

**ГРАДСКИ ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ
БЕОГРАД**

**ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА
ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА У БЕОГРАДУ
КОЈЕ ОБАВЉАЈУ ЗДРАВСТВЕНУ ДЕЛАТНОСТ НА ВИШЕ НИВОА
У ПЕРИОДУ ОД 01.01. ДО 31.12. 2017. ГОДИНЕ**

Београд, април 2018. 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. др Светлана Младеновић Јанковић

Носилац задатка:

Др Гордана Белапарић

Центар за анализу, планирање и организацију здравствене службе

Учесници у задатку:

Др Катица Трипковић

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 8 година (у периоду од 2010. до 2017. године) за оне показатеље који нису мењани, док је поређење показатеља квалитета за Градски завод за јавно здравље Београд вршено за последњих 6 година (односно у периоду од 2012. до 2017. године).

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 инцидената

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.

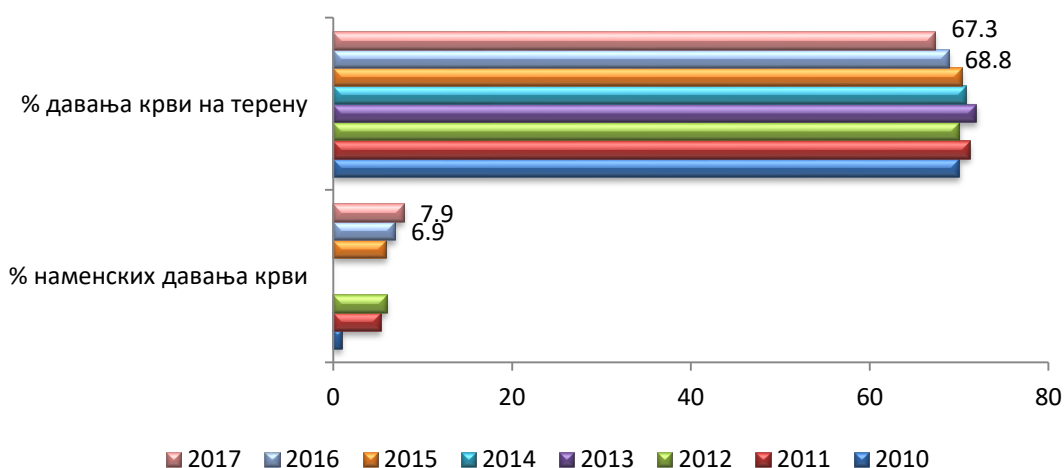
У Институту за трансфузију крви Србије у 2017. години на прикупљању и издавању крви ефективно је радило 24 лекара, што је највећи број у периоду од 2010. до 2017. године (Табела 1). Број прегледаних добровољних давалаца крви (ДДК) је износио 74.397, што је више у односу на претходне године. У 2017. години остварено је укупно 66.872 давања крви (и то 45.037 давања у мобилном тиму и 21.835 давања у установи). То значи да 7.525 прегледаних давалаца (10,1%), из здравствених разлога, нису били у могућности да дају крв.

Табела 1. Подаци о раду на прикупљању крви у Институту за трансфузију крви Србије, 2010-2017. године

ПОДАЦИ	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Број лекара	19,7	18,5	18,5	20,2	21	20,4	22	24
Број прегледаних давалаца крви	69841	68934	70239	72121	72298	71264	71614	74397
Број давања крви	58037	60665	62416	64136	64864	63440	64429	66872
Број давања крви у мобилном тиму	40651	43197	43679	46125	45838	44597	44299	45037
Број давања крви у установи	17386	17468	18737	18011	19026	18843	20130	21835
Број наменских давања крви	499	3232	3733	0	0	3750	4438	5264

Наменских давања крви у 2017. години је било 5.264, што је највећи број у посматраном периоду (Графикон 1). Број давања крви на терену је износио 45.037, односно 67,3%, што је мањи проценат у односу на претходну годину (када је у мобилном тиму обављено 68,8% давања крви).

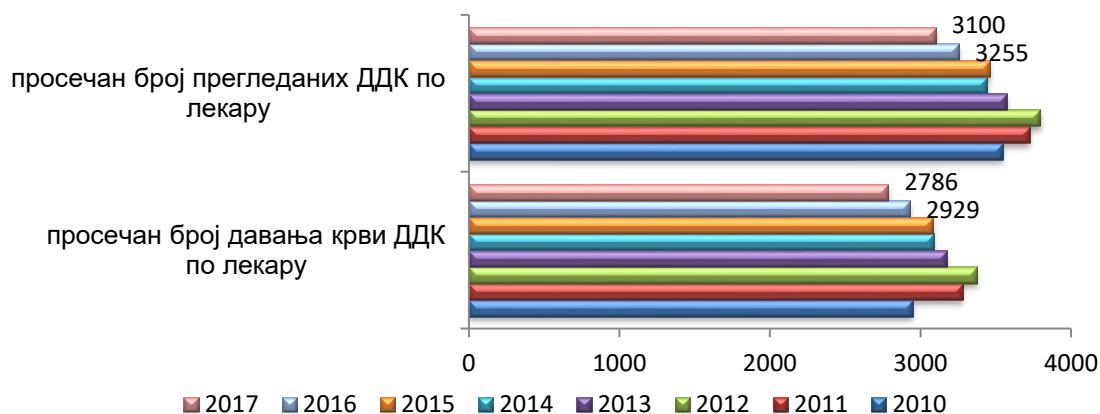
Графикон 1. Проценат давања крви на терену и наменских давања крви у Институту за трансфузију крви Србије, 2010-2017. године



Просечан број прегледаних добровољних давалаца крви по лекару у 2017. години износи 3.100 и нешто је мањи у односу на претходну годину

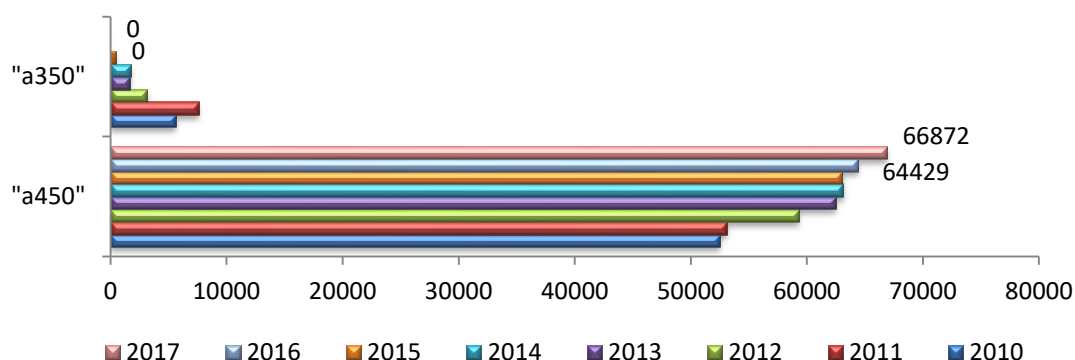
(3.255), што се односи и на број давања крви ДДК по лекару, који износи 2.786 (Графикон 2).

Графикон 2. Просечан број прегледаних добровољних давалаца крви и број давања крви по лекару у Институту за трансфузију крви Србије, 2010-2017. године



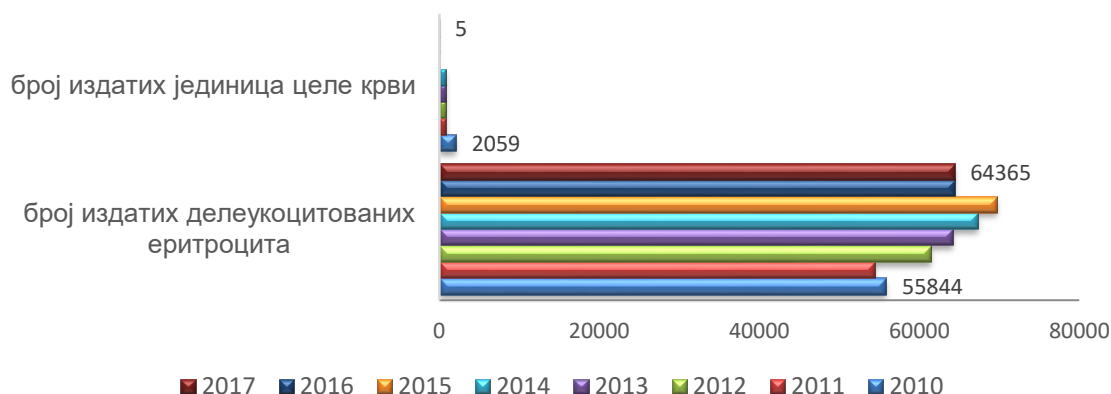
У односу на структуру кеса, и 2017. године, као и претходне није била прикупљена ни једна јединица „а350“, док је прикупљено 66.872 јединица „а450“. У посматраном периоду од 2010. до 2017. године, постоји тенденција повећања прикупљених јединица крви „а450“, а смањења прикупљених јединица крви „а350“ (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, 2010-2017. године



У току 2017. године издато је 5 јединица целе крви, што је за 12 јединица мање него претходне године. Укупан број издатих делеукоцитованих еритроцита у 2017. години био је 64.365, што је мање него у 2016. години, када је издато 64.429 јединица делеукоцитованих еритроцита (Графикон 4).

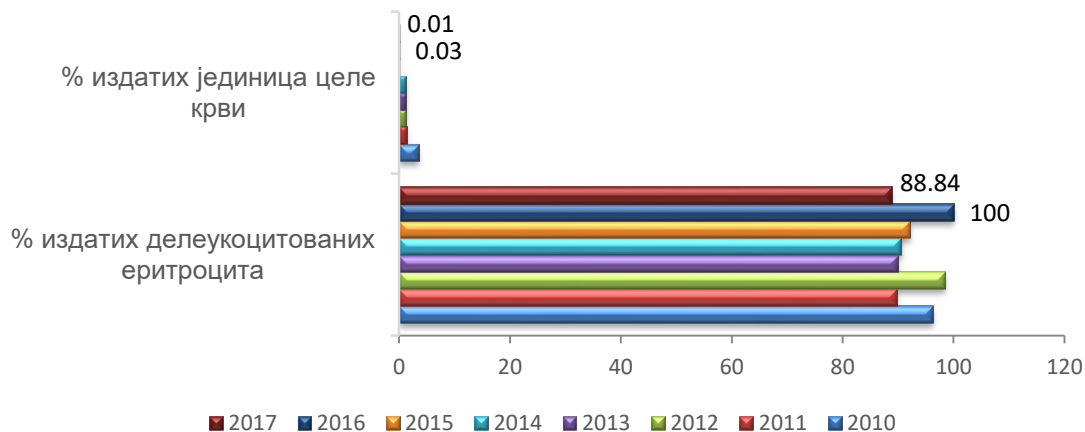
Графикон 4. Број издатих јединица целе крви и број издатих делеукоцитованих еритроцита у Институту за трансфузију крви Србије, 2010-2017. године



Укупан број издатих јединица еритроцита у Институту за трансфузију крви (72.748) већи је од броја прикупљених јединица крви (66.872), односно укупног броја давања крви, што је последица преузимања јединица еритроцита из других трансфузиолошких центара (4.922), као и трансформисања јединица крви, припремљених по захтеву за педијатријске пацијенте.

