

**ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ СРБИЈЕ**  
**„Др Милан Јовановић Батут“**



**ИЗВЕШТАЈ**  
**О УНАПРЕЂЕЊУ КВАЛИТЕТА РАДА У ЗДРАВСТВЕНИМ**  
**УСТАНОВАМА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ У 2010. ГОДИНИ**

**Извештај припремиле:**

Мр сц. мед Весна Хорозовић  
Др Мирјана Живковић Шуловић  
Др Слободанка Гајић  
Др сц. мед. Весна Кораћ

**Припрема података:**

Неда Стојановић, дипл. математичар  
Мр Лидија Станковић, дипл. инж. орг. наука

**Техничка обрада:**

Надежда Михно

Београд, 2011. године

## САДРЖАЈ

1	УВОД	3
2	ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У ПРИМАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ	4
3	ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНИМ СЛУЖБАМА	28
4	ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У СЕКУНДАРНОЈ И ТЕРЦИЈАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ	42
5	ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У УРГЕНТНОЈ МЕДИЦИНИ	61
6	ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВОЂЕЊА ЛИСТА ЧЕКАЊА	64
7	БЕЗБЕДНОСТ ПАЦИЈЕНТА	79
8	ЗДРАВСТВЕНА ДЕЛАТНОСТ КОЈА СЕ ОБАВЉА НА ВИШЕ НИВОА	83
	<b>Институти и заводи за јавно здравље</b>	83
9	ПОКАЗАТЕЉИ ЗАДОВОЉСТВА КОРИСНИКА УСЛУГАМА ЗДРАВСТВЕНЕ СЛУЖБЕ	94
10	ПОКАЗАТЕЉИ ЗАДОВОЉСТВА ЗАПОСЛЕНИХ У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ	110
11	СТИЦАЊЕ И ОБНОВА ЗНАЊА И ВЕШТИНА ЗАПОСЛЕНИХ	122
12	ЗАКЉУЧАК	123
13	ПРИЛОЗИ – ТАБЕЛЕ	

## Увод

Институт за јавно здравље Србије „Милан Јовановић Батут” је у 2010. години у преко окружних института и завода за јавно здравље прикупио податке о квалитету рада здравствених установа које се налазе у Плану мреже здравствених установа Републике Србије, анализирао показатеље, и сачинио овај извештај.

Одређене установе примарне здравствене заштите које израчунавају специфичне индикаторе за своју делатност (стоматолошка здравствена заштита, здравствена заштита радника, здравствена заштита оболелих од туберкулозе и других плућних болести – завод за плућне болести и туберкулозу, хитна медицинска помоћ – служба за хитну медицинску помоћ при дому здравља и завод за хитну медицинску помоћ, фармацеутска здравствена делатност – апотека), као и одређене здравствене установе које своју делатност обављају на више нивоа (институти, заводи и службе за трансфузију крви, завод за судску медицину) прикупљене податке из своје установе такође су доставиле окружним институтима/заводима за јавно здравље, који су их проследили Институту за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут”. Институт за јавно здравље Србије све податке који се односе на показатеље квалитета за наведене здравствене установе у извештајној форми доставио је установама задуженим за њихову анализу. Ове установе су сачиниле анализу и своје извештаје доставиле Институту за јавно здравље Србије и они се налазе у прилогу нашег коначног извештаја.

Институт за вирусологију, вакцине и серуме „Торлак”, Завод за антирабичну заштиту „Луј Пастер”, Завод за биоциде и медицинску екологију, Институт за медицину рада „Др Драгомир Карајовић”, Градски завод за геронтологију и Градски завод за кожно–венеричне болести су прикупљене податке из своје установе доставили окружном институту/заводу за јавно здравље, анализирали показатеље квалитета и свој извештај доставили Институту за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” и они су такође прикључени нашем коначном извештају.

## ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У ПРИМАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

Према Правилнику о показатељима квалитета здравствене заштите („Службени гласник Републике Србије“, број 57/07), показатељи квалитета се прате у установама примарне здравствене заштите (дом здравља, завод за здравствену заштиту студената и завод за здравствену заштиту радника) у свим службама у којима здравствену делатност обављају **изабрани лекари** (служба опште медицине, служба здравствене заштите деце, школске деце и омладине, служба здравствене заштите жена и служба медицине рада).

**Обавезни** показатељи квалитета који се прате у примарној здравственој заштити јесу:

**1. Просечан број посета по лекару.**

(Израчунава се као број свих посета подељен са бројем лекара)

**2. Просечан број рецепата по лекару на 100 посета.**

(Израчунава се као укупан број прописаних рецепата подељен са укупним бројем куративних посета и помножен са 100)

**3. Просечан број упута за лабораторију по лекару на 100 посета.**

(Израчунава се као укупан број упута за лабораторију подељен са укупним бројем куративних посета и помножен са 100)

**4. Просечан број упута за рендген по лекару на 100 посета.**

(Израчунава се као укупан број упута за рендген подељен са укупним бројем куративних посета и помножен са 100)

**5. Просечан број упута за ултразвук по лекару на 100 посета.**

(Израчунава се као укупан број упута за ултразвук подељен са укупним бројем куративних посета и помножен са 100)

**6. Просечан број упута за специјалистичко-консултативни преглед по лекару на 100 посета.**

(Израчунава се као укупан број упута за специјалистичко-консултативни преглед подељен са укупним бројем куративних посета и помножен са 100)

**7. Процент превентивних посета у укупном броју посета.**

(Израчунава се као укупан број превентивних посета подељен са укупним бројем посета и помножен са 100)

**8. Обухват вакцинацијом против грипа особа старијих од 65 година.**

(Израчунава се као број вакцинисаних особа старијих од 65 година подељен са бројем особа старијих од 65 година на територији коју покрива дом здравља и помножен са 100).

**На основу достављених података из здравствених установа извршена је анализа обавезних показатеља квалитета рада у примарној здравственој заштити. Наведене показатеље доставиле су 173 установе примарне здравствене заштите (са 11 домова здравља са Косова и Метохије).**

## Служба опште медицине

Обавезне показатеље квалитета рада доставиле су 173 здравствене установе.

**1. Просечан број посета по лекару.** Просечан број посета (превентивних и куративних) у овој служби кретао се у интервалу од 3576 Дом здравља Трговиште (1584 посета Дом здравља Косово Поље) до 10 886 Дом здравља Смедерево (13 968 Дом здравља Лепосавић). Просечан број посета у овој служби у Републици Србији је **7247** (7077 у 2009. и 6829 у 2008.год).

**2. Просечан број рецепата по лекару на 100 посета.** Просечан број написаних рецепата по лекару на 100 куративних посета кретао се у интервалу од 29,1 (ДЗ Ада) до екстремних 423,9 (ДЗ Бајина Башта). Просечан број рецепата по лекару на 100 посета у овој служби у Републици Србији је **197,8** (188,9 у 2009. и 156,6 у 2008.год).

**3. Просечан број упута за лабораторију по лекару на 100 посета.** Просечан број упута за лабораторију по лекару на 100 куративних посета кретао се у интервалу од 3,2 (Дом здравља Косово Поље) до 29,2 (Завод за здравствену заштиту студената Нови Сад). Просечан број упута за лабораторију по лекару на 100 посета у овој служби у Републици Србији је **13,9** (13,7 у 2009. и 11,3 у 2008.год.).

**4. Просечан број упута за рендген по лекару на 100 посета.** Просечан број упута за рендген по лекару на 100 куративних посета кретао се у интервалу 0,3 (Дом здравља Косово Поље) до 6,7 (Дом здравља Дољевац). Просечан број упута за рендген по лекару на 100 посета у овој служби у Републици Србији је **2,3** (2,6 у 2009. и 2,0 у 2008.год).

**5. Просечан број упута за ултразвук по лекару на 100 посета.** Просечан број упута за ултразвук по лекару на 100 куративних посета кретао се у интервалу од 0,1 (Дом здравља Штрпце са Косовског округа) до 6,3 (Дом здравља Лебане). Просечан број упута за ултразвук по лекару на 100 посета у овој служби у Републици Србији је **2,0** (2,0 у 2009. и 1,6 у 2008.год).

**6. Просечан број упута за специјалистичко-консултативни преглед по лекару на 100 посета.** Просечан број упута за специјалистичко-консултативни преглед по лекару на 100 куративних посета кретао се у интервалу од 4,2 (Дом здравља Мали Иђош) до 50,4 (Завод за здравствену заштиту Министарства унутрашњих послова). Просечан број упута за специјалистичко-консултативни преглед по лекару на 100 посета у овој служби у Републици Србији је **25,6** (26,0 у 2009. и 21,7 у 2008.год.).

**7. Процент превентивних посета у укупном броју посета** Просечан процент превентивних посета у укупном броју посета кретао се у интервалу од 0,1 Дом здравља Крупањ (Дом здравља Зубин Поток није уопште исказао број превентивних услуга) до 42,4 (Дом здравља Бајина Башта). Просечан процент превентивних посета у укупном броју посета у овој служби у Републици Србији је **5,0** (5,0 у 2009. и 5,8 у 2008.год).

**8. Обухват вакцинацијом против грипа особа старијих од 65 година.** Обухват вакцинацијом против грипа особа старијих од 65 година кретао се у интервалу од 1,5 (Дом здравља Шид) до 47,2% Дом здравља Тутин (95,6% Дом здравља Грачаница са Косовског округа). Просечан обухват вакцинацијом против грипа особа старијих од 65 година у овој служби у Републици Србији је **11,7** (14,1 у 2009. и 14,6 у 2008.год).

У табелама 1 и 2 приказани су сви обавезни показатељи квалитета који се прате за изабраног лекара у служби опште медицине по окрузима. С обзиром да постоје чести екстремни праћених показатеља (минималне и максималне вредности) у здравственим установама из региона Косова и Метохије, а који су условљени и специфичним условима пружања здравствене заштите становништву у Српским енклавама, овај регион у наставку текста неће бити коментарисан.

Табела 1. Показатељи квалитета у служби опште медицине (1)

ОКРУГ	ПРОСЕЧАН БРОЈ ПОСЕТА ПО ЛЕКАРУ	ПРОСЕЧАН БРОЈ РЕЦЕПАТА ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА	ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА ЛАБОРАТОРИЈУ ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА	ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА РЕНДГЕН ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА
Северно Бачки	8104	218,4	13,8	1,3
Средње Банатски	6981	184,6	12,5	1,0
Северно Банатски	8427	179,3	11,1	2,1
Јужно Банатски	6711	203,6	13,3	2,3
Западно Бачки	8740	193,6	14,9	2,3
Јужно Бачки	7563	162,5	15,7	2,0
Сремски	8277	167,1	13,0	2,8
Београдски	7061	193,6	13,5	2,7
Мачвански	6545	204,7	14,8	2,1
Колубарски	6514	219,6	12,1	2,1
Подунавски	9359	222,3	11,4	1,6
Браничевски	6630	204,0	12,1	3,1
Шумадијски	7167	209,3	17,7	1,8
Поморавски	8017	209,6	16,4	2,4
Борски	8549	239,4	10,2	3,1
Зајечарски	6391	233,4	14,9	3,7
Златиборски	7112	228,6	18,7	3,0
Моравички	7638	179,8	12,2	1,0
Рашки	7139	205,2	10,1	2,1
Расински	6778	194,7	15,4	1,8
Нишавски	7356	184,8	17,7	3,0
Топлички	7070	274,7	13,2	3,3
Пиротски	6935	197,3	11,8	1,6
Јабланички	6844	220,2	10,1	2,1
Пчињски	6780	233,4	13,0	3,0
Косово и Метохија	5755	146,1	10,3	0,8
<b>СРБИЈА</b>	<b>7247</b>	<b>197,8</b>	<b>13,9</b>	<b>2,3</b>

Највише посета су имали лекари Подунавског округа (9359) а најмање у Зајечарском округу (6391). Највише рецепата су прописивали лекари Топличког округа – 275 рецепта на 100 куративних посета, а најмање лекари Јужно Бачког округа – 162 на 100 куративних посета. Лекари Златиборског округа су највише пацијената упућивали на лабораторијска испитивања (18,7 на 100 посета), а

најмање лекари Рашког и Јабланичког округа (10,1 на 100 посета). Лекари Средње Банатског и Моравичког округа су упућивали на рендгенско снимање једног пацијента на 100 посета, а највише у Зајечарском округу (3,7).

Табела 2. Показатељи квалитета у служби опште медицине (2)

ОКРУГ	ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА УЛТРАЗВУК ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА	ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНИ ПРЕГЛЕД ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА	ПРОЦЕНАТ ПРЕВЕНТИВНИХ ПОСЕТА У УКУПНОМ БРОЈУ ПОСЕТА	ОБУХВАТ ВАКЦИНАЦИЈОМ ПРОТИВ ГРИПА ОСОБА СТАРИЈИХ ОД 65 ГОДИНА
Северно Бачки	0,8	25,4	4,2	13,1
Средње Банатски	1,7	17,7	6,1	16,8
Северно Банатски	2,2	18,6	5,7	13,9
Јужно Банатски	2,4	25,9	2,7	11,2
Западно Бачки	1,5	27,1	3,0	14,8
Јужно Бачки	1,7	24,5	4,2	13,3
Сремски	2,4	19,9	12,1	13,4
Београдски	2,4	28,2	5,1	10,6
Мачвански	1,6	25,2	4,1	18,7
Колубарски	1,0	18,5	4,0	10,6
Подунавски	1,3	29,2	1,9	10,2
Браничевски	2,2	29,8	3,0	10,8
Шумадијски	1,9	27,2	5,0	12,5
Поморавски	3,6	35,3	4,3	6,8
Борски	2,8	32,1	1,1	10,2
Зајечарски	2,2	27,6	8,1	20,3
Златиборски	1,8	24,4	6,1	10,9
Моравички	1,4	22,3	3,4	8,5
Рашки	2,0	18,4	3,5	13,6
Расински	1,0	22,7	2,2	13,4
Нишавски	2,1	36,6	4,3	9,1
Топлички	1,7	30,8	19,7	10,3
Пиротски	2,0	16,2	3,0	16,0
Јабланички	2,6	14,9	2,9	8,9
Пчињски	1,9	24,1	9,3	7,3
Косово и Метохија	0,5	16,8	6,3	10,4
<b>СРБИЈА</b>	<b>2,0</b>	<b>25,6</b>	<b>5,0</b>	<b>11,7</b>

На ултразвучну дијагностику своје пацијенте су најчешће упућивали лекари Поморавског округа (3,6), а најмање Северно Бачког округа (0,8). Највећи број специјалистичких консултација имали су лекари Нишавског округа (36,6 упута на 100 посета) а најмање лекари Јабланичког округа (14,9 на 100 посета). Најмањи број превентивних прегледа у укупном броју пружених услуга током 2010. године остварен је у Борском округу (1,1%) а највише у Топличком округу (19,7%).

Најнижи обухват вакцинацијом против грипа особа старијих од 65 година је остварен у Поморавском (6,8%), а највиши у Зајечарском округу (20,3%).

### Служба здравствене заштите деце, школске деце и омладине

Обавезне показатеље квалитета рада доставило је 166 здравствених установа.

