

**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. 2019. ГОДИНЕ**

**Београд, август 2020. 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 Младен Бабић*

*Центар за анализу, планирање и организацију здравствене службе*

**Учесници у задатку:**

*Др Катица Трипковић*

*Др Катарина Војводић*

*Др Гордана Беламарић*

*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.....	15
5. Завод за биоциде и медицинску екологију.....	19
6. Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф. др Цветко Брајовић“.....	21
7. Градски завод за јавно здравље, Београд.....	27
8. Закључак анализе са предлогом мера.....	35

## 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 10 година (у периоду од 2010. до 2019. године) за оне показатеље који нису мењани, док је поређење показатеља квалитета за Градски завод за јавно здравље Београд вршено за последњих 8 година (односно у периоду од 2012. до 2019. 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. Процент наменских (породичних) давања крви
4. Процент 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 алгоритма обавезних тестирања узорака крви давалаца на маркере трансфузијских трансмисивних инфекција
9. Процент трансфундованих јединица целе крви
10. Процент 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 инцидента

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.

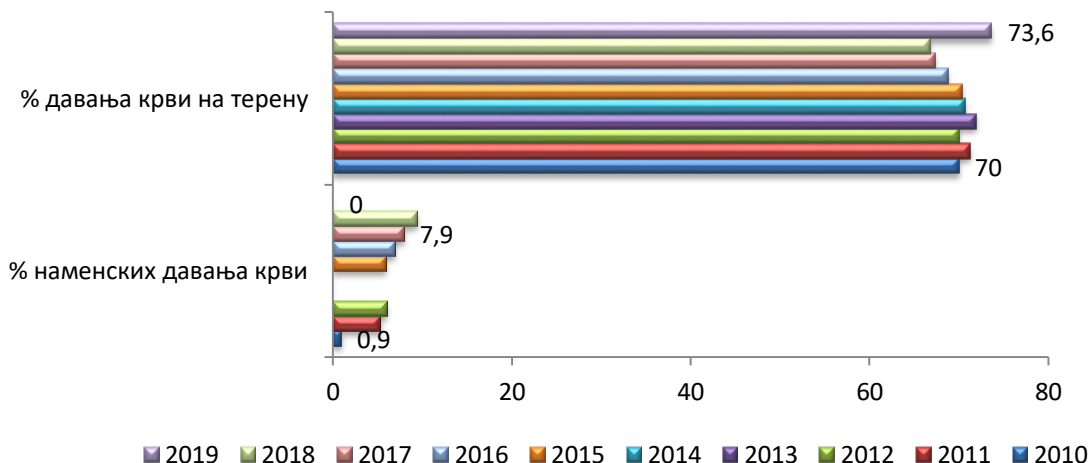
У Институту за трансфузију крви Србије у 2019. години на прикупљању и издавању крви ефективно је радило 20 лекара, што је најмањи број у односу на претходних шест године (Табела 1). Насупрот томе, број прегледаних добровољних давалаца крви (ДДК) је износио 86.310, што је више у односу на претходне године (са изузетком претходне 2018. године). У 2019. години остварено је укупно 78.243 давања крви (и то 57.600 давања у мобилном тиму и 20.643 давања у установи). То значи да 8.067 прегледаних давалаца (9,3%), из здравствених разлога, нису били у могућности да дају крв.

**Табела 1. Подаци о раду на прикупљању крви у Институту за трансфузију крви Србије, 2010-2019. године**

ПОДАЦИ	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Број лекара	19,7	18,5	18,5	20,2	21	20,4	22	24	21	20
Број прегледаних давалаца крви	69841	68934	70239	72121	72298	71264	71614	74397	87555	86310
Број давања крви	58037	60665	62416	64136	64864	63440	64429	66872	78749	78243
Број давања крви у мобилном тиму	40651	43197	43679	46125	45838	44597	44299	45037	52650	57600
Број давања крви у установи	17386	17468	18737	18011	19026	18843	20130	21835	26099	20643
Број наменских давања крви	499	3232	3733	0	0	3750	4438	5264	7481	0

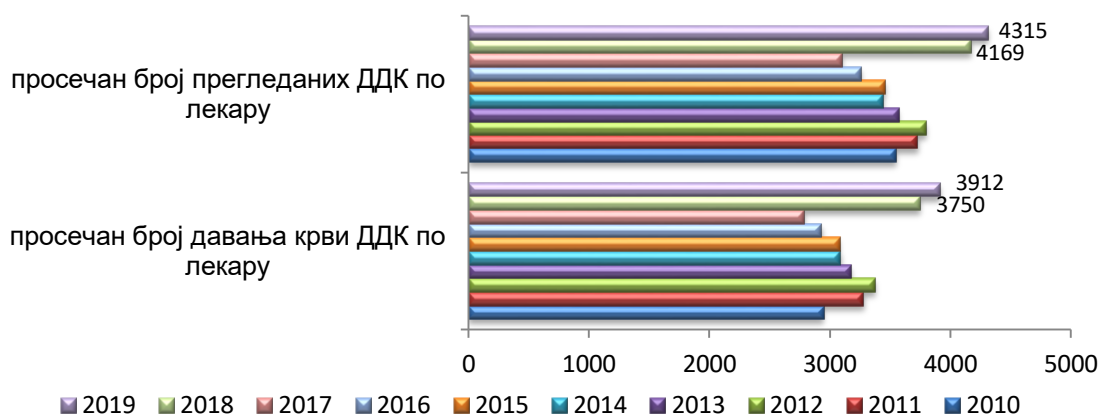
Број давања крви на терену је износио 57.600, односно 73,6%, што је највећи проценат у односу на претходне године (Графикон 1).

**Графикон 1. Процент давања крви на терену и наменских давања крви у Институту за трансфузију крви Србије, 2010-2019. године**



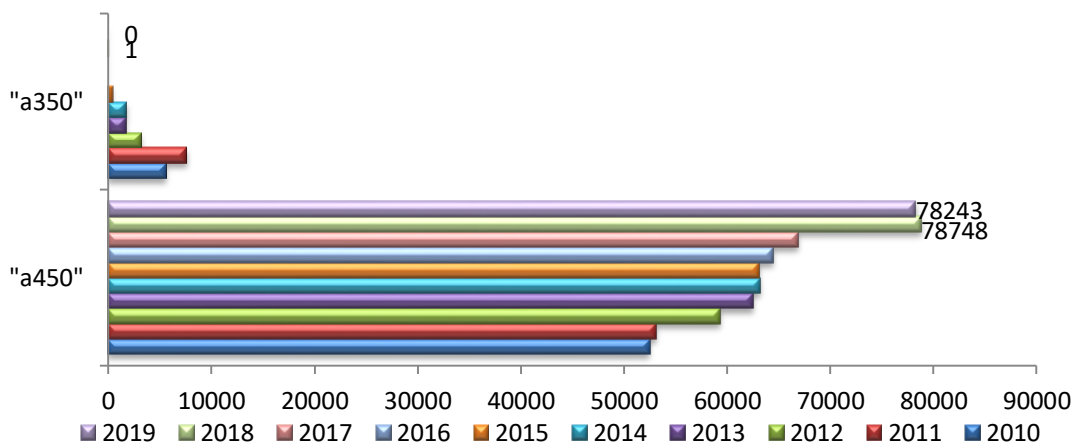
Просечан број прегледаних добровољних давалаца крви по лекару у 2019. години износи 4.315 и већи у односу на претходну годину (4.169), што се односи и на број давања крви ДДК по лекару, који у 2019. години износи 3.912, док је у 2018. години износио 3.750 (Графикон 2).

**Графикон 2. Просечан број прегледаних добровољних давалаца крви и број давања крви по лекару у Институту за трансфузију крви Србије, 2010-2019. године**



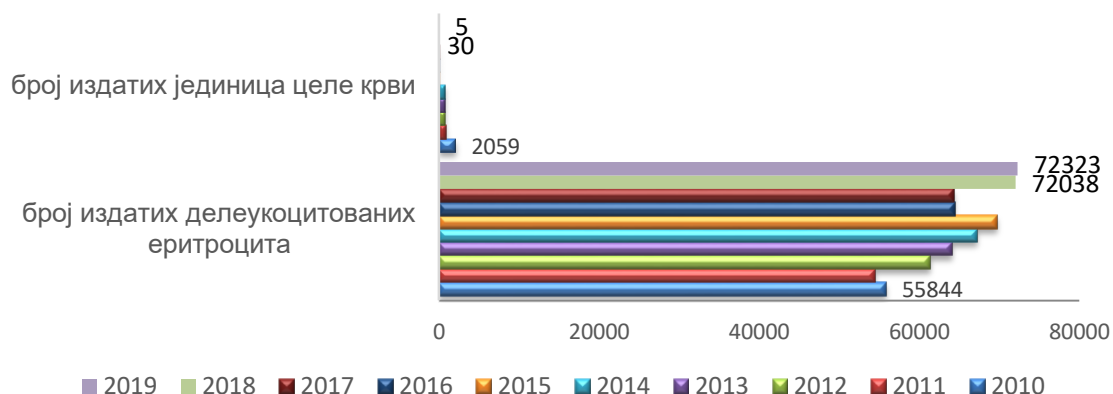
У односу на структуру кеса, у 2019. години прикупљено је 78.243 јединица „а450“, а није прикупљена ни једна јединица „а350“. У посматраном периоду од 2010. до 2019. године, постоји тенденција повећања прикупљених јединица крви „а450“, а смањења прикупљених јединица крви „а350“ (Графикон 3), што је у 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, 2010-2019. године**



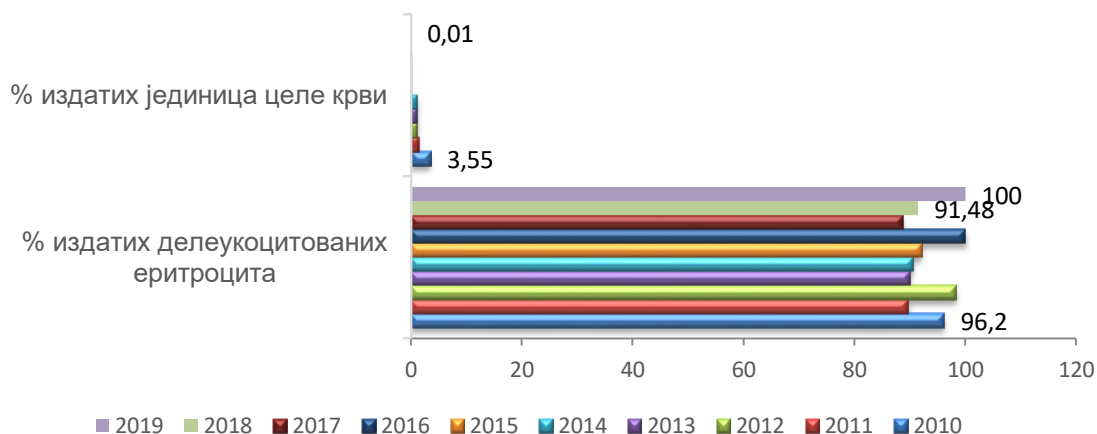
У току 2019. године издато је 5 јединица целе крви, што је мање у односу на претходну годину, када је било издато 30 јединица целе крви. Укупан број издатих делеукоцитованих еритроцита у 2019. години био је 72.323, што је више него у 2018. години, када је издато 72.038 јединица делеукоцитованих еритроцита (Графикон 4).