Проценат издатих јединица целе крви је 0,01%, што је мање него претходне године (0,03%), као и проценат издатих јединица делеукоцитованих еритроцита (88,48%) (Графикон 5).

Графикон 5. Проценат издатих јединица целе крви и проценат издатих делеукоцитованих еритроцита у Институту за трансфузију крви Србије, 2010-2017. године

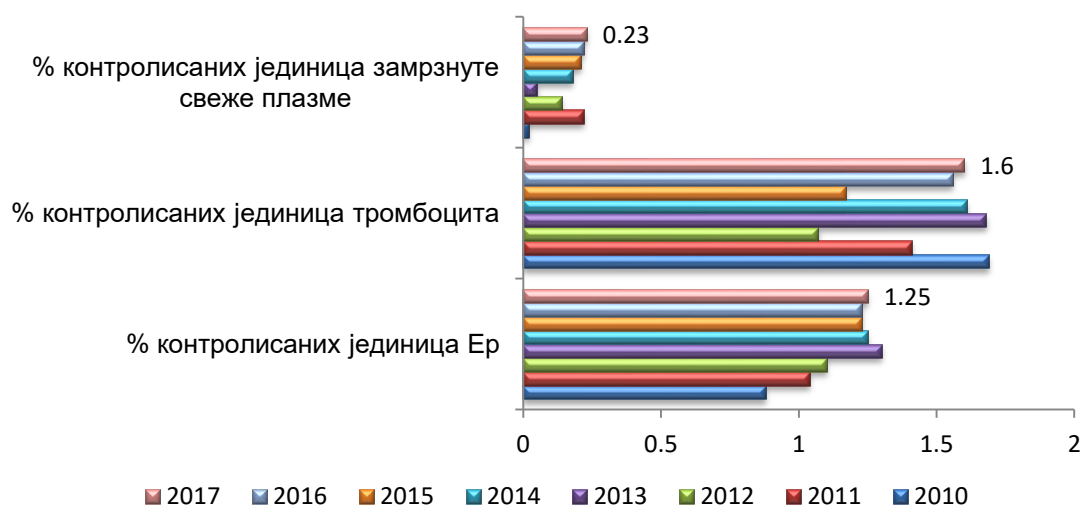


Иако се више не прати показатељ који се односи на укупан број лабораторијских анализа за болеснике, Институт за трансфузију крви Србије, је исказао 516.733 различитих анализа (што је за 3.746 више у односу на прошлу годину). Од укупног броја анализа, било је 42.755 одређивања ABO/Rh крвних група; 68.149 интеракција; 268.512 имуносеролошких анализа; 18.184 основних тестова за хемостазу; 6.532 специјална теста за хемостазу; 102.547 осталих лабораторијских анализа и 10.048 HLA тестова. Ове анализе је обавило 24 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 компонента 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 65.053 произведених јединица еритроцита контролисано је 817 јединица, односно 1,25%, незнатно више у односу на претходну годину (Графикон 6). Од 41.996 произведених јединица тромбоцита контролисано је 655 или 1,56%, као и претходне године. Број произведених јединица тромбоцита нешто је већи у односу на претходну годину. Од 34.128 произведених јединица замрзнуте свеже плазме, контролисано је 80 или 0,23%, што је такође на нивоу претходне године.

Графикон 6. Проценат контролисаних јединица продуката крви у Институту за трансфузију крви Србије 2010-2017. 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 2017. 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 2017. години је обављено истраживање задовољства корисника услугама здравствене службе, као и истраживање задовољства запослених и анализа добијених резултата.

Одржано је 12 радионица, едукативних скупова и семинара. Од 221 здравственог радника и здравственог сарадника запослених у Институту, њих 50 (23%) 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 овој здравственој установи. Што се тиче показатеља квалитета рада у области регистровања нежељених догађаја и дејства лекова, у 2017. години успостављене су процедуре о евидентирању нежељених догађаја и нежељеног дејства лекова.

Остварени су следећи резултати у оквиру унапређења квалитета здравствене заштите у 2017. години: Институт за трансфузију крви Србије сертифицирован је према стандардима ISO 9001, ISO 14001 и OHSAS 18001. Одељење за типизацију ткива је акредитовано од стране Европске федерације за имуногенетику. У складу са овим стандардима обављају се активности на унапређењу квалитета рада.

Чланови Комисије за унапређење квалитета рада уз редовне састанке комуницирају електронским путем ради обављања свих задатака, с обзиром да раде у различитим сменама и на различитим локацијама. Према извештају Комисије за унапређење квалитета рада Института, од планираних 5 показатеља квалитета, током 2017. године унапређена су 4 (80%).

Закључак

На основу анализе показатеља квалитета рада Института за трансфузију крви Србије у последњих 8 година, може се констатовати да се повећава број давалаца крви и да је у 2017. години повећан и број прегледаних давалаца крви и број давања крви, као и да је и број давалаца и број давања крви највећи у посматраном периоду од 2010. године. Проценат давања крви у мобилном тиму (око 70%) није се значајно мењао, као ни проценат давања крви у установи (око 30%).

Број прегледаних давалаца који нису дали крв повећан је у посматраном периоду са 7.185 на 7.525 и износи 10,1% од укупног броја прегледаних давалаца. У односу на структуру кеса, постоји тенденција повећања прикупљених јединица крви „а450“ (66.872), што је највећи број прикупљених јединица у посматраном периоду, док већ другу годину за редом није било прикупљених јединица крви „а350“ (0).

Проценат издатих делеукоцитованих еритроцита (88,84%) смањен је у односу на претходну годину (100%), а смањен је и број издатих јединица целе крви (0,01% у 2017. години у односу на 0,03% у 2016. години). У односу на претходну годину незнатно је повећан проценат контролисаних јединица тромбоцита (1,6%), проценат контролисаних јединица еритроцита (1,25%), као и проценат јединица замрзнуте свеже плазме (0,23%).

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:

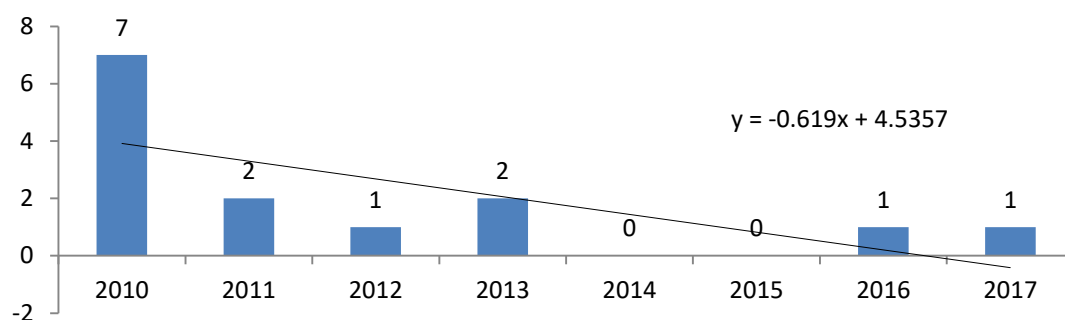
- 1) Развијене смернице добре произвођачке праксе
- 2) Паралелни радни тимови за извођење анализа истог узорка
- 3) Број рекламација
- 4) Проценат неусаглашености у систему управљања квалитетом
- 5) Проценат успешно реализованих корективних мера

Према добијеном извештају за 2017. годину, Институт „Торлак“ има развијене смернице добре произвођачке праксе. У оквиру самоинспекције по смерницама Добре произвођачке праксе (ДПП), у Институту „Торлак“ обављене су активности у складу са Годишњим планом Института о самоинспекцијама. Обављена је надзорна провера од стране SGS (организација за контролисање, верификацију, испитивање и сертификацију), према захтевима стандарда: ISO 9001:2008; ISO 14001:2004; ISO 22000:2005.

Обављена је надзорна провера SIQ – Систем менаџмента за развој, производњу и промет сувих бактериолошких подлога у складу са захтевима стандарда ISO 13485:2003 и према директиви 98/79/EC (IVD) – утврђено је да Институт „Торлак“ примењује, одржава и побољшава наведени систем.

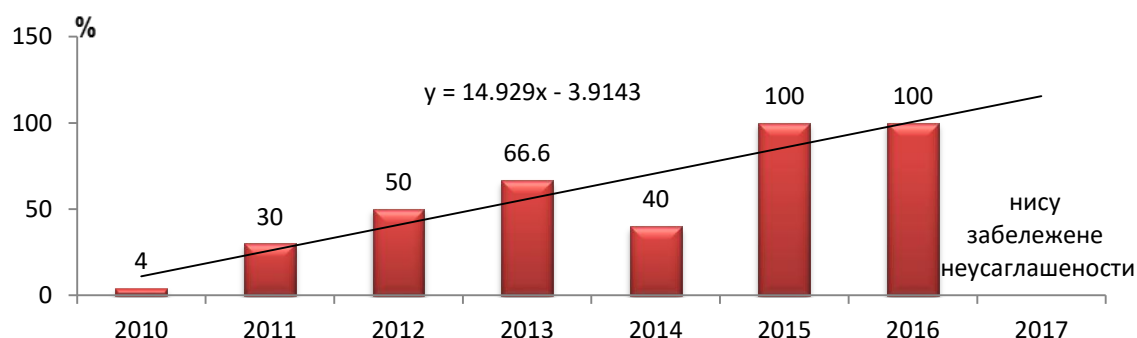
У 2017. години била је једна рекламација на квалитет производа „Pentaxim“ број серије производа P0B01V/6049/2017, која је решена, а која се односила на квантитет, односно број испоручених кутија (доза) производа. Број рекламација у посматраном периоду има опадајући тренд (Графикон 1).

Графикон 1. Укупан број рекламација у Институту „Торлак“ 2010-2017. године



На Графикону 2 приказан је проценат решених неусаглашености у систему управљања квалитетом са захтевом за хитне мере у Институту „Торлак“ 2010-2017. године. Током 2017. године нису забележене неусаглашености у систему управљања квалитетом у Институту „Торлак“, па није било ни корективних мера.

Графикон 2. Проценат решених неусаглашености у систему управљања квалитетом са захтевом за хитне мере у Институту „Торлак“ 2010-2017. године



У извештају о стицању и обнови знања и вештина запослених за 2017. годину, наведено је да постоји план едукације за све запослене у здравственој установи. Одржана је 31 радионица, едукативних скупова и семинара у здравственој установи, што је знатно више у односу на претходну годину (када их је одржано 13). Од 214 запослених (и то 87 здравствених радника и 46 здравствених сарадника) њих 17 (или 7,9%) 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. У 2017. 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 2017. 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 2017. години обављено је истраживање задовољства запослених и анализа добијених резултата.

Комисија за унапређење квалитета рада Института „Торлак“ планирала је да у 2017. години унапреди један показатељ квалитета рада, што је и остварено.