**1. Просечан број посета по лекару.** Најнижи просечан број посета (превентивних и куративних) у овој служби пријављен је у три дома здравља са Косовског округа и то ДЗ Косово Поље свега 1136 посета. У осталом делу Републике Србије овај показатељ се кретао у интервалу од 2457 посете (Дом здравља Трговиште) до 14888 (Дом здравља Али Бунар). Просечан број посета у овој служби у Републици Србији је **7235** (7104 у 2009. и 7005 у 2008.год).

**2. Просечан број рецепата по лекару на 100 посета.** Просечан број написаних рецепата по лекару на 100 куративних посета кретао се у интервалу од 21,5 (Дом здравља Крушевац) до 133,8 (Дом здравља Тутин). Просечан број рецепата по лекару на 100 посета у овој служби у Републици Србији је **51,8** (52,5 у 2009. и 51,6 у 2008.год).

**3. Просечан број упута за лабораторију по лекару на 100 посета.** Просечан број упута за лабораторију по лекару на 100 куративних посета кретао се у интервалу од 1,1 (Завод за здравствену заштиту радника ЖТП) до 31,7 (Дом здравља Звечан). Просечан број упута за лабораторију по лекару на 100 посета у овој служби у Републици Србији је **12,4** (12,8 у 2009. и 13,4 у 2008.год).

**4. Просечан број упута за рендген по лекару на 100 посета.** Просечан број упута за рендген по лекару на 100 куративних посета кретао се у интервалу од 0,01 (Дом здравља Ужице) до 4,9 (Дом здравља Ада). Просечан број упута за рендген по лекару на 100 посета у овој служби у Републици Србији је **0,5** (0,5 у 2009. и 0,5 у 2008. год).

**5. Просечан број упута за ултразвук по лекару на 100 посета.** Просечан број упута за ултразвук по лекару на 100 куративних посета кретао се у интервалу од 0,1 (8 домова здравља је имало вредност испод 0,1) до 3,9 (Дом здравља Обилић-Прилужје). Просечан број упута за ултразвук по лекару на 100 посета у овој служби у Републици Србији је **0,7** (1,0 у 2009. и 0,8 у 2008. год).

**6. Просечан број упута за специјалистичко-консултативни преглед по лекару на 100 посета.** Просечан број упута за специјалистичко-консултативни преглед по лекару на 100 куративних посета кретао се у интервалу од 0,4 (Дом здравља Медвеђа) до 27,7 (Дом здравља Аранђеловац). Просечан број упута за специјалистичко-консултативни преглед по лекару на 100 посета у овој служби у Републици Србији је **14,1** (14,5 у 2009. и 14,8 у 2008.год).

**7. Процент превентивних посета у укупном броју посета** У овој служби у интервал се кретао од 4,7% (Завод за здравствену заштиту радника ЖТП) до 54,4% у Дому здравља Савски Венац (ДЗ Грачаница има 56,5% превентивних прегледа). Просечан проценат превентивних посета у укупном броју посета у овој служби у Републици Србији је **20,2** (18,8 у 2009. и 19,5 у 2008.год).

У табелама 3 и 4 приказани су сви обавезни показатељи квалитета који се прате за изабраног лекара у служби здравствене заштите деце и школске деце по окрузима.



Регион Косова и Метохије није коментарисан у поређењу са окрузима Републике Србије.

Табела 3. Показатељи квалитета у служби здравствене заштите деце, школске деце и омладине (1)

ОКРУГ	ПРОСЕЧАН БРОЈ ПОСЕТА ПО ЛЕКАРУ	ПРОСЕЧАН БРОЈ РЕЦЕПАТА ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА	ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА ЛАБОРАТОРИЈУ ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА	ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА РЕНДГЕН ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА
Северно Бачки	7333	54,7	16,8	0,4
Средње Банатски	6472	55,0	16,9	0,2
Северно Банатски	7578	50,0	9,1	1,4
Јужно Банатски	8473	41,5	6,9	0,3
Западно Бачки	8013	54,8	15,0	0,8
Јужно Бачки	7395	36,1	8,8	0,4
Сремски	7434	45,3	11,0	0,7
Београдски	7726	41,5	11,8	0,3
Мачвански	7639	55,4	15,0	0,7
Колубарски	6004	58,2	15,2	0,5
Подунавски	7649	46,5	18,1	0,4
Браничевски	6565	41,9	10,5	0,8
Шумадијски	6945	61,5	13,1	0,2
Поморавски	7091	47,8	11,7	0,5
Борски	8051	60,3	15,2	0,6
Зајечарски	6346	75,7	14,3	1,0
Златиборски	7282	53,3	12,7	0,5
Моравички	7804	44,9	16,1	0,2
Рашки	6826	66,7	11,8	0,6
Расински	7192	41,3	17,3	0,4
Нишавски	6907	66,3	13,1	0,3
Топлички	7647	69,5	8,1	0,6
Пиротски	7615	88,0	11,2	0,8
Јабланички	7607	58,2	10,6	0,3
Пчињски	5888	85,9	11,9	0,7
Косово и Метохија	3929	71,3	12,6	0,3
<b>СРБИЈА</b>	<b>7235</b>	<b>51,8</b>	<b>12,4</b>	<b>0,5</b>

Највећи број прегледа по изабраном педијатру у 2010. години био је у Јужно Банатском (8473), а најмањи у Пчињском округу (5888). Најмањи број прописаних рецепата на 100 куративних посета имали су педијатри Јужно Бачког округа (36,1), а највише Пиротског округа (88). У лабораторију су своје пацијенте најчешће слали педијатри Подунавског округа (18,1 упут на сто пацијената) а најређе Јужно Банатског округа (6,9 упута). Рендген дијагностику су имали потребе да захтевају најчешће педијатри у Северно Банатском (1,4 на сто посета), а најређе у Шумадијском, Средње Банатском и Моравичком округу (0,2).

Табела 4. Показатељи квалитета у служби здравствене заштите деце, школске деце и омладине (2)

ОКРУГ	ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА УЛТРАЗВУК ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА	ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНИ ПРЕГЛЕД ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА	ПРОЦЕНАТ ПРЕВЕНТИВНИХ ПОСЕТА У УКУПНОМ БРОЈУ ПОСЕТА
Северно Бачки	0,5	19,2	23,4
Средње Банатски	0,7	14,8	25,9
Северно Банатски	0,9	12,3	19,4
Јужно Банатски	1,1	13,2	16,8
Западно Бачки	1,1	17,5	19,4
Јужно Бачки	0,6	13,7	19,8
Сремски	1,0	12,7	25,7
Београдски	0,5	15,0	21,9
Мачвански	0,5	15,6	19,7
Колубарски	0,4	12,4	22,0
Подунавски	0,9	19,6	21,9
Браничевски	0,4	15,9	15,8
Шумадијски	0,2	15,3	21,0
Поморавски	1,2	14,2	15,4
Борски	1,2	17,2	17,9
Зајечарски	0,7	13,6	15,8
Златиборски	0,5	10,2	17,4
Моравички	0,9	12,0	23,0
Рашки	0,9	11,4	20,2
Расински	0,5	13,6	14,3
Нишавски	1,0	16,6	23,7
Топлички	0,6	11,5	16,8
Пиротски	1,2	8,1	17,6
Јабланички	0,7	9,7	14,7
Пчињски	0,7	13,2	17,8
Косово и Метохија	0,4	9,5	21,9
<b>СРБИЈА</b>	<b>0,7</b>	<b>14,1</b>	<b>20,2</b>

Изабрани педијатри Шумадијског округа су имали најмање пацијената упућених на ултразвучне прегледе (2 на хиљаду посета), док су педијатри Пиротског, Борског и Поморавског округа за ову дијагностику издали 1,2 упута на сто посета. На консултативне прегледе другим специјалистима своје пацијенте су најчешће слали педијатри Подунавског округа (19,6 упута на сто посета) а најређе педијатри у Пиротском округу (8,1). Најмањи проценат превентивних прегледа у односу на све пружене услуге током прошле године, имали су педијатри Расинског (14,3%), а највише Средње Банатског округа (25,9%).

## Служба здравствене заштите жена

Обавезне показатеље квалитета рада доставило је 170 здравствених установа.

**1. Просечан број посета по лекару.** Просечан број посета (превентивних и куративних) у овој служби кретао се у интервалу од 963 Дом здравља Трговиште (588 посета Дом здравља Обилић-Прилужје са Косовског округа) до 14 638 Дом здравља Бор. Просечан број посета у овој служби у Републици Србији је **5315** (6251 у 2009. и 5563 у 2008.години).

**2. Просечан број рецепата по лекару на 100 посета.** Просечан број написаних рецепата по лекару на 100 куративних посета кретао се у интервалу од 0 (4 ДЗ) тј. 0,6 ДЗ Врбас до 440,5 (Дом здравља Прешево). Просечан број рецепата по лекару на 100 посета у овој служби у Републици Србији је **41,8** (42,6 у 2009. и 47,9 у 2008.год).

**3. Просечан број упута за лабораторију по лекару на 100 посета.** Просечан број упута за лабораторију по лекару на 100 куративних посета кретао се у интервалу од 1,1 (Дом здравља Врбас) до 194,6 (Дом здравља Сомбор). Просечан број упута за лабораторију по лекару на 100 посета у овој служби у Републици Србији је **38,5** (33,9 у 2009. и 31,6 у 2008.год).

**4. Просечан број упута за рендген по лекару на 100 посета.** Просечан број упута за рендген по лекару на 100 куративних посета кретао се у интервалу од 0 (10 здравствених установа) до 34,1 (Дом здравља Барајево). Просечан број упута за рендген по лекару на 100 посета у овој служби у Републици Србији је 2,2 (1,8 у 2009. и 1,2 у 2008.год).

**5. Просечан број упута за ултразвук по лекару на 100 посета.** Просечан број упута за ултразвук по лекару на 100 куративних посета кретао се у интервалу од мање 0,1 (Дом здравља Варварин и Дом здравља Врбас) до 184,8 (Дом здравља Зубин Поток). Просечан број упута за ултразвук по лекару на 100 посета у овој служби у Републици Србији је 24,4 (23,4 у 2009. и 24 у 2008.год).

**6. Просечан број упута за специјалистичко-консултативни преглед по лекару на 100 посета.** Просечан број упута за специјалистичко-консултативни преглед по лекару на 100 куративних посета кретао се у интервалу од 0,5 (Дом здравља Врбас) до 217,4 (Дом здравља Ниш). Просечан број упута за специјалистичко-консултативни преглед по лекару на 100 посета у овој служби у Републици Србији је 25,2 (20,5 у 2009. и 17,7 у 2008.год).

**7. Процент превентивних посета у укупном броју посета** Просечан проценат превентивних посета у укупном броју посета кретао се у интервалу од 6,1 (Дом здравља Врбас) до 86,5 (Дом здравља Ада). Просечан проценат превентивних посета у укупном броју посета у овој служби у Републици Србији је **50,2** (52,2 у 2009. и 48,0 у 2008.год).

У табелама 5 и 6 приказани су сви обавезни показатељи квалитета који се прате за изабраног лекара у служби здравствене заштите жена по окрузима. Регион Косова и Метохије није коментарисан.

Табела 5. Показатељи квалитета у служби здравствене заштите жена (1)

ОКРУГ	ПРОСЕЧАН БРОЈ ПОСЕТА ПО ЛЕКАРУ	ПРОСЕЧАН БРОЈ РЕЦЕПАТА ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА	ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА ЛАБОРАТОРИЈУ ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА	ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА РЕНДГЕН ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА
Северно Бачки	5347	33,5	50,7	0,0
Средње Банатски	4754	39,9	26,7	0,1
Северно Банатски	3925	72,7	34,3	6,2
Јужно Банатски	5362	31,5	47,9	2,3
Западно Бачки	5878	80,5	57,9	4,1
Јужно Бачки	5832	20,2	27,3	2,7
Сремски	6354	36,0	34,7	1,9
Београдски	5749	29,5	34,9	1,5
Мачвански	4941	37,6	79,2	1,8
Колубарски	5509	33,2	35,2	1,5
Подунавски	5747	31,4	36,5	2,6
Браничевски	4303	54,1	29,2	3,9
Шумадијски	5406	43,5	53,0	3,6
Поморавски	4892	60,1	49,9	1,2
Борски	8586	39,3	31,2	3,1
Зајечарски	3448	58,0	63,2	0,5
Златиборски	5115	56,9	57,0	4,5
Моравички	7694	27,6	41,5	1,7
Рашки	5473	54,2	42,9	2,7
Расински	5928	52,1	48,5	0,4
Нишавски	3936	50,3	41,3	3,6
Топлички	4793	56,3	25,2	2,3
Пиротски	4940	54,0	22,7	2,7
Јабланички	5047	52,8	18,3	2,0
Пчињски	4681	130,8	25,5	4,2
Косово и Метохија	2189	48,1	26,6	0,4
<b>СРБИЈА</b>	<b>5315</b>	<b>41,8</b>	<b>38,5</b>	<b>2,2</b>

Највећи број прегледа по изабраном гинекологу током 2010. године био је у Борском округу (8586) а најмањи у Зајечарском (3448). Највише рецепата на сто куративних посета су преписивали гинеколози Пчињског (130,8) а најмање Моравичког округа (27,6). На лабораторијске прегледе своје пацијенткиње су најчешће слали гинеколози Мачванског округа (79,2 упута на сто посета) а најређе гинеколози Јабланичког округа (18,3). На рендген дијагностику (мамографија) је упућена тек једна пацијенткиња на 1000 посета гинекологу у Северно Бачком округу, док су најчешћу потребу за овом дијагностичком методом имали гинеколози Северно Банатског округа (6,2 на сто посета).

Табела 6. Показатељи квалитета у служби здравствене заштите жена (2)

ОКРУГ	ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА УЛТРАЗВУК ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА	ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНИ ПРЕГЛЕД ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА	ПРОЦЕНАТ ПРЕВЕНТИВНИХ ПОСЕТА У УКУПНОМ БРОЈУ ПОСЕТА
Северно Бачки	63,7	15,6	61,6
Средње Банатски	11,3	12,2	44,8
Северно Банатски	57,2	26,8	64,6
Јужно Банатски	28,7	24,7	49,2
Западно Бачки	35,8	28,8	65,0
Јужно Бачки	18,8	14,8	46,6
Сремски	22,8	20,8	59,7
Београдски	21,0	30,1	49,0
Мачвански	33,1	21,7	52,6
Колубарски	20,0	7,9	50,6
Подунавски	42,1	11,5	52,8
Браничевски	37,9	21,6	51,3
Шумадијски	18,6	14,6	46,9
Поморавски	39,6	23,4	45,3
Борски	12,2	25,5	40,3
Зајечарски	14,0	8,7	50,0
Златиборски	38,2	23,3	54,1
Моравички	12,4	11,2	51,8
Рашки	34,5	28,9	60,9
Расински	11,3	23,2	54,3
Нишавски	26,0	87,5	46,6
Топлички	17,2	17,6	45,5
Пиротски	15,2	7,5	58,8
Јабланички	13,5	6,5	40,8
Пчињски	35,2	14,1	47,7
Косово и Метохија	34,8	13,0	34,1
<b>СРБИЈА</b>	<b>24,4</b>	<b>25,2</b>	<b>50,2</b>

Ултразвучне прегледе су највише захтевали гинеколози Северно Бачког округа (63,7 на сто посета), а најмање Расинског и Средње Банатског округа (11,3). Консултације са другим специјалистима најчешће су требали гинеколози Нишавског (87,5 на сто посета) а најређе Јабланичког округа (6,5). У укупном броју свих прегледа, најмањи проценат превентивних прегледа су реализовали гинеколози Борског округа (40,3%), а највише гинеколози Западно Бачког округа (65,0%).

