

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

Показатеље квалитета рада службе за здравствену заштиту радника у Београду за 2017. годину доставиле су следеће здравствене установе: домови здравља: „Вождовац“, „Врачар“, „Звездара“, „Земун“, „Др Ђорђе Ковачевић“ Лазаревац, „Младеновац“, „Нови Београд“, „Обреновац“, „Др Милутин Ивковић“ Палилула, „Раковица“, „Савски венац“, „Стари град“ и „Др Симо Милошевић“ Чукарица, који у свом саставу имају службу медицине рада као и Завод за здравствену заштиту радника Министарства унутрашњих послова.

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

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

На територији Београда у домовима здравља и Заводу за здравствену заштиту радника Министарства унутрашњих послова радио је ефективно укупно 40 лекара специјалиста медицине рада за 5 мање него предходне године.

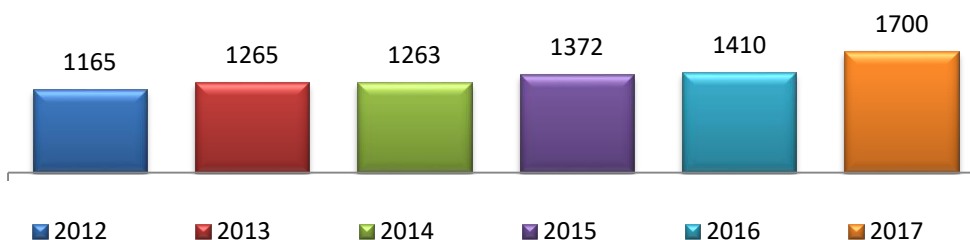
1. Просечан број превентивних прегледа запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком по специјалисти медицине рада

Овај показатељ се израчунава као укупан број превентивних лекарских прегледа код запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком подељен са бројем специјалиста медицине рада (Табела XXI у Прилогу).

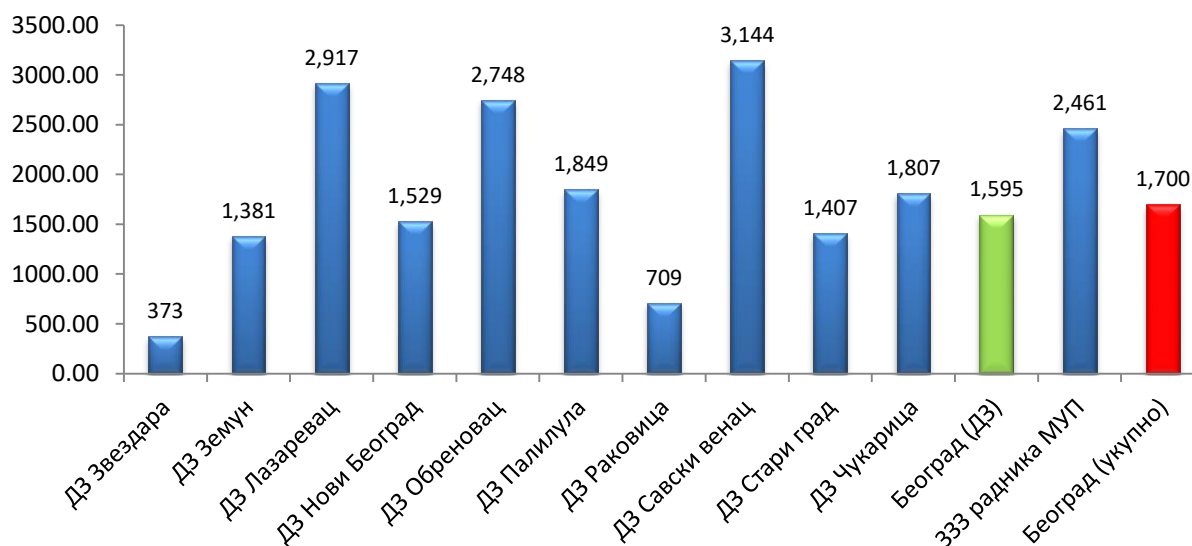
У току 2017. године у домовима здравља у Београду обављено је укупно 46.260 превентивних прегледа запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком, односно 1.595 прегледа по специјалисти медицине рада. На нивоу Београда (укључујући и прегледе у 333 радника МУП) у 2017. години обављена су 56.104 прегледа или 1.700 по специјалисти медицине рада (Графикон 1).

У 2017. години највећи број прегледа је био у домовима здравља „Лазаревац“ и „Обреновац“ и у 333 радника МУПа, а најмањи у домовима здравља „Звездара“ и „Чукарица“.

Графикон 1. Просечан број превентивних прегледа запослених који раде на радним местима са повећаним ризицима по специјалисти медицине рада на нивоу Београда



Графикон 2. Просечан број превентивних прегледа запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком по специјалисти медицине рада у Београду