Закључак

На основу анализе показатеља квалитета рада Института „Торлак“ у последњих 8 година, може се констатовати да се број рекламација креће од 0 до 7 годишње и да има опадајући тренд, тако да је у последње две године праћења забележена по једна рекламација годишње. Проценат решених неусаглашености у систему управљања квалитетом са захтевом за хитне мере има растући тренд и у две године које су претходиле анализи износио је 100%. Током 2017. године нису забележене неусаглашености у систему управљања квалитетом у Институту „Торлак“, па није било ни корективних мера.

У 2017. години није било акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, чији су носиоци запослени у овој установи. У 2017. години смањен је проценат запослених здравствених радника и сарадника 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 (7,9%), у односу на 2016. годину (14,9%).

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

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

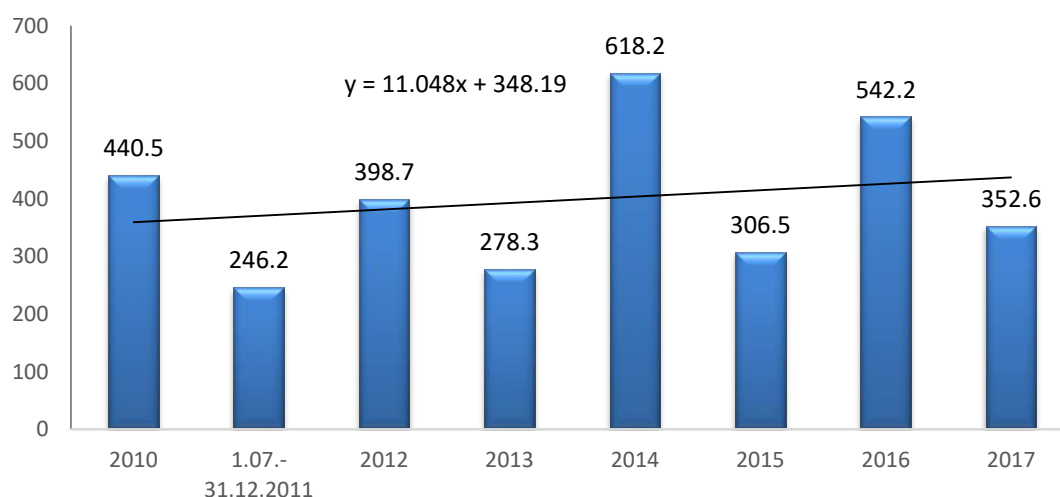
1. Просечан број превентивних лекарских прегледа запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком по специјалисти медицине рада
2. Просечан број превентивних лекарских прегледа запослених који су изложени јонизујућем и нејонизујућем зрачењу у здравственој заштити по специјалисти медицине рада
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 2017. години имао 5 лекара специјалиста медицине рада који су обављали превентивне прегледе запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком, као и претходне године. Они су обавили 1.763 превентивних прегледа запослених на радним местима са повећаним ризиком, што је знатно мање у односу на претходну годину (2.711 превентивних прегледа у 2016. години).

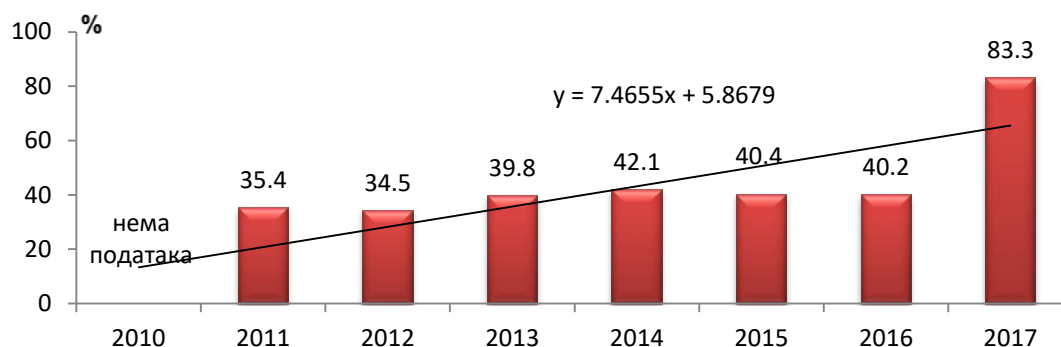
Просечан број прегледа запослених са повећаним ризиком на радном месту по лекару специјалисти медицине рада је износио 352,6, што је мање у односу на претходну годину (када је забележено просечно 542,2 прегледа по лекару), али у посматраном осмогодишњем периоду број прегледа запослених са повећаним ризиком на радном месту по лекару специјалисти медицине рада има тренд пораста (Графикон 1).

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, 2010-2017. године



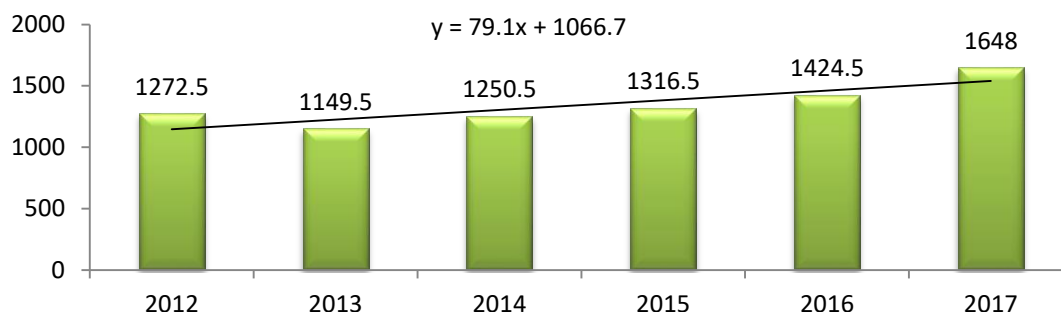
Број запослених код свих послодаваца који су са Институтом уговорили послове едукације о ризицима по здравље на радном месту је 84, што је мање у односу на претходну годину (122). Број запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту је 70, што је више у односу на претходну годину (49). Проценат запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту је 83,3%, што је два пута више у односу на претходне 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 3.296 превентивних прегледа запослених који су изложени оваквом зрачењу у здравственој заштити, што је више у односу на претходну годину (2.849). Просечан број прегледа по специјалисти медицине рада износио је 1.648, повећава се током последње 4 године и највећи је од почетка праћења (Графикон 3).

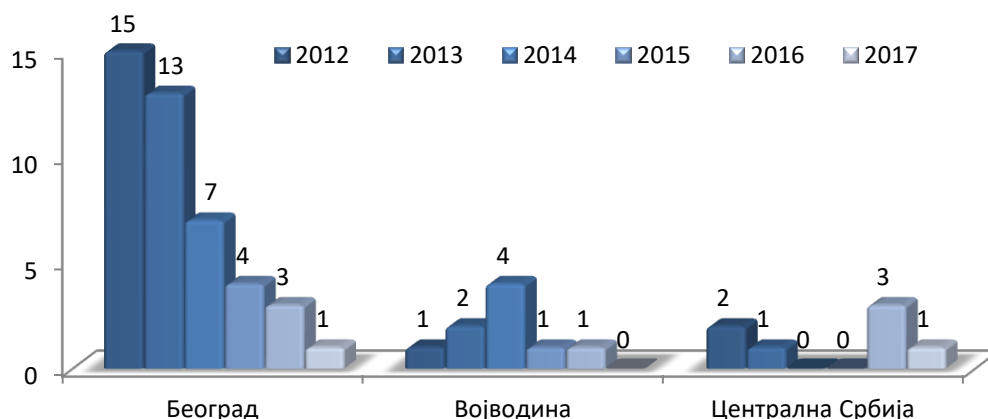
Графикон 3. Просечан број превентивних прегледа запослених који су изложени јонизујућем и нејонизујућем зрачењу у здравственој заштити, по специјалисти медицине рада у Институту за медицину рада Србије



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 2017. години било 2 (за 5 мање у односу на 2016). Једна професионална болест верификована је на територији града Београда, у Централној Србији још једна, док у Војводини није било утврђених и верификованих професионалних болести (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 2017. 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 2017. години није обављено истраживање задовољства корисника услугама здравствене службе, а урађено је истраживање задовољства запослених и анализа добијених резултата.

Од осталих активности које се у Институту предузимају на сталном унапређењу квалитета здравствене заштите, издвајају се имплементација здравственог информационог система ИЗИС Србије, као и процес акредитације здравствене установе.

Одржане су 2 радионице, едукативна скупа и семинара. Од 75 здравствених радника и здравствених сарадника запослених у Институту, њих 69 (92%) 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 7 акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, а чији су носиоци били запослени у Институту, што је мање у односу на претходну годину (12).

У 2017. години спроведене је једна ванредна провера квалитета стручног рада у Институту. Наплаћених мандатних казни због непоштовања Закона о изложености становништва дуванском диму није било. Пацијенти су поднели укупно 11 приговора. Постоји ажурирана инернет презентација здравствене установе.

Институт је акредитована установа и током последње посете редовног надзора Акредитационог тела Србије, у Центру за радиолошку заштиту утврђена је једна забринутост у вези са обуком новопримљеног кадра, уочена приликом екстерног надзора обављеног 21.12.2017. године, према стандарду

ISO 17025, и то у Лабораторији за личну дозиметрију и контролу извора зрачења и Лабораторији за испитивање радиоактивности. Овим поводом предложена је једна корективна мера са временским роком реализације од 3 месеца, чија ће примена и ефективност бити евалуирана на следећој интерној провери.

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 2017. години (352,6) смањен у односу на 2016. годину (542,2), али да током протеклих 8 година има тренд раста.

Број превентивних прегледа запослених који су изложени јонизујућем и нејонизујућем зрачењу у здравственој заштити по специјалисти медицине рада стално расте и у 2017. години је највећи у посматраном осмогодишњем периоду (1648).

Проценат запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту је 83,3%, што је два пута више у односу на претходне године.

У 2017. години је утврђена су 2 професионалних обољења (за 5 мање у односу на претходну годину), од којих по 1 у Београду и Централној Србији. Запослени у Институту су током године написали 2 стручно-методолошка упутства.