## Служба медицине рада

Обавезне показатеље квалитета рада доставило је 108 здравствених установа.

**1. Просечан број посета по лекару.** Просечан број посета (превентивних и куративних) у овој служби кретао се у интервалу од 734 посете Дом здравља Александровац (ДЗ Гљилане 462) до 17 364 (Дом здравља Жагубица). Просечан број посета у овој служби у Републици Србији је **6336** (5941 у 2009. и 5820 у 2008.год).

**2. Просечан број рецепата по лекару на 100 посета.** Просечан број написаних рецепата по лекару на 100 куративних посета кретао се у интервалу од 35,9 (Дом здравља Земун) до 387,5 (Дом здравља Стара Пазова). Просечан број рецепата по лекару на 100 посета у овој служби у Републици Србији је **147,3** (132,9 у 2009. и 128,7 у 2008.год).

**3. Просечан број упута за лабораторију по лекару на 100 посета.** Просечан број упута за лабораторију по лекару на 100 куративних посета кретао се у интервалу од 3,2 (Дом здравља Косовска Митровица) до 34,4 (Дом здравља Лапово). Просечан број упута за лабораторију по лекару на 100 посета у овој служби у Републици Србији је **15,0** (**15,8** у 2009. и 14,4 у 2008.год).

**4. Просечан број упута за рендген по лекару на 100 посета.** Просечан број упута за рендген по лекару на 100 куративних посета кретао се у интервалу од 0,2 (Дом здравља Косовска Митровица) до 36 (Дом здравља Ваљево). Просечан број упута за рендген по лекару на 100 посета у овој служби у Републици Србији је **3,7** (3,0 у 2009. и 3,0 у 2008.год).

**5. Просечан број упута за ултразвук по лекару на 100 посета.** Просечан број упута за ултразвук по лекару на 100 куративних посета кретао се у интервалу од 0,1 (Дом здравља Крушевац) до 26,7 (Дом здравља Али Бунар). Просечан број упута за ултразвук по лекару на 100 посета у овој служби у Републици Србији је **2,3** (2,4 у 2009. и 2,2 у 2008.год).

**6. Просечан број упута за специјалистичко-консултативни преглед по лекару на 100 посета.** Просечан број упута за специјалистичко-консултативни преглед по лекару на 100 куративних посета кретао се у интервалу од 2,8 (Дом здравља Гаџин Хан) до 49,4 (Дом здравља Параћин). Просечан број упута за специјалистичко-консултативни преглед по лекару на 100 посета у овој служби у Републици Србији је **27,4** (28,8 у 2009. и 28,6 у 2008.год).

**7. Процент превентивних посета у укупном броју посета** Просечан процент превентивних посета у укупном броју посета кретао се у интервалу од 0 (више домова здравља) до 100 (Завод за здравствену заштиту радника ЖТП). Просечан процент превентивних посета у укупном броју посета у овој служби у Републици Србији је **9,0** (7,5 у 2009. и 9,3 у 2008.год).

У табелама 7 и 8 приказани су сви обавезни показатељи квалитета који се прате за изабраног лекара у служби здравствене медицине рада по окрузима. Регион Косова и Метохије није коментарисан и поређењу са окрузима Републике Србије.

Табела 7. Показатељи квалитета у служби медицине рада (1)

ОКРУГ	ПРОСЕЧАН БРОЈ ПОСЕТА ПО ЛЕКАРУ	ПРОСЕЧАН БРОЈ РЕЦЕПАТА ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА	ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА ЛАБОРАТОРИЈУ ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА	ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА РЕНДГЕН ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА
Северно Бачки	7099	157,5	13,4	1,9
Северно Банатски	2350	141,2	11,9	3,2
Јужно Банатски	6119	133,5	12,1	2,2
Западно Бачки	5435	150,5	10,6	2,4
Јужно Бачки	5685	85,8	15,1	2,0
Сремски	6451	149,6	12,4	3,9
Београдски	4503	147,2	12,7	2,6
Мачвански	8038	142,0	19,5	2,5
Колубарски	7356	181,1	13,8	36,0
Подунавски	6602	135,4	16,8	4,8
Браничевски	8145	151,6	13,5	4,3
Шумадијски	5887	201,4	22,9	4,1
Поморавски	7253	144,7	15,2	2,7
Борски	5271	155,6	20,3	2,9
Зајечарски	5518	154,7	11,5	3,1
Златиборски	7773	140,8	19,9	3,1
Моравицки	9021	152,7	15,3	1,4
Рашки	8907	123,5	11,5	2,1
Расински	3162	130,0	17,3	2,1
Нишавски	5493	161,3	9,9	1,8
Топлички	10509	155,5	9,2	2,9
Пиротски	2556	179,8	10,9	0,9
Јабланички	7996	201,2	14,7	3,1
Пчињски	6863	162,8	16,4	3,7
Косово и Метохија	5539	59,8	4,4	0,4
<b>СРБИЈА</b>	<b>6336</b>	<b>147,3</b>	<b>15,0</b>	<b>3,7</b>

Изабрани лекари у служби медицине рада Северно Банатског округа имали су најмањи број прегледа по лекару у 2010. години у овим службама (2350), а највећи лекари Топличког округа (10509). Највише рецепата на сто куративних посета су преписивали лекари у Шумадијском (201,4), а најмање у Јужно Бачком округу (85,8). Највише упута за лабораторијске анализе су захтевали лекари Шумадијског округа (22,9) а најмање Топличког (9,2). На рендген дијагностику у 2010. години најмање упута на 100 куративних посета су издали лекари ових служби Пиротског округа (0,9), а највише лекари Колубарског округа (36). Највише ултразвучних прегледа на сто посета су тражили лекари Поморавског округа (3,9), а они су захтевали и највише специјалистичких консултација (41,5 упута на сто посета). Највећи проценат превентивних посета су реализовали лекари Зајечарског округа (43,5%) а најмање Борског округа (свега 1,1).

Табела 8. Показатељи квалитета у служби медицине рада (2)

ОКРУГ	ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА УЛТРАЗВУК ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА	ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНИ ПРЕГЛЕД ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА	ПРОЦЕНАТ ПРЕВЕНТИВНИХ ПОСЕТА У УКУПНОМ БРОЈУ ПОСЕТА
Северно Бачки	1,1	30,7	2,4
Северно Банатски	2,4	18,4	14,7
Јужно Банатски	3,0	20,9	3,4
Западно Бачки	1,5	29,3	21,6
Јужно Бачки	1,6	15,9	7,2
Сремски	2,7	28,2	17,1
Београдски	1,8	28,9	33,0
Мачвански	2,8	32,9	4,4
Колубарски	1,8	19,8	2,8
Подунавски	2,6	33,1	1,6
Браничевски	2,4	32,4	2,9
Шумадијски	2,5	38,7	5,7
Поморавски	3,9	41,5	4,5
Борски	3,2	32,5	1,1
Зајечарски	1,3	40,5	43,5
Златиборски	2,5	27,9	4,6
Моравици	2,0	25,1	4,2
Рашки	1,5	12,1	5,5
Расински	3,2	22,7	3,3
Нишавски	1,6	26,2	9,6
Топлицки	1,0	26,4	6,2
Пиротски	0,8	11,4	1,9
Јабланички	3,0	21,3	4,2
Пчињски	2,2	35,2	4,7
Косово и Метохија	0,6	8,1	0,5
<b>СРБИЈА</b>	<b>2,3</b>	<b>27,4</b>	<b>9,0</b>



## Упоредни приказ показатеља квалитета по службама на нивоу Републике Србије

У табелама 9 и 10 приказани су сви обавезни показатељи квалитета у примарној здравственој заштити у Републици Србији за 2010. годину.

Табела 9. Показатељи квалитета у примарној здравственој заштити у Републици Србији 2010. године (1)

СЛУЖБА	ПРОСЕЧАН БРОЈ ПОСЕТА ПО ЛЕКАРУ	ПРОСЕЧАН БРОЈ РЕЦЕПАТА ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА	ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА ЛАБОРАТОРИЈУ ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА	ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА РЕНДГЕН ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА
Општа медицина	7247	197,8	13,9	2,3
Здравствена заштита деце и школске деце	7235	51,8	12,4	0,5
Здравствена заштита жена	5315	41,8	38,5	2,2
Медицина рада	6336	147,3	15,0	3,7

### Просечан број посета по лекару

Највише прегледа по изабраном лекару је остварено у служби опште медицине – 7247, а најмање у служби за здравствену заштиту жена – 5315.

### Просечан број рецепата по лекару на 100 посета

Најмање рецепата на 100 посета су преписивали изабрани гинеколози – 42, а највише изабрани лекари у служби опште медицине – 198.

### Просечан број упута за лабораторију по лекару на 100 посета

Најмање упута за лабораторијски преглед на 100 посета су захтевали изабрани педијатри око 12, а највише изабрани гинеколози, скоро 39.

### Просечан број упута за рендген по лекару на 100 посета

Изабрани педијатар је на 200 посета имао 1 упут за рендген, док су у служби медицине рада изабрани лекари имали седам пута више захтева на 100 посета.

Табела 10. Показатељи квалитета у примарној здравственој заштити у Републици Србији 2010. године (2)

СЛУЖБА	ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА УЛТРАЗВУК ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА	ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНИ ПРЕГЛЕД ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА	ПРОЦЕНАТ ПРЕВЕНТИВНИХ ПОСЕТА У УКУПНОМ БРОЈУ ПОСЕТА	ОБУХВАТ ВАКЦИНАЦИЈОМ ПРОТИВ ГРИПА ОСОБА СТАРИЈИХ ОД 65 ГОДИНА
Општа медицина	2,0	25,6	5,0	11,7
Здравствена заштита деце и школске деце	0,7	14,1	20,2	
Здравствена заштита жена	24,4	25,2	50,2	
Медицина рада	2,3	27,4	9,0	

**Просечан број упута за ултразвук по лекару на 100 посета**

Изабрани педијатар је на 100 посета имао мање од једног захтева за ултразвучним прегледом, док је у служби за здравствену заштиту жена било 24 упута за ултразвучни преглед на 100 остварених куративних посета.

**Просечан број упута за специјалистичко-консултативни преглед по лекару на 100 посета.**

Изабрани педијатри су на консултације упућивали око 14 на 100 куративних посета, а изабрани лекари у служби медицине рада 27.

**Процент превентивних посета у укупном броју посета**

Највише превентивних прегледа је остварено у служби за здравствену заштиту жена, половина свих посета (50%), а најмање у служби за општу медицину, свега 5%.

**Обухват вакцинацијом против грипа особа старијих од 65 година**

Прати се само у служби опште медицине и износи 11,7% на нивоу Републике Србије.

**Упоредни приказ показатеља квалитета по службама на нивоу Републике Србије за период 2008.-2010. година**

У табелама 11 и 12 приказано је кретање обавезних показатељи квалитета у примарној здравственој заштити у Републици Србији за период 2008. до 2010. године.

Табела 11. Показатељи квалитета у примарној здравственој заштити у Републици Србији 2008-2010 (1)

СЛУЖБА	ПРОСЕЧАН БРОЈ ПОСЕТА ПО ЛЕКАРУ			ПРОСЕЧАН БРОЈ РЕЦЕПАТА ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА			ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА ЛАБОРАТОРИЈУ ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА			ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА РЕНДГЕН ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Општа медицина	6829	7077	7247	156,6	188,9	197,8	11,3	13,7	13,9	2,0	2,6	2,3
Здравствена заштита деце и школске деце	7005	7104	7235	51,6	52,5	51,8	13,4	12,8	12,4	0,5	0,5	0,5
Здравствена заштита жена	5563	6251	5315	47,9	42,6	41,8	31,6	33,9	38,5	1,2	1,8	2,2
Медицина рада	5820	5941	6336	128,7	132,9	147,3	14,4	15,8	15,0	3,0	3,0	3,7

У протекле три године забележен је пораст просечног броја посета у свим службама изузев у служби за здравствену заштиту жена у којој је у 2010. години забележен пад посета за око 15% на нивоу Републике Србије по изабраном гинекологу. У службама за здравствену заштиту одраслог становништва (општа медицина и медицина рада) постоји тренд пораста броја рецепата на 100 куративних посета. У служби опште медицине и служби за здравствену заштиту

жена у трогодишњем периоду забележен је и тренд пораста упућивања корисника за лабораторијске анализе, док је у служби за здравствену заштиту деце и школске деце забележен пад издавања упута за лабораторију на 100 куративних посета. У служби за здравствену заштиту жена постоји пораст упућивања корисница на рендген (мамографија) у посматраном периоду.

Табела 12. Показатељи квалитета у примарној здравственој заштити у Републици Србији 2008-2010 (2)

СЛУЖБА	ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА УЛТРАЗВУК ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА			ПРОСЕЧАН БРОЈ УПУТА ЗА СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНИ ПРЕГЛЕД ПО ЛЕКАРУ НА 100 ПОСЕТА			ПРОЦЕНАТ ПРЕВЕНТИВНИХ ПОСЕТА У УКУПНОМ БРОЈУ ПОСЕТА			ОБУХВАТ ВАКЦИНАЦИЈОМ ПРОТИВ ГРИПА ОСОБА СТАРИЈИХ ОД 65 ГОДИНА		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Општа медицина	1,6	2,0	2,0	21,7	26,0	25,6	5,8	5,0	5,0	14,6	14,1	11,7
Здравствена заштита деце и школске деце	0,8	1,0	0,7	14,8	14,5	14,1	19,5	18,8	20,2			
Здравствена заштита жена	24,0	23,4	24,4	17,7	20,5	25,2	48,0	52,5	50,2			
Медицина рада	2,2	2,4	2,3	28,6	28,8	27,4	9,3	7,5	9,0			

У службама опште медицине и служби за здравствену заштиту жена постоји тренд пораста упућивања на специјалистичко-консултативне прегледе. У свим службама постоји пораст процента превентивних услуга, а посебно уколико се пореди апсолутни број превентивних услуга. Нажалост, забележен је пад обухвата вакцинацијом против грипа особа старијих од 65 година у служби опште медицине.

### Закључак

Анализа показатеља квалитета рада изабраних лекара у службама опште медицине, медицине рада, педијатрије и гинекологије је сачињена на основу достављених база података здравствених установа примарне здравствене заштите у електронском и/или писаном облику.

У поређењу са истим показатељима, углавном процесним, од 2008. до 2010. године, може се закључити да је у свим службама примарне здравствене заштите повећана ефикасност рада, тј. просечан број прегледа изабраног лекара. Међутим, као и сваке године, постоје велике разлике у оптерећености изабраних лекара у различитим окрузима. Ове разлике су карактеристичне за све службе и условљене су организацијом примарне здравствене заштите, тј. углавном постојећим кадровима, демографским карактеристикама становништва, миграцијама у протеклом периоду, као и коришћењем здравствене службе.