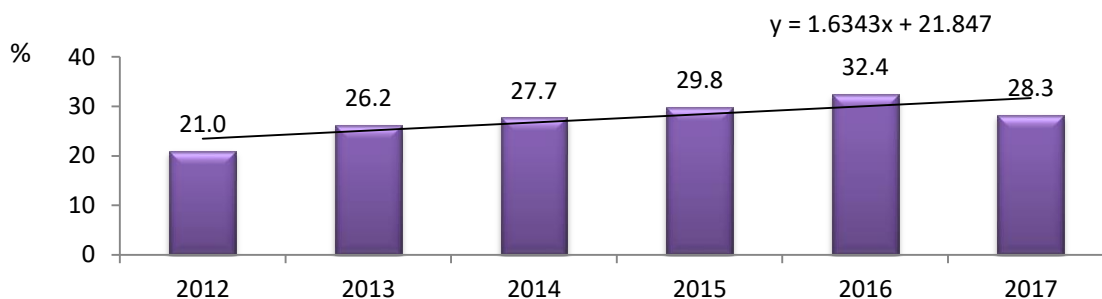


2. Проценат запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту

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

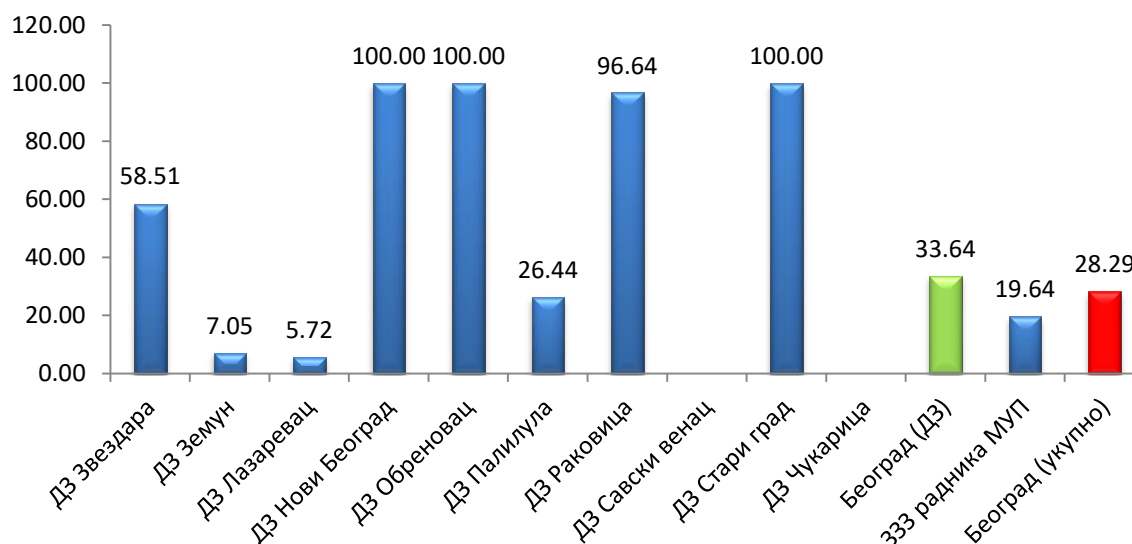
Едукацијом о ризицима на радном месту обухваћено је 24.450 запослених. У просеку, на нивоу града у 2017. години обухваћено је 28,3% радника, што је мање у односу на претходну годину, али у периоду од 2012-2017 године задржава растући тренд (Графикон 3).

Графикон 3. Проценат радника обухваћених едукацијом на нивоу града Београда



Едукацијом су били обухваћени сви радници у домовима здравља „Обреновац“, „Стари град“ и „Нови Београд“ (Графикон 4).

Графикон 4. Проценат запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту



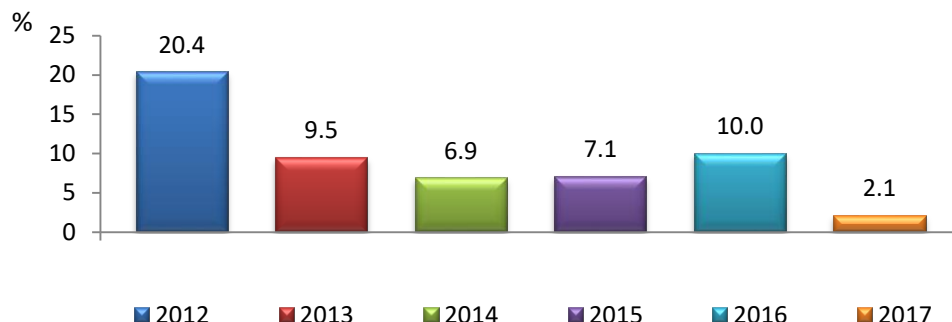
3. Проценат запослених које служба медицине рада оспособљава за пружање прве помоћи на радном месту

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

У 2017. години број запослених код послодаваца који су уговорили оспособљавање за пружање прве помоћи на радном месту са службом медицине рада је износио 28.635, а оспособљавањем за пружање прве помоћи су обухваћена 603 радника.

Просечна вредност на нивоу града износила је у 2017. години 2,11% и најмања је у периоду од 2012-2017 године, а домови здравља „Лазаревац“, „Савски венац“, „Стари град“ и „Чукарица“ нису доставили податке за израчунавање овог показатеља (Графикон 5).

Графикон 5. Проценат запослених које је служба медицине рада оспособила за пружање прве помоћи на радном месту на нивоу града Београда



У домовима здравља „Нови Београд“ и „Обреновац“ за пружање прве помоћи на радном месту и у радној околини оспособљени су сви радници за које је послодавац уговорио ову врсту оспособљавања (Табела XXI у Прилогу).

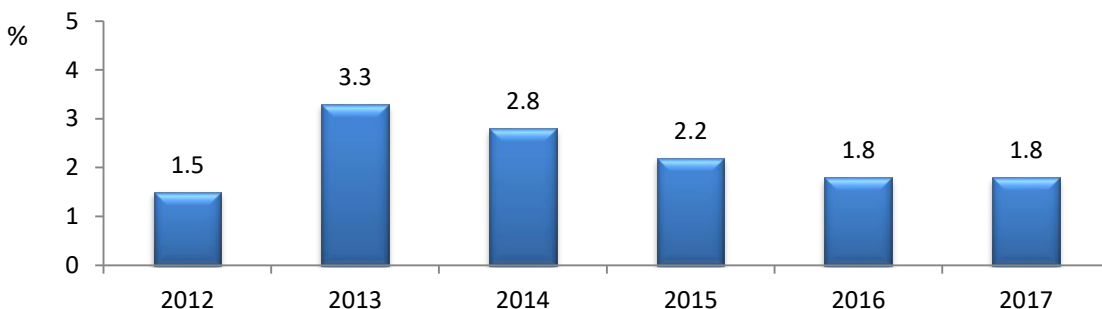
4. Проценат повреда на раду

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

У 2017. години број повређених на раду износио је 1.517 (податак достављен из здравствених установа за потребе праћења показатеља квалитета). Међу домовима здравља највише пријављених повреда на раду запослених код послодавца који је уговорио послове заштите здравља на раду са службом медицине рада, било је у ДЗ „Палилула“, а најмање у „ДЗ Раковица“ (Графикон 7).

У периоду од 2012. године проценат повреда на раду је био мањи од 4%, највећи 2013. године од када се смањио готово на половину (Графикон 8).

Графикон 8. Проценат повреда на раду у Београду у периоду од 2012. до 2017. године



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

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

По извештајима достављеним из домова здравља и из 333 радника МУП на територији Београда у 2017. години, од стране Републичког фонда за пензијско и инвалидско осигурање верификована је једна професионална болест, у Дому здравља „Раковица“. Овај податак не значи да професионалних болести није било више, већ да се подаци о њима морају тражити на другом месту тј. у Институту за медицину рада Србије „Др Драгомир Карајовић“ који вршу процену и дијагностику професионалних оболења.

ЗАКЉУЧАК И ПРЕДЛОГ МЕРА

- Посебна пажња у раду служби медицине рада при домовима здравља и у заводима поклања се превентивним прегледима радника запослених на радним местима са повећаним ризицима. Просечан **број превентивних прегледа запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком** по специјалисти медицине рада на нивоу града је повећан са 1.165 у 2012. години на 1.700 у 2017. години. За праћење овог показатеља потребна је боља евиденција радника на пословима са повећаним ризиком као и пријављивање од стране послодавца и ово се односи на све показатеље у вези са радницима на местима са повећаним ризиком по здравље.
- **Проценат радника обухваћених едукацијом о ризицима по здравље на радном месту** је порастао у односу на 2012. годину, са 21,0% у 2012. на 28,3% у 2017. години.