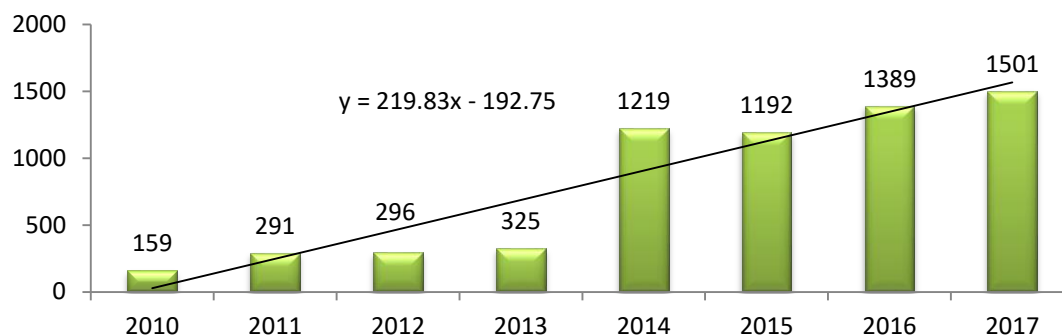
4. Институт за судску медицину Медицинског факултета Универзитета у Београду

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

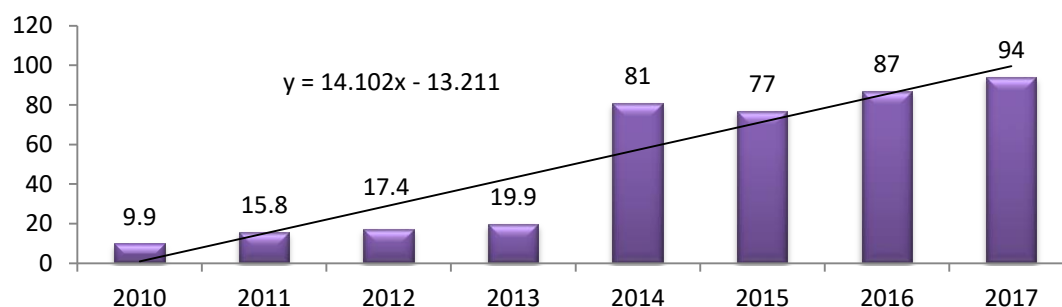
Институт за судску медицину Медицинског факултета Универзитета у Београду у 2017. години је обавио укупно 1.501 обдукцију. То је за 112 обдукција више у односу на претходну годину, а уједно и највећи број урађених обдукција у претходним годинама (Графикон 1).

Графикон 1. Број урађених обдукција у Институту за судску медицину, 2010-2017. године



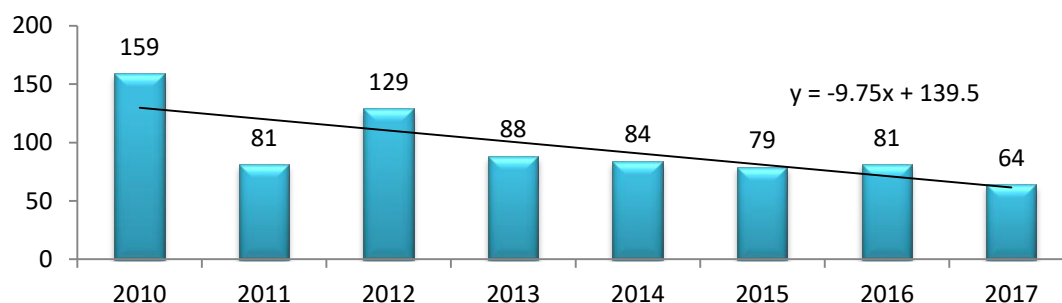
Број лекара у Институту за судску медицину у 2017. години износио је 16. Број урађених обдукција износи 1.501, односно 94 обдукције по лекару. Тренд броја урађених обдукција, као и обдукција по лекару се не може коментарисати за цео период праћења, с обзиром да је дошло до промене у начину извештавања о овом показатељу, односно извештавање је усклађено са Методолошким упутством. Наиме, до 2014. године је извештавано само о броју клиничких обдукција, док су од 2014. године обухваћене све урађене обдукције - судске и клиничке. Ипак, од 2014. године уочава се тренд повећања просечног броја урађених обдукција по лекару специјалисти судске медицине и тај број је у 2017. години највећи током целог периода праћења.

Графикон 2. Број урађених обдукција по лекару у Институту за судску медицину 2010-2017. године

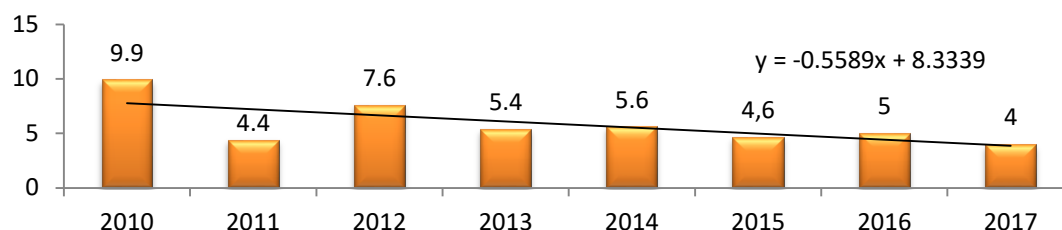


Број обављених вештачења судских списа у 2017. години износи 64 и мањи је него претходних година (Графикон 3). Број вештачења судских списа по лекару у Институту за судску медицину износио је у 2017. години 4, што је мање у односу на претходне године (Графикон 4).

Графикон 3. Број вештачења судских списа у Институту за судску медицину, 2010-2017. године

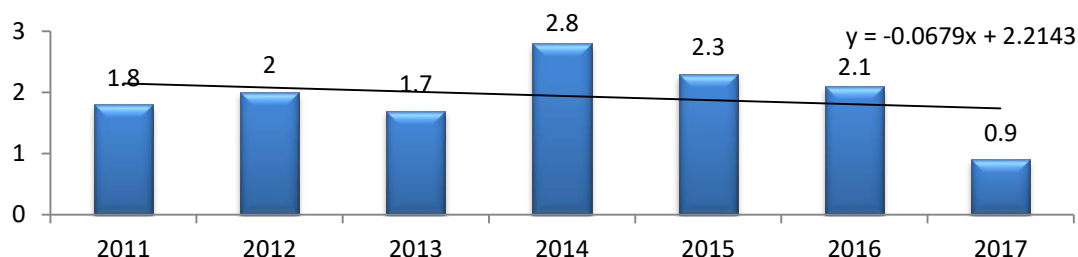


Графикон 4. Број вештачења судских списа по лекару у Институту за судску медицину, 2010-2017. године



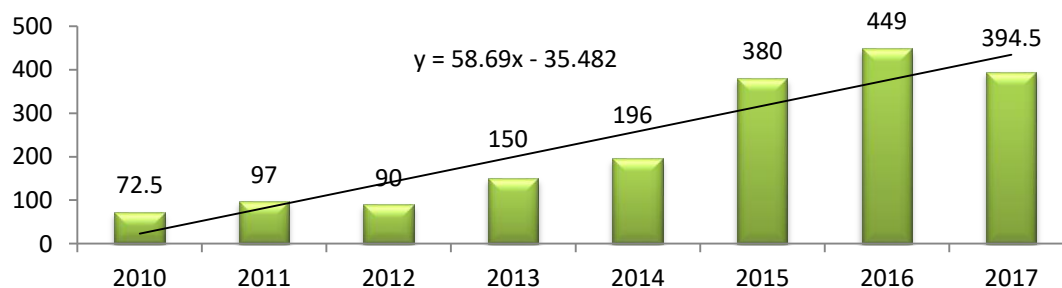
У 2017. години урађено је 14 клиничких прегледа, што је мање у односу на претходну годину, када су урађена 34 клиничка прегледа. Број клиничких прегледа по лекару износио је 0,9 (израчунато на 16 ефективно ангажованих лекара) и мањи је у односу на претходне године (Графикон 5). Број урађених клиничких прегледа у свим годинама посматраног периода је мали и има тренд опадања 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, 2011-2017. године



У 2017. години у Институту за судску медицину радила су 4 здравствена сарадника, што је 1 сарадник више у односу на претходну годину. Они су обавили укупно 1.578 токсиколошких анализа, што је више у односу на претходну годину (када је обављено 1.348 токсиколошких анализа), што је 394,5 анализа по сараднику. Иако је број урађених токсиколошких анализа по здравственом сараднику у 2017. години мањи у односу на 2016. годину, у посматраном осмогодишњем интервалу запажа се тренд пораста броја урађених токсиколошких анализа по здравственом сараднику (Графикон 6).

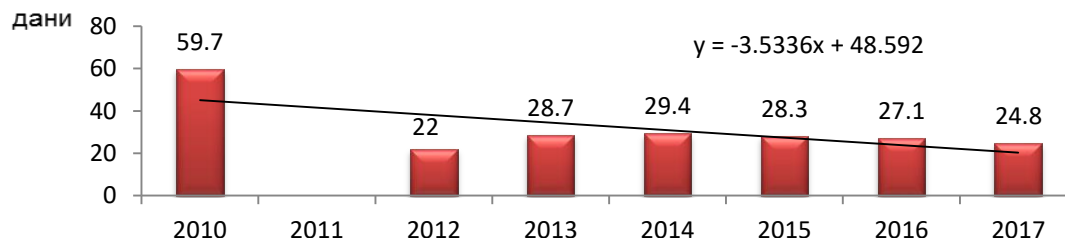
Графикон 6. Број токсиколошких анализа по здравственом сараднику у Институту за судску медицину, 2010-2017. године



У 2017. години било је 456 обдукција без додатних анализа, што је више у односу на 2016. годину, када их је било 405. Просечно време слања резултата

обдукције без додатних анализа у 2017. години износило је 24,8 дана и краће је у односу на 2016. годину (Графикон 7).

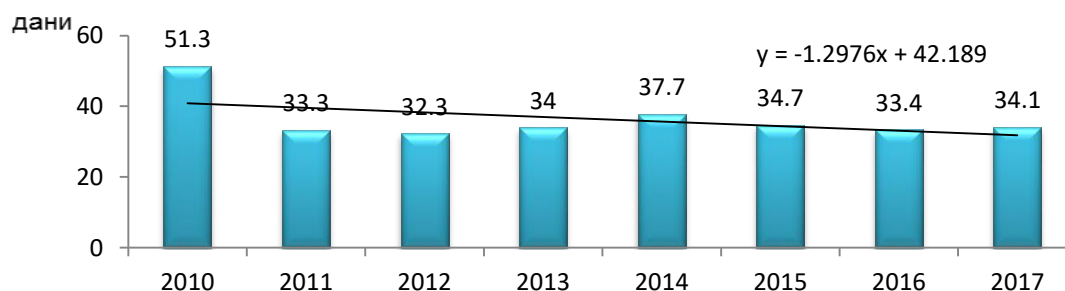
Графикон 7. Просечно време слања резултата обдукције без додатних анализа у Институту за судску медицину, 2010-2017. године



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

Број обављених обдукција са додатним анализама био је у 2017. години 1.045, што је више у односу на претходну годину, када је обављено 984 обдукције са додатним анализама. Просечно време слања резултата обдукција са додатним анализама износило је 34,1 дан, нешто дуже у односу на 2016. годину, али задржава вредности током периода праћења (Графикон 8).

Графикон 8. Просечно време слања резултата обдукције са додатним анализама у Институту за судску медицину, 2010-2017. године



Закључак

На основу анализе показатеља квалитета Института за судску медицину у последњих 8 година, може се констатовати да број вештачења судских списа има опадајући тренд, као и просечан број вештачења судских списа по лекару специјалисти судске медицине.