Бележи се и пораст већег коришћења лабораторијских услуга и преписивања рецепата у службама за здравствену заштиту одраслог становништва (општа медицина и медицина рада) што директно утиче на пораст трошкова у пружању здравствене заштите. Такође, забележен је и пораст упућивања на консултативне

прегледе у служби опште медицине и служби за здравствену заштиту жена што такође повећава трошкове здравствене заштите.

У свим службама постоји пораст апсолутног броја превентивних услуга, изузев обухвата вакцинацијом против грипа особа старијих од 65 година (11,7%) који је нижи за 3% у односу на 2008. годину (14,6%) и вероватно је последица свих догађања везаних за вакцинацију 2009. године и контрадикторних саопштења присутних у јавности и медијима. Здравствени радници би морали озбиљно да учествују на ширењу културе превенције грипа и заштите вулнерабилних група (старијих од 65 година и хроничних болесника).

Узевши све у обзир, стиче се утисак да су и менаџмент здравствених установа и изабрани лекари, као и друго особље, у протеклој години посебну пажњу обратили на квалитет и комплетност података. Свакако, и даље остаје значајан проблем решавања неуједначености праћених показатеља између округа и на нивоу Републике Србије.

### **Препоручени показатељи квалитета за изабраног лекара**

Препоручене показатеље квалитета који се прате у области здравствене делатности изабраног лекара пратиле су и доставиле извештај следеће здравствене установе:

#### **Дом здравља «Др Ј. Јовановић-Змај», Стара Пазова:**

- 1) Обухват вакцинацијом од грипа особа оболелих од хроничних незаразних болести (33%)
- 2) Процент пацијената са коронарном болешћу срца којима је у здравствени картон уписана вредност укупног холестерола у последњих дванаест месеци (100%)
- 3) Процент жена од 20 до 65 година старости обухваћених циљаним прегледом на рано откривање рака грлића материце (18%)

#### **Дом здравља «Рума», Рума:**

- 1) Обухват вакцинацијом од грипа особа оболелих од хроничних незаразних болести (24,5%)
- 2) Процент пацијената са коронарном болешћу срца којима је у здравствени картон уписана вредност укупног холестерола у последњих дванаест месеци (100%)
- 3) Процент пацијената са повишеним крвним притиском код којих је у здравствени картон уписана вредност крвног притиска измереног у последњих дванаест месеци (100%)
- 4) Процент жена од 20 до 65 година старости обухваћених циљаним прегледом на рано откривање рака грлића материце (23,2%)
- 5) Процент првих посета са недефинисаном дијагнозом у односу на укупан број првих посета (2,9)

**Дом здравља «Др Драган Фундук», Пећинци:**

- 1) Процент пацијената са повишеним крвним притиском код којих је у здравствени картон уписана вредност крвног притиска измереног у последњих дванаест месеци (96%)
- 2) Процент пацијената са коронарном болешћу срца којима је у здравствени картон уписана вредност укупног холестерола у последњих дванаест месеци (92%)
- 3) Процент првих посета са недефинисаном дијагнозом у односу на укупан број првих посета у служби за заштиту деце (13,3)

**Дом здравља Косјерић:**

- 1) Процент жена од 20 до 65 година старости обухваћених циљаним прегледом на рано откривање рака грлића материце (33%)
- 2) Процент жена од 45 до 65 година старости које су упућене на мамографију у последњих 12 месеци (44%)

**Дом здравља «Др Бошко Вребалов», Зрењанин**

- 1) Процент пацијената са коронарном болешћу срца који пуше, у чијим здравственим картонима је убележен савет о прекиду пушења у последњих дванаест месеци (100%)
- 2) Процент пацијената са коронарном болешћу срца којима је у здравствени картон уписана вредност укупног холестерола у последњих дванаест месеци (98%)
- 3) Процент пацијената са повишеним крвним притиском код којих је у здравствени картон уписана вредност крвног притиска измереног у последњих дванаест месеци (81%)
- 4) Процент пацијената са повишеним крвним притиском код којих је у последњих дванаест месеци, код последњег мерења, вредност крвног притиска износила 140/90 или ниже (66%)
- 5) Процент првих посета са недефинисаном дијагнозом у односу на укупан број првих посета (6,6%)

**Дом здравља Сечањ:**

- 1) Процент пацијената са коронарном болешћу срца који пуше, у чијим здравственим картонима је убележен савет о прекиду пушења у последњих дванаест месеци (78,9%)
- 2) Процент пацијената са коронарном болешћу срца којима је у здравствени картон уписана вредност укупног холестерола у последњих дванаест месеци (95,6%)
- 3) Процент пацијената са повишеним крвним притиском код којих је у здравствени картон уписана вредност крвног притиска измереног у последњих дванаест месеци (100%)
- 4) Процент пацијената са повишеним крвним притиском код којих је у последњих дванаест месеци, код последњег мерења, вредност крвног притиска износила 140/90 или ниже (68,9%)

**Дом здравља «Др Ђорђе Бастић», Србобран:**

- 1) Обухват вакцинацијом од грипа особа оболелих од хроничних незаразних болести (6,3%)
- 2) Процент пацијената са коронарном болешћу срца који пуше, у чијим здравственим картонима је убележен савет о прекиду пушења у последњих дванаест месеци (91,2%)
- 3) Процент пацијената са коронарном болешћу срца којима је у здравствени картон уписана вредност укупног холестерола у последњих дванаест месеци (83%)
- 4) Процент пацијената са повишеним крвним притиском код којих је у здравствени картон уписана вредност крвног притиска измереног у последњих дванаест месеци (97%)
- 5) Процент пацијената са повишеним крвним притиском код којих је у последњих дванаест месеци, код последњег мерења, вредност крвног притиска износила 140/90 или ниже (88%)
- 6) Процент жена од 20 до 65 година старости обухваћених циљаним прегледом на рано откривање рака грлића материце (42,7%)
- 7) Процент деце до 18 година живота са акутним инфекцијама горњих дисајних путева којима су при првој посети прописани антибиотици (79%)
- 8) Процент првих посета са недефинисаном дијагнозом у односу на укупан број првих посета (1,9%)

**Дом здравља Димитровград:**

- 1) Обухват вакцинацијом од грипа особа оболелих од хроничних незаразних болести (68,2%)
- 2) Процент пацијената са повишеним крвним притиском код којих је у здравствени картон уписана вредност крвног притиска измереног у последњих дванаест месеци (90,3%)
- 3) Процент жена од 20 до 65 година старости обухваћених циљаним прегледом на рано откривање рака грлића материце (28%)
- 4) Процент деце до 18 година живота са акутним инфекцијама горњих дисајних путева којима су при првој посети прописани антибиотици (68,9%)
- 5) Процент пацијената са хронично-опструктивном болешћу плућа и астмом који пуше у чијим здравственим картонима је убележен савет о прекиду пушења у последњих 12 месеци (100%)

**Дом здравља «Др Милутин Ивковић» - Палилула, Београд**

- 1) Обухват вакцинацијом од грипа особа оболелих од хроничних незаразних болести (8,6%)
- 2) Процент пацијената са коронарном болешћу срца који пуше, у чијим здравственим картонима је убележен савет о прекиду пушења у последњих дванаест месеци (42,6%)
- 3) Процент пацијената са коронарном болешћу срца којима је у здравствени картон уписана вредност укупног холестерола у последњих дванаест месеци (83%)
- 4) Процент пацијената са повишеним крвним притиском код којих је у здравствени картон уписана вредност крвног притиска измереног у последњих дванаест месеци (78,7%)

- 5) Процент жена од 20 до 65 година старости обухваћених циљаним прегледом на рано откривање рака грлића материце (3,4%)
- 6) Процент деце до 18 година живота са акутним инфекцијама горњих дисајних путева којима су при првој посети прописани антибиотици (27,3%)
- 7) Процент првих посета са недефинисаном дијагнозом у односу на укупан број првих посета – праћено у свим службама и кретао се од 1,0 на гинекологији до 9,7 на педијатрији (предшколска деца), укупно за све службе 6,3%.

#### **Дом здравља «Др Симо Милошевић» Чукарица, Београд**

- 1) Процент жена од 20 до 65 година старости обухваћених циљаним прегледом на рано откривање рака грлића материце (37,2%)

#### **Дом здравља Раковица, Београд**

- 1) Обухват вакцинацијом од грипа особа оболелих од хроничних незаразних болести (0,7%)
- 2) Процент жена од 20 до 65 година старости обухваћених циљаним прегледом на рано откривање рака грлића материце (24%)

#### **Дом здравља Врачар, Београд**

- 1) Процент жена од 20 до 65 година старости обухваћених циљаним прегледом на рано откривање рака грлића материце (9%)
- 2) Процент првих посета са недефинисаном дијагнозом у односу на укупан број првих посета – праћено у служби гинекологије (0%), опште медицине (2,9%) и педијатрије (8,8%) тј. укупно 4,8%
- 3) Процент урађених систематских прегледа– праћено у служби гинекологије (59,4%), опште медицине (25,8%) и педијатрије (110,9%) тј. укупно 61,2%

#### **Дом здравља Нови Београд, Београд**

- 1) Процент жена од 20 до 65 година старости обухваћених циљаним прегледом на рано откривање рака грлића материце (11,8%)
- 2) Процент првих посета са недефинисаном дијагнозом у односу на укупан број првих посета – праћено у служби гинекологије (0,1%), опште медицине (4,2%) и педијатрије (5,5-8,8%) тј. укупно 4,9%

#### **Дом здравља Звездара, Београд**

- 1) Обухват вакцинацијом од грипа особа оболелих од хроничних незаразних болести (7%)
- 2) Процент пацијената са коронарном болешћу срца који пуше, у чијим здравственим картонима је убележен савет о прекиду пушења у последњих дванаест месеци (95%)
- 3) Процент пацијената са коронарном болешћу срца којима је у здравствени картон уписана вредност укупног холестерола у последњих дванаест месеци (100%)

4) Процент пацијената са повишеним крвним притиском код којих је у здравствени картон уписана вредност крвног притиска измереног у последњих дванаест месеци (100%)

5) Процент жена од 20 до 65 година старости обухваћених циљаним прегледом на рано откривање рака грлића материце (6%)

#### **Дом здравља Земун, Београд**

1) Процент жена од 20 до 65 година старости обухваћених циљаним прегледом на рано откривање рака грлића материце (22651 преглед)

#### **Дом здравља Вождовац, Београд**

1) Процент жена од 20 до 65 година старости обухваћених циљаним прегледом на рано откривање рака грлића материце (14,4%)

2) Процент првих посета са недефинисаном дијагнозом у односу на укупан број првих посета – праћено у служби гинекологије (2,9%), опште медицине (6,1%), медицине рада (13,4%) и педијатрије (9,5%) тј. укупно 7,4%

#### **Дом здравља Тутин**

1) Обухват вакцинацијом од грипа особа оболелих од хроничних незаразних болести (45,2%)

2) Процент пацијената са коронарном болешћу срца који пуше, у чијим здравственим картонима је убележен савет о прекиду пушења у последњих дванаест месеци (95,1%)

3) Процент пацијената са коронарном болешћу срца којима је у здравствени картон уписана вредност укупног холестерола у последњих дванаест месеци (77%)

4) Процент пацијената са повишеним крвним притиском код којих је у здравствени картон уписана вредност крвног притиска измереног у последњих дванаест месеци (86,7%)

5) Процент пацијената са повишеним крвним притиском код којих је у последњих дванаест месеци, код последњег мерења, вредност крвног притиска износила 140/90 или ниже (48,5%)

6) Процент деце до 18 година живота са акутним инфекцијама горњих дисајних путева којима су при првој посети прописани антибиотици (48,5%)

#### **Дом здравља «др Милорад-Мика Павловић», Инђија:**

1) Обухват вакцинацијом од грипа особа оболелих од хроничних незаразних болести (14,5%)

2) Процент пацијената са коронарном болешћу срца који пуше, у чијим здравственим картонима је убележен савет о прекиду пушења у последњих дванаест месеци (100%)

3) Процент пацијената са коронарном болешћу срца којима је у здравствени картон уписана вредност укупног холестерола у последњих дванаест месеци (95%)

4) Процент пацијената са повишеним крвним притиском код којих је у здравствени картон уписана вредност крвног притиска измереног у последњих дванаест месеци (100%)



- 5) Процент пацијената са повишеним крвним притиском код којих је у последњих дванаест месеци, код последњег мерења, вредност крвног притиска износила 140/90 или ниже (94,5%)
- 6) Процент жена од 20 до 65 година старости обухваћених циљаним прегледом на рано откривање рака грлића материце (36,7%)
- 7) Процент првих посета са недефинисаном дијагнозом у односу на укупан број првих посета – здравствена заштита деце (9,4%)

#### **Дом здравља «нови Сад», Нови Сад:**

- 1) Обухват вакцинацијом од грипа особа оболелих од хроничних незаразних болести (9%)
- 2) Процент жена од 20 до 65 година старости обухваћених циљаним прегледом на рано откривање рака грлића материце (11,2%)
- 3) Процент првих посета са недефинисаном дијагнозом у односу на укупан број првих посета (4,8%)

#### **Дом здравља Ваљево, ЗЦ Ваљево**

- 1) Процент пацијената са коронарном болешћу срца који пуше, у чијим здравственим картонима је убележен савет о прекиду пушења у последњих дванаест месеци (општа медицина 85,3%, медицина рада 94,7%)
- 2) Процент пацијената са коронарном болешћу срца којима је у здравствени картон уписана вредност укупног холестерола у последњих дванаест месеци (општа медицина 56,9%, медицина рада 63,3%)
- 3) Процент пацијената са повишеним крвним притиском код којих је у здравствени картон уписана вредност крвног притиска измереног у последњих дванаест месеци (општа медицина 26,2%, медицина рада 33,3%)
- 4) Процент пацијената са повишеним крвним притиском код којих је у последњих дванаест месеци, код последњег мерења, вредност крвног притиска износила 140/90 или ниже (општа медицина 73,8%, медицина рада 67%)
- 5) Процент жена од 20 до 65 година старости обухваћених циљаним прегледом на рано откривање рака грлића материце (13,5%)
- 6) Процент деце до 18 година живота са акутним инфекцијама горњих дисајних путева којима су при првој посети прописани антибиотици (55,7%)
- 7) Процент првих посета са недефинисаном дијагнозом у односу на укупан број првих посета (општа медицина 1,8%, медицина рада 1,5%, педијатрија 2,9%, гинекологија 6,6%)
- 8) Процент подударности упутне дијагнозе и дијагнозе коју је поставио специјалиста (општа медицина 100%, медицина рада 93,1%, педијатрија 100%, гинекологија 98,6%)
- 9) Обухват вакцинацијом од грипа особа оболелих од хроничних незаразних болести (9,5%)