- Број запослених који су **едуковани** у служби медицине рада и оспособљени **за пружање прве помоћи на радном месту** и у радној околини се значајно смањио од 2012. године (са 20,4% на 2,1% 2017. године).
- **Број професионалних болести запослених, код послодавца који је уговорио послове заштите здравља на раду** са службом медицине рада, које су утврђене од Републичког фонда за здравствено осигурање, износи 1. Овај податак не значи да професионалних болести није било више већ да се подаци о њима морају тражити на другом месту тј у Институту за медицину рада Србије „Др Драгомир Карајовић“ који вршу процену и дијагностику професионалних оболења.
- **Проценат повреда на раду** запослених код послодавца који је уговорио послове заштите здравља на раду са службом медицине рада има опадајући тренд од 2012. године али је у међувремену дошло до реорганизације Службе за здравствену заштиту радника. У овим службама се сада пружа превентивна здравствена заштита, а повреде на раду се евидентирају преко служби за здравствену заштиту одраслих у којима раде и поједини специјалисти медицине рада, али као изабрани лекари. Због тога достављени подаци у вези са овим показатељем нису реални и зависе од начина извештавања.

VI ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ СТАРИХ ЛИЦА

У оквиру здравствене заштите старих лица у Градском заводу за геронтологију и палијативно збрињавање, Београд, прате се следећа три показатеља:

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

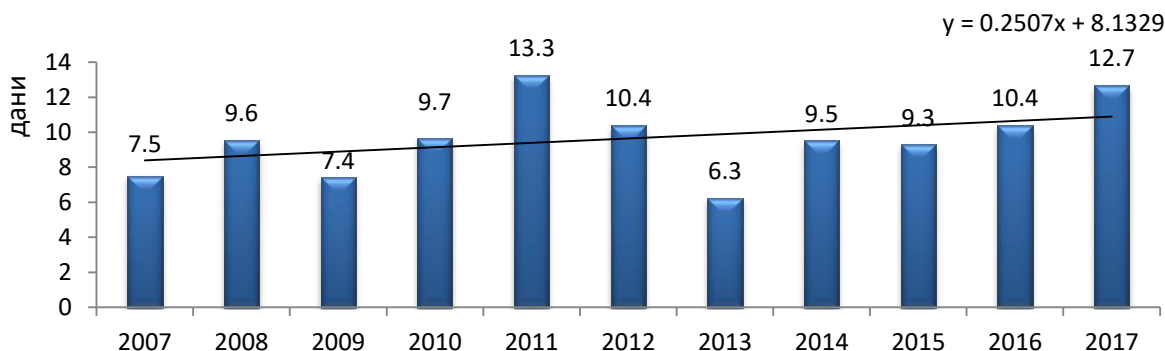
1. Дужина чекања од пријаве до изласка комисије за пријем пацијената на кућно лечење

Градски завод за геронтологију и палијативно збрињавање, Београд обезбеђује здравствену заштиту и негу за 1.111 лица на кућном лечењу и за 159 лица на палијативном збрињавању.

Просечна дужина чекања од пријаве до изласка комисије за пријем пацијената на кућно лечење израчунава се као збир свих дужина чекања од пријаве до изласка комисије за пријем пацијената на кућно лечење, подељен са бројем свих случајева.

У периоду 01.01. - 31.12.2017. године износила је 12,7 дана, што је више у односу на претходних пет година (Графикон 1).

Графикон 1. Просечна дужина чекања од пријаве до изласка комисије за пријем пацијената на кућно лечење у периоду 2007-2017. године



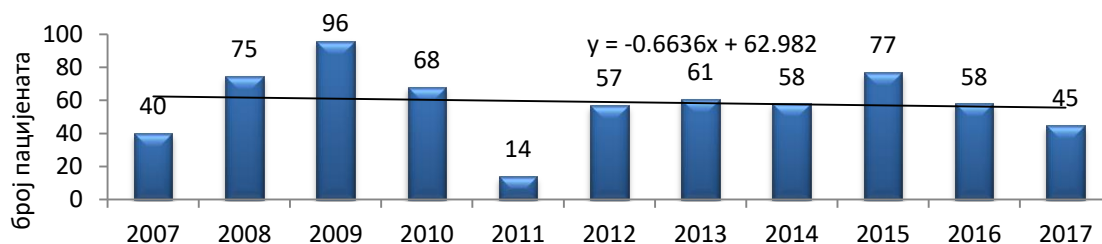
Напомена: у 2007. и 2011. години овај показатељ је праћен на полугодишњем нивоу у периоду 01.07.-31.12.

2. Број пацијената са новооткривеним декубиталним ранама

Број пацијената са декубиталним ранама које су настале приликом лечења је показатељ који указује на квалитет здравствене неге у спречавању настанка декубиталних рана као последице неадекватног збрињавања пацијената. Као извор података користи се Картон за дефекте на кожи пацијената насталих у току збрињавања од стране Градског завода за геронтологију и палијативно збрињавање. Пријаву података врши ординирајући лекар. Ово се не односи на пацијенте који су са декубиталним ранама изашли из здравствене установе и сада су на кућном лечењу. Имајући у виду тежину тих пацијената и све друге чиниоце, декубиталне ране и даље представљају неминовност. Ради се свакодневно превијање декубиталних рана код пацијената 1 и 2 категорије. У склопу континуиране медицинске едукације обавља се обнова знања везана за декубитусе.

Овај показатељ извештава се као апсолутни број пацијената са новонасталим декубиталним ранама и у 2017. години, у Заводу за геронтологију и палијативно збрињавање, Београд, је износио 45. Вредност овог показатеља показује изразите варијације у периоду од 2007 године и зависи од тежине стања пацијената овог Завода (Графикон 2). С обзиром да се овај показатељ извештава као апсолутна вредност, а за 2007. и 2011. годину извештај је обухватао само половину године, није могуће поуздано поређење са осталим годинама када је праћен на нивоу целе године, те није израчуната ни линија тренда. Међутим, вредности из достављених извештаја приказане су графиконом ради прегледности приказа промене вредности овог показатеља, без поређења (Графикон 2).

Графикон 2. Број пацијената са новооткривеним декубиталним ранама у периоду 2007-2017. године



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

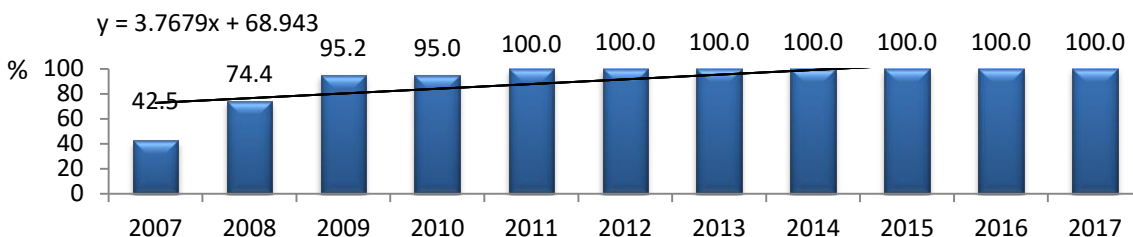
3. Проценат пацијената којима је при пријему на палијативну негу вршена процена бола према скали од 1-10

Праћење интензитета бола као најчешћег симптома који је присутан код пацијената у одмаклом стадијуму болести, а на који се може и утицати, врши се у циљу побољшања квалитета живота пацијената. Процена интензитета бола се врши при

пријему пацијента на палијативно збрињавање на основу скале од 1 до 10, а подаци се уписују у картон.