Иако се тренд броја урађених обдукција, као и просечан број урађених обдукција по лекару не може коментарисати за осмогодишњи период праћења због промене у начину извештавања о овом показатељу, у последње 4 године (од када се примењује нови начин извештавања), запажа се тренд повећања, како броја урађених обдукција, тако и броја обдукција по лекару, али је овај тренд потребно даље пратити у дужем периоду.

Број токсиколошких анализа по здравственом сараднику током посматраног осмогодишњег периода има тренд пораста.

Просечно време слања резултата обдукције без додатних анализа, као и резултата са додатним анализама у посматраном периоду има тренд смањења.

5. Завод за биоциде и медицинску екологију

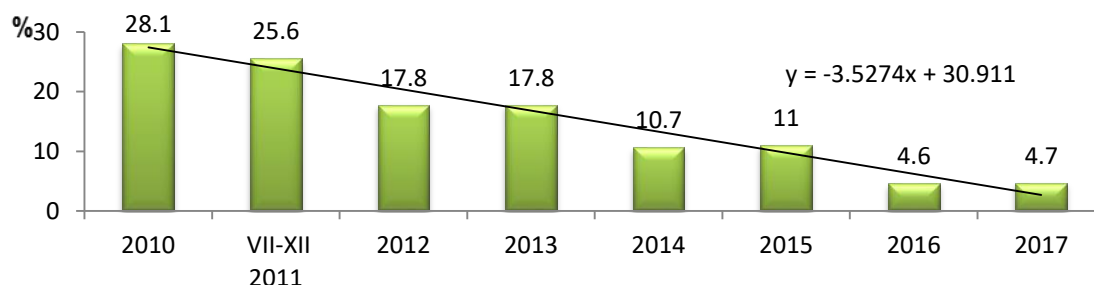
Показатељи квалитета које прати Завод за биоциде и медицинску екологију су:

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, Протокол за сузбијање ларви комараца, Протокол за стерилизацију у комори.

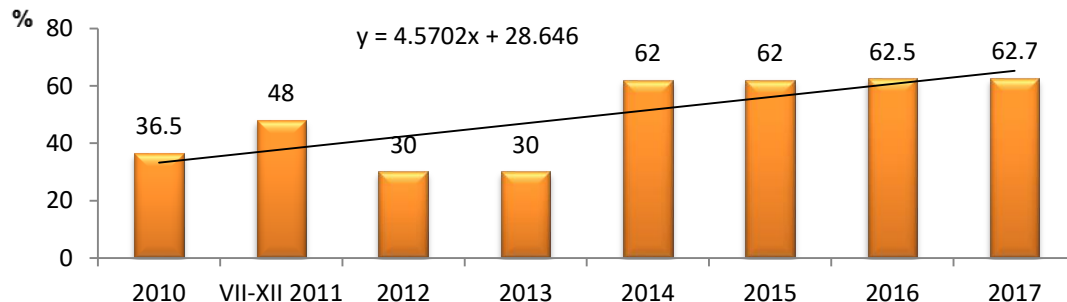
Према достављеном извештају Завода за биоциде и медицинску екологију у 2017. години било је 60.440 оперативних излазака, односно плански изведених третмана, што је више у односу на предходну годину (60.315). Број корективних мера предузетих након оперативних излазака у здравственим и другим установама од посебног значаја је износио 2.853, односно 4,7%, што је више у односу на претходну годину (када је забележено 2.775 оперативних излазака, односно 4,6%), али је мање у односу на претходне године посматраног периода (Графикон 1).

Графикон 1. Проценат корективних мера предузетих након оперативних излазака у здравственим и другим установама од посебног значаја, 2010-2017. године



У 2017. години било је 37.878 контролних излазака након извршеног третмана (ради процене биолошке ефикасности извршеног третмана), односно 62,7% (Графикон 2).

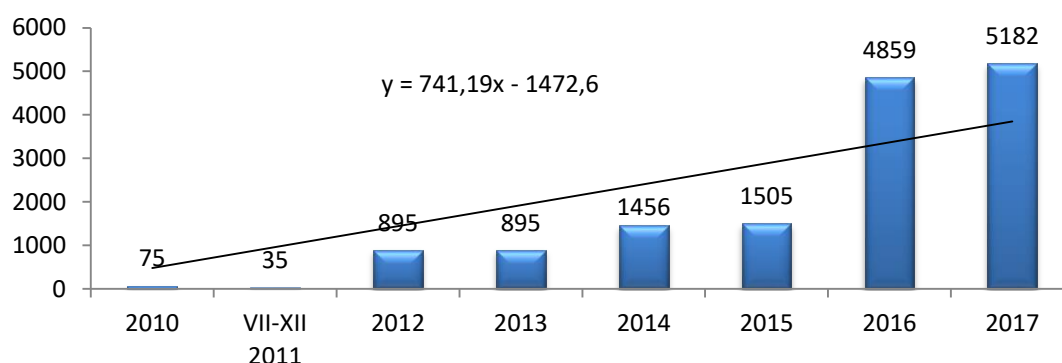
Графикон 2. Проценат контролних излазака, 2010-2017. године



У 2017. години било је 5.182 контроле бројности популације комараца, што је више у односу на 2016. годину (када је обављено 4.859 контрола), а овај број је највећи и у периоду 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 2017. године бележи се тренд пораста броја обављених контрола о бројности популације одраслих форми комараца на терену, па је број обављених контрола у 2017. години највећи у посматраном периоду (Графикон 3).

Графикон 3. Број обављених контрола о бројности популације одраслих форми комараца на терену, 2010-2017. 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 2017. године. Комисија годишње подноси извештај о остваривању плана унапређења квалитета рада директору и управном одбору. Обављена је једна ванредна провера квалитета стручног рада.

У 2017. 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 Институту, њих 39 (66,1%) 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 14 акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, чији су носиоци били запослени у овој здравственој установи, што је више у односу на претходну годину, када их је било 10.

Комисија за унапређење квалитета рада Завода је планирала да у 2017. години унапреди 15 показатеља квалитета рада и сви планирани показатељи су унапређени. Спроведене су све три предложене препоруке из последњег Извештаја о унутрашњој провери квалитета стручног рада.

Закључак

На основу анализе показатеља квалитета рада Завода за биоциде и медицинску екологију у последњих осам година, може се констатовати да проценат корективних мера предузетих након оперативних излазака у здравственим и другим установама од посебног значаја има опадајући тренд у посматраном осмогодишњем периоду.

Проценат контролних излазака (након извршеног третмана) ради процене биолошке ефикасности извршеног третмана дискретно се повећава у последње три године (и у 2017. години износи 62,7%), док се број обављених контрола о бројности популације одраслих форми комараца на терену значајаније повећава и у 2017. години је највиши у посматраном осмогодишњем интервалу (5.182).

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:

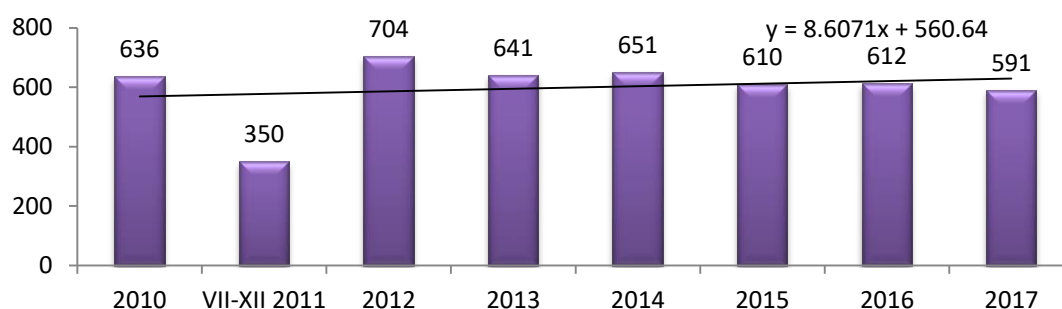
1. Проценат деце у седмој години живота обухваћене локалном апликацијом концентрованих флуорида
2. Проценат деце у дванаестој години живота обухваћене локалном апликацијом концентрованих флуорида
3. Проценат деце у седмој години живота са свим здравим зубима
4. Проценат деце у дванаестој години живота 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.

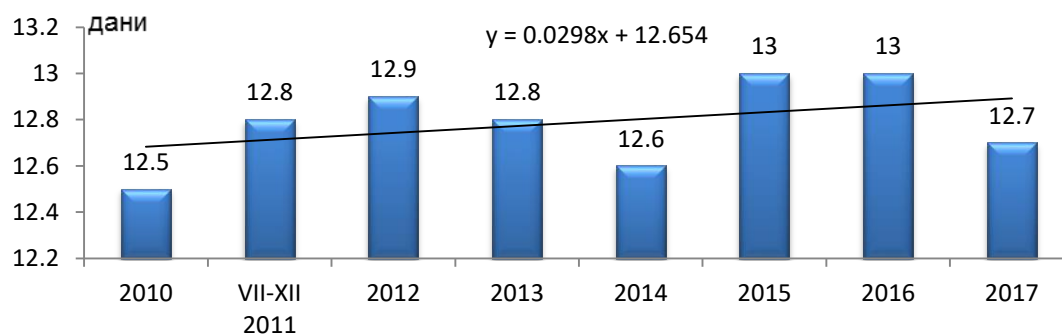
Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф др Цветко Брајовић“ располаже са 30 постеља у стационару. У стационару се хоспитализују оболела деца, као и њихови родитељи који се едукују за наставак терапије у кућним условима. У 2017. години било је 591 хоспитализовани пацијент, што је мање у односу на претходне године (Графикон 1).

Графикон 1. Број хоспитализованих болесника у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2010-2017. године



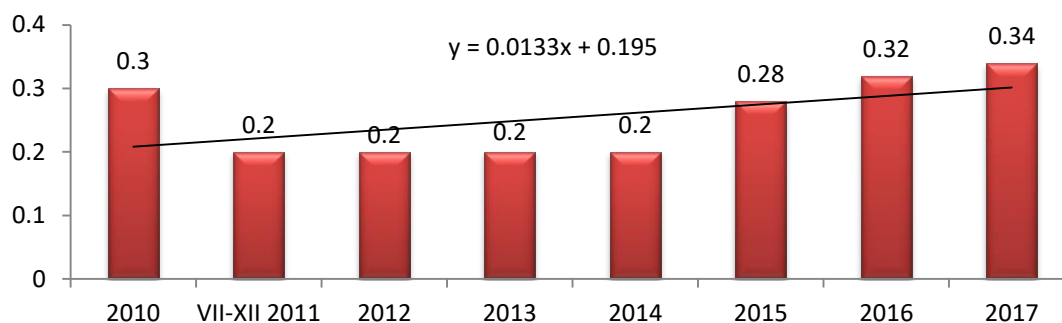
Остварено је 7.517 дана болничког лечења у 2017. години, што је мање у односу на 2016. годину (7.950). Просечна дужина болничког лечења била је 12,7 дана, што је нешто краће него у претходне две године (Графикон 2).