**Графикон 4. Број издатих јединица целе крви и број издатих делеукоцитованих еритроцита у Институту за трансфузију крви Србије, 2010-2019. године**



Процент издатих јединица целе крви у 2019. години је 0,01%, што је мање него у 2018. години (0,04%), а процент издатих јединица делеукоцитованих еритроцита је 100%, што је више у односу на претходну годину (91,5%) (Графикон 5).

**Графикон 5. Процент издатих јединица целе крви и процент издатих делеукоцитованих еритроцита у Институту за трансфузију крви Србије, 2010-2019. године**

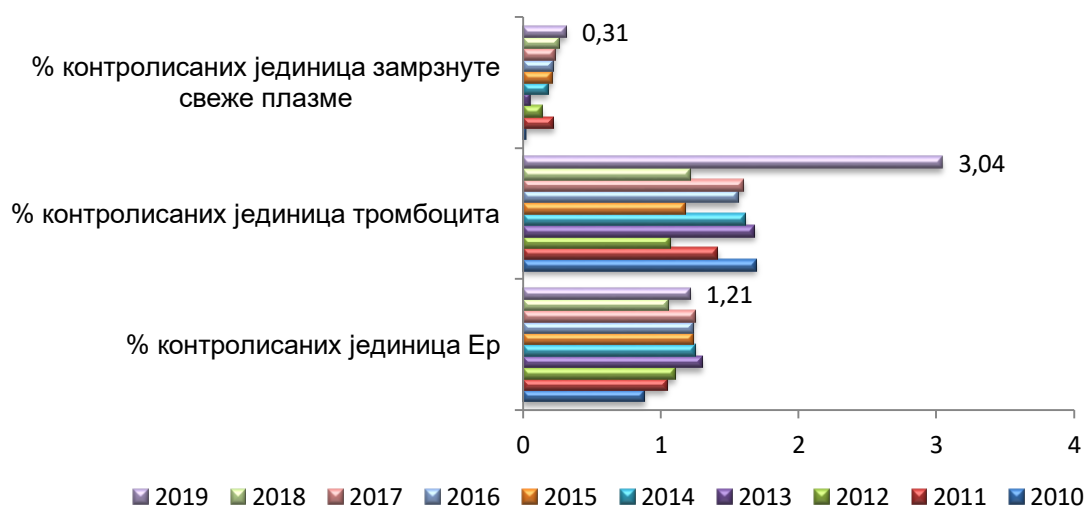


Иако се више не прати показатељ који се односи на укупан број лабораторијских анализа за болеснике, Институт за трансфузију крви Србије, је исказао 522.305 различитих анализа (што је за 8.397 мање у односу на прошлу годину). Од укупног броја анализа, било је 45.603 одређивања ABO/Rh крвних група, што је више него претходне године (43.328); 53.300 интеракција (мање у односу на претходну годину, када је било 61.821 интеракција); 278.841 имуносеролошких анализа (мање него претходне године, када је урађено 282.287 имуносеролошких анализа); 17.608 основна теста за хемостазу (више у односу на претходну годину, када их је урађено 16.582); 4.804 специјална теста за хемостазу (мање у односу на претходну годину, када их је урађено 5.334); 109.892 осталих лабораторијских анализа (мање у односу на претходну годину - 110.326) и 12.257 HLA тестова (више у односу на претходну годину - 10.048). Ове анализе је обавило 27 лекара.

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 76.574 произведених јединица еритроцита контролисано је 928 јединица, односно 0,37%, мање у односу на претходну годину (Графикон 6). Од 34.088 произведених јединица тромбоцита контролисано је 1.036 или 3,04%. Број произведених јединица тромбоцита је мањи у односу на претходну годину. Од 38.332 произведене јединице замрзнуте свеже плазме, контролисано је 119 или 0,31%.

**Графикон 6. Процент контролисаних јединица продуката крви у Институту за трансфузију крви Србије 2010-2019. 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 2019. 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 уређује 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 2019. 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 237 здравствених радника и здравствених сарадника запослених у Институту, њих 60 (25%) 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.

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 2019. године унапређена су 4 (80%).

## **Закључак**

На основу анализе показатеља квалитета рада Института за трансфузију крви Србије у последњих 10 година, може се констатовати да постоји тренд повећања броја давалаца крви, а у 2019. години је повећан број давања крви на терену.

Број прегледаних давалаца који нису дали крв смањен је у посматраном периоду са 11.804 на 8.067 и износи 9,3% од укупног броја прегледаних давалаца. У односу на структуру кеса, постоји тенденција повећања прикупљених јединица крви „а450“ (78.243), што је највећи број прикупљених јединица у посматраном периоду са изузетком претходне године, док током 2019. године није регистрована ни једна јединица „а350“.

Процент издатих делеукоцитованих еритроцита (100%) повећан је у односу на претходну годину (91,5%), док је смањен број издатих јединица целе крви, који је у 2019. години износио 0,01% (а у 2018. години 0,04%). У 2019. години у односу на претходну годину повећан је проценат контролисаних јединица тромбоцита (са 1,2% на 3% контролисаних јединица), проценат контролисаних јединица еритроцита (са 1,05% на 1,21%), као и проценат контролисаних јединица замрзнуте свеже плазме (и то са 0,26% у 2018. години на 0,31% у 2019. години).

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 тестирање крви, клиничку трансфузију и лабораторијску дијагностику. Формализоване су процедуре за пријаву неусаглашености и инцидената. Успостављене су формалне процедуре за контролу квалитета компонената крви. 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:

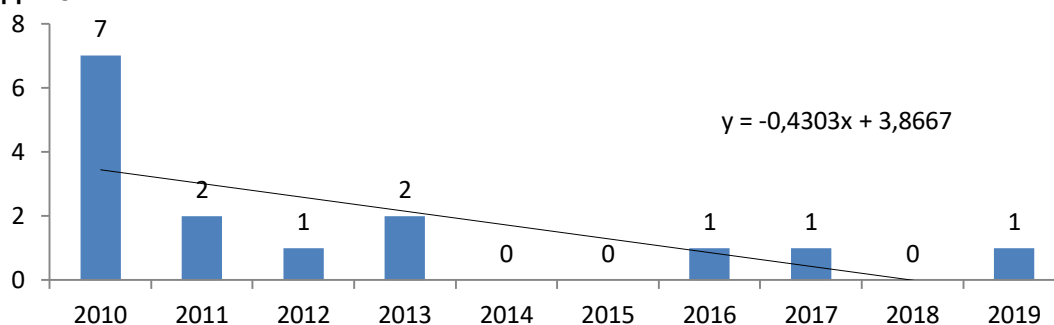
- 1) Развијене смернице добре произвођачке праксе
- 2) Паралелни радни тимови за извођење анализа истог узорка
- 3) Број рекламација
- 4) Процент неусаглашености у систему управљања квалитетом
- 5) Процент успешно реализованих корективних мера

Према добијеном извештају за 2019. 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 екстерна провера од стране SGS (организација за контролисање, верификацију, испитивање и сертификацију), према захтевима стандарда: ISO 9001:2015; ISO 14001:2015; ISO 22000:2007.

Обављена је надзорна провера SIQ – Систем менаџмента за развој, производњу и промет сувих бактериолошких подлога у складу са захтевима стандарда ISO 13485:2016 и према директиви 98/79/EC (IVD) – Анекс III утврђено је да Институт „Торлак“ примењује, одржава и побољшава наведени систем.

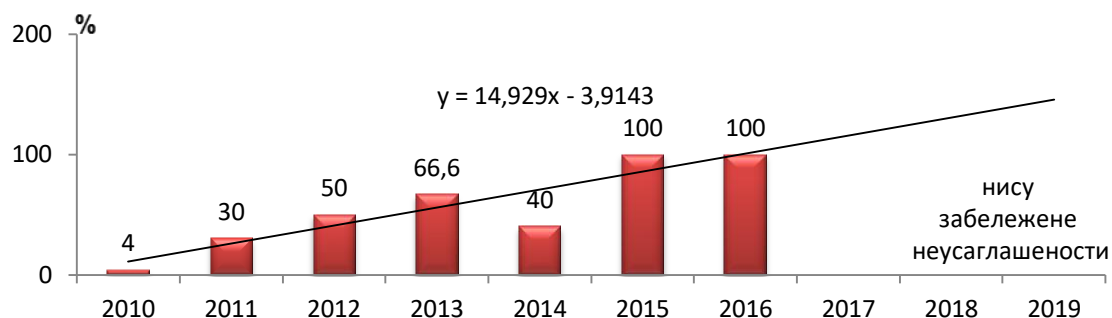
У 2019. години није била је једна рекламација на квалитет производа. Број рекламација у посматраном периоду има опадајући тренд (Графикон 1).

**Графикон 1. Укупан број рекламација у Институту „Торлак“ 2010-2019. године**



На Графикону 2 приказан је проценат решених неусаглашености у систему управљања квалитетом са захтевом за хитне мере у Институту „Торлак“ 2010-2019. године. Током 2017-2019. године нису забележене неусаглашености у систему управљања квалитетом у Институту „Торлак“, па није било ни корективних мера.

**Графикон 2. Процент решених неусаглашености у систему управљања квалитетом са захтевом за хитне мере у Институту „Торлак“ 2010-2019. године**



У извештају о стицању и обнови знања и вештина запослених за 2019. годину, наведено је да постоји план едукације за све запослене у здравственој установи. Одржано је 47 радионица, едукативних скупова и семинара у здравственој установи, што је више у односу на претходну годину (када их је одржано 33). Од 210 запослених (и то 91 здравствени радник и 54 здравствених сарадника) њих 36 (или 17,1%) 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, што је више у односу на претходну годину (када је бар једну едукацију о трошку установе похађало 10,4% запослених здравствених радника и сарадника). У 2019. 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 2019. 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 2019. години обављено је истраживање задовољства запослених и анализа добијених резултата.

Комисија за унапређење квалитета рада Института „Торлак“ планирала је да у 2019. години унапреди један показатељ квалитета рада, што је и остварено.

### **Закључак**

На основу анализе показатеља квалитета рада Института „Торлак“ у последњих 10 година, може се констатовати да се број рекламација креће од 0 до 7 годишње и да има опадајући тренд, тако да у последњој години праћења забележена једна рекламација. Процент решених неусаглашености у систему

управљања квалитетом са захтевом за хитне мере има растући тренд и у последње две године у којима су забележене неусаглашености (2015. и 2016. година) износио је 100%, док у 2017, 2018. и 2019. години нису забележене неусаглашености у систему управљања квалитетом у Институту „Торлак“, па није било ни корективних мера.

У 2019. години није било акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, чији су носиоци запослени у овој установи. У 2019. години повећан 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 (17,1%), у односу на 2018. годину (10,4%).