### **Дом здравља Мионица, ЗЦ Ваљево**

- 1) Процент пацијената са коронарном болешћу срца који пуше, у чијим здравственим картонима је убележен савет о прекиду пушења у последњих дванаест месеци (општа медицина 100%)
- 2) Процент пацијената са коронарном болешћу срца којима је у здравствени картон уписана вредност укупног холестерола у последњих дванаест месеци (општа медицина 39,5%)
- 3) Процент пацијената са повишеним крвним притиском код којих је у здравствени картон уписана вредност крвног притиска измереног у последњих дванаест месеци (општа медицина 41,7%)
- 4) Процент пацијената са повишеним крвним притиском код којих је у последњих дванаест месеци, код последњег мерења, вредност крвног притиска износила 140/90 или ниже (општа медицина 70,4%)
- 5) Процент жена од 20 до 65 година старости обухваћених циљаним прегледом на рано откривање рака грлића материце (14,5%)
- 6) Процент деце до 18 година живота са акутним инфекцијама горњих дисајних путева којима су при првој посети прописани антибиотици (85,3%)
- 7) Процент првих посета са недефинисаном дијагнозом у односу на укупан број првих посета (општа медицина 6,7%, педијатрија 7,6%, гинекологија 0,3%)
- 8) Процент подударности упутне дијагнозе и дијагнозе коју је поставио специјалиста (општа медицина 86%, педијатрија 79,9%, гинекологија 99%)
- 9) Обухват вакцинацијом од грипа особа оболелих од хроничних незаразних болести (43,6%)

### **Дом здравља Осечина, ЗЦ Ваљево**

- 1) Процент пацијената са коронарном болешћу срца који пуше, у чијим здравственим картонима је убележен савет о прекиду пушења у последњих дванаест месеци (општа медицина 92,5%)
- 2) Процент пацијената са коронарном болешћу срца којима је у здравствени картон уписана вредност укупног холестерола у последњих дванаест месеци (општа медицина 35,9%)
- 3) Процент пацијената са повишеним крвним притиском код којих је у здравствени картон уписана вредност крвног притиска измереног у последњих дванаест месеци (општа медицина 23,6%)
- 4) Процент пацијената са повишеним крвним притиском код којих је у последњих дванаест месеци, код последњег мерења, вредност крвног притиска износила 140/90 или ниже (општа медицина 76,9%)
- 5) Процент жена од 20 до 65 година старости обухваћених циљаним прегледом на рано откривање рака грлића материце (11,1%)
- 6) Процент деце до 18 година живота са акутним инфекцијама горњих дисајних путева којима су при првој посети прописани антибиотици (48,1%)
- 7) Процент првих посета са недефинисаном дијагнозом у односу на укупан број првих посета (општа медицина 1,2%, педијатрија 14,6%, гинекологија 1,3%)
- 8) Процент подударности упутне дијагнозе и дијагнозе коју је поставио специјалиста (општа медицина 90,2%, гинекологија 77,2%)

9) Обухват вакцинацијом од грипа особа оболелих од хроничних незаразних болести (30,3%)

#### **Дом здравља Љиг, ЗЦ Ваљево**

1) Процент пацијената са коронарном болешћу срца који пуше, у чијим здравственим картонима је убележен савет о прекиду пушења у последњих дванаест месеци (општа медицина 100%)

2) Процент пацијената са коронарном болешћу срца којима је у здравствени картон уписана вредност укупног холестерола у последњих дванаест месеци (општа медицина 33,5%)

3) Процент пацијената са повишеним крвним притиском код којих је у здравствени картон уписана вредност крвног притиска измереног у последњих дванаест месеци (општа медицина 35,9%)

4) Процент пацијената са повишеним крвним притиском код којих је у последњих дванаест месеци, код последњег мерења, вредност крвног притиска износила 140/90 или ниже (општа медицина 64,3%)

5) Процент жена од 20 до 65 година старости обухваћених циљаним прегледом на рано откривање рака грлића материце (6,1%)

6) Процент деце до 18 година живота са акутним инфекцијама горњих дисајних путева којима су при првој посети прописани антибиотици (56,7%)

7) Процент првих посета са недефинисаном дијагнозом у односу на укупан број првих посета (општа медицина 5,8%, педијатрија 3,2%)

8) Процент подударности упутне дијагнозе и дијагнозе коју је поставио специјалиста (општа медицина 100%, педијатрија 100%)

9) Обухват вакцинацијом од грипа особа оболелих од хроничних незаразних болести (35,3%)

#### **Дом здравља Лајковац**

1) Процент жена од 20 до 65 година старости обухваћених циљаним прегледом на рано откривање рака грлића материце (10,8%)

2) Процент деце до 18 година живота са акутним инфекцијама горњих дисајних путева којима су при првој посети прописани антибиотици (53,6%)

#### **Дом здравља Петровац на Млави**

1) Процент жена од 20 до 65 година старости обухваћених циљаним прегледом на рано откривање рака грлића материце (11,5%)

2) Процент деце до 18 година живота са акутним инфекцијама горњих дисајних путева којима су при првој посети прописани антибиотици (29,7%)

#### **Дом здравља Пожаревац**

1) Процент жена од 20 до 65 година старости обухваћених циљаним прегледом на рано откривање рака грлића материце (14,1%)

2) Процент деце до 18 година живота са акутним инфекцијама горњих дисајних путева којима су при првој посети прописани антибиотици (40,5%)

3) Процент првих посета са недефинисаном дијагнозом у односу на укупан број првих посета (општа медицина 3,0%, медицина рада 2,9%, гинекологија 0,2%).

## ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНИМ СЛУЖБАМА

Према Правилнику о показатељима квалитета здравствене заштите („Службени гласник Републике Србије“, број 57/07), показатељи квалитета се прате у свим специјалистичко-консултативним службама, без обзира на ниво здравствене заштите и врсту здравствене установе. Обавезни показатељи квалитета који се прате у специјалистичко-консултативним службама јесу:

- 1. Просечна дужина чекања на заказани први преглед, од јављања пацијента специјалистичко-консултативној служби до времена заказивања прегледа.** (Израчунава се као збир свих дужина чекања на заказан први преглед подељен са бројем заказаних пацијената)
- 2. Укупан број сати у недељи када служба ради поподне.** (Извештава се као укупан број сати у недељи када служба ради поподне)
- 3. Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа.** (Извештава се као укупан број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа)
- 4. Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби.** (Израчунава се када се број пацијената који су имали заказан први преглед подели са укупним бројем првих прегледа)

Према Методолошком упутству за поступак извештавања здравствених установа о показатељима квалитета здравствене заштите. (Институт за јавно здравље Србије, јул 2007.), наведени показатељи су се пратили у следећим специјалистичко-консултативним службама у здравственим установама примарне здравствене заштите: интерна медицина, пнеумофтизиологија, офталмологија, оториноларингологија и психијатрија.

Из стационарних здравствених установа наведени показатељи су извештавани према следећим гранама: хирургија (општа хирургија, ортопедија са трауматологијом, урологија, оториноларингологија и офталмологија), интерна медицина (интерна медицина, пнеумофтизиологија, неурологија, инфективне и кожне болести), педијатрија, гинекологија и акушерство и психијатрија.

На основу достављених података из здравствених установа извршена је анализа обавезних показатеља квалитета рада у специјалистичко-консултативним службама.

## УСТАНОВЕ ПРИМАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Наведене показатеље, у целости или делимично, доставило је 128 установа примарне здравствене заштите.

### Специјалистичко-консултативна служба интерне медицине

Обавезне показатеље квалитета рада доставило је 112 здравствених установа.

**1. Просечна дужина чекања на заказани први преглед, од јављања пацијента специјалистичко-консултативној служби до времена заказивања прегледа.** У 43 здравствене установе не врши се заказивање првих прегледа и у овим службама се сви пацијенти збрину тј. прегледају истога дана када и дођу са упутом изабраног лекара. У осталим здравственим установама се просечна дужина чекања од времена заказивања до прегледа креће од 0,1 до 27,1 дана.

Просечна дужина чекања на заказан први преглед у овој служби је **10,6 дана**.

**2. Укупан број сати у недељи када служба ради поподне.** У 62 здравствене установе није обезбеђен рад специјалисте интерне медицине у послеподневним сатима (**0 сати**) *Напомена:* За здравствене установе које нису имале уписан број сати (32 укупно) сматрало се да немају обезбеђен рад специјалисте интерне медицине у послеподневним сатима. У 29 установа ова служба ради сваког радног дана и у послеподневним сатима (**32 до 40 сати**). У осталим здравственим установама рад ове службе је обезбеђен у послеподневној смени од 5 до 23 сата недељно.

**3. Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа.** У скоро свим здравственим установама је омогућено заказивање прегледа сваког радног дана амбуланте.

**4. Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби.** У 43 здравствене установе збрину се сви упућени пацијенти истога дана. У осталим здравственим установама се овај показатељ кретао у интервалу од 1,8% до 100%.

Процент заказаних посета у односу на укупан број првих посета у специјалистичко-консултативној служби је **47,6%**.

### Пнеумфтизиолошка специјалистичко-консултативна служба

Обавезне показатеље квалитета рада доставило је 69 здравствених установа.

**1. Просечна дужина чекања на заказани први преглед, од јављања пацијента специјалистичко-консултативној служби до времена заказивања прегледа.** У чак 54 здравствене установе се не врши заказивање првих прегледа јер се у овим службама сви пацијенти збрину тј. прегледају истога дана када и дођу са упутом изабраног лекара. У осталим здравственим установама се просечна дужина чекања од времена заказивања до прегледа креће од 0,1 до 15,9 дана.

Просечна дужина чекања на заказан први преглед у овој служби је **5,7 дана**.

**2. Укупан број сати у недељи када служба ради поподне.** У 54 здравствене установе није обезбеђен рад ове службе у послеподневним сатима (**0 сати**). У

осталим здравственим установама рад ове службе је обезбеђен у послеподневној смени од 4 до 40 сати недељно (у 8 здравствених установа служба ради и послеподне пуно радно време).

**3. Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа.** У готово свим здравственим установама је омогућено заказивање прегледа сваког радног дана амбуланте.

**4. Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби.** У 55 здравствених установа није било потребно заказивање првог прегледа.. У осталим здравственим установама се овај показатељ кретао у интервалу од 15,5% до 100%.

Процент заказаних посета у односу на укупан број првих посета у специјалистичко-консултативној служби је **16,7%**.

### **Офталмолошка специјалистичко-консултативна служба**

Обавезне показатеље квалитета рада доставиле су 82 здравствене установе.

**1. Просечна дужина чекања на заказани први преглед, од јављања пацијента специјалистичко-консултативној служби до времена заказивања прегледа.** У 38 здравствених установа се не врши заказивање првих прегледа јер се у овим службама сви пацијенти збрину тј. прегледају истога дана када и дођу са упутом изабраног лекара. У осталим здравственим установама се просечна дужина чекања од времена заказивања до прегледа креће од 0,1 до 45,8 дана.

Просечна дужина чекања на заказан први преглед у овој служби је **11 дана**..

**2. Укупан број сати у недељи када служба ради поподне.** У 49 здравствених установа није обезбеђен рад офталмолога у послеподневним сатима (**0 сати**). У осталим здравственим установама рад ове службе је обезбеђен у послеподневној смени од 4 до 40 сати недељно (у 20 здравствених установа служба ради и послеподне пуно радно време).

**3. Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа.** У скоро свим здравственим установама је омогућено заказивање прегледа сваког радног дана амбуланте (у случајевима где се заказују прегледи).

**4. Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби.** Заказивање првих прегледа пацијентима вршено је у 46 здравствених установа и у њима се овај показатељ кретао у интервалу од 2% до 100%.

Процент заказаних посета у односу на укупан број првих посета у специјалистичко-консултативној служби је **38,8%**.

### **Оториноларинголошка специјалистичко-консултативна служба**

Обавезне показатеље квалитета рада доставиле су 62 здравствене установе.

**1. Просечна дужина чекања на заказани први преглед, од јављања пацијента специјалистичко-консултативној служби до времена заказивања прегледа.** У 42 здравствене установе су сви упућени пацијенти прегледани истога дана када су дошли са упутом изабраног лекара. Просечна дужина чекања, од времена

заказивања до прегледа, у установама које су вршиле заказивање кретала се од 0,1 до 35 дана.

Просечна дужина чекања на заказан први преглед у овој служби је **4,2 дана**.

**2. Укупан број сати у недељи када служба ради поподне.** У 46 здравствених установа није обезбеђен рад ове службе у послеподневним сатима (**0 сати**). У осталим здравственим установама рад ове службе је обезбеђен у послеподневној смени од 4 до 40 сати недељно (у 16 здравствених установа служба ради и послеподне пуно радно време).

**3. Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа.** У скоро свим здравственим установама је омогућено заказивање прегледа сваког радног дана амбуланте.

**4. Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби.** У 22 здравствене установе је заказиван први преглед и у њима се овај показатељ кретао у интервалу од 3,3% до 100%.

Процент заказаних посета у односу на укупан број првих посета у специјалистичко-консултативној служби је **22,8%**.

### Психијатријска специјалистичко-консултативна служба

Обавезне показатеље квалитета рада доставиле су 83 здравствене установе.

**1. Просечна дужина чекања на заказани први преглед, од јављања пацијента специјалистичко-консултативној служби до времена заказивања прегледа.** У 51 здравствених установа је први преглед са упутом изабраног лекара обављен истог дана када пацијент дође (чекање до 1 дан). У здравственим установама које су заказивале први преглед, просечна дужина чекања, од времена заказивања до прегледа кретала се од 0,1 до 27,6 дана.

Просечна дужина чекања на заказан први преглед у овој служби је **8,8 дана**.

**2. Укупан број сати у недељи када служба ради поподне.** У 52 здравствене установе није обезбеђен рад ове службе у послеподневним сатима (**0 сати**). У осталим здравственим установама рад ове службе је био обезбеђен у послеподневној смени од 4 до 40 сати недељно (у 18 здравствених установа служба ради и послеподне пуно радно време).

**3. Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа.** У скоро свим здравственим установама је омогућено заказивање прегледа сваког радног дана амбуланте.

**4. Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби.** У здравственим установама које су заказивале први преглед овај показатељ се кретао у интервалу од 8,7% до 100%.

Процент заказаних посета у односу на укупан број првих посета у специјалистичко-консултативној служби је **35,6%**.

Анализом достављених података (односи се на број здравствених установа које су доставиле извештаје) може се закључити да тек једна четвртина установа примарне здравствене заштите има обезбеђен рад у две смене у специјалистичко-консултативним службама интерне медицине, офталмологије и оториноларингологије, једна петина за специјалистичко-консултативну службу

психијатрије и да тек свака десета установа обезбеђује рад пнеумофтизиолога у две смене. Рад специјалистичко-консултативних служби интерне медицине и офталмологије се у половини здравствених установа обезбеђује само у преподневној смени, а у служби психијатрије у две трећине здравствених установа. У три четвртине установа се рад специјалистичко-консултативне службе пнеумофтизиологије обезбеђује у преподневној смени, а у три петине установа специјалиста оториноларингологије ради у првој смени.