Графикон 2. Просечна дужина болничког лечења у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2010-2017. године



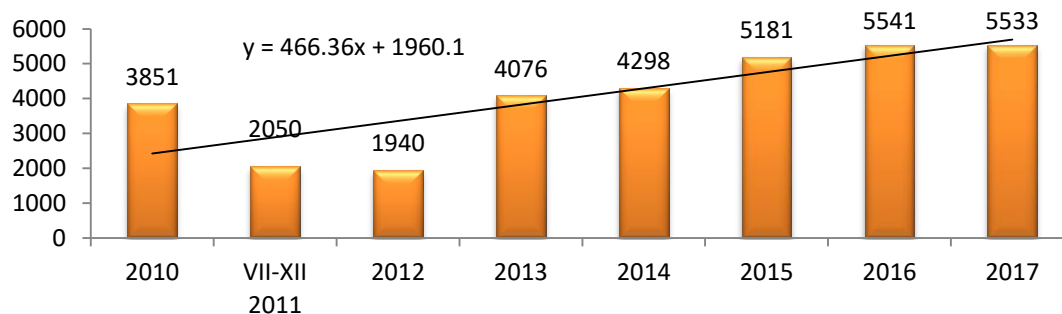
У стационару је било ефективно ангажовано 7 медицинских сестара, што је исти број као и претходне године. Број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи један је од показатеља квалитета и у 2017. години у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију износио је 0,34. Ово није директан показатељ квалитета, већ указује на обим рада и коришћења капацитета болница, односно указује на аспекте који утичу на квалитет. Нешто је већи у односу на претходне године посматраног периода, због мање заузетости постељног фонда (Графикон 3).

Графикон 3. Просечан број медицинских сестара по заузетој постељи у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2010-2017. године



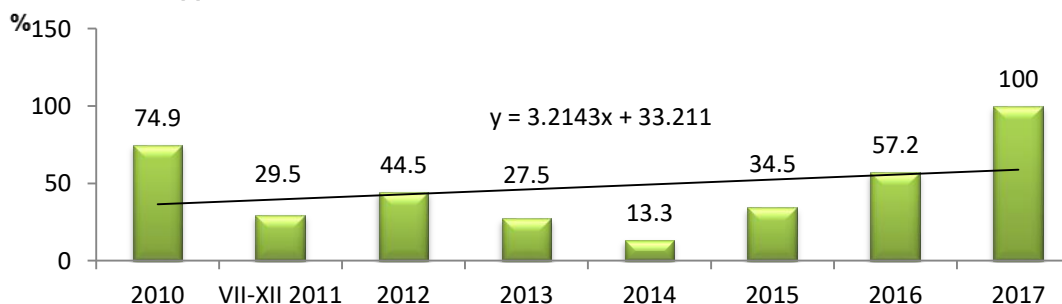
У Заводу је у 2017. години обављено укупно 8.201 специјалистичко-консултативни преглед, што је више у односу на претходну годину (када је било 7.724 прегледа). Од овог броја, било је 2.119 психијатријских и 578 неуропсихијатријских прегледа, 1.153 неуролошких, 2.403 физијатријских и 1.948 педијатријских прегледа. Укупан број првих амбулантних специјалистичких прегледа је износио 5.533, што је нешто мање у односу на претходну годину, али број амбулантних специјалистичких прегледа у посматраном осмогодишњем периоду има тренд пораста (Графикон 4).

Графикон 4. Број првих амбулантних специјалистичких прегледа у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2010-2017. године



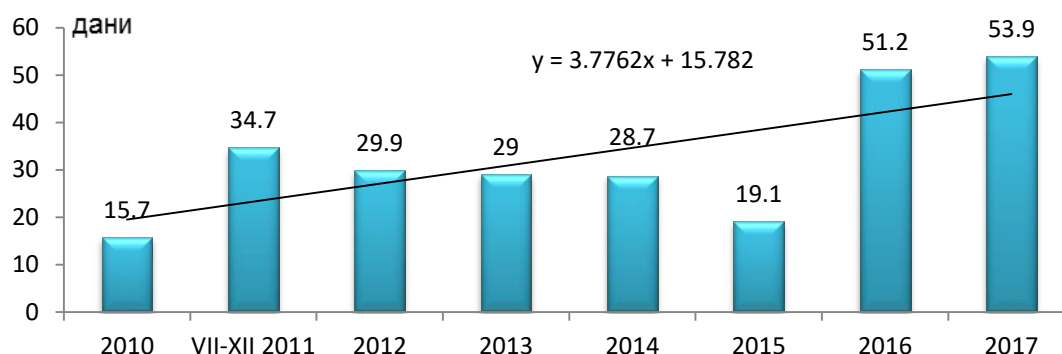
Заказан први амбулантни специјалистички преглед имали су сви прегледани пацијенти (100%), што је готово два пута више у односу на претходну годину, али и далеко највише у посматраном периоду (Графикон 5). Ово се може објаснити имплементацијом система заказивања прегледа путем јединственог здравственог информационог система (ИЗИС), који се примењује у свим здравственим установама и подразумева обавезно заказивање прегледа.

Графикон 5. Проценат заказаних првих амбулантних специјалистичких прегледа у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2010-2017. године



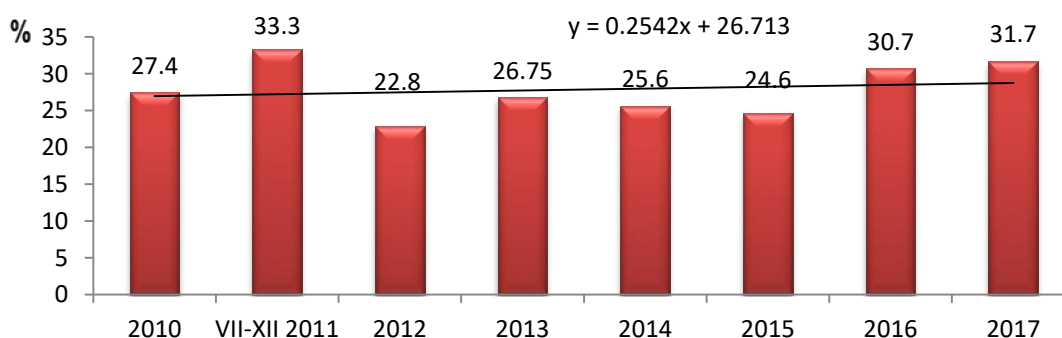
Просечна дужина чекања на заказани први преглед била је 53,9 дана, што представља дуже чекање, како у односу на претходну годину (када се на преглед чекало 51,2 дана), тако и у односу на дужину чекања на преглед током посматраног периода (Графикон 6). Најдуже се чека на неуролошки и психијатријски први преглед, у просеку око 4 месеца. на педијатријски први преглед се чека око месец дана, док се прегледи физијатра и неуропсихијатра чекају 1 до 2 дана од дана заказивања.

Графикон 6. Просечна дужина чекања на заказани први амбулантни специјалистички преглед у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2010-2017. године



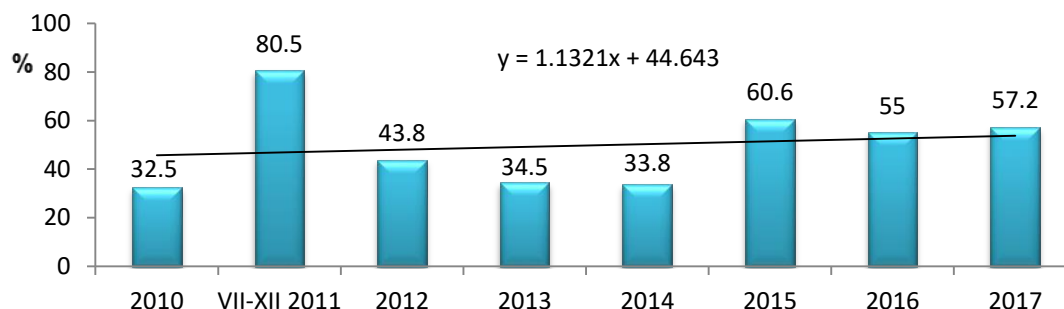
Стоматолошку здравствену заштиту у Заводу пружају 2 стоматолога. Од укупно 228 деце у 7. години живота, систематским стоматолошким прегледом је обухваћено 180 или 78,9%, што је мање него предходне године (када је стоматолошким прегледом било обухваћено 85,9% деце). Од укупног броја прегледане деце код стоматолога, 57 деце је било са свим здравим зубима (31,7%), што је већи проценат у односу на претходне године (Графикон 7).

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



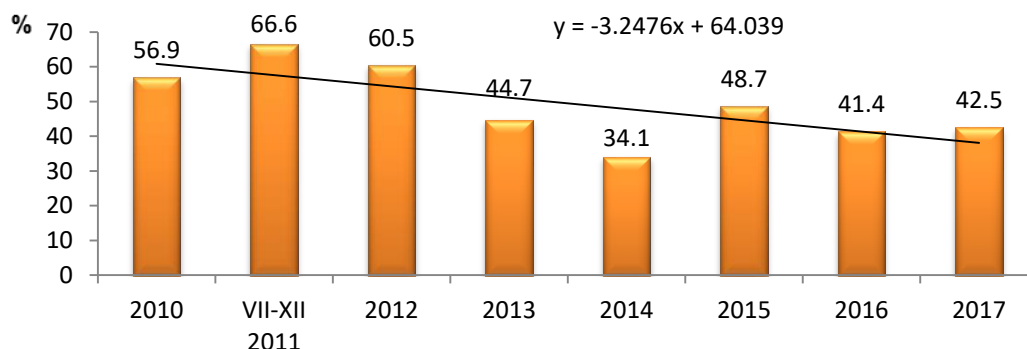
У 2017. години било је 102 деце у 7. години живота обухваћених локалном апликацијом флуорида (57,2%), што је више у односу на претходну годину (Графикон 8).

Графикон 8. Проценат деце у 7. години живота обухваћених локалном апликацијом флуорида



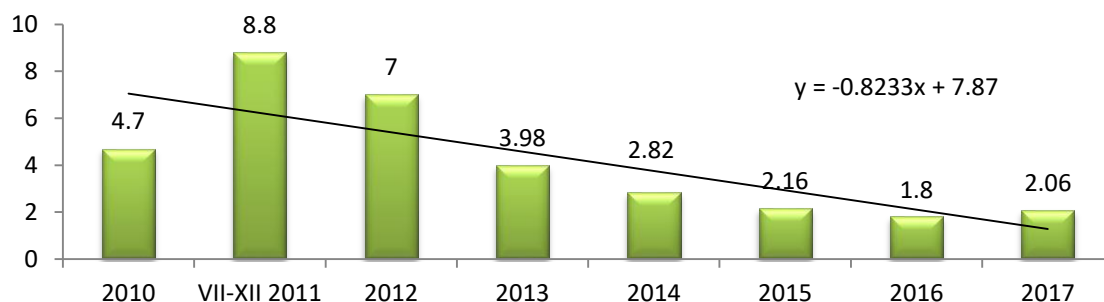
Од 94 деце у 12. години живота, систематским стоматолошким прегледом је обухваћено 87 или 92,5%. Са свим здравим зубима било је 26 деце (29,9%). Број деце старости 12 година обухваћене локалном апликацијом флуорида је износио 37, односно 42,5%. Овај показатељ у 2017. години има већу вредност у односу на 2016. годину, али и опадајући трренд у посматраном периоду (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 пломбираних зуба. КЕП код деце у 12. години износи 2,06 у 2017. години и има нешто већу вредност у односу на претходну годину, али изразит тренд смањења током посматраног периода (Графикон 10). КЕП представља индекс кариозних, екстрахираних и пломбираних зуба и важан је показатељ квалитета, који се прати код дванаестогодишњака. Према подацима Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић – Батут“ на нивоу Републике Србије, просечна вредност КЕП индекса код дванаестогодишњака у Републици Србији је у 2016. години износила 2,15, а у 2015. години 2,19. Запажа се да је просечна вредност КЕП индекса мања, односно повољнија код прегледане деце у Заводу у односу на просечне вредности на нивоу Србије.