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

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

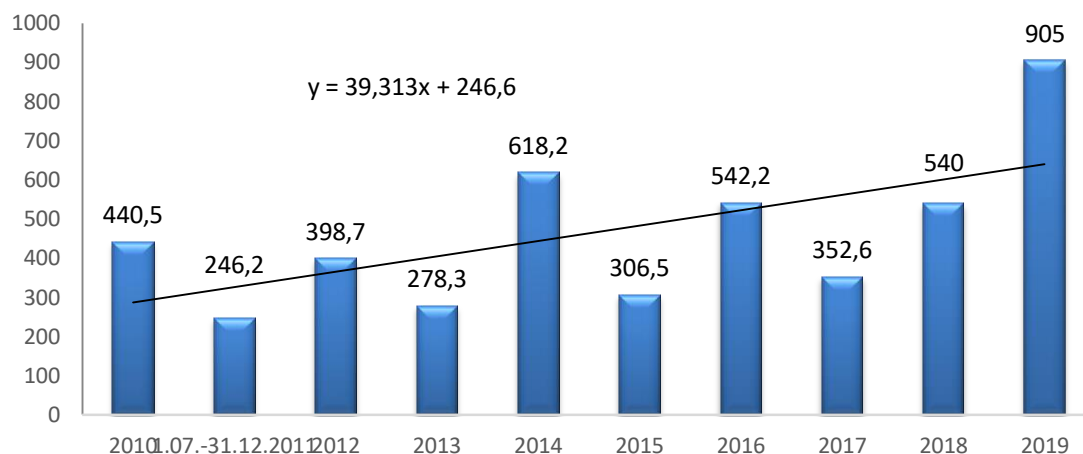
1. Просечан број превентивних лекарских прегледа запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком по специјалисти медицине рада
2. Просечан број превентивних лекарских прегледа запослених који су изложени јонизујућем и нејонизујућем зрачењу у здравственој заштити по специјалисти медицине рада
3. Процент 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 01.07.2011. године, због промене Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите, више се не прате показатељи: просечан број експертних мишљења по експертној 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 2019. години имао 4 лекара специјалиста медицине рада који су обављали превентивне прегледе запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком, за 1 мање него претходне године. Они су обавили 3.437 превентивних прегледа запослених на радним местима са повећаним ризиком, што је више у односу на претходну годину (2.700 превентивних прегледа у 2018. години).

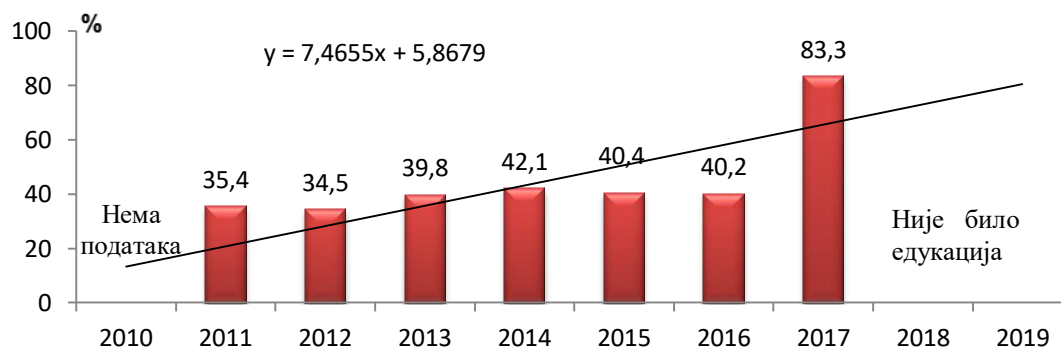
Просечан број прегледа запослених са повећаним ризиком на радном месту по лекару специјалисти медицине рада је износио 905, што је највише у односу на све године мерења. У посматраном деветогодишњем периоду број прегледа запослених са повећаним ризиком на радном месту по лекару специјалисти медицине 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, 2010-2019. године**



Као и претходне године, Институт у 2019. години није уговорио са послодавцима послове едукације о ризицима по здравље на радном месту, па није могуће приказати показатељ који се односи на број запослених код свих послодаваца који су са Институтом уговорили послове едукације о ризицима по здравље на радном месту, као ни проценат запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту. Током претходних година повећавао се проценат запослених који је Институт за медицину рада Србије обухватио едукацијом о ризицима по здравље на радном месту (Графикон 2).

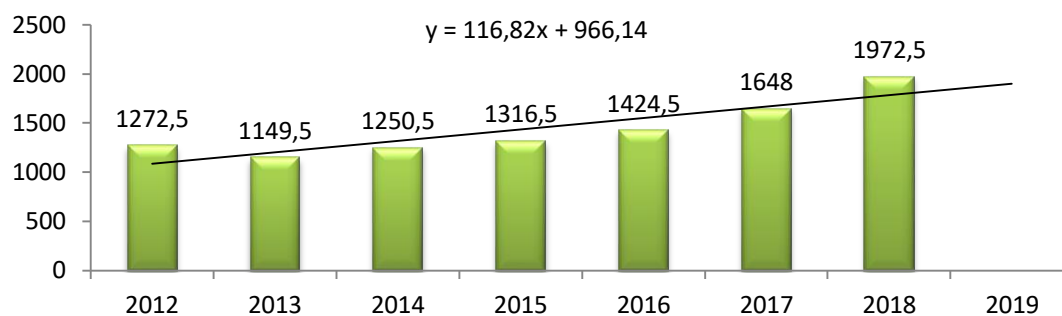
**Графикон 2. Процент запослених који је Институт за медицину рада Србије обухватио едукацијом о ризицима по здравље на радном месту**



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. Подаци о броју превентивних

прегледа запослених који су изложени јонизујућем и нејонизујућем зрачењу у здравственој заштити у 2019. години није достављен (Графикон 3).

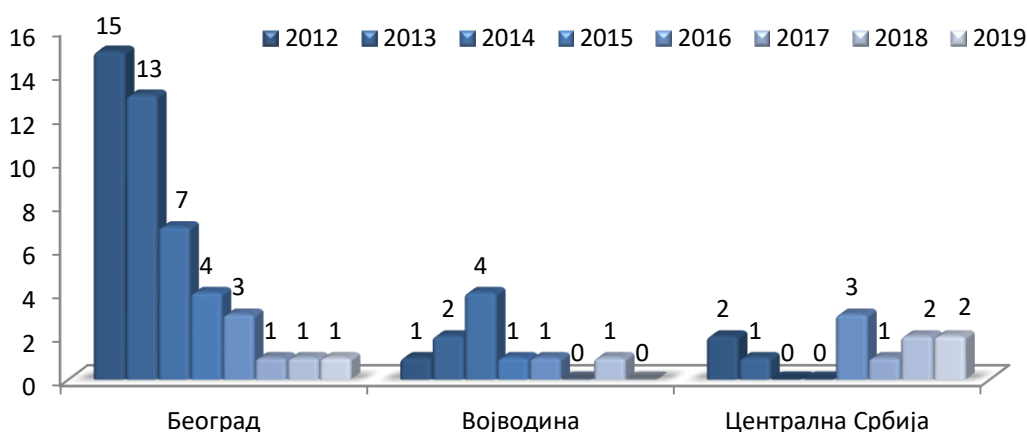
**Графикон 3. Просечан број превентивних прегледа запослених који су изложени јонизујућем и нејонизујућем зрачењу у здравственој заштити, по специјалисти медицине рада у Институту за медицину рада Србије, 2010-2019. године**



Институт има ажурирану интернет презентацију установе. Написано је и усвојено 1 стручно-методолошко упутства 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 2019. години било 3 (за 1 мање у односу на 2018). Једна професионална болест верификована је на територији града Београда, док су у Централној Србији утврђене и верификоване 2 професионалне 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 2019. 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 2019. 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 *Heliant*, као и процес акредитације здравствене установе.

Одржане су 2 радионице, едукативна скупа и семинара. Од 70 здравствених радника и здравствених сарадника запослених у Институту, њих 62 (88,6%) 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 8 акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, а чији су носиоци били запослени у Институту, исто као претходне године претходну годину (7).

У 2019. години спроведена 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 6 приговора. Постоји ажурирана инернет презентација здравствене установе.

Институт је акредитована установа, а у току је нови процес акредитације. Током последње акредитацијске посете, у Центру за радиолошку заштиту утврђене су две забринутости у вези на усвојене стандарде, које је уочене приликом екстерног надзора обављеног у фебруару 2020. године. Овим поводом, предложена је корективна мера са временским роком реализације од 3 месеца, чија ће примена и ефикасност 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 2019. години (905) повећан у односу на 2018. годину (540) и да током протеклих 10 година има тренд раста.

Подаци о броју превентивних прегледа запослених који су изложени јонизујућем и нејонизујућем зрачењу у здравственој заштити за 2019. годину нису достављени.

У 2019. години је утврђена су 3 професионалних обољења (за 1 мање у односу на претходну годину), од којих по 1 у Београду и 2 у Централној Србији. Запослени у Институту су током године написали 1 стручно-методолошко упутство.

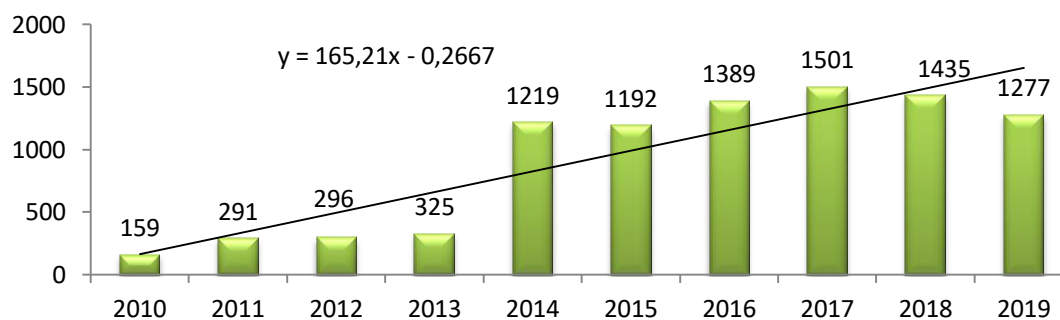
#### 4. Институт за судску медицину Медицинског факултета Универзитета у Београду

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

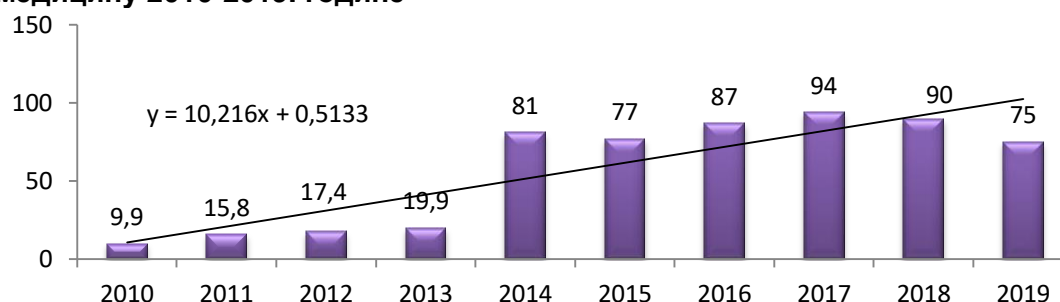
Институт за судску медицину Медицинског факултета Универзитета у Београду у 2019. години је обавио укупно 1.277 обдукција, што је за 158 обдукција мање у односу на 2018. годину (Графикон 1).