Вредности овог показатеља су се постепено повећавале од 2007. до 2011. године (Графикон 3) од када достиже максималну вредност (100%) (у складу са добром праксом обухвата свих пацијената овом проценом).

Графикон 3. Проценат пацијената којима је при пријему на палијативну негу вршена процена бола према скали од 1-10 у периоду 2007-2017. године



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

ЗАКЉУЧАК:

- Градски завод за геронтологију и палијативно збрињавање се бави здравственом заштитом старих и збрињавањем пацијената којима је потребно палијативно лечење. **Анализа показатеља квалитета ове установе указује на унапређење квалитета рада у периоду од 2007. до 2017. године.**
- **Просечна дужина чекања на излазак комисије која оцењује оправданост пријема на кућно лечење**, показује брзину одазива здравствене установе на потребе пацијената који су упућени на кућно лечење. Дужина чекања се из годину у годину мењала и у 2017. години износила је 12,7 дана.
- **Број пацијената са новонасталим декубиталним ранама** је мањи у 2017. години у односу на претходних пет година.
- Код свих пацијената примљених на кућно лечење ради се већ седам година уназад **процена бола** према скали од 1 до 10.

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

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

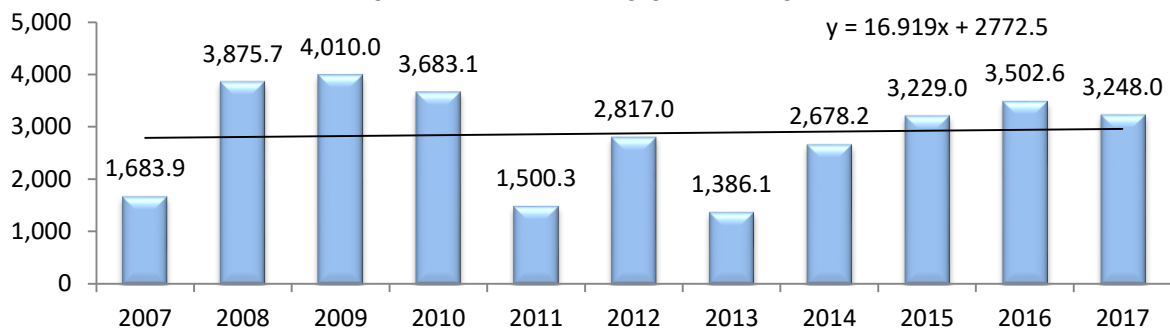
1. Просечан број посета по лекару,
2. Просечан број упута за лабораторијску дијагностику по лекару на 100 посета,
3. Просечан број упута за рендген по лекару на 100 посета,
4. Просечан број упута на тестове функционалне дијагностике по лекару на 100 посета,
5. Проценат позитивних култура спутума на туберкулозу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

1. Просечан број посета по лекару

Просечан број посета по лекару израчунава се као број посета подељен са бројем лекара (Табела XXIVa у Прилогу).

У Градском заводу за болести плућа и туберкулозу, у 2017. години, радила су 34 лекара. У истом периоду остварено је 110.415 посета, што је за 7,2% мање него у 2016. години. Остварено је 3.248 посета по лекару, што је мање него у 2016. години када су остварене 3.502 посете по лекару. Овај показатељ се прати од 2007. године, а вредности су приказане на Графикону 1. Вредности показатеља варирали су током година, у зависности од непредвиђених околности као што је активирање клизишта и реконструкција, због којих завод није радио пуним капацитетом све време.

Графикон 1. Просечан број посета по лекару у периоду 2007-2017. године



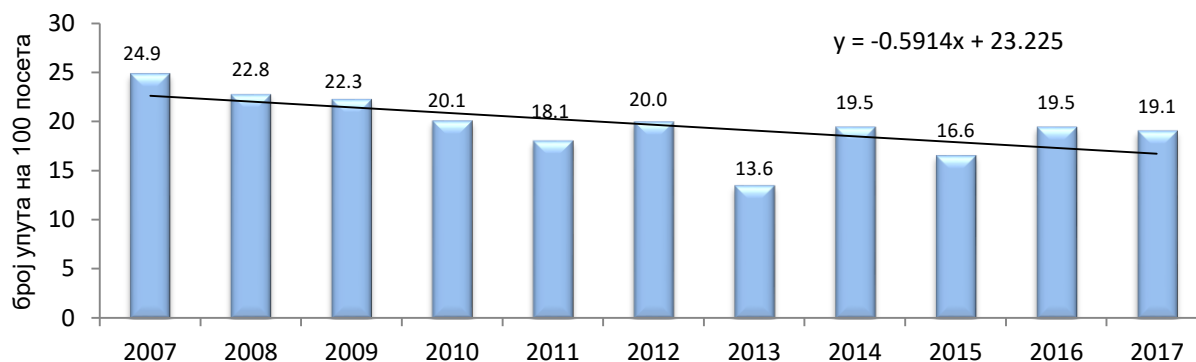
Напомена: у 2007. и 2011. години овај показатељ је праћен на полугодишњем нивоу у периоду 01.07.-31.12.

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

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

У 2017. години издато је 21.058 упута за лабораторију, односно 19,1 упута на 100 посета, што је незнатно мање у односу на претходну годину када их је било 19,5 (Графикон 2). Мање вредности у 2013. години су последица реконструкције објекта.

Графикон 2. Просечан број упута за лабораторију по лекару на 100 посета у периоду 2007-2017. године



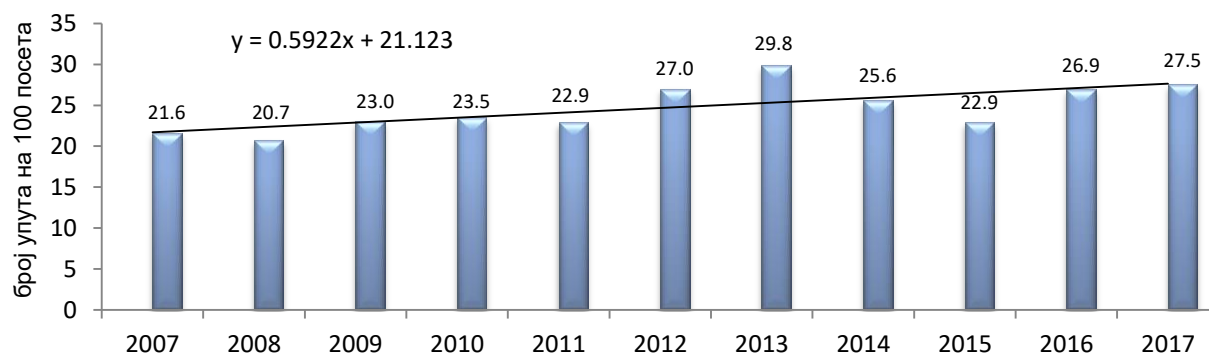
Напомена: у 2007. и 2011. години овај показатељ је праћен на полугодишњем нивоу у периоду 01.07.-31.12.