Табела 13. Обавезни показатељи квалитета рада који се прате у специјалистичко-консултативним службама у установама примарне здравствене заштите у Републици Србији за период јануар-децембар 2010. године

НАЗИВ СПЕЦИЈАЛИСТИЧКЕ СЛУЖБЕ	БРОЈ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА КОЈЕ СУ ДОСТАВИЛЕ ПОДАТКЕ	БРОЈ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА КОЈЕ НЕ ЗАКАЗУЈУ ПРЕГЛЕДЕ	ПРОСЕЧНА ДУЖИНА ЧЕКАЊА НА ЗАКАЗАНИ ПРВИ ПРЕГЛЕД, ОД ЈАВЉАЊА ПАЦИЈЕНТА СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНОЈ СЛУЖБИ ДО ВРЕМЕНА ЗАКАЗИВАЊА ПРЕГЛЕДА	ПРОЦЕНАТ ЗАКАЗАНИХ ПОСЕТА У ОДНОСУ НА УКУПАН БРОЈ ПОСЕТА У СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНОЈ СЛУЖБИ
Интерна медицина	112	43	10,6	47,6
Пнеумофтизиологија	69	54	5,7	16,7
Офталмологија	82	38	11,0	38,8
Оториноларингологија	62	42	4,2	22,8
Психијатрија	83	51	8,8	35,6

Према извештајима показатеља о квалитету рада специјалистичко-консултативних служби, уколико се први прегледи заказују, заказивања су у скоро свим здравственим установама и у свим службама могућа сваког радног дана.

Укупном обрадом достављених података (ниво Републике Србије) може се закључити да је готово једна половина пацијената имале заказан први преглед у специјалистичко-консултативним службама интерне медицине (47,6%), а нешто више од трећине пацијената је имало заказан први преглед у службама психијатрије и офталмологије (35,6% и 38,8%). У пнеумофтизолошким амбулантама заказано је 16,7% првих прегледа, а сваки пети пацијент је имао заказан први преглед код специјалисте за ухо, грло и нос. Укупно, за Републику Србију, у свим службама је виши проценат заказаних првих прегледа пацијената у односу на претходну, 2009. годину.

Просечна дужина чекања на заказан први преглед најкраћа је била код специјалисте оториноларингологије (4,2 дана), а најдужа у специјалистичко-консултативној служби офталмологије (11 дана) (табела 13).

Анализом обавезних показатеља о квалитету рада специјалистичко-консултативних служби по установама примарне здравствене заштите, може се закључити да је просечна дужина чекања на заказан први преглед (који није хитан) била у складу са препорученим временом заказивања у Методолошком упутству за поступак извештавања здравствених установа о показатељима квалитета здравствене заштите. (Институт за јавно здравље Србије, јул 2007.), тј. не дуже од 30 дана. Међутим, све ове просеке на нивоу округа и Републике треба схватити условно јер



је заправо истинско просечно време у свим службама за први преглед далеко краће, Све изнете вредности се односе само на прегледе који су били заказани, а из анализе је уочљиво да се укупан проценат заказаних првих прегледа у овим службама кретао од 17-48%.

Табела бр. 14. Просечна дужина чекања на заказан први преглед у специјалистичким службама и проценат заказаних првих посета у односу на укупан број првих посета у здравственим установама на примарном нивоу, по окрузима

Округ	Специјалистичка служба									
	Интерна медицина		Пнеумо-фтизиологија		Офталмо-логија		ОРЛ		Психијатрија	
	дани	%	дани	%	дани	%	дани	%	дани	%
Северно Бачки	13.5	74.5	4.3	52.4	2.4	66,5	3.1	39.9	14.7	60.8
Средње Банатски	4.4	45.7	3.8	29.6	1.5	24.9	0.0	0.0	4.0	55.9
Северно Банатски	11.9	55.5	0.6	35.5	1.5	79.7	4.7	57.6	2.7	78.3
Јужно Банатски	3.5	61.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Западно Бачки	13.0	78.5	0.0	0.0	24.0	51.2	0.0	0.02	6.3	48.6
Јужно Бачки	12.4	81.4	6.4	55.5	11.1	74.4	2.0	80.5	13.3	65.8
Сремски	7.2	55.7	1.2	46.8	6.9	50.9	3.5	49.3	3.4	69.6
Београдски	14.4	57.2	1.5	47.2	13.0	39.2	10.2	11.4	12.3	29.7
Мачвански	4.2	35.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	8.9	15.4
Колубарски	1.74	90.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Подунавски	6.4	56.2	15.8	24.9	1.6	4.7	0.0	0.0	3.0	7.6
Браничевски	11.5	28.8	0.0	0.0	3.0	0.7	0.0	0.0	1.3	21.1
Шумадијски	13.3	43.7	2.8	13.6	24.1	31.1	5.6	15.3	19.0	34.8
Поморавски	1.0	38.1	0.0	0.0	1.8	7.8	0.0	0.0	0.0	0.0
Борски	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	29.4	0.0	0.0
Зајечарски	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.3	11.3
Златиборски	8.85	29.3	0.0	0.0	6.5	21.6	0.2	39.4	0.1	6.8
Моравички	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Рашки	1.6	0.7	0.0	0.0	3.6	5.4	0.0	0.0	0.4	57.4
Расински	6.7	19.0	0.0	0.0	7.5	8,4	0.0	0.0	2.1	30.4
Нишавски	2.0	82.0	0.0	0.0	6.1	68.3	1.0	62.7	5.7	52.8
Топлички	0.0	47.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Пиротски	0.0	58.0	0.0	50.2	0.0	100	0.0	100	0.0	100
Јабланички	0.0	100	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Пчињски	2.1	11.8	1.5	4.0	1.0	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0
Косово и Метохија	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>Република Србија</b>	<b>10.6</b>	<b>47.6</b>	<b>5.7</b>	<b>16.7</b>	<b>11.0</b>	<b>38.8</b>	<b>4.2</b>	<b>22.8</b>	<b>8.8</b>	<b>35.6</b>

У табели бр. 14 су приказани просечна дужина чекања и проценат заказаних првих прегледа по службама и по окрузима. Овим је приказана велика разлика у организацији специјалистичко-консултативних служби у различитим домовима здравља и окрузима која говори да није исправно било какво поређење на овом нивоу.

У табели бр.15 су приказани показатељи од 2007.-2010.године уз напомену да је један период извештавања полугодишњи (6 месеци). Просечна дужина чекања у свим службама је дужа а проценат заказаних прегледа је виши у свим службама.

Табела 15. Упоредни приказ показатељи квалитета рада који се прате у специјалистичко-консултативним службама у установама примарне здравствене заштите у Републици Србији за период 2007-2010

НАЗИВ СПЕЦИЈАЛИСТИЧКЕ СЛУЖБЕ	ИЗВЕШТАЈНИ ПЕРИОД							
	07-12/07	2008	2009	2010	07-12/07	2008	2009	2010
	Просечна дужина чекања на заказани први преглед, од јављања пацијента специјалистичко-консултативној служби до времена заказивања прегледа (дани)				Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби (%)			
Интерна медицина	8.7	11	7.7	10.6	43.9	39.5	31	47.6
Пнеумофтизиологија	3.9	3.2	5.4	5.7	19.9	16.5	13.8	16.7
Офталмологија	12.9	12	10.1	11	35.2	30.4	34.1	38.8
Оториноларингологија	4	2.1	2.7	4.2	15.6	10.6	15.6	22.8
Психијатрија	9.5	6.7	7.7	8.8	43.6	36.3	33.6	35.6

## УСТАНОВЕ СЕКУНДАРНЕ И ТЕРЦИЈАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

### Хируршке гране

Обавезне показатеље квалитета рада доставило је 74 здравствених установа (са клиникама КЦ Србије и Ниша).

**1. Просечна дужина чекања на заказани први преглед, од јављања пацијента специјалистичко-консултативној служби до времена заказивања прегледа.** У 26 здравствених установа (општих болница/ клиника/ института) се не врши заказивање првих прегледа и у овим службама се сви пацијенти збрину тј. прегледају истога дана када и дођу са упутом изабраног лекара. У осталим здравственим установама се просечна дужина чекања од времена заказивања до прегледа креће од 0,1 до 54 дана.

Просечна дужина чекања на заказан први преглед у овој служби је **11,62 дана**.

**2. Укупан број сати у недељи када служба ради поподне.** У 31 здравственој установи није обезбеђен рад специјалисте одређене хируршке гране у послеподневним сатима (**0 сати**). У 24 установе ова служба ради сваког радног дана и у послеподневним сатима (**30 до 40 сати**). У осталим здравственим установама рад ове службе је обезбеђен у послеподневној смени од 2 до 20 сати недељно.

**3. Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа.** У свим здравственим установама је омогућено заказивање прегледа сваког радног дана амбуланте (установе у којима се врши заказивање првих прегледа).

**4. Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби.** Овај показатељ се кретао у интервалу од 1,4% до 100%.

Процент заказаних посета у односу на укупан број првих посета у специјалистичко-консултативним амбулантима хируршких грана је **17,5%**.

## Интернистичке гране

Обавезне показатеље квалитета рада доставиле су 94 здравствене установе (са клиникама КЦ Србије и Ниша).

**1. Просечна дужина чекања на заказани први преглед, од јављања пацијента специјалистичко-консултативној служби до времена заказивања прегледа.** У 29 здравствених установа чекање на први преглед је било краће од једног дана. У осталим здравственим установама се просечна дужина чекања од времена заказивања до прегледа креће од 1,3 до 35,5 дана.

Просечна дужина чекања на заказан први преглед у овој служби је **13,1 дан**.

**2. Укупан број сати у недељи када служба ради поподне.** У 41 здравственој установи/клиними није обезбеђен рад специјалисте одређене интернистичке гране у послеподневним сатима (**0 сати**). У 34 установе ове службе раде сваког радног дана и у послеподневним сатима (**30 до 40 сати**). У осталим здравственим установама рад ових служби је обезбеђен у послеподневној смени од 4 до 22 сата недељно.

**3. Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа.** У скоро свим здравственим установама је омогућено заказивање прегледа сваког радног дана амбуланте (установе у којима се врши заказивање првих прегледа).

**4. Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби.** Овај показатељ се кретао у интервалу од 1% до 100%.

Процент заказаних посета у односу на укупан број првих посета у специјалистичко-консултативним службама интернистичких грана је **31,2%**.

## Педијатрија

Обавезне показатеље квалитета рада доставиле су 43 здравствене установе.

**1. Просечна дужина чекања на заказани први преглед, од јављања пацијента специјалистичко-консултативној служби до времена заказивања прегледа.** У 27 установа се не врши заказивање првих прегледа и у овим службама се сви пацијенти збрину тј. прегледају истога дана када и дођу са упутом изабраног лекара. У осталим здравственим установама се просечна дужина чекања од времена заказивања до прегледа креће од 0,2 до 36,8 дана.

Просечна дужина чекања на заказан први преглед у овој служби је **7,9 дана**.

**2. Укупан број сати у недељи када служба ради поподне.** У 22 здравствене установе није обезбеђен рад специјалисте у послеподневним сатима (**0 сати**). У 17 установа амбуланте раде сваког радног дана и у послеподневним сатима (**28 до 40 сати**). У осталим здравственим установама рад педијатријске амбуланте је обезбеђен у послеподневној смени од 4 до 25 сати недељно.

**3. Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа.** У скоро свим здравственим установама је омогућено заказивање прегледа сваког радног дана амбуланте (у установама у којима се врши заказивање првих прегледа).

**4. Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби.** Овај показатељ се кретао у интервалу од 0,6% до 100%.

Процент заказаних посета у односу на укупан број првих посета у педијатријским специјалистичким амбулантама је **14,3%**.

### **Гинекологија и акушерство**

Обавезне показатеље квалитета рада је доставила 41 здравствена установа.

**1. Просечна дужина чекања на заказани први преглед, од јављања пацијента специјалистичко-консултативној служби до времена заказивања прегледа.**

У 34 установе се не врши заказивање првих прегледа и у овим службама се све пацијенткиње збрину тј. прегледају истог дана када и дођу са упутом изабраног лекара. У осталим здравственим установама се просечна дужина чекања од времена заказивања до прегледа креће од 0,1 до 19,8 дана.

Просечна дужина чекања на заказан први преглед у овој служби је **7,8 дана**.

**2. Укупан број сати у недељи када служба ради поподне.** У 26 здравствене установе није обезбеђен рад специјалисте у слепоподневним сатима (**0 сати**). У 12 установа гинеколошко-акушерске амбуланте раде сваког радног дана и у слепоподневним сатима (**од 30 до 40 сати**). У осталим здравственим установама рад гинеколошке амбуланте је обезбеђен у слепоподневној смени од 6 до 22 сата недељно.

**3. Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа.** У свим здравственим установама је омогућено заказивање прегледа сваког радног дана амбуланте (у установама у којима се врши заказивање првих прегледа).

**4. Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби.** Од 41 здравствене установа 6 је доставило податак да врши заказивање прве посете пацијенткињама и проценат заказаних пацијенткиња се кретао у интервалу од 9,6% до 100%.

Процент заказаних посета у односу на укупан број првих посета у гинеколошко-акушерским специјалистичким амбулантама је **6,2%**.

### **Психијатријска специјалистичко-консултативна служба**

Обавезне показатеље квалитета рада је доставило 45 здравствених установа.

**1. Просечна дужина чекања на заказани први преглед, од јављања пацијента специјалистичко-консултативној служби до времена заказивања прегледа.**

У 21 болници се не врши заказивање првих прегледа јер се у овим службама сви пацијенти збрину тј. прегледају истог дана када и дођу са упутом изабраног лекара. У осталим здравственим установама се просечна дужина чекања од времена заказивања до прегледа креће од 1,1 до 20,2 дана.

Просечна дужина чекања на заказан први преглед у овој служби је **5,8 дана**.

**2. Укупан број сати у недељи када служба ради поподне.** У 20 здравствених установа није обезбеђен рад ове службе у слепоподневним сатима (**0 сати**). У осталим здравственим установама рад ове службе је обезбеђен у слепоподневној

смени од 4 до 40 сати недељно ( у 16 болница психијатријска амбуланта ради и послеподне сваки дан).

**3. Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа.** У скоро свим здравственим установама је омогућено заказивање прегледа сваког радног дана амбуланта.

**4. Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби.** Овај показатељ кретао у интервалу од 8,6% до 100%.

Процент заказаних посета у односу на укупан број првих посета у специјалистичко-консултативној служби је **18,6%**.