**Графикон 1. Број урађених обдукција у Институту за судску медицину, 2010-2019. године**



Број лекара у Институту за судску медицину у 2019. години износио је 17 (и још 2 лекара који раде токсиколошке анализе). Број урађених обдукција износио је 1.277, односно 75 обдукција по лекару. Тренд броја урађених обдукција, као и обдукција по лекару не може се 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 до 2017. године уочава се тренд пораста просечног броја урађених обдукција по лекару специјалисти судске медицине, док је приметан пад у последње две године, а у 2019. години и најмањи број обдукција по лекару од 2014. године (Графикон 2).

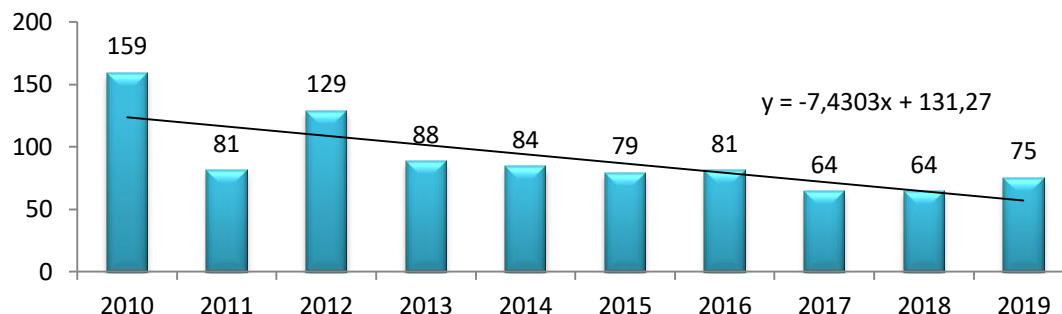
**Графикон 2. Број урађених обдукција по лекару у Институту за судску медицину 2010-2019. године**



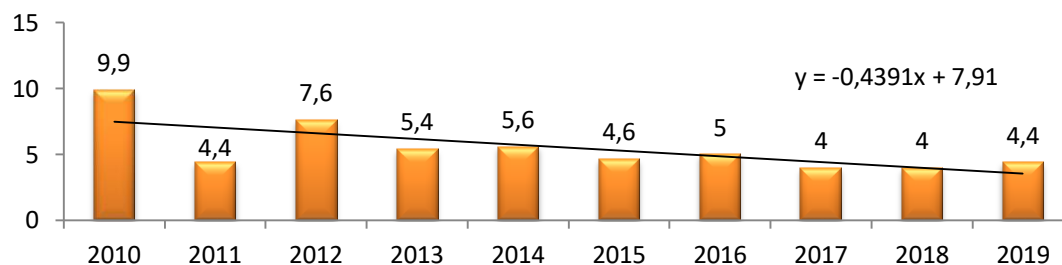


Број обављених вештачења судских списа у 2019. години износио је 75, (Графикон 3). Број вештачења судских списа по лекару у Институту за судску медицину износио је у 2019. години 4,4, више него претходне две године (Графикон 4).

**Графикон 3. Број вештачења судских списа у Институту за судску медицину, 2010-2019. године**

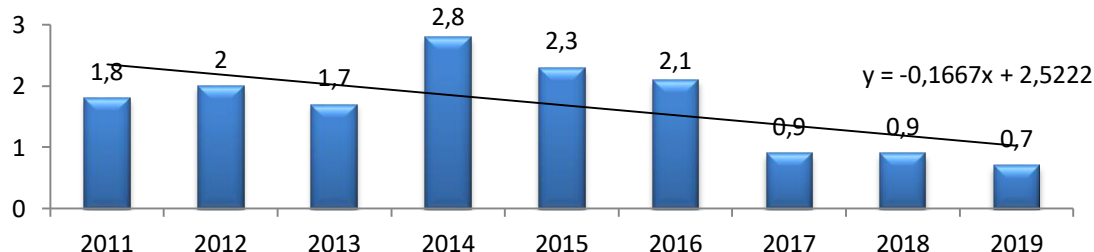


**Графикон 4. Број вештачења судских списа по лекару у Институту за судску медицину, 2010-2019. године**



У 2019. години урађено је 12 клиничких прегледа, што је за 1 мање у односу на претходну годину, када је урађено 13 клиничких прегледа. Број клиничких прегледа по лекару износио је 0,7 (израчунато на 17 ефективно ангажованих лекара), што је најмање у периоду праћења (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.

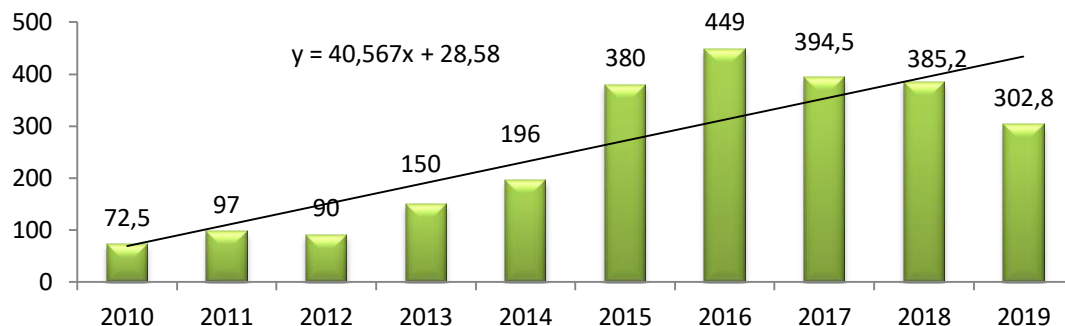
**Графикон 5. Број клиничких прегледа по лекару у Институту за судску медицину, 2011-2019. године**



У 2019. години у Институту за судску медицину радила су, као и претходне године, 4 здравствена сарадника. Они су обавили укупно 1.211 токсиколошку анализу, односно 302,8 анализе по сараднику, што је мање у односу на претходну годину (када је обављена 1.541 токсиколошка анализа, односно 385,2 анализа по сараднику). Иако је број урађених токсиколошких анализа по здравственом сараднику у 2019. години мањи у односу на

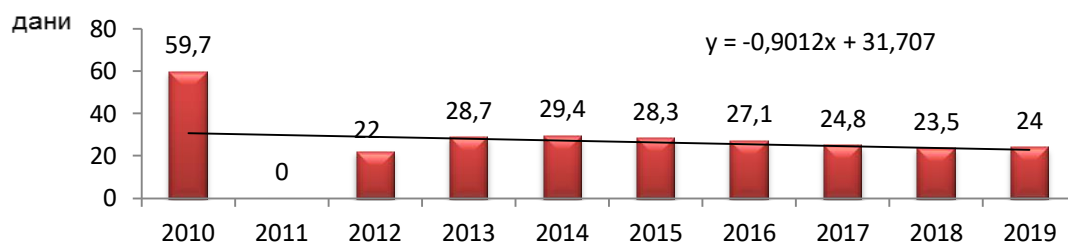
претходне четири године, у посматраном десетогодишњем интервалу запажа се тренд пораста броја урађених токсиколошких анализа по здравственом сараднику (Графикон 6).

**Графикон 6. Број токсиколошких анализа по здравственом сараднику у Институту за судску медицину, 2010-2019. године**



У 2019. години било је 372 обдукције без додатних анализа, што је мање у односу на 2018. годину, када их је било 420. Просечно време слања резултата обдукције без додатних анализа у 2019. години износило је 24 дана и нешто је дуже у односу на 2018. годину (Графикон 7).

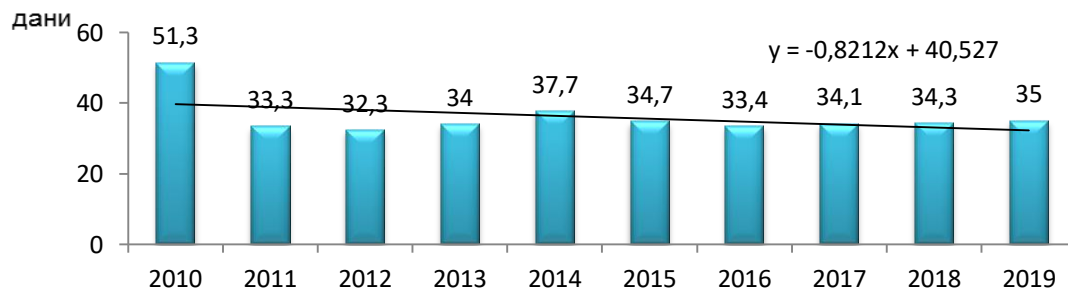
**Графикон 7. Просечно време слања резултата обдукције без додатних анализа у Институту за судску медицину, 2010-2019. године**



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

Број обављених обдукција са додатним анализама био је у 2019. години 905, што је мање у односу на претходну годину, када је обављено 1.015 обдукција са додатним анализама. Просечно време слања резултата обдукција са додатним анализама износило је 35 дана, нешто дуже у односу на 2018. годину (Графикон 8).

**Графикон 8. Просечно време слања резултата обдукције са додатним анализама у Институту за судску медицину, 2010-2019. године**



## Закључак

На основу анализе показатеља квалитета Института за судску медицину у последњих 10 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 цео период праћења због промене у начину извештавања о овом показатељу, у последњих 6 година (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 десетогодишњег периода има тренд пораста. Просечно време слања резултата обдукције без додатних анализа, као и резултата са додатним анализама у периоду праћења има тренд смањења.

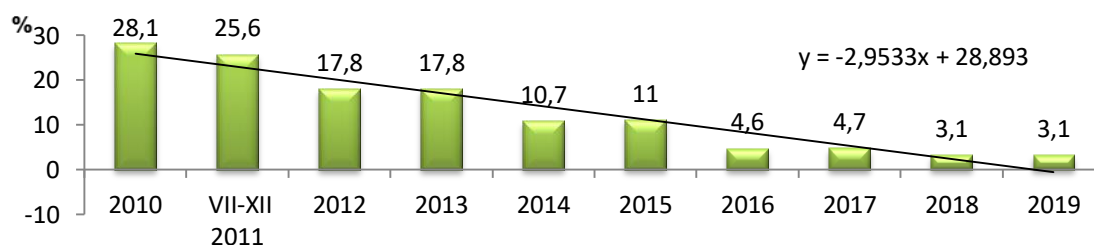
## 5. Завод за биоциде и медицинску екологију

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

1. Процент корективних мера након оперативних излазака
2. Процент 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.