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

Просечан број упута за рендген по лекару на 100 посета израчунава се као број упута за рендгена по лекару подељен са бројем посета и помножен са 100 (Табела XXIVa у Прилогу).

У 2017. години издато је 30.403 упута за рендген дијагностику или 27,5 на 100 посета, што је нешто више него у 2016. години (26,9), а мање у односу на 2013. годину, када је издато највише упута у односу на број посета (29,8) (Графикон 3).

Графикон 3. Просечан број упута за рендген, по лекару на 100 посета у периоду 2007-2017. године



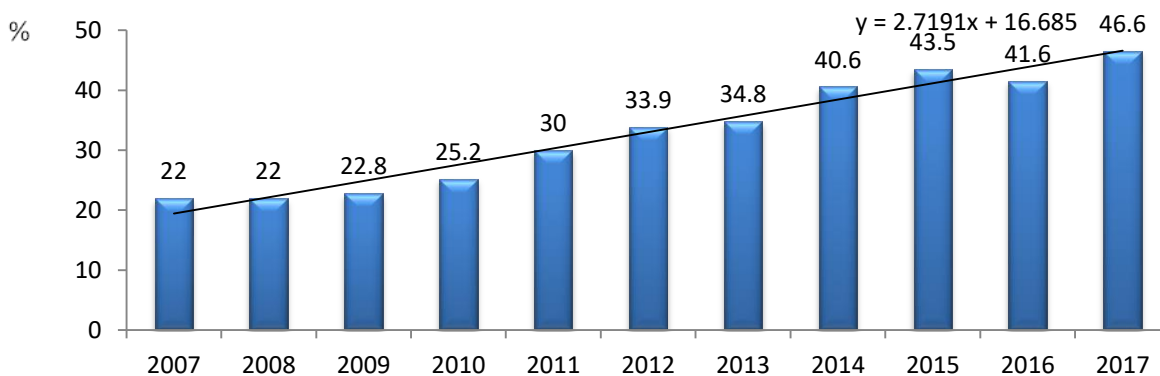
Напомена: у 2007. и 2011. години овај показатељ је праћен на полугодишњем нивоу у периоду 01.07.-31.12.

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

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

У 2017. години издато је 51.479 упута за функционалну дијагностику или 46,6 на 100 посета, више него у 2016. години (41,6). И поред смањења у 2016. години, број упута за функционалну дијагностику се константно повећава (Графикон 4).

Графикон 4. Просечан број упута на тестове функционалне дијагностике по лекару, на 100 посета, у периоду 2007-2017. године

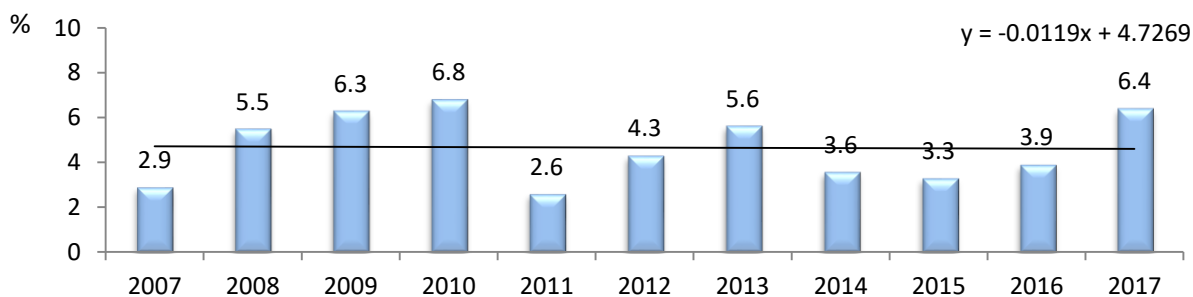


5. Проценат позитивних култура спутума на туберкулозу од укупно узетих спутума на туберкулозу

Проценат позитивних култура спутума на туберкулозу од укупног броја узетих спутума са сумњом на туберкулозу израчунава се као број позитивних култура спутума на туберкулозу подељен са укупним бројем узетих спутума и помножен са 100 (Табела XXIVб у Прилогу).

Укупно је у 2017. години узето 3.458 спутума због сумње на туберкулозу, више него у 2016. години (3.407 спутума), од чега је проценат позитивних култура спутума на туберкулозу износио 6,4%, више него претходне године (3,9%). У периоду од 2013-2016 уочава се смањење броја позитивних налаза, да би у 2017. години дошло до значајног пораста (Графикон 5).

Графикон 5. Проценат позитивних култура спутума на туберкулозу од укупно узетих спутума на туберкулозу у периоду 2007-2017. године



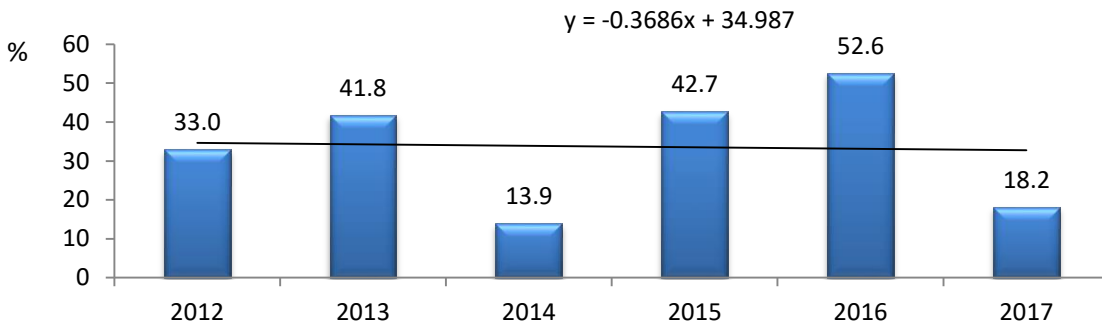
Напомена: у 2007. и 2011. години овај показатељ је праћен на полугодишњем нивоу у периоду 01.07.-31.12.

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

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

Број пацијената који су завршили едукацију у саветовалишту за одвикавање од пушења и не пуше 6 месеци након завршених едукација је у 2016. години био 41 од 78 пацијената, у 2017. години је био 12 (од укупно 66 пацијента). Од 2012. године број пацијената који не пуше дуже од 6 месеци након едукације се смањује, а у односу на 2016. годину је значајно опао (Графикон 6).

