзор над болничким инфекцијама се врши најкраће један месец, на бар једном од 4 одељења са високим ризиком за настанак болничких инфекција (клиника/одељење хируршких грана – урологија, ортопедија, одељење жена порођених царским резом, ОРЛ, офталмологија, неонатологија, јединица интензивне неге). У 2016. години у надзору над болничким инфекцијама учествовао је 1 лекар специјалиста епидемиологије и остварено је 117 месеци спровођења надзора, више него у 2015. години када је било остварено 69 месеци. Надзор над болничким инфекцијама праћењем преваленције у 2016. години (као и у предходним годинама) није био организован у ГЗЈЗ због тога што се Студија преваленције обавља у оквиру Националне студије преваленције која се спроводи на пет година, у складу са Правилником за спречавање и сузбијањем болничких инфекција.

У 16 домова здравља у Београду постоји 70 вакциналних пунктова. Градски завод за јавно здравље, Београд најмање једном годишње врши ревизију картотеке на подручју сваке општине у Београду. У 2016. години, ревизија вакциналних картотека је извршена у свим пунктовима, исто као и претходних година.

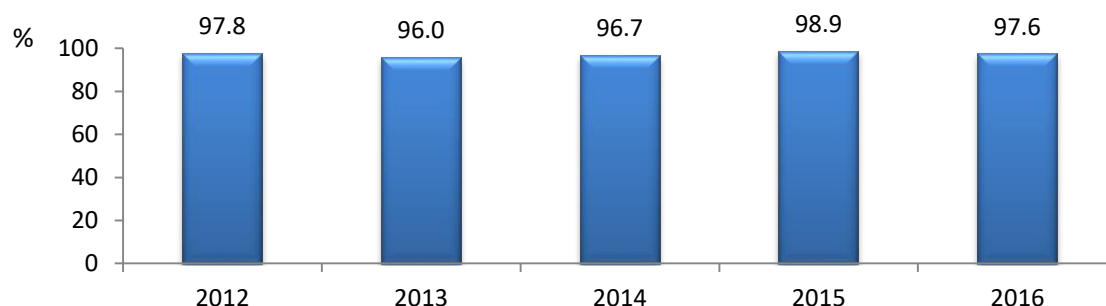
У току 2015. године пријављено је 11.635 случајева новооболелих/умрлих од рака (у 2012. години - 5.935, у 2013. години - 8.457, у 2014. години - 8.892), а 2.233 или 19,2% пријављених Регистру само преко потврде о смрти, што је мање него предходне године. Овај показатељ је био предмет унапређења у 2014. и 2015. години, а предвиђено је његово даље унапређење Интегрисаним планом сталног унапређења квалитета и у 2016. години. Проблем и даље представља то што установе не достављају благовремено извештаје већ често и након истека календарске године тј. након прикупљања овог показатеља што је у 2016. години онемогућило представљање овог показатеља (Графикон 4).

Графикон 4. Учешће потврда о смрти у регистру за рак



У оквиру извештаја о успешности у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за физичка и физичко-хемијска испитивања за 2016. годину, било је 250 провераваних параметара (мање него предходне године када их је било 363), а 244 параметра је било у границама дозвољених одступања (97,6%) (Графикон 5).

Графикон 5. Проценат успешности у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за физичка и физичко-хемијска испитивања



У међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за санитарну микробиологију за 2016. годину, провераван је 21 параметар (за један више него 2015. године) и сви су били у границама дозвољених одступања (100%), као и претходне године.

Извештај о контроли квалитета рада микробиолошких лабораторија у 2016. години није сачињен јер, због нерешеног статуса Референтне лабораторије за међулабораторијска испитивања, планирана активност није остварена.

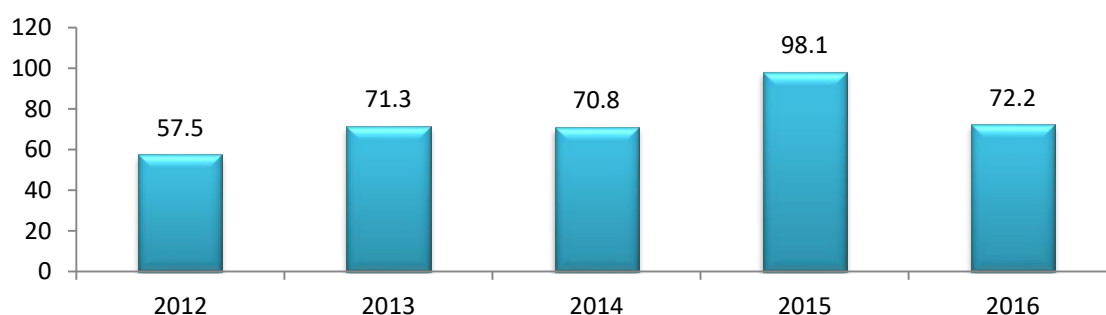
У Центру за хигијену и хуману екологију дато је 3.091 стручно мишљење за неисправне узорке, а уз 3.057 стручних мишљења за неисправне узорке предложене су и мере. То је за 795 мање у односу на претходну годину, када је дато 3.886 стручних мишљења. Проценат стручних мишљења са предлогом мера износио је 98,9%, што је мање него 2015. године када је износио 99,4%.