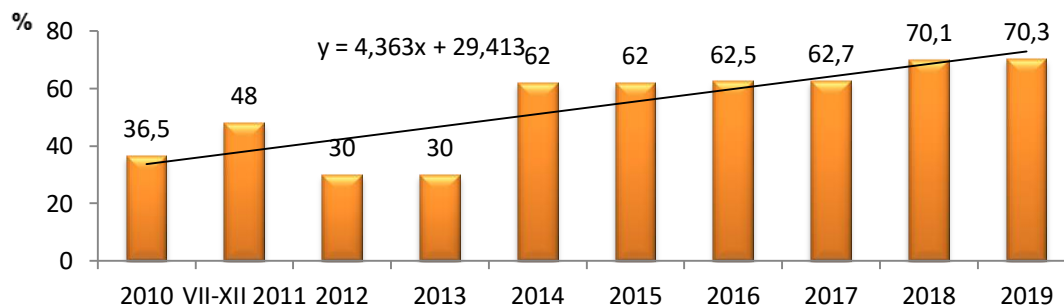
Према достављеном извештају Завода за биоциде и медицинску екологију у 2019. години било је 86.333 оперативних излазака, односно плански изведених третмана, што је незнатно више у односу на предходну годину (86.288). Број корективних мера предузетих након оперативних излазака у здравственим и другим установама од посебног значаја је износио 2.671, исто као и претходне године (Графикон 1).

**Графикон 1. Процент корективних мера предузетих након оперативних излазака у здравственим и другим установама од посебног значаја, 2010-2019. године**



У 2019. години било је 60.712 контролних излазака након извршеног третмана (ради процене биолошке ефикасности извршеног третмана), односно 70,3%, што је највише у посматраном периоду (Графикон 2).

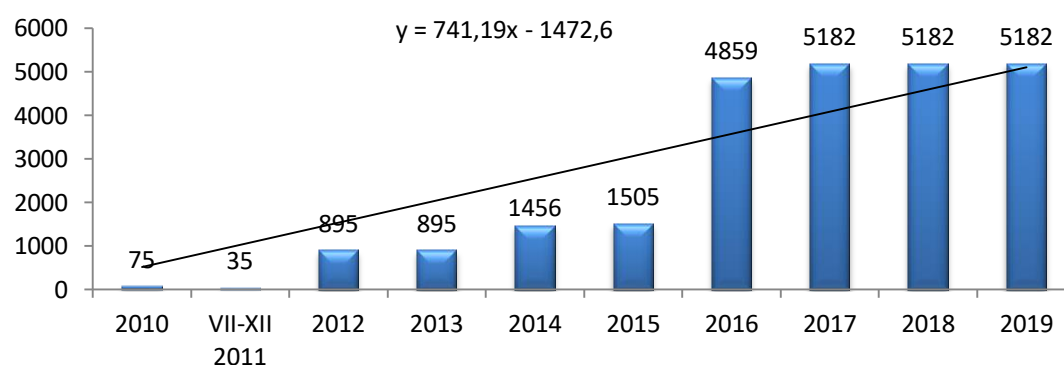
**Графикон 2. Процент контролних излазака, 2010-2019. године**



У 2019. години биле су 5.182 контроле бројности популације комараца, што је једнако као и у 2017. и 2018. години, а овај број контрола је највећи 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 2019. године бележи се тренд пораста броја обављених контрола о бројности популације одраслих форми комараца на терену, па је број обављених контрола у претходне две године највећи у посматраном периоду (Графикон 3).

**Графикон 3. Број обављених контрола о бројности популације одраслих форми комараца на терену, 2010-2019. године**



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 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 2019. године. Комисија годишње подноси извештај о остваривању плана унапређења квалитета рада директору и управном одбору.

У 2019. години је урађено истраживање задовољства корисника услугама здравствене службе, као и истраживање задовољства запослених и анализа добијених резултата.

Одржано је 17 радионица, едукативних скупова и семинара. Од 78 здравствених радника и здравствених сарадника запослених у Институту, њих 25 (32%) 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, као и претходне године.

Комисија за унапређење квалитета рада Завода је планирала да у 2019. 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 десет 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 деветогодишњем периоду.

Повећава се проценат контролних излазака (након извршеног третмана) ради процене биолошке ефикасности извршеног третмана и највећи је у последњој години праћења (70,3%). Такође се повећава и број обављених контрола о бројности популације одраслих форми комараца на терену, те је овај број највећи у последње три године праћења (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:

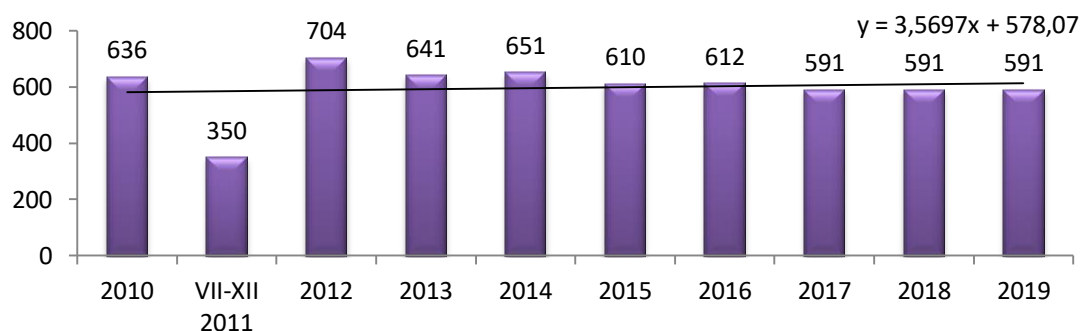
1. Процент деце у седмој години живота обухваћене локалном апликацијом концентрованих флуорида
2. Процент деце у дванаестој години живота обухваћене локалном апликацијом концентрованих флуорида
3. Процент деце у седмој години живота са свим здравим зубима
4. Процент деце у дванаестој години живота са свим здравим зубима
5. КЕП код деце у дванаестој години живота
6. Процент пацијената старијих од осамнаест година живота код којих је конзервативно третирана пародонтопатија (није обавезно праћење овог показатеља квалитета)
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. Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби
11. Процент 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 01.07.2011. 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.

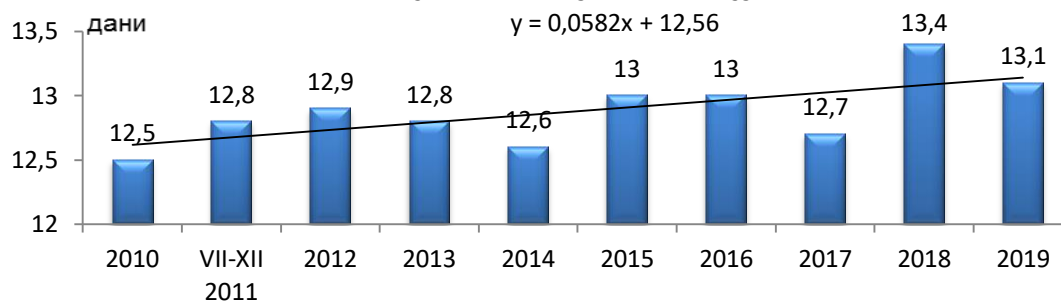
Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф. др Цветко Брајовић“ располаже са 30 постеља у стационару. У стационару се хоспитализују оболела деца, као и њихови родитељи који се едукују за наставак терапије у кућним условима. У 2019. години било је 591 хоспитализованих пацијената, као и претходне две године (Графикон 1).

**Графикон 1. Број хоспитализованих болесника у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2010-2019. године**



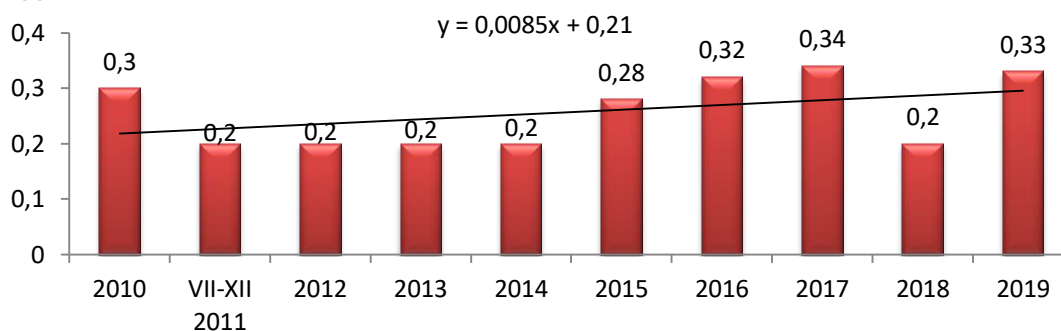
Остварено је 7.741 дана болничког лечења у 2019. години, што је мање у односу на 2018. годину (8.354). Просечна дужина болничког лечења била је 13,1 дана, што је нешто краће у односу на претходну годину (Графикон 2).

**Графикон 2. Просечна дужина болничког лечења у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2010-2019. године**



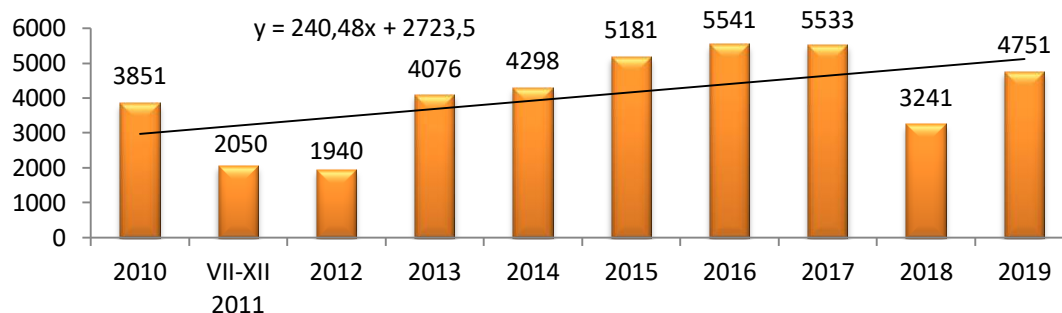
У стационару је било ефективно ангажовано 7 медицинских сестара, што је исти број као и претходне године. Број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи један је од показатеља квалитета и у 2019. години у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију износио је 0,33. Ово није директан показатељ квалитета, већ указује на обим рада и коришћења капацитета болница, односно указује на аспекте који утичу на квалитет. Вредност је нешто нижа 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, 2010-2019. године**



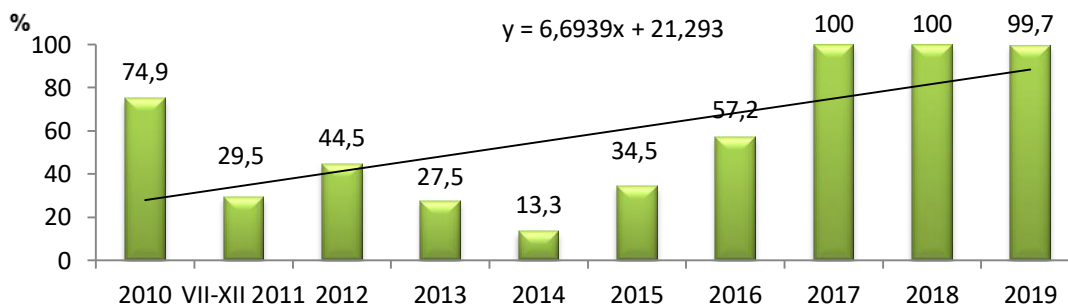
У Заводу је у 2019. години обављено укупно 7.007 специјалистичко-консултативних прегледа, што је мање у односу на претходну годину (када је било 7.585 специјалистичких прегледа). Од овог броја, било је 1.660 педијатријских, 471 неуролошких, 2.424 психијатријских прегледа и 2452 прегледа физијатра. Укупан број првих амбулантних специјалистичких прегледа је износио 4.751, што је више у односу на претходну годину. Број амбулантних специјалистичких прегледа у посматраном деветогодишњем периоду има тренд пораста (Графикон 4).