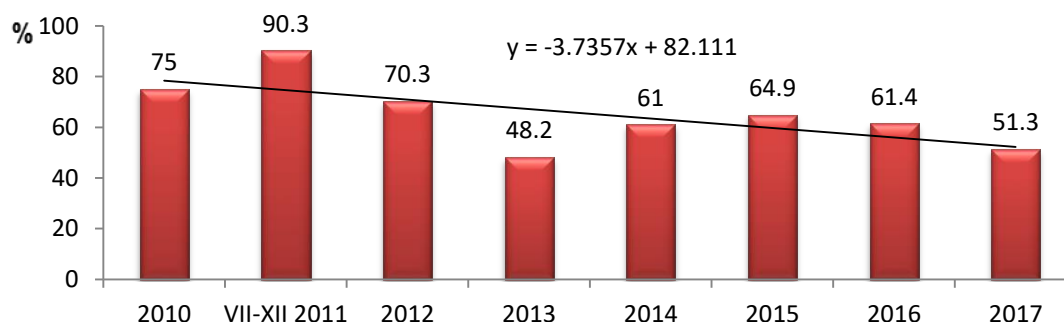
Графикон 10. КЕП у 12. години



Према извештају стоматолошке здравствене заштите од 60 деце у 7. разреду основне школе, њих 42 (70%) је обухваћено систематским стоматолошким прегледом, при чему је код 16 деце утврђено присуство ортодонтских аномалија, а 8 деце нису на ортодонтској терапији. У 2017. години код половине прегледане деце у 7. разреду основне школе утврђено је присуство нелечених ортодонтских аномалија.

Пацијенти старији од 18 година остварили су 152 стоматолошка прегледа, што је више у односу на претходну годину (када је остварено 132 прегледа пацијената старијих од 18 година), а проценат пацијената којима је конзервативно третирана пародонтопатија износио је 51,3% (Графикон 11). Овај проценат је мањи у односу на прошлу годину и задржава тренд смањења током посматраног осмогодишњег 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 12 састанака у 2017. 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 ни мандатних казни наплаћених због непоштовања Закона о изложености

становништва дуванском диму. Постоји ажурирана интернет презентација установе.

Током 2017. године урађено је истраживање задовољства запослених, као и анализа добијених резултата. Одржано је 6 едукативних скупова и семинара, а 20% запосленог медицинског особља похађало је курс, семинар или учествовало на конгресу или стручном састанку из области која је релевантна за њихов стручни рад о трошку установе, што је исти проценат као и претходне године. Акредитован је један програм континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, чији су носиоци (предавачи) запослени у здравственој установи. У Заводу је током 2017. године планирано унапређење једног показатеља квалитета рада, али то није остварено.

Закључак

На основу анализе показатеља квалитета рада Завода за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф. др Цветко Брајовић“ у последњих осам година, може се констатовати да је у оквиру стационарне делатности просечна дужина болничког лечења око 13 дана током целог посматраног периода, док број хоспитализованих пацијената опада. Такође и број ефективно ангажованих медицинских сестара по заузетој постељи има уједначене вредности током посматраном периоду, мада се највећа вредност бележи у последњој години праћења (0,34), због смањења просечне заузетости постељног фонда.

У оквиру амбулантно-поликлиничке делатности, број првих прегледа има растући тренд у посматраном периоду, као и проценат заказаних првих прегледа, који је готово двоструко већи него претходне године, и далеко већи него у свим годинама праћења, због увођења система обавезног електронског заказивања прегледа. Просечна дужина чекања на први специјалистички преглед знатно је повећана и у 2017. години износила је око 54 дана. Овако велика вредност просечне дужине чекања на заказани први преглед је проузрокована дугим чекањем на неуролошки и психијатријски преглед (око 4 месеца), док се прегледи физијатра и неуропсихијатра чекају 1 до 2 дана од датума заказивања.

У области стоматолошке здравствене заштите систематским прегледом је обухваћено 78,9% у 7. години живота, са свим здравим зубима било је 31,7% деце, а локалном апликацијом флуорида обухваћено је њих 57,2%.

Систематским стоматолошким прегледом је обухваћено 92,5% деце у 12. години живота, са свим здравим зубима је било 29,9% деце, а локалном апликацијом флуорида је обухваћено 42,5% деце. КЕП индекс у 12. години износи 2,06, што је нешто више у односу на претходну годину, али током целог посматраног периода КЕП задржава тренд смањења.

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. Учешће 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, Београд у 2017. години одржане су 364 едукације, од тога 80 акредитованих (3 интерне и 77 екстерних) и 284 остале (39 едукација едукатора и 245 других едукација). У односу на претходне године, повећан је број осталих едукација (Графикон 1).

Графикон 1. Број одржаних едукација (акредитованих и осталих едукација) у периоду од 2012. до 2017. године



Највећи број акредитованих едукација, као и предходне године, организован је у Центру за промоцију здравља 26, а затим у Центру за анализу, планирање и организацију здравствене заштите (18) и Центру за информатику и биостатистику (17). Највећи просечан број едукација по запосленом био је у промоцији здравља (15,2), а најмањи на хигијени и хуманој екологији (0,4) (Табела 1).

Табела 1. Извештај о броју одржаних едукација у Градском заводу за јавно здравље, Београд у 2017. години

Организа- ционе јединице	Акредитоване едукације			Остале едукације		Укупан број едукација	Број здравстве- них радника/ сарадника	Просечан број едукација по запосленом
	Интерна едукација	Екстерна едукација	Укупно	Едукација едукатора	Друге едука- ције			
Промоција здравља	0	26	26	35	76	137	9	15,2
Анал., план. и орг. здр. заштите	0	18	18	0	6	24	15	1,6
Информатика и статистика	0	17	17	0	0	17	7	2,4
Контрола и превенција болести	3	2	5	0	36	41	60	0,7
Хигијена и хумана екологија	0	14	14	4	37	55	124	0,4
Микробиологија	0	0	0	0	90	90	63	1,4
УКУПНО	3	77	80	39	245	364	278	1,3

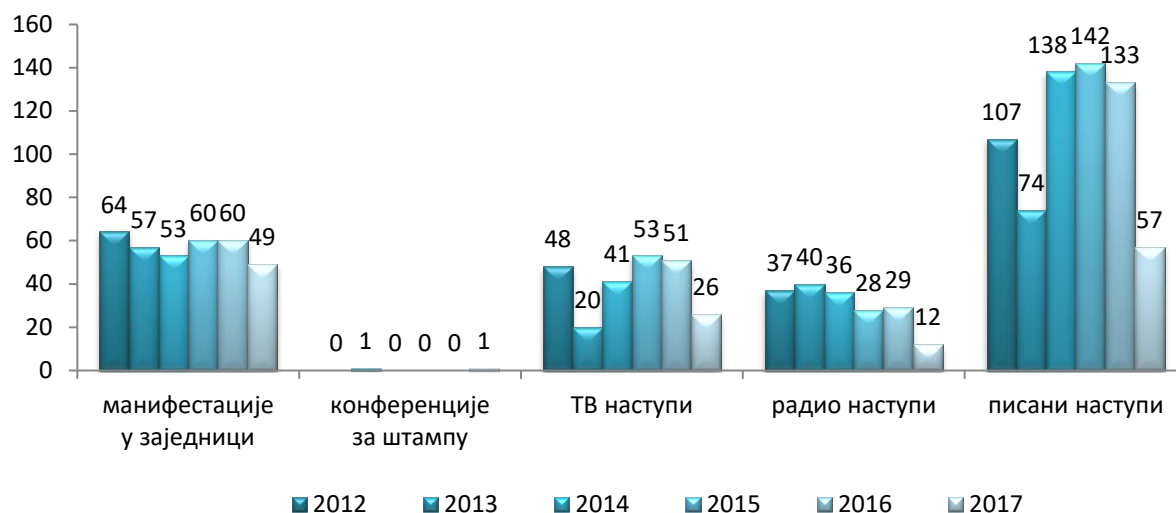
Градски завод за јавно здравље, Београд је обележио свих 10 предвиђених датума из Календара здравља: Национални дан без дуванског дима, Месец борбе против малигних болести, Светски дан вода, Светски дан здравља, Недеља здравља уста и зуба, Светски дан без дуванског дима, Светска недеља дојења, Светски дан срца, Месец правилне исхране и Светски дан борбе против ХИВ/АИДС. Укупно је одржано 49 манифестација у заједници, мање него предходних година (у 2016. и 2015. години их је било 60, у 2014- 53, а у 2013 - 57), 95 медијских наступа и то: на ТВ 26, на радију 12 и у писаним медијима 57. У току 2017. године одржана је једна конференција за штампу.