ГЗЗЈЗ има план реаговања у ванредним ситуацијама у писаној форми. Три мобилна тима су укључена у План реаговања у ванредним ситуацијама. Две мобилне епидемиолошке екипе обављају епидемиолошки надзор одмах по утврђивању настанка ванредне ситуације, као што су елементарне несреће и катастрофе у којима постоји опасност од појаве епидемија заразних болести, за

време веће епидемије заразне болести, у случају појаве нове или недовољно познате заразне болести и у случају сумње на употребу биолошког агенса. План реаговања није ажуриран у 2016. години.

У Градском заводу за јавно здравље у току 2016. године је 72,2% запослених бар једном о трошку установе похађало курс, семинар или учествовало на конгресу или стручном састанку из области која је релевантна за њихов стручни рад (Графикон 6). Постоји план едукације за све запослене у здравственој установи. Одржано је 56 радионица, едукативних скупова и семинара, као и 20 програма континуиране медицинске едукације акредитоване од стране Здравственог савета Србије, а чији су носиоци (предавачи) запослени у Градском заводу за јавно здравље, Београд.

Графикон 6. Проценат запослених здравствених радника који су учествовали у стицању знања у периоду од 2012. до 2016. године



На основу Сумарног Извештаја Комисије за унапређење квалитета рада Градског завода за јавно здравље, Београд за 2016. годину, констатује се да је Комисија донела годишњи Програм провере квалитета стручног рада као и Интегрисани план сталног унапређења квалитета рада. Постоје извештаји (записници) о раду Комисије, који су доступни осталим запосленима. Комисија је поднела годишњи Извештај о остваривању плана унапређења квалитета рада директору и Управном одбору Завода. Комисија је одржала 4 састанка у 2016. години. У овом периоду није било ванредних провера квалитета стручног рада. Приговора пацијената и мандатних казни наплаћених због непоштовања Закона о изложености дуванском диму није било.

У Заводу је на видном месту истакнуто обавештење о врсти здравствених услуга које се пацијенту као осигуранику обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, као и услуге које се не обезбеђују на терет обавезног здравственог осигурања, обавештење о видовима и износу учешћа осигураних лица у трошковима здравствене заштите, као и ослобађања од плаћања учешћа. Ценовник здравствених услуга које се не обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, а које пацијент плаћа из сопствених средстава, истакнут је на видном месту. Крајем 2013. године заштитник права пацијената је измештен из здравствених установа и корисници су обавештени (на видном месту) о адреси Канцеларије за заштиту права пацијената. У ГЗЗЈЗ постоји кутија/књига за примедбе и жалбе пацијената.

Обављено је истраживање задовољства запослених и резултати су доступни свим запосленима на серверу Завода.

Комисија је за 2016. годину планирала да у сарадњи са Центрима унапреди један показатељ квалитета рада, и то учешће потврда о смрти у

регистру за рак. Комисија за унапређење квалитета рада не располаже подацима потребним за израчунавање овог показатеља за 2016. годину због неблаговременог достављања података од стране здравствених установа. Проценат потврда о смрти у регистру за рак је смањен у 2015. години у односу на 2014. годину са 28,3% на 19,2%. Према међународним европским и светским асоцијацијама за рак вредности овог показатеља се крећу између 5-10%.

Део Интегрисаног плана сталног унапређења квалитета рада који се односи на унутрашњу проверу стручног рада реализован је у сарадњи са Центрима у све 3 области рада ГЗЗЈЗ, прикупљани су квартално извештаји и спроведене мере од стране руководиоца.

Закључак

На основу анализе показатеља квалитета рада Градског завода за јавно здравље, може се констатовати да је у односу на претходне године повећан број акредитованих едукација које су одржане у Градском заводу за јавно здравље. Током 2016. године одржана је 281 едукација, од чега су 94 акредитоване и 187 осталих - 31 едукација едукатора и 156 других едукација.

У Градском заводу за јавно здравље обележавају се сви датуми из Календара здравља, а обележено је још 22 датума ван Календара здравља, као и претходне године. Број манифестација у заједници у 2016. години био је већи у односу на претходну годину, док је број медијских наступа био мањи.

Надзор над болничким инфекцијама радио је један лекар специјалиста епидемиологије и остварено је 117 месеци спровођења надзора, више него у 2015. години када је било остварено 69 месеци. Ревизија вакциналних картотека је спроведена на свих 70 пунктова, као и претходне године.

Повећан је број провераваних параметара у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за санитарну микробиологију и сви су као и претходне године били у границама дозвољених одступања (100%), а смањен је број провераваних параметара у лабораторијама за физичка и физичко-хемијска испитивања у 2016. години (97,6% је било у границама дозвољених одступања).

У Центру за хигијену и хуману екологију, проценат стручних мишљења са предлогом мера на неисправне узорке у 2016. години износио је 98,9%, што је мање у односу на претходну годину (99,4%), док је број датих стручних мишљења за неисправне узорке за 795 (или 20,5%) мањи него претходне године.