**Графикон 4. Број првих амбулантних специјалистичких прегледа у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2010-2019. године**



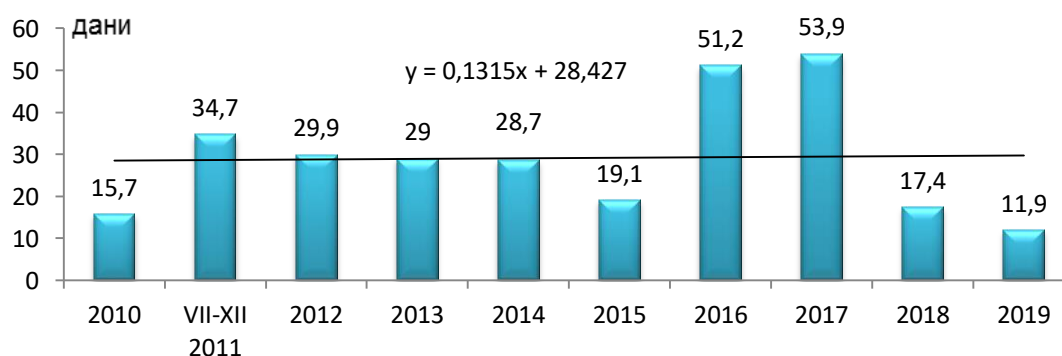
Заказан први амбулантни специјалистички преглед имали су скоро сви прегледани пацијенти (99,7%) (Графикон 5). Ово се може објаснити имплементацијом система заказивања прегледа путем јединственог здравственог информационог система (ИЗИС), који се примењује у свим здравственим установама и подразумева обавезу заказивање прегледа.

**Графикон 5. Процент заказаних првих амбулантних специјалистичких прегледа у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2010-2019. године**



Просечна дужина чекања на заказани први преглед била је 11,9 дана, што представља знатно краће чекање у односу на претходне године посматраног периода (Графикон 6). На заказани преглед педијатра, у просеку се чекало 12,5 дана, док се на психијатријски први преглед чекало 10,4 дана.

**Графикон 6. Просечна дужина чекања на заказани први амбулантни специјалистички преглед у Заводу за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију, 2010-2019. године**

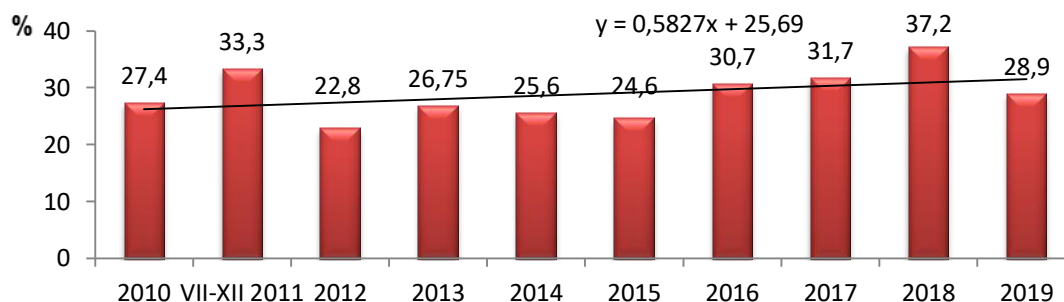


Стоматолошку здравствену заштиту у Заводу пружају 2 стоматолога. Од укупно 161 детета у 7. години живота, систематским стоматолошким прегледом



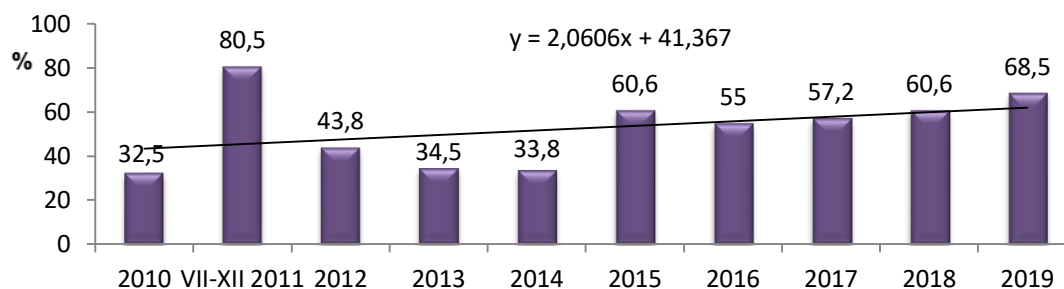
је обухваћено 142 или 88,2%, што је мањи проценат обухваћене деце у односу на претходну годину (када је стоматолошким прегледом било обухваћено 89,5%, деце). Од укупног броја прегледане деце код стоматолога, 41 дете је било са свим здравим зубима (28,9%), што је мањи проценат у односу на претходне године (Графикон 7).

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



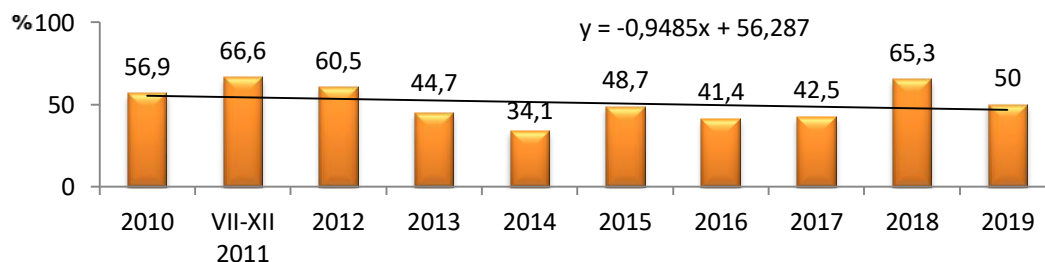
У 2019. години било је 83 деце у 7. години живота обухваћене локалном апликацијом флуорида (68,5%), што је више обухваћене деце у односу на претходне године (Графикон 8).

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



Од 89 деце у 12. години живота, систематским стоматолошким прегледом је обухваћено 78 или 87,6%. Са свим здравим сталним зубима било је 29 деце (37,2%). Број деце старости 12 година обухваћене локалном апликацијом флуорида је износио 39, односно 50%. Овај показатељ у 2019. години има мању вредност у односу претходну годину (Графикон 9).

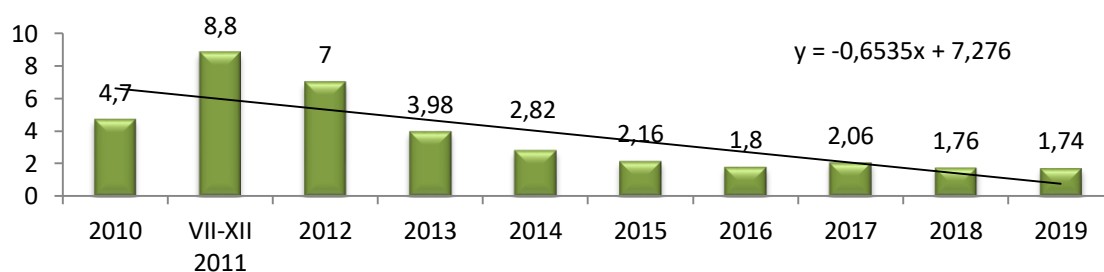
**Графикон 9. Процент деце у 12. години живота обухваћене локалном апликацијом флуорида**



Код деце у 12. години живота било је 69 каријесних зуба, 26 извађених и 41 пломбирани зуб. КЕП код деце у 12. години у 2019. години износи 1,74 и има најмању вредност у период мерења, а приметан је и изразит тренд смањења током периода праћења (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“, просечна вредност КЕП индекса код дванаестогодишњака у Републици Србији у 2016. години износила је 2,15, а у 2015. години 2,19.

Запажа се да је просечна вредност КЕП индекса нижа, односно повољнија код прегледане деце у Заводу у односу на просечне вредности које се бележе на нивоу Републике Србије.

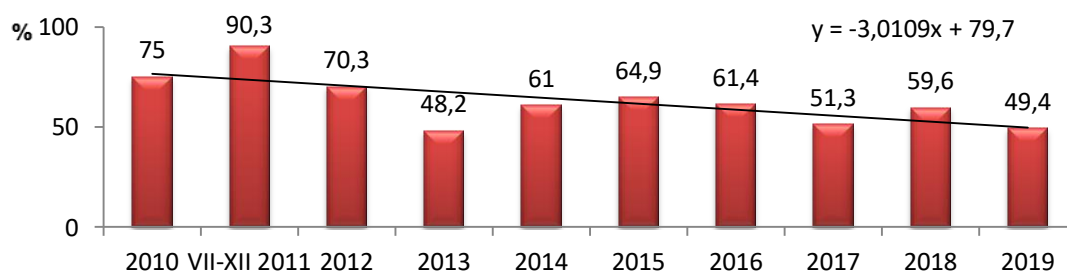
**Графикон 10. КЕП у 12. години**



Према извештају стоматолошке здравствене заштите од 63 детета у 7. разреду основне школе, њих 50 (79,9%) је обухваћено систематским стоматолошким прегледом, при чему је у 20 случајева утврђено присуство ортодонтских аномалија, а 11 деце нису на ортодонтској терапији. У 2019. години код више од половине прегледане деце у 7. разреду основне школе утврђено је присуство нелечених ортодонтских аномалија (55%).

Пацијенти старији од 18 година остварили су 172 стоматолошка прегледа, што је више у односу на претходну годину (када је остварено 161 прегледа пацијената старијих од 18 година), а проценат пацијената којима је конзервативно третирана пародонтопатија износио је 49,4%. Овај проценат је мањи у односу на прошлу годину, а током периода праћења запажа се тренд смањења вредности овог показатеља (Графикон 11).

**Графикон 11. Процент 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 2019. 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 2019. године урађено је истраживање задовољства запослених, као и анализа добијених резултата. Одржано је 5 едукативних скупова и семинара, а 35% 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 већи проценат у односу на претходну годину (30%). Није било акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, чији су носиоци (предавачи) запослени у здравственој установи. У Заводу је током 2019. 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 десет година, може се констатовати да је у оквиру стационарне делатности просечна дужина болничког лечења око 13 дана током целог посматраног периода, док је број хоспитализованих пацијената око 600. Такође, број ефективно ангажованих медицинских сестара по заузетој постељи је повећан са 0,2 у 2018. години на 0,33 у 2019. години.