Графикон 6. Проценат пацијената који не пуше најмање 6 месеци, а који су прошли саветовалиште за одвикавање од пушења у периоду 2012-2017. године

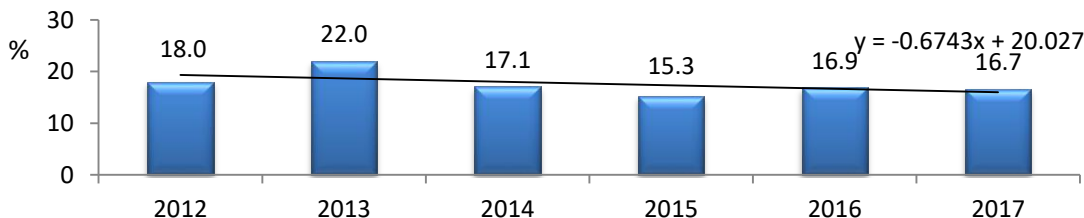


7. Процент позитивних узорака послатих у микробиолошку лабораторију ради бактериолошке дијагностике од укупног броја узетих узорака

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

Број узетих узорака послатих у микробиолошку лабораторију ради бактериолошке дијагностике у 2017. години је био 6.598, а од тога су 1.103 била позитивна или 16,7%, нешто мање него претходне године, а у претходних пет година смањује се удео позитивних налаза спутума (Графикон 7).

Графикон 7. Процент позитивних узорака послатих у микробиолошку лабораторију ради бактериолошке дијагностике од укупног броја узетих узорака у периоду 2012-2017. године



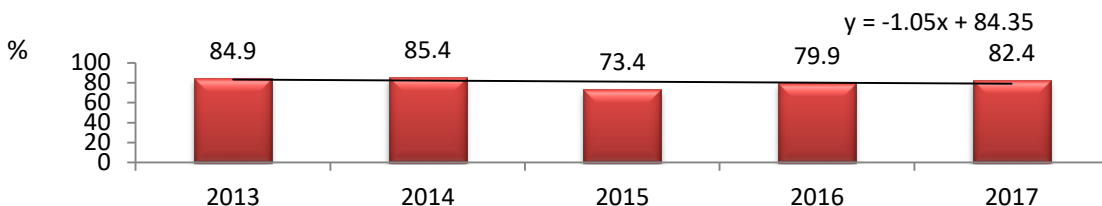
8. Процент прегледане деце и одраслих из контакта првог реда са директно позитивним болесницима са туберкулозом

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

Број лица из контакта првог реда са оболелим од ТБЦ износио је 709 у 2017. години, мање него претходне године када их је било 889. Од тога је унутар 30 дана прегледано 584 или 82,4% (више него претходне године када је обухват износио 79,9%) (Графикон 8). Интегрисаним планом унапређења квалитета рада за 2014. годину

предвиђено је да овај показатељ буде изнад 80%, што је у 2017. години и испуњено, за разлику од 2015. и 2016. године, када овај циљ није достигнут. У 2012. години завод није доставио податке о вредностима овог показатеља.

Графикон 8. Проценат прегледане деце и одраслих из контакта првог реда са директно позитивним болесницима са туберкулозом у периоду од 2013. до 2017. године

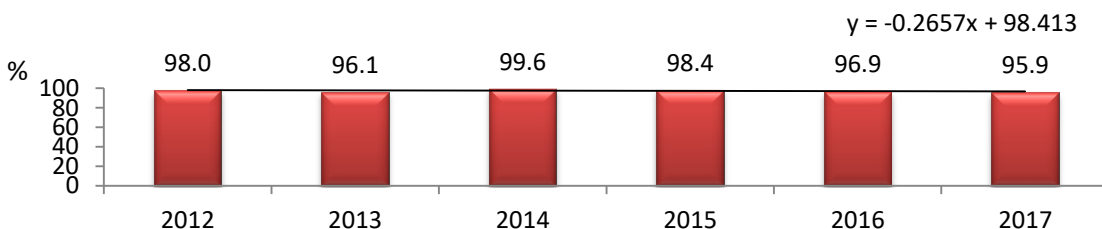


9. Проценат пацијената са астмом и ХОБ-ом који су по Водичима добре клиничке праксе имали индикације за хоспитално лечење

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

Број пацијената са астмом и хроничном опструктивном болешћу плућа (ХОБП), у 2017. години, који су по Водичима добре клиничке праксе имали индикације за хоспитално лечење износи 5.012. Успешно је лечено у амбулантним условима (у Амбуланти за интензивно збрињавање пулмолошких пацијената) 4.808 или 95,93%. Од 2012. године готово сви пацијенти су успешно лечени у амбулантним условима због чега је избегнута хоспитализација и тај број се смањивао у поменутом периоду (Графикон 9).

Графикон 9. Проценат пацијената са астмом и ХОБ-ом који су по Водичима добре клиничке праксе имали индикације за хоспитално лечење у периоду 2012-2017. године

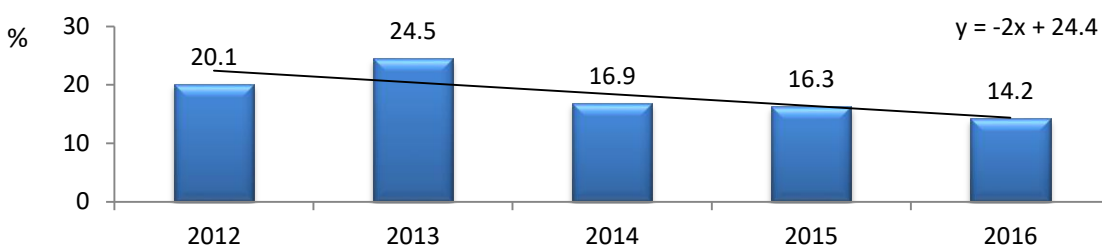


10. Проценат хоспитализованих код пацијената на дуготрајној оксигенотерапији у кућним условима након добијања апарата за оксигенотерапију

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

У 2016. години број хоспитализованих пацијената на дуготрајној оксигенотерапији пре добијања апарата је био 113, а након добијања апарата смањено се на 16 (14,2%) (Графикон 10). Услуге дуготрајне оксигенотерапије у кућним условима фактурисане су у Градском заводу за плућне болести и туберкулозу до 16.03.2017. године, а након тога се ове услуге обављају на Клиници за пулмологију Клиничког центра Србије.