Табела 16. Обавезни показатељи квалитета рада који се прате у специјалистичко-консултативним службама у установама секундарне и терцијарне здравствене заштите у Републици Србији за период јануар-децембар 2010. године

НАЗИВ СПЕЦИЈАЛИСТИЧКЕ ГРАНЕ	БРОЈ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА КОЈЕ СУ ДОСТАВИЛЕ ПОДАТКЕ	БРОЈ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА КОЈЕ НЕ ЗАКАЗУЈУ ПРЕГЛЕДЕ	ПРОСЕЧНА ДУЖИНА ЧЕКАЊА НА ЗАКАЗАНИ ПРВИ ПРЕГЛЕД, ОД ЈАВЉАЊА ПАЦИЈЕНТА СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНОЈ СЛУЖБИ ДО ВРЕМЕНА ЗАКАЗИВАЊА ПРЕГЛЕДА	ПРОЦЕНАТ ЗАКАЗАНИХ ПОСЕТА У ОДНОСУ НА УКУПАН БРОЈ ПОСЕТА У СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНОЈ СЛУЖБИ
Хирургија	74	26	11.6	17.5
Интерна медицина	94	29	13.1	31.2
Педијатрија	43	27	7.9	14.3
Гинекологија и акушерство	41	34	7.8	6.2
Психијатрија	45	21	5.8	18.6

У Методолошком упутству за поступак извештавања здравствених установа о показатељима квалитета здравствене заштите, рад дежурног лекара специјалисте из било које медицинске гране, није се рачунао као амбулантни рад са пацијентима. Предмет праћења изабраних показатеља био је први преглед код специјалисте, а који није хитан. Такође, време заказивања за било које интервенције и процедуре које се обављају амбулантно, нису уврћене у ову анализу. Отуда произилазе повољни резултати који се могу чинити неистоветни са искуством пацијената о вишемесечном чекању на специјалистички преглед.

Рад у специјалистичко-консултативних амбулантама у послеподневним сатима доступан у једној трећини установа са секундарном и терцијарном здравственом заштитом. Достављени извештају приказују да је само заказивање специјалистичких прегледа омогућено сваког радног дана специјалистичке амбуланта. Процент заказаних првих прегледа (који нису хитни) у односу на укупан број обављених првих прегледа, кретао се између 6% у гинеколошким амбулантама до 31% у специјалистичким амбулантама интернистичких грана (обухваћене све интернистичке субспецијалистичке амбуланта, пнеумофтизиологија, неурологија, инфективне и кожне болести). Просечна дужина чекања је у складу са препорученим временом за заказивање (не дуже од 30 дана), и

кретала се од 6 дана на психијатрији до 13 дана за интернистичке гране (табела 16).

Табела бр. 17. Просечна дужина чекања на заказан први преглед у специјалистичким службама и проценат заказаних првих посета у односу на укупан број првих посета у здравственим установама на секундарном и терцијарном нивоу, по окрузима

Округ	Специјалистичка служба									
	Хирургија		Интерна медицина		Педијатрија		Гинекологија и акушерство		Психијатрија	
	дани	%	дани	%	дани	%	дани	%	дани	%
Северно Бачки	1.7	29.4	10.7	59.6	0.2	44.4	0.0	0.0	18.4	36.4
Средње Банатски	24.4	35.6	23.5	54.6	0.0	0.0	0.0	0.0	5.8	50.9
Северно Банатски	16.8	13.6	22.1	32.7	1.6	38.1	1.0	42.1	4.6	80.0
Јужно Банатски	0.0	0.0	15.3	12.0	5.8	11.8	0.0	0.0	2.2	14.8
Западно Бачки	15.6	38.4	11.4	29.3	29.7	3.4	0.0	0.0	0.0	0.0
Јужно Бачки	8.9	35.8	6.3	49.0	7.0	31.5	12.5	19.0	6.7	89.0
Сремски	0.03	30.8	14.6	74.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Београдски	18.2	22.0	18.6	39.7	13.3	9.1	8.2	7.1	12.9	4.2
Мачвански	6.6	17.7	3.5	39.1	0.0	0.0	0.0	0.0	8.9	20.9
Колубарски	5.3	62.4	10.3	60.5	6.4	72.9	2.6	61.1	1.1	87.1
Подунавски	3.0	15.8	20.4	49.5	0.0	0.0	0.0	0.0	10.3	46.8
Браничевски	7.6	24.4	6.2	36.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	45.3
Шумадијски	21.1	16.3	15.4	27.5	14.9	28.4	0.0	0.0	1.0	64.6
Поморавски	3.6	3.7	7.8	10.4	0.0	0.0	0.0	0.0	3.6	34.7
Борски	19.8	14.5	20.5	23.5	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	18.5
Зајечарски	2.9	13.4	4.3	9.1	0.0	0.0	0.0	0.0	4.5	5.7
Златиборски	11.3	7.6	10.3	54.9	36.8	3.4	0.0	0.0	10.7	24.3
Моравички	6.6		14.3	7.4	4.1	33.8	0.0	0.0	0.0	0.0
Рашки	6.2	41.7	7.1	33.9	4.8	40.1	0.0	0.0	0.0	0.0
Расински	3.9	16.2	6.0	45.0	1.0	57.3	0.0	0.0	0.0	0.0
Нишавски	6.1	13.8	9.8	18.4	0.0	0.0	0.1	9.6	2.0	4.3
Топлички	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Пиротски	0.0	0.0	8.9	30.2	0.0	0.0	0.0	0.0	9.5	67.6
Јабланички	1.0	1.4	10.4	9.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Пчињски	0.0	0.0	3.9	28.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Косово и Метохија	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
<b>Република Србија</b>	<b>11.6</b>	<b>17.5</b>	<b>13.1</b>	<b>31.2</b>	<b>7.9</b>	<b>14.3</b>	<b>7.8</b>	<b>6.2</b>	<b>5.8</b>	<b>18.6</b>

У табели бр.17 су приказани показатељи дужине чекања на заказан први преглед и проценат заказаних првих прегледа по окрузима. Табела сликовито приказује да се у неким окрузима тј. општим болницама на њихоим територијама у амбулантним службама одређених грана први прегледи и не заказују већ се сви пацијенти одмах прегледају када и дођу, те нема много сврхе поредити ове показатеље на нивоу округа.

Табела 18. Упоредни приказ показатељи квалитета рада који се прате у специјалистичко-консултативним службама у установама секундарне и терцијарне здравствене заштите у Републици Србији за период 2007-2010

НАЗИВ СПЕЦИЈАЛИСТИЧКЕ ГРАНЕ	ИЗВЕШТАЈНИ ПЕРИОД							
	07-12/07	2008	2009	2010	07-12/07	2008	2009	2010
	Просечна дужина чекања на заказани први преглед, од јављања пацијента специјалистичко-консултативној служби до времена заказивања прегледа (дани)				Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби (%)			
Хирургија	9.2	10.2	10.9	11.6	25.5	20.8	17.5	17.5
Интерна медицина	15	15.1	14.6	13.1	36.2	31.6	31.4	31.2
Педијатрија	4.5	4.8	8.5	7.9	18	21.6	13.6	14.3
Гинекологија и акушерство	4.7	4.8	9.6	7.8	10.5	7.7	7.1	6.2
Психијатрија	11.5	10	7.3	5.8	18.2	26.5	18	18.6

У табели 18. су приказани показатељи квалитета рада који се прате у специјалистичко-консултативним службама у установама секундарне и терцијарне здравствене заштите у Републици Србији од 2007.-2010. године. Просечна дужина чекања је нижа у свим специјалистичким службама изузев хируршких, док се проценат заказаних првих прегледа задржао на истом нивоу као и претходне године.

### Закључак

Ова анализа је извршена према подацима које су доставиле здравствене установе. На основу достављених података може се закључити следеће:

- Велики број специјалистичко-консултативних служби не врши заказивање првих прегледа, како на нивоу примарне, тако и на вишим нивоима здравствене заштите. Тек у 17% стационарних здравствених установа се заказује први преглед у гинеколошко-акушерским амбулантама, и у 22% пнеумофтизиолошких служби на примарном нивоу здравствене заштите. На нивоу примарне здравствене заштите први преглед се заказује у 62% интернистичких амбуланти и 54% офталмолошких амбуланти. У здравственим установама на вишим нивоима заказиван је први преглед (који није хитан) у 69% интернистичких и 65% хируршких амбуланти.
- Просечна дужина чекања на први преглед у специјалистичко консултативним службама, за прегледе који нису хитни, не прелази препоручену дужину до 30 дана од времена упућивања од стране изабраног лекара на свим нивоима здравствене заштите.
- Велики број здравствених установа уопште не обезбеђује рад специјалистичких амбуланти (на свим нивоима здравствене заштите) у послеподневним сатима (ово питање је специфично за сваку здравствену установу и зависи, како од потреба корисника, тако и од расположивих

ресурса и унутрашње организације саме здравствене установе, и не треба инсистирати на испуњењу препоруке за обезбеђење послеподневног рада уколико се тиме значајно ремети организација рада у здравственој установи).

- У установама секундарне и терцијарне здравствене заштите нема значајних одступања у погледу праћених показатеља (Просечна дужина чекања на заказани први преглед, Укупан број сати у недељи када служба ради поподне, Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа, Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби.) у односу на претходне две године.
- У установама примарне здравствене заштите забележен је виши проценат заказаних првих прегледа али и дужа просечна дужина чекања у свим службама.

#### **Препоручени показатељи квалитета у специјалистичко-консултативним службама**

Препоручене показатеље квалитета који се прате у специјалистичко консултативним службама пратиле су и доставиле извештај следеће здравствене установе:

##### **Дом здравља „Нови Сад“**

- 1) Процент пацијената који су отказали заказани специјалистички преглед (10,8%)
- 2) Процент прегледаних пацијената који су прегледани у року 30 минута од заказаног термина (89,4%)

##### **Дом здравља „Др Ђорђе Бастић“, Србобран**

- 1) Процент пацијената који су отказали заказани специјалистички преглед (0%)
- 2) Процент прегледаних пацијената који су прегледани у року 30 минута од заказаног термина (100%)

##### **Дом здравља „Земун“, Београд, Офталмологија са страбологијом**

- 1) Процент пацијената који су отказали заказани специјалистички преглед (0,03%)
- 2) Процент прегледаних пацијената који су прегледани у року 30 минута од заказаног термина (98,25%)

##### **Дом здравља „Др Милорад-Мика Павловић“, Инђија**

- 1) Процент пацијената који су отказали заказани специјалистички преглед (0,08%)

##### **Дом здравља „Др Јован Јовановић-Змај“, Стара Пазова**

- 1) Процент пацијената који су отказали заказани специјалистички преглед (3%)
- 2) Процент прегледаних пацијената који су прегледани у року 30 минута од заказаног термина (73,2%)

##### **Дом здравља „Вождовац“, Београд**

- 1) Процент пацијената који су отказали заказани специјалистички преглед (1%)
- 2) Процент прегледаних пацијената који су прегледани у року 30 минута од заказаног термина (39,7%)



**Дом здравља „Ваљево“, Интерна медицина, ЗЦ Ваљево**

- 1) Процент пацијената који су отказали заказани специјалистички преглед (2,6%)
- 2) Процент прегледаних пацијената који су прегледани у року 30 минута од заказаног термина (86,4%)

**Општа болница Ужице**

- 1) Процент пацијената који су прегледани у року од 30 минута од времена заказаног термина
- 2) Процент пацијената који су отказали заказани специјалистички преглед

**Општа болница Чачак**

- 1) Број пацијената који су отказали заказани специјалистички преглед

**Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију „Проф др Цветко Брајовић“, Београд**

- 1) Процент прегледаних пацијената који су прегледани у року 30 минута од заказаног термина (око 90%)
- 2) Процент пацијената који су отказали заказане терапије
  - диспансер (<5%)
  - двонедељни хоспитални третман у стационару Липовица (<3%)

## **ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У СЕКУНДАРНОЈ И ТЕРЦИЈАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ**

**Податке за праћење показатеља квалитета рада у стационарним установама у Републици Србији доставили су установе секундарне и терцијарне здравствене заштите.**

**Квалитет рада стационарних здравствених установа у републици Србији праћен је преко обавезних показатеља за ниво установе и показатеља за медицинске гране. То су:**

- ✓ Стопа леталитета
- ✓ Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема
- ✓ Просечна дужина болничког лечења
- ✓ Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи
- ✓ Процент обдукованих
- ✓ Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза
- ✓ Процент пацијената упућених у друге здравствене установе (осим на рехабилитацију)

Ови показатељи су се пратили и за ниво установе и посебно за област интерне медицине, хирургије, педијатрије и гинекологије са акушерством. Осим тога по појединим гранама пратили су се и:

**за интерну медицину:**

- ✓ Стопа леталитета од инфаркта миокарда
- ✓ Процент умрлих од инфаркта миокарда у току првих 48 сати од пријема
- ✓ Стопа леталитета од цереброваскуларног инсульта
- ✓ Процент умрлих од цереброваскуларног инсульта у току првих 48 сати од пријема
- ✓ Просечна дужина болничког лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда
- ✓ Просечна дужина болничког лечења код пацијената са цереброваскуларним инсултом,

**за хирургију:**

- ✓ Стопа леталитета оперисаних пацијената
- ✓ Стопа леталитета неоперисаних пацијената
- ✓ Просечан број преоперативних дана лечења
- ✓ Просечан број оперисаних пацијената у општој, спиналној и епидуралној анестезији по хирургу

**за гинекологију и акушерство:**

- ✓ Број трудница и породиља умрлих током хоспитализације
- ✓ Број живорођене деце умрле до отпуста из болнице
- ✓ Број повреда породиља насталих при порођају
- ✓ Број повреда новорођенчади насталих при порођају
- ✓ Процент порођаја обављених царским резом

**ОПШТЕ БОЛНИЦЕ**

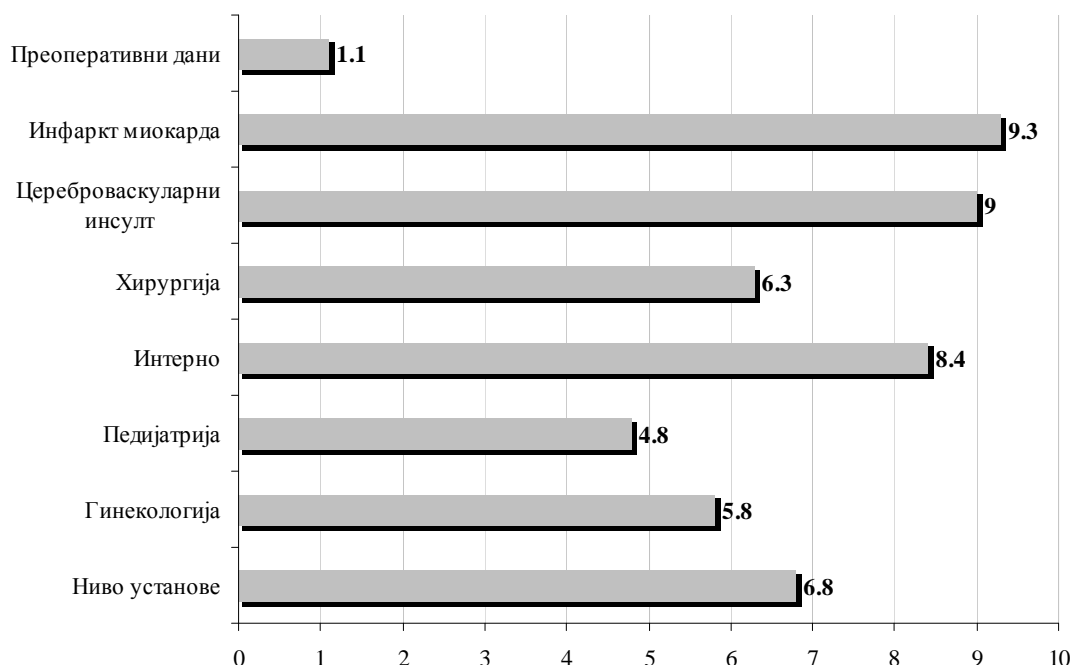
Просечна дужина болничког лечења у 2010. години у **општим болницама** у Републици Србији износила је 6,8 дана, а број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи био је 0,8. Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема у болницу био је 33. Процент обдукованих износи 4,6 (на основу података из 32 болнице), а подударност клиничких и обдукционих дијагноза износи 46%. Овде се мора напоменути да је и ове године само 20 болница послало податке о подударности дијагноза. Релативно мала подударност клиничких и обдукционих дијагноза објашњава се тиме да се не слаже "број лица упућених на обдукцију" са бројем стварно обдукованих, јер често се дешава да иако је умрло лице упућено на обдукцију она се из разноразних разлога не обави. Два посто пацијената је из општих болница упућено у друге установе истог или вишег нивоа на даљу дијагностику или лечење. Ту нису рачуната лица која су упућена на рехабилитацију. (Табела 19 )

Табела 19: Показатељи квалитета рада општих болница у Републици Србији у 2009. години

НАЗИВ ПОКАЗАТЕЉА	
Просечна дужина болничког лечења	6,8
Број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи	0,8
Стопа леталитета	3,7%
Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема у болницу	33,0%
Процент обдукованих	4,6%
Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза	46,0%
Процент пацијената упућених у друге установе	2,3%

**Просечна дужина болничког лечења на интерним одељењима** општих болница у 2010. години износила је **8,4 дана**. На **хирургији 6,3 дана**, на **гинекологији и акушерству 5,8** и **педијатрији по 4,8 дана**. Оболели од цереброваскуларног инсульта се у општим болницама лече у просеку 9,0 дана а оболели од инфаркт миокарда 9,3 дана. **Пре операције** у болници се лежи 1,1 дан. (Графикон 1).