У оквиру амбулантно-поликлиничке делатности, број првих прегледа има растући тренд у посматраном периоду. Расте и проценат заказаних првих прегледа, који је у последњој години износио 99,7%, што је последица увођења система обавезног електронског заказивања прегледа. Просечна дужина чекања на први специјалистички преглед знатно је скраћена и у 2019. години износила је 11,9 дана. Најдуже је чекање на први педијатријски и неуролошки преглед, као и преглед дечјег психијатра (30 дана), док се на преглед психијатра чека 7, неуропсихијатра 7 дана, а прегледи физијатра обављају се одмах, без чекања.

У области стоматолошке здравствене заштите систематским прегледом је обухваћено 88,2% деце у 7. години живота, са свим здравим зубима било је 28,9% деце, а локалном апликацијом флуорида обухваћено је њих 68,5%.

Систематским стоматолошким прегледом је обухваћено 87,6% деце у 12. години живота, са свим здравим зубима је било 37,2% деце, а локалном апликацијом флуорида је обухваћено 50% деце. КЕП индекс у 12. години износи

1,74, што је нижа вредност у односу на претходне годину, а током целог посматраног периода КЕП индекс има 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. Процент 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. Процент броја вакциналних пунктова на којима је спроведена ревизија вакциналних картотека;
10. Учесће потврда о смрти у регистру за рак;
11. Национална екстерна контрола квалитета рада микробиолошких лабораторија;
12. Успешност у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за физичка и физичко-хемијска испитивања;
13. Успешност у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за санитарну микробиологију;
14. Процент 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 2019. години одржане су 333 едукације, од тога 79 акредитованих (3 интерне и 76 екстерних) и 254 остале (63 едукације едукатора и 191 друга едукација). Укупан број одржаних едукација већи је у односу на све претходне осим 2017. године (Графикон 1).

**Графикон 1. Број одржаних едукација (акредитованих и осталих едукација) у периоду од 2012. до 2019. године**



Највећи број акредитованих едукација, као и предходне године, организован је у Центру за промоцију здравља 36, а затим у Центру за информатику и биостатистику и Центру за хигијену и хуману екологију (по 16). Највећи просечан број едукација по запосленом био је у промоцији здравља (14), а најмањи у Центру за контролу и превенцију болести (0,6) (Табела 1).

**Табела 1. Извештај о броју одржаних едукација у Градском заводу за јавно здравље, Београд у 2019. години**

Организационе јединице	Акредитоване едукације			Остале едукације		Укупан број едукација	Број здравствених радника/ сарадника	Просечан број едукација по запосленом
	Интерна едукација	Екстерна едукација	Укупно	Едукација едукатора	Друге едукације			
Промоција здравља	0	36	36	58	32	126	9	14
Анал., план. и орг. здр. заштите	0	3	3	2	14	19	16	1.2
Информатика и статистика	0	16	16	0	0	16	7	2.3
Контрола и превенција болести	2	4	6	0	32	38	60	0.6
Хигијена и хумана екологија	0	16	16	3	59	78	116	0.7
Микробиологија	1	1	2	0	54	56	62	0.9
<b>УКУПНО</b>	<b>3</b>	<b>76</b>	<b>79</b>	<b>63</b>	<b>191</b>	<b>333</b>	<b>270</b>	<b>1.2</b>

Градски завод за јавно здравље, Београд је обележио свих 10 предвиђених датума из Календара здравља: Национални дан без дуванског дима, Месец борбе против малигнух 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 45 манифестација у заједници, више него 2018, али мање него предходних година (у 2018. години их је било 41, у 2017. 49, у 2016. и 2015- 60, у 2014- 53, а у 2013 - 57), 62 медијска наступа и то: на ТВ 23, на радију 10 и у писаним медијима 29. У току 2019. године није одржана ниједна конференција за штампу.

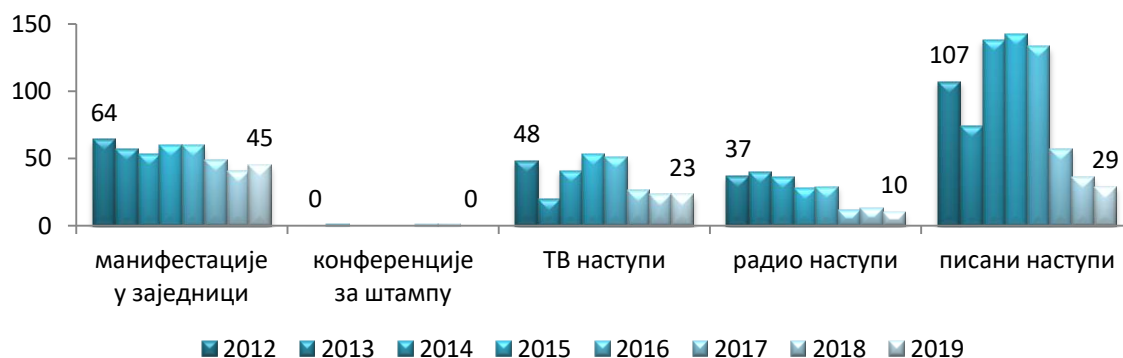
**Табела 2. Број обележених датума по календару здравља, за 2019. годину**

Календар здравља	Манифестација у заједници	Конференција за штампу	Медијски наступи			Број обележених датума по Календару здравља
			ТВ	радио	писани	
Национални дан без дуванског дима	3	0	2	2	3	1
Месец борбе против малигнух болести	7	0	5	1	3	1
Светски дан вода	0	0	2	2	2	1
Светски дан здравља	4	0	1	0	3	1
Недеља здравља уста и зуба	1	0	1	0	2	1
Светски дан без дуванског дима	4	0	1	1	7	1
Светска недеља дојења	1	0	3	2	1	1
Светски дан срца	4	0	3	2	2	1

Месец правилне исхране	20	0	3	0	5	1
Светски дан борбе против HIV/AIDS	1	0	2	0	1	1
<b>Укупно</b>	<b>45</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>10</b>	<b>29</b>	<b>10</b>

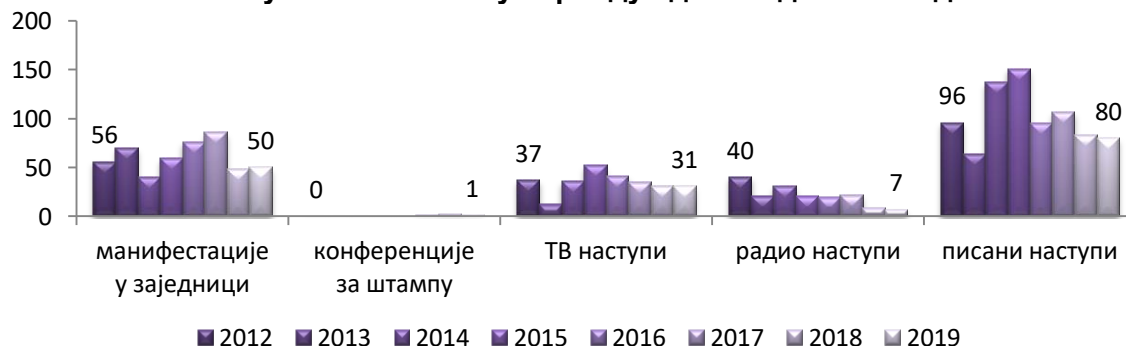
У односу на претходну годину, остварено је више манифестација у заједници, а објављено је мање текстова у штампи и агенцијским вестима, док је број ТВ наступа на нивоу од претходне године (Графикон 2).

**Графикон 2. Обележени датуми по календару здравља према начину обележавања у периоду од 2012. до 2019. године**



Градски завод за јавно здравље, Београд, обележио је укупно 28 датума ван календара здравља у 2019. години, што је за 1 више него претходне године и то: Европска недеља превенције рака грлића материце, Светски дан бубрега, Пролећни фестивал здравља, Међународни дан физичке активности, Фестивал и 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, Дан здравих градова, Европска недеља јавног здравља, Дан борбе против сепсе, Светски дан борбе против туберкулозе, Дан сећања на преминуле од сиде и Светски дан контрацепције, Светски дан менталног здравља (Табела 3).

**Графикон 3. Обележени остали датуми (ван и из календара здравља), према начину обележавања у периоду од 2012. до 2019. године**



Укупно је одржано 50 манифестација у заједници и 118 медијских наступа, од тога: 31 ТВ наступ, 7 радио наступа и 80 наступа у писаним медијима. У току 2019. године одржана је једна конференције за штампу. У односу на претходну

годину, одржано је више манифестација у заједници, а мање конференција за штампу, радио и писаних медијских наступа (Графикон 3).

**Табела 3. Обележени остали датуми, према начину обележавања, за 2019. годину**

Календар здравља	Манифестација заједници	Конференција за штампу	Медијски наступи			Број обележених датума
			ТВ	радио	писани	
Европска недеља превенције рака грлића материце	7	0	2	0	5	1
Светски дан деце оболеле од рака	0	0	0	0	1	1
Светски дан бубрега	1	0	0	0	1	1
Национални дан борбе против рака дојке	3	0	3	1	5	1
Пролећни фестивал здравља	3	0	0	0	1	1
Недеља превенције повреда у саобраћају	3	0	2	0	5	1
Фестивал дојења	3	0	4	0	2	1
Дан здравих градова	3	0	0	0	5	1
УН недеља превенције повреда у саобраћају	4	0	3	0	5	1
Сајам за треће доба	3	0	2	2	4	1
Светски дан против злоупотребе дрога	2	0	1	1	6	1
Међународни дан физичке активности	0	0	0	0	1	1
Национална недеља дојења	3	0	4	2	5	1
Европска недеља јавног здравља	1	0	1	0	1	1
Светски дан борбе против дијабетеса	3	0	0	0	2	1
Међународни дан старијих особа	3	0	2	1	3	1
Међународни месец борбе против рака дојке	2	0	1	0	2	1
Месец борбе против болести зависности	1	0	0	0	1	1
Међународни дан детета	0	0	0	0	1	1
Светски дан сећања на жртве саобраћајних незгода	3	0	2	0	4	1
Европска недеља тестирања на ХИВ	1	0	0	0	0	1
Хигијена руку у здравственим установама	0	0	0	0	1	1
Дан борбе против сепсе	0	0	0	0	1	1
Светски дан борбе против туберкулозе	0	0	0	0	1	1
Дан сећања на преминуле од сиде	1	1	1	0	0	1
Светски дан контрацепције	0	0	0	0	1	1
Недеља имунизације	0	0	3	0	15	1
Светски дан менталног здравља	0	0	0	0	1	1
<b>Укупно</b>	<b>50</b>	<b>1</b>	<b>31</b>	<b>7</b>	<b>80</b>	<b>28</b>

Интернет презентација је ажурирана 12 пута у 2019. години. Омогућена је интерактивна комуникација са корисницима сајта. Доступна је анализа

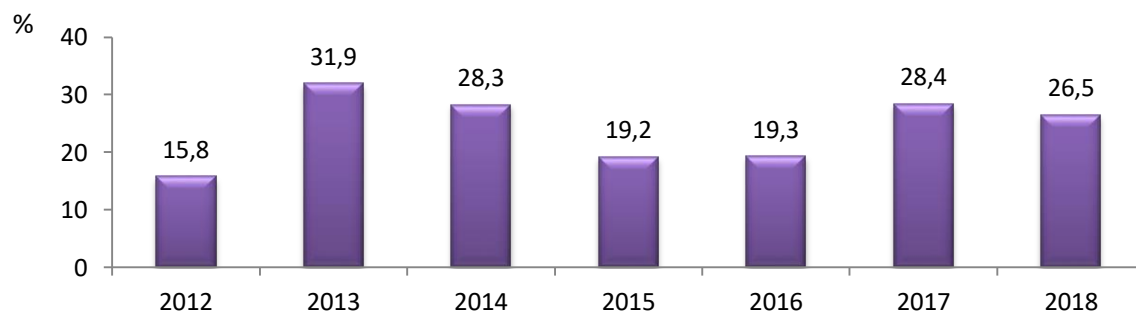
здравственог стања становништва, као и анализа показатеља квалитета здравствене заштите на интернет презентацији. У ГЗЈЗ постоји саветовалиште за добровољно и поверљиво тестирање на ХИВ.