Табела 2. Број обележених датума по календару здравља, за 2017. 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	2	0	1	1	1	1
Месец борбе против малигних болести	9	0	7	1	10	1
Светски дан вода	0	0	2	1	1	1
Светски дан здравља	4	0	2	1	5	1
Недеља здравља уста и зуба	1	0	0	0	1	1
Светски дан без дуванског дима	7	0	1	1	10	1
Светска недеља дојења	1	0	5	2	3	1
Светски дан срца	5	0	1	0	12	1
Месец правилне исхране	18	0	2	2	5	1
Светски дан борбе против HIV/AIDS	2	1	5	3	9	1
Укупно	49	1	26	12	57	10

У односу на претходну годину, остварено је мање манифестација у заједници. 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 2017. године



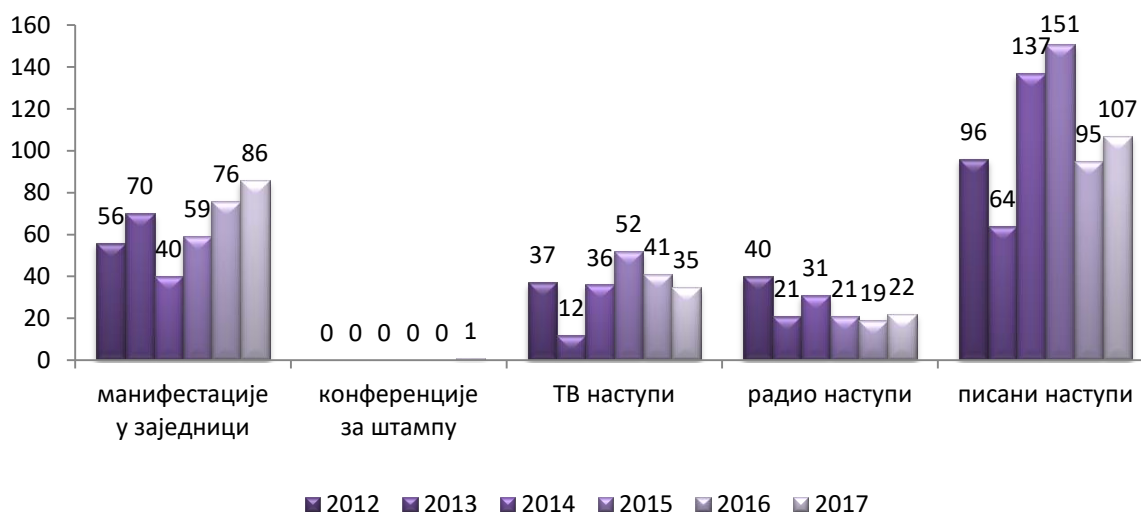
Градски завод за јавно здравље, Београд, обележио је укупно 29 датума ван календара здравља у 2017. години, што је више него претходне године и то: Европска недеља превенције рака грлића материце, Светски дан бубрега, Пролећни фестивал здравља, Јесењи фестивал здравља, Национална недеља дојења, Међународни дан детета, Европска недеља тестирања на ХИВ, Међународни дан старијих особа, Месец борбе против болести зависности, Недеља имунизације, 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, Недеља превенције и УН недеља превенције повреда у саобраћају, Светски дан сећања на жртве саобраћајних незгода, Светски дан борбе против хипертензије, Дан здравих градова, Светски дан Алцхајмерове болести, Манифестација «Дан лепоте», Манифестација «Дан здравља», Дан борбе против сепсе, Светски дан борбе против туберкулозе, Дан сећања на преминуле од сиде и Светски дан борбе против хепатитиса (Табела 3).

Укупно је одржано 86 манифестација у заједници, 164 медијска наступа, од тога: 35 ТВ наступа, 22 радио наступа и 107 наступа у писаним медијима. У току 2017. године одржана је једна конференција за штампу. У односу на претходну годину, одржано је више манифестација у заједници, радио и писаних медијских наступа као и конференција за штампу, а мање ТВ наступа (Графикон 3).

Табела 3. Обележени остали датуми, према начину обележавања, за 2017. годину

Календар здравља	Манифестација у заједници	Конференција за штампу	Медијски наступи			Број обележених датума
			ТВ	радио	писани	
Недеља превенције повреда у саобраћају	5	0	2	0	9	1
Међународни месец борбе против рака дојке	2	0	1	0	2	1
Светски дан бубрега	2	0	1	1	1	1
Пролећни фестивал здравља	7	0	3	2	10	1
Европска недеља превенције карцинома грлића материце	9	0	3	1	8	1
Међународни дан детета	1	0	0	0	2	1
Светски дан против злоупотребе дрога	10	0	2	0	8	1
Јесењи фестивал здравља	7	0	2	4	5	1
Светски дан хигијене руку у здравственим установама	0	0	0	0	1	1
Национална недеља дојења	2	0	5	2	7	1
Светски дан борбе против хипертензије	2	0	0	0	5	1
Недеља имунизације	5	0	1	4	17	1
Дан сећања на преминуле од сиде	1	0	0	0	0	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	1	0	0	0	1	1
Светски дан борбе против хепатитиса	1	0	0	0	0	1
Светски дан борбе против дијабетеса	4	0	4	2	4	1
Светски дан сећања на жртве саобраћајних несрећа	2	0	0	0	2	1
Европска недеља тестирања на ХИВ	1	1	1	0	0	1
Национални дан борбе против рака дојке	3	0	2	2	4	1
Светски дан деце оболеле од рака	1	0	0	0	1	1
Дан здравих градова	5	0	2	0	5	1
УН недеља превенције повреда у саобраћају	4	0	0	0	3	1
Светски дан Алцхајмерове болести	1	0	1	1	0	1
Манифестација «Дан лепоте»	1	0	0	0	2	1
Манифестација «Дан здравља»	1	0	1	0	1	1
Дан борбе против сепсе	0	0	0	0	1	1
Светски дан борбе против туберкулозе	0	0	0	0	1	1
Укупно	86	1	35	22	107	29

Графикон 3. Обележени остали датуми (ван и из календара здравља), према начину обележавања у периоду од 2012. до 2017. године



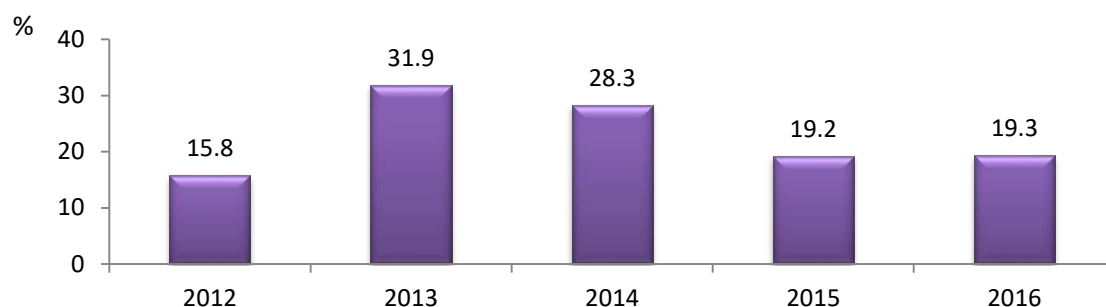
Интернет презентација је ажурирана 12 пута у 2017. години. Омогућена је интерактивна комуникација са корисницима сајта. Доступна је анализа здравственог стања становништва, као и анализа показатеља квалитета здравствене заштите на интернет презентацији. У ГЗЈЗ постоји саветовалиште за добровољно и поверљиво 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 2017. години у надзору над болничким инфекцијама учествовао је по 1 лекар специјалиста епидемиологије и остварено је 92 месеца спровођења надзора, мање него у 2016. години када је било остварено 117 месеци. Надзор над болничким инфекцијама праћењем преваленције у 2017. 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 2017. години, ревизија вакциналних картотека је извршена у свим пунктовима, исто као и претходних година.

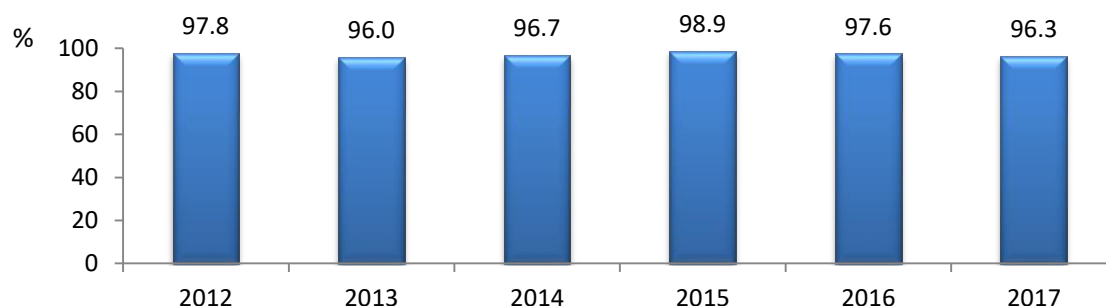
У току 2016. године пријављено је 7.634 случајева новооболелих/умрлих од рака (у 2012. години - 5.935, у 2013. години - 8.457, у 2014. години - 8.892, у 2015. години - 11.635), а 1.476 или 19,3% пријављених Регистру само преко потврде о смрти, што је у складу са вредношћу овог показатеља у 2015. години. Као и претходних година, проблем представља то што установе не достављају благовремено извештаје већ често и након истека календарске године тј. након прикупљања овог показатеља, што је у 2017. години онемогућило представљање овог показатеља (Графикон 4).

Графикон 4. Учесће 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 2017. годину, било је 190 провераваних параметара (мање него предходне године када их је било 250), а 183 параметра је било у границама дозвољених одступања (96,3%) (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 2017. годину, проверавано је 20 параметара (за један мање него 2016. године) и сви су били у границама дозвољених одступања (100%), као и претходне године.

Извештај о контроли квалитета рада микробиолошких лабораторија у 2017. години није сачињен јер, због нерешеног статуса Референтне лабораторије за међулабораторијска испитивања, планирана активност није остварена.

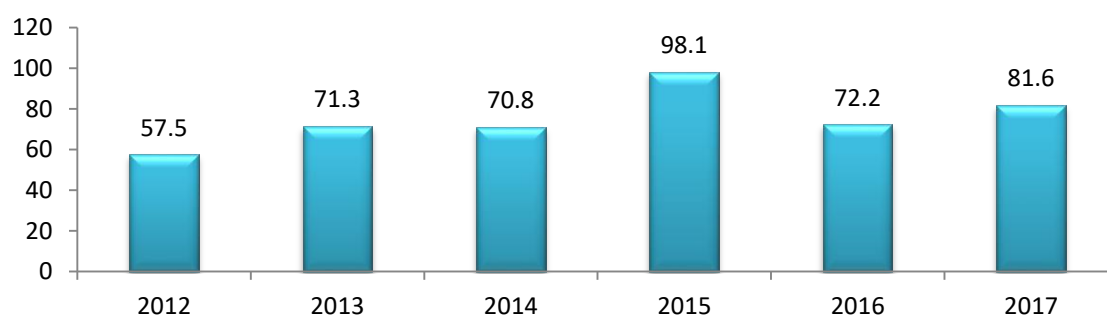
У Центру за хигијену и хуману екологију дато је 3.621 стручно мишљење за неисправне узорке, и уз сва стручна мишљења за неисправне узорке предложене су и мере. То је више у односу на претходну годину, када је дато 3.091 стручних мишљења. Проценат стручних мишљења са предлогом мера износио је 100%, док је 2016. године износио 98,9%.

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 ажуриран је једном у 2017. години.

У Градском заводу за јавно здравље у току 2017. године је 81,6% 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 80 радионица, едукативних скупова и семинара, као и 27 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 2017. године



На основу Сумарног Извештаја Комисије за унапређење квалитета рада Градског завода за јавно здравље, Београд за 2017. 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 2017. 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 2017. годину планирала да у сарадњи са Центрима унапреди два показатеља квалитета рада, и то проценат запослених

здравствених радника и сарадника који 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 и задовољство запослених уважавањем и вредновањем њиховог рада. Оба неведена показатеља су унапређена у 2017. години, али не у планираној мери. Проценат запослених здравствених радника и сарадника који 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 повећао се са 72,2% колико је износи у 2016. години на 81,6% у 2017. години (планирано повећање на 90%), док се број незадовољних запослених уважавањем и вредновањем њиховог рада смањило са 42% у 2016. години на 35,8% у 2017. години (планирано смањење на 30%).

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 ГЗЈЗ, прикупљани су квартално извештаји и спроведене мере од стране руководиоца.