Графикон 10. Проценат хоспитализованих код пацијената на дуготрајној оксигенотерапији у кућним условима након добијања апарата за оксигенотерапију у периоду 2012-2016. године



ЗАКЉУЧАК

- У току 2013. и 2014. године Завод се налазио у реконструкцији, па то треба имати у виду при анализирању показатеља.
- Просечан број посета по лекару је у 2017. години био 3.248, што је мање у односу на 2016. годину (3.502). Од 2007. године број посета има опадајући тренд уз варијације у зависности од непредвиђених околности као што су клизиште и поплаве због којих завод није радио пуним капацитетом.
- Од 2007. године смањује се број упута за лабораторијску дијагностику на 100 посета по лекару, али се повећава број упута за рендген и функционалну дијагностику.
- Проценат позитивних култура спутума на туберкулозу од укупно узетих спутума на туберкулозу се смањује од 2007. године.
- Проценат пацијената који су успели да не пуше шест месеци по обављеној едукацији за одвикавање од пушења имао је позитиван тренд пораста броја успешно едукованих пацијената до 2016. године, да би у 2017. години значајно опао.
- Број позитивних налаза узорака послатих у микробиолошку лабораторију ради бактериолошке дијагностике на туберкулозу се смањује у периоду од

2012. године као и **проценат прегледане деце и одраслих из контакта првог реда са директно позитивним болесницима од туберкулозе.**

- **Проценат пацијената са астмом и ХОБП који су по Водичима добре клиничке праксе имали индикацију за хоспитализацију, а успешно су лечени у Амбуланти за интензивно збрињавање пулмолошких болесника и нису хоспитализовани се смањује од 2012. године. Такође проценат хоспитализација код пацијената на дуготрајној оксигенотерапији у кућним условима се смањује од 2012. јер су мање потребе за хоспитализацијом након добијања апарата.**

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

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

У циљу праћења квалитета здравствене заштите оболелих од полно преносивих инфекција и болести коже, прате се следећих 5 показатеља:

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

У току 2017. године у Градском заводу за кожне и венеричне болести обављено је укупно 103.080 прегледа, од тога 18.980 је било превентивних прегледа (18,4%). Такође, била су 8.403 пацијената са полно преносивим инфекцијама (ППИ) од којих су 453 пацијента била са ППИ које се пријављују (према постојећим законским прописима обавезно се пријављују гонореја, сифилис, хламидија, примарна херпес симплекс инфекција аногениталне регије, хепатитиси и ХИВ инфекција).

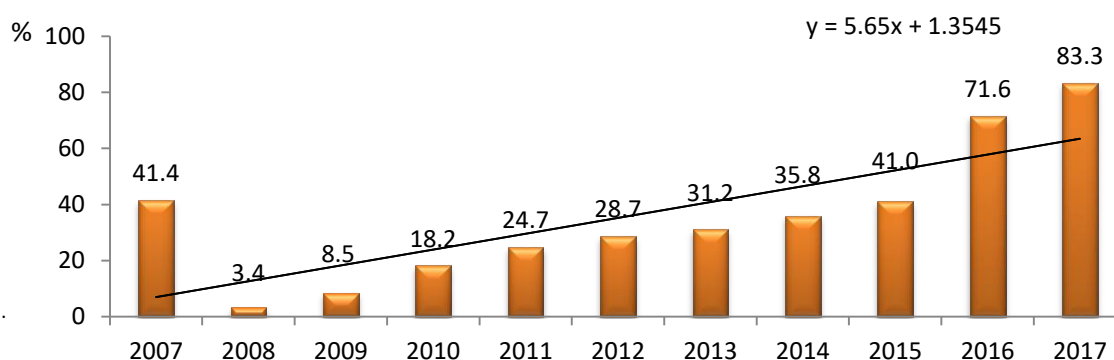
1. **Проценат пацијената са полно преносивом инфекцијом који су обухваћени радом саветовалишта за полно преносиве инфекције**

Проценат пацијената са полно преносивом инфекцијом који су обухваћени радом саветовалишта за полно преносиве инфекције израчунава се као број пацијената са

полно преносивом инфекцијом који су обухваћени радом саветовалишта за полно преносиве инфекције подељен са укупним бројем пацијената са полно преносивом инфекцијом дијагностикованих у претходној години и помножен са 100 (Табела XXV у Прилогу).

У Градском заводу за кожне и венеричне болести, Београд у 2017. години, била су 8.403 пацијента са полно преносивим инфекцијама, а радом саветовалишта била су обухваћена 7.002 или 83,3% пацијената. Од 2007. године уочава се растући тренд процента прегледаних пацијената у саветовалишту који указује на унапређење овог показатеља квалитета рада Градског завода за кожне и венеричне болести (Графикон 1).

Графикон 1. Проценат пацијената са полно преносивом инфекцијом који су обухваћени радом саветовалишта за полно преносиве инфекције у периоду од 2007-2017. године



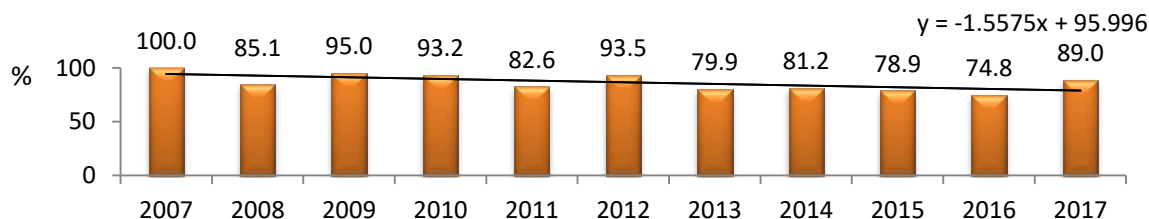
Напомена: у 2007. и 2011. години овај показатељ је праћен на полугодишњем нивоу у периоду од 01.07. до 31.12.

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

Проценат пацијената са полно преносивом инфекцијом који су дошли на преглед по препоруци инфицираног партнера израчунава се као број пацијената са полно преносивом инфекцијом који су дошли на преглед по препоруци инфицираног партнера подељен са укупним бројем пацијената са полно преносивом инфекцијом који се пријављују и помножен са 100 (Табела XXV у Прилогу).

По препоруци инфицираног партнера на преглед су у 2017. години дошла 403 пацијента или 89,0% од броја пацијената са ППИ које се пријављују. Посматрајући овај показатељ од 2007-2017. године уочава се опадајући тренд, али у 2017. години бележи већу вредност него у периоду од 2013-2016. године (Графикон 2).

Графикон 2. Проценат пацијената са полно преносивом инфекцијом који су дошли на преглед по препоруци инфицираног партнера у периоду 2007-2017. године



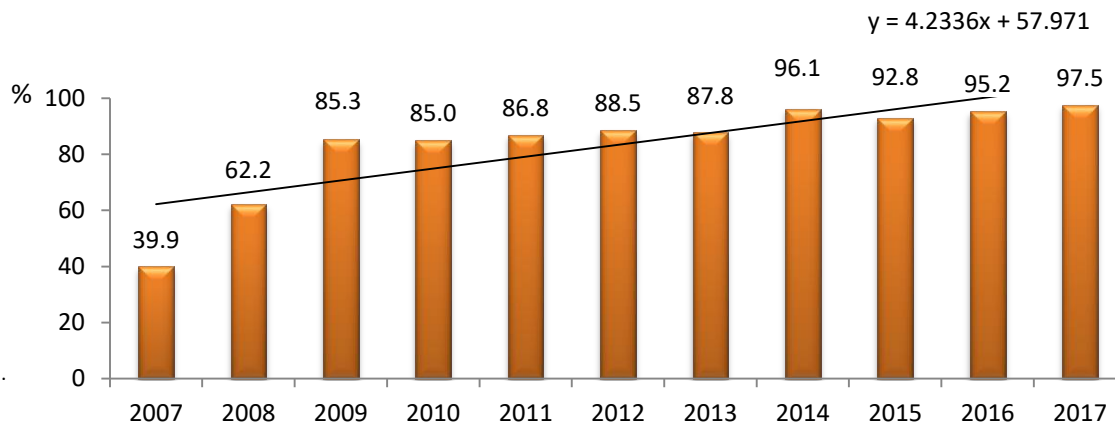
Напомена: у 2007. и 2011. години овај показатељ је праћен на полугодишњем нивоу у периоду 01.07.-31.12.