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 2019. години у надзору над болничким инфекцијама учествовао је по 1 лекар специјалиста епидемиологије и остварено је 120 месеци спровођења надзора, више него у 2018. години када су била остварена 108 месеци. Надзор над болничким инфекцијама праћењем преваленције у 2019. години (као и у претходним 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 о спречавању, раном откривању и сузбијању болничких инфекција (Сл. гласник РС број 1/20).

У 16 домова здравља у Београду постоји 66 вакциналних пунктова. Градски завод за јавно здравље, Београд најмање једном годишње врши ревизију картотеке на подручју сваке општине у Београду. У 2019. години, ревизија вакциналних картотека је извршена у свим пунктовима, исто као и претходних година.

У току 2018. године пријављено је 7.345 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, у 2016. години- 7.634 и у 2017. години- 6.655), а 1.948 или 26,5% пријављених Регистру само преко потврде о смрти, што је нешто мање од вредности овог показатеља у претходној 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 2019. години онемогућило представљање овог показатеља (Графикон 4).

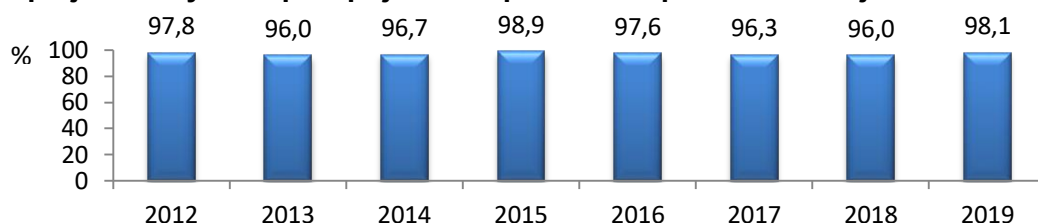
**Графикон 4. Учешће потврда о смрти у регистру за рак**



У оквиру извештаја о успешности у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за физичка и физичко-хемијска испитивања за 2019. годину, било је 159 провераваних параметара (мање него предходне године када их је било 293), а 156 параметара је био у границама дозвољених одступања (98,1%) (Графикон 5).



**Графикон 5. Процент 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 2019. годину, проверавано је 20 параметара (за 27 мање него 2018. године) и сви су били у границама дозвољених одступања (100%), као и претходне године.

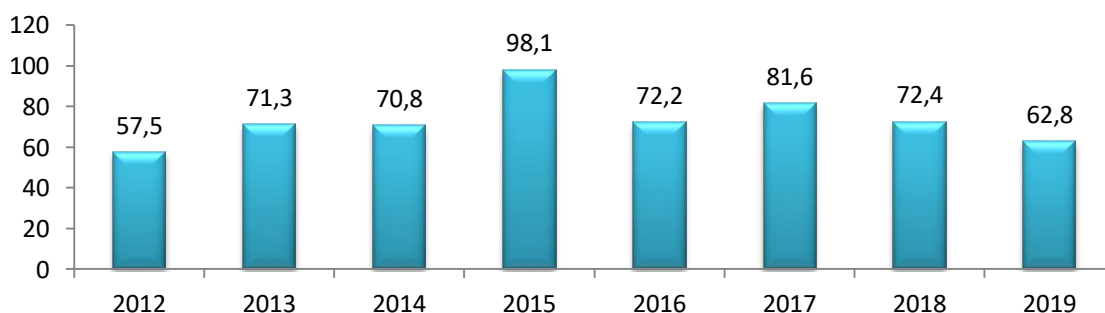
Извештај о контроли квалитета рада микробиолошких лабораторија у 2019. години није сачињен јер, због нерешеног статуса Референтне лабораторије за међулабораторијска испитивања, планирана активност није остварена.

У Центру за хигијену и хуману екологију дата су 3.523 стручна мишљења за неисправне узорке, и уз сва стручна мишљења за неисправне узорке предложене су и мере. То је мање у односу на претходну годину, када је дато 3.937 стручних мишљења. Процент стручних мишљења са предлогом мера, као и претходне године, износио је 100%.

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 2019. години.

У Градском заводу за јавно здравље у току 2019. године је 62,8% 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 45 радионица, едукативних скупова и семинара, као и 22 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. Процент запослених здравствених радника који су учествовали у стицању знања у периоду од 2012. до 2019. године**



На основу Сумарног Извештаја Комисије за унапређење квалитета рада Градског завода за јавно здравље, Београд за 2019. 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 3 састанка у 2019. 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 2019. годину планирала да у сарадњи са Центрима унапреди два показатеља квалитета рада, и то задовољство корисника на пријемном одељењу Завода и задовољство запослених расположивим временом за обављање послова. Процент корисника на пријемном одељењу који су веома задовољни већи је од 40% у доменима: пријем по доласку у Завод, понашање запослених, дужина чекања, квалитет услуга, хигијенски услови, али не и у доменима: доступне инструкције, информације о услугама, брошуре и интернет презентација. Процент запослених који су незадовољни расположивим временом за обављање послова у 2019. години смањено се на 8,6%.

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

### **Закључак**

На основу анализе показатеља квалитета рада Градског завода за јавно здравље, може се констатовати да је у односу на претходну годину унапређен исти број показатеља квалитета, што говори у прилог континуираног унапређења квалитета рада установе.

У Градском заводу за јавно здравље се обележавају сви датуми из календара здравља, а обележено је и још 28 датума ван Календара здравља. У односу на претходну годину, одржано је више манифестација у заједници, а мање конференција за штампу, радио и писаних медијских наступа. Повећан је број едукација у односу на претходне године, па је тако одржано 333 едукације,

од тога 79 акредитованих (3 интерне и 76 екстерних) и 254 остале (63 едукације едукатора и 191 друга едукација).

Надзор над болничким инфекцијама је радио 1 лекар специјалиста епидемиологије и остварено је 120 месеци спровођења епидемиолошког надзора над болничким инфекцијама праћењем инциденције, више него у 2018. години када су била остварена 108 месеца. Ревизија вакциналних картотека је спроведена на свим пунктовима, као и претходних година.

У односу на претходне године, нешто је повећан проценат успешности у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за физичка и физичко-хемијска испитивања (процент успешности је 98,1%). Извештај о контроли квалитета рада микробиолошких лабораторија у 2019. години није сачињен јер, због нерешеног статуса Референтне лабораторије за међулабораторијска испитивања, планирана активност није остварена.

У Центру за хигијену и хуману екологију, проценат стручних мишљења са предлогом мера на неисправне узорке је износио 100%, као и претходне године, док је број датих стручних мишљења за неисправне узорке за 414 (10,5%) мање него претходне године.

## **ЗАКЉУЧАК АНАЛИЗЕ СА ПРЕДЛОГОМ МЕРА**

У овој анализи је извршено поређење показатеља квалитета у последњих 10 година (у периоду од 2010. до 2019. године) и то оних показатеља који нису мењани, за шест здравствених установа које обављају здравствену делатност на више нивоа у Београду - Институт за трансфузију крви Србије, Институт за вирусологију, вакцине и серуме „Торлак“, Институт за медицину рада Србије „Др Драгомир Карајовић“, Институт за судску медицину Медицинског факултета Универзитета у Београду, Завод за биоциде и медицинску екологију, Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф. др Цветко Брајовић“, док је поређење показатеља квалитета за Градски завод за јавно здравље, Београд вршено за последњих 8 година (односно у периоду од 2012. до 2019. године). На основу анализе показатеља квалитета рада здравствених установа које обављају здравствену делатност на више нивоа здравствене заштите у посматраном периоду, може се констатовати да је унапређен највећи број показатеља квалитета и да су здравствене установе током година усвојиле културу сталног унапређења квалитета.

Организовано праћење и унапређење квалитета у овим здравственим установама обавља се од 2007. године, у складу са Правилником о показатељима квалитета здравствене заштите, а показатељи квалитета су дефинисани посебно за сваку од здравствених установа које обављају здравствену делатност на више нивоа у Београду. У складу са изменама Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите, 2011. године, измењени су и неки показатељи квалитета рада ових установа. Узимајући у обзир да је од ових последњих промена показатеља квалитета прошло 9 година, као и да су показатељи квалитета специфични и различити за сваку од 7 установа, потребно је да се на основу дванаестогодишњег искуства у праћењу и унапређењу показатеља квалитета, а у сарадњи са сваком од установа појединачно, ревидирају постојећи показатељи и дефинише који су то показатељи који би, у актуелном контексту и на најбољи начин били у функцији

сталног унапређења квалитета у свакој од установа које обављају здравствену делатност на више нивоа здравствене заштите.

Здравствене установе које обављају здравствену делатност на више нивоа у Београду специфичне су како по својој делатности, структури и организацији рада, тако и по конкретним показатељима квалитета рада. Специфични показатељи квалитета представљају неопходан инструмент за праћење, оцену и стално унапређење квалитета, а основни циљ је да се на основу ових индикатора на објективан начин доносе закључци о квалитету и обезбеди процес сталног унапређења квалитета у здравственој установи. Због тога је важно да показатељи буду адекватно одабрани и да овај процес укључи њихову прецизну дефиницију, објашњења основних појмова, основа за увођење и разлога због којих је показатељ важан за процену квалитета, а онда и објашњење врсте показатеља (процесни, исходни), начина израчунавања, извора података (медицинска документација и евиденција) и димензија квалитета на које се показатељ односи. Такође, у свакој од установа треба инсистирати на тачној и потпуној евиденцији свих параметара неопходних за праћење дефинисаних показатеља.

Стално унапређење квалитета представља континуирани процес, чији је крајњи циљ достизање вишег нивоа ефикасности и успешности у раду и задовољства корисника и давалаца здравствених услуга и због тога је посебно важно да се показатељи квалитета за све здравствене установе континуирано прикупљају, прате, анализирају и периодично редефинишу.