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

Проценат пацијената са одстрањеним лезијама изазваним хуманим папилома вирусом у аногениталној регији је број пацијената са одстрањеним лезијама изазваним хуманим папилома вирусом (ХПВ) у аногениталној регији подељен са укупним бројем пацијената са дијагностикованом инфекцијом хуманим папилома вирусом у аногениталној регији и помножен са 100 (Табела XXV у Прилогу).

У 2017. години регистрована су 4.192 пацијента са ХПВ лезијом у аногениталној регији, а код 4.087 (97,5%) пацијента је одстрањена лезија. Број пацијената код којих је одстрањена ХПВ лезија у аногениталној регији се константно повећава од 2007. године (Графикон 3).

Графикон 3. Проценат пацијената са одстрањеним лезијама изазваним хуманим папилома вирусом у аногениталној регији у периоду 2007-2017. године

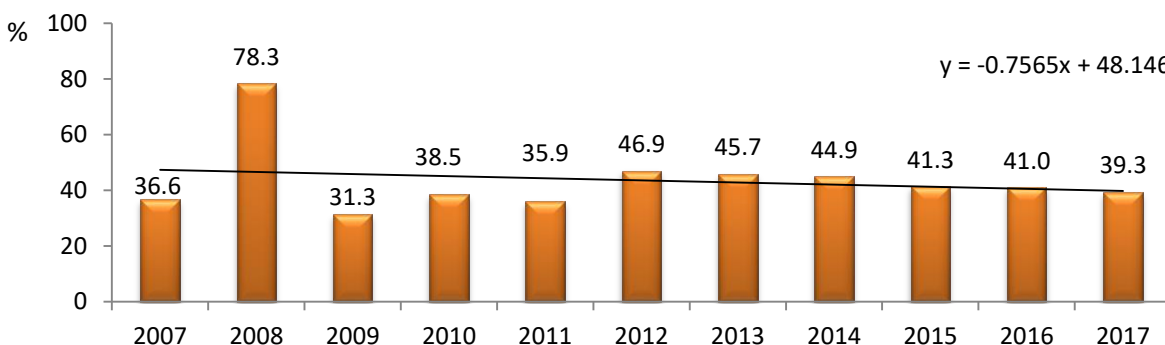


4. Проценат пацијената са неоплазијом коже која је потврђена дигиталном дермоскопијом

Проценат пацијената са неоплазмом коже која је потврђена дигиталном дермоскопијом израчунава се као број пацијената са неоплазмом коже која је потврђена дигиталном дерматоскопијом подељен са бројем пацијената са неоплазмом коже које су откривене макроскопским прегледом и помножен са 100 (Табела XXV у Прилогу).

У 2017. години била су 2.864 пацијента са макроскопски откривеном неоплазијом коже, а неоплазија је потврђена дигиталном дермоскопијом код 1.125 пацијента, односно код 39,3%. Вредност овог показатеља бележи највећу вредност у 2008. години са опадајућом линијом тренда у посматраном периоду (Графикон 4).

Графикон 4. Проценат пацијената са неоплазмом коже која је потврђена дигиталном дермоскопијом у периоду 2007-2017. године



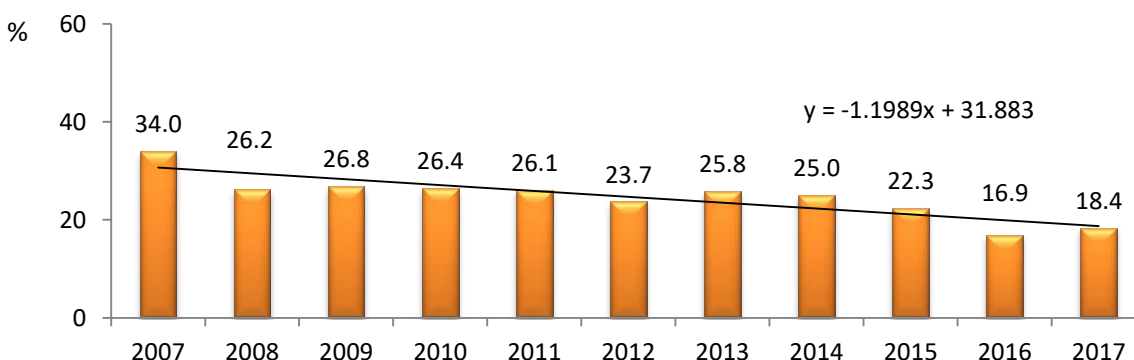
Напомена: у 2007. и 2011. години овај показатељ је праћен на полугодишњем нивоу у периоду 01.07.-31.12.

5. Проценат превентивних прегледа

Проценат превентивних прегледа се израчунава као број превентивних прегледа подељен са укупним бројем прегледа и помножен са 100 (Табела XXV у Прилогу).

Током 2017. године било је 18.980 превентивних прегледа, а удео у укупном броју прегледаних је био 18,4% што је више него предходне године (16,9%). У односу на 2007. годину када је вредност овог показатеља била највећа (34,0%), уочава се опадајући тренд вредности у посматраном периоду (Графикон 5).

Графикон 5. Проценат превентивних прегледа у периоду 2007-2017. године



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

ЗАКЉУЧАК

- **Проценат пацијената са полно преносивом инфекцијом који су обухваћени радом саветовалишта** повећан је од 2008. године, када је овај проценат био само 3,4%, што указује о унапређењу квалитета рада у овом сегменту рада Градског завода за кожне и венеричне болести.
- **Проценат пацијената са полно преносивом инфекцијом који су дошли на преглед по препоруци инфицираног партнера** у 2017. години износио је 89,0%. У односу на 2007. годину када су сви пацијенти дошли на преглед по препоруци инфицираног партнера, постоји опадајућа линија тренда.
- **Проценат пацијената са одстрањеном лезијом изазваном хуманим папилома вирусом у аногениталној регији** у 2017. години био је 97,5%. Вредност овог показатеља је била најмања у 2007. години, од када има растући тренд.
- **Проценат пацијената са неоплазијом коже која је потврђена дигиталном дерматоскопијом** у 2017. години износио је 39,3%. Вредност овог показатеља од 2007. године има опадајућу линију тренда.
- **Проценат превентивних прегледа** износио је 18,4%. У односу на 2007. годину, у којој се бележи највећи проценат превентивних прегледа (34,0%), вредност овог показатеља има опадајућу линију тренда.