Графикон 1 : Просечне дужине болничког лечења у општим болницама Републици Србији у 2010.

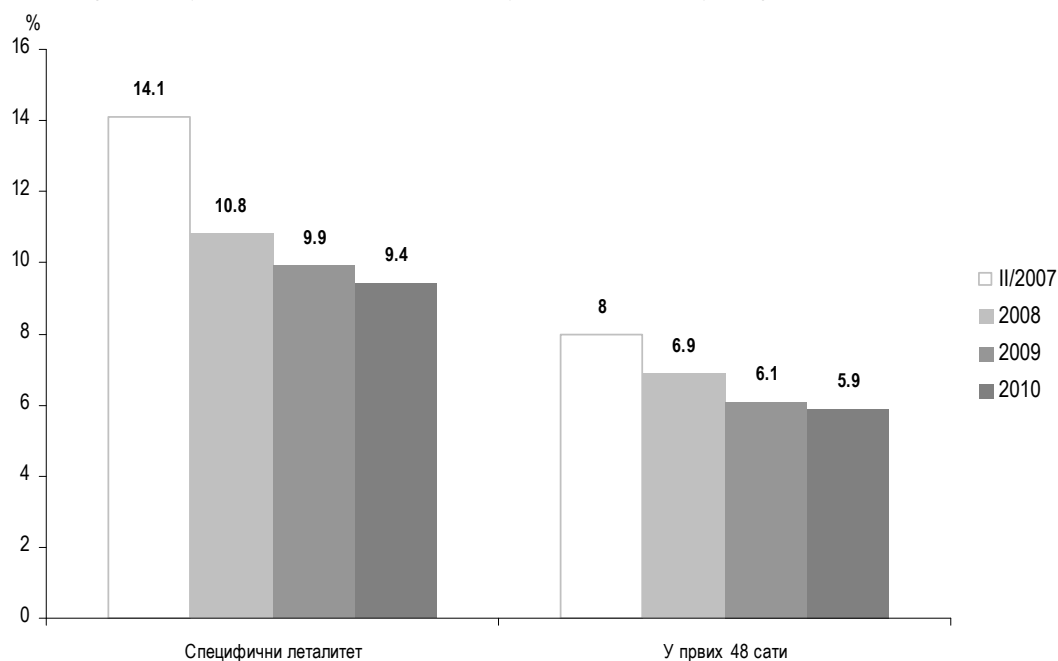


Болнички леталитет на нивоу установе у 2010. години у општим болницама износио је **3,7%**, на **интерним** одељењима општих болница његова вредност - **7,4%**, на **хирургији 2,4%**, на **педијатрији и гинекологији са акушерством 0,06% и 0,07%** .

Процент умрлих у првих 48 сати у болници (од укупног броја умрлих) на нивоу установе у општим болницама износио је у 2010. години 33%. На интерним одељењима тај проценат је био 35,3%, хируршким 25,8% гинекологији и акушерству 15,7%, а на педијатрији тај проценат је 29,7%.

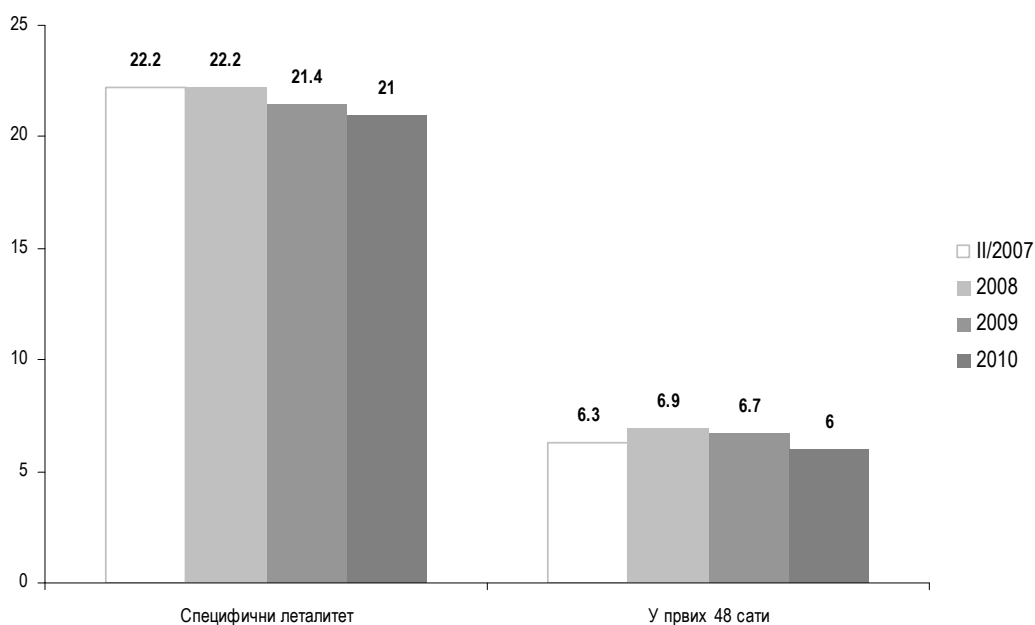
Специфични леталитет од акутног инфаркта миокарда на интерним одељењима општих болница у 2010. години износио је 9,4%, а у првих 48 сати од пријема од исте болести износио је 5,9%. На графикону 2 приказано је како се тај леталитет кретао од 2007. године, односно види се да се наставља тренд смањења леталитета уд акутног инфаркта миокарда.

Графикон 2: Специфични леталитет од акутног инфаркта миокарда и у првих 48 сати од пријема од друге половине 2007. до 2010. године у општим болницама у Србији



И специфични леталитет од цереброваскуларног инсульта се постепено смањује од 2007. године када је износио је 22,2% , да би у 2010. износио 21,0%. Леталитет у првих 48 сати од možданог инсульта у 2010. имао је најмању вредност у посматраном периоду (Графикон 3).

Графикон 3: Специфични леталитет од цереброваскуларног инсульта и у првих 48 сати од пријема од друге половине 2007. до 2010. године у општим болницама у Србији

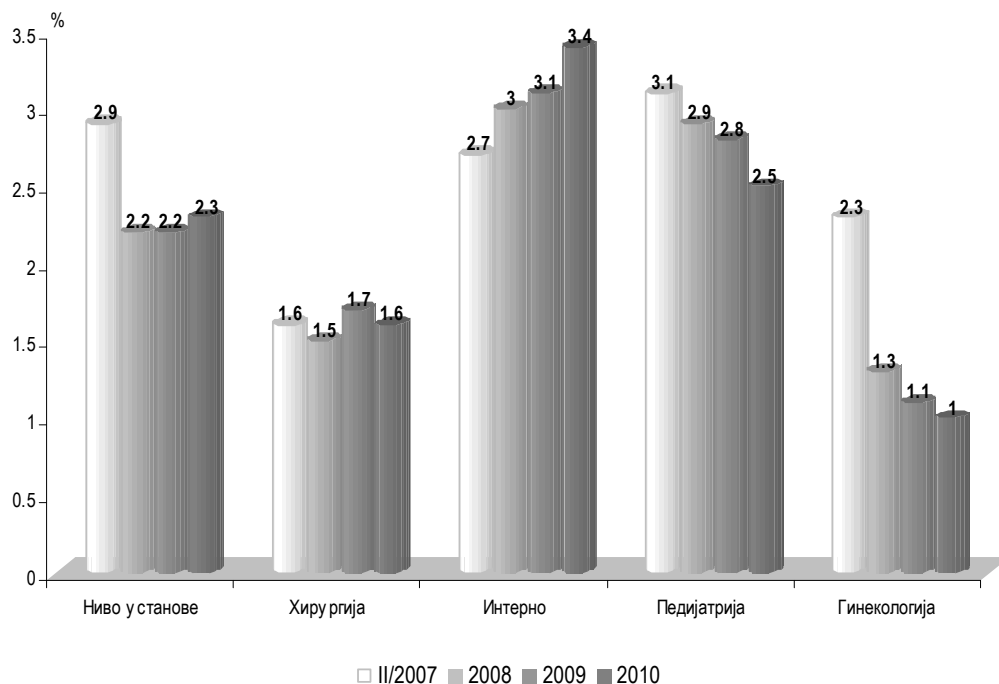


Такође и леталитет оперисаних и неоперисаних пацијената у сва четири извештајна периода остао је непромењен и износи 2% за неоперисане и 1% за оперисане пацијенте.

Као и у прошлим извештајним периодима (други део 2007., 2008., и 2009 година) и у 2010. податке о обдукованим пацијентима и подударности дијагноза нису доставиле све болнице. Од 32 болнице које су доставиле податке у 7 није било упућених на обдукцију, тако да је од 15.846 умрлих само је 729 упућено на обдукцију или 4,6%, што је на нивоу 2009. године. Међутим, чак се и овај број мора узети са резервом, јер често се дешава да иако је умрло лице упућено на обдукцију она се из разноразних разлога не обави. Што се тиче подударности клиничких и обдукционих дијагноза, проценат је 45,6%, али и овај проценат је дискутабилан јер у неким болницама (Врбас, Шабац, Лозница, Смедеревска Паланка, Ћуприја, Зајечар, Краљево и Сурдулица) он износи 100%, и то на основу малог броја подударних дијагноза (од 1 до 14).

Процент упућених у друге здравствене установе (истог или вишег нивоа) на нивоу установе на даљу дијагностику и лечење одржава се на истом нивоу од 2008.

Графикон 4: Процент пацијената упућених из општих болница у друге установе истог или вишег нивоа на даљу дијагностику и лечење (II/ 2007., 2008., 2009., и 2010.)



Примећено је да је проценат упућених на интерним одељењима из године у годину све већи, а на гинекологији и педијатрији све мањи, док се на хируршким одељењима одржава на истом нивоу. (Графикон 4)

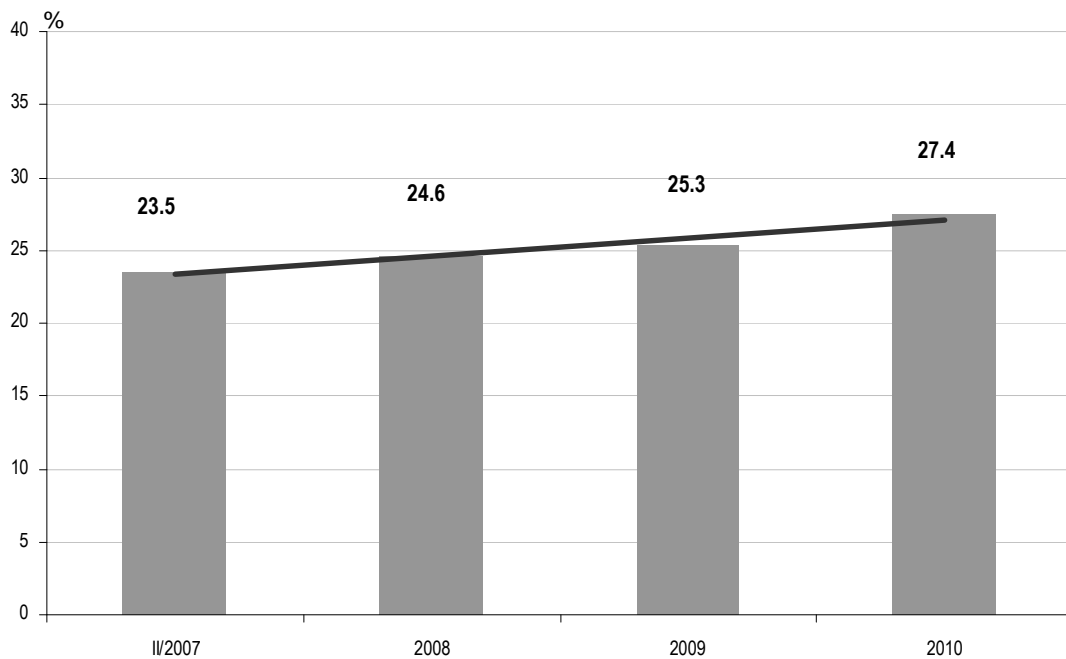
Показатељи учинка рада лекара на хируршким гранама, односно просечан број оперисаних пацијената у општој, спиналној и епидуралној анестезији по хирургу у 2010. је износио 96.

Од 34.791 порођаја у општим болницама у Србији у 2010. години 9.525 или 27,4% је обављено царским резом. Забележено је да стопа царских резова из године у годину расте. Од 2007. када је била 23,5% порасла је на 27,4% у 2010. (Графикон 5). На табели 18 види се да је у Србији у 2010. години у просеку по болници било 849 порођаја. При порођају десило су се 3838 повреда породиља, односно 94 по болници. Укупан број повреда новорођенчади које су се десиле при порођају је 1160 односно у просеку 28 по болници. У 2010. години у општим болницама није умрла ни једна породиља, али је умрло укупно 32 новорођенчади. (Табела 20)

Табела 20: Показатељи квалитета рада на гинекологији акушерству у општим болницама у Републици Србији у 2010. години.

НАЗИВ ПОКАЗАТЕЉА	УКУПНО	СРЕДЊА ВРЕДНОСТ ПО БОЛНИЦИ
Број порођаја у Србији	36 812	849
Број повреда породиља насталих при порођају	3838	94
Број трудница и породиља умрлих током хоспитализације	0	/
Број повреда новорођенчади насталих при порођају	1160	28
Број живорођене деце умрле до отпуста из болнице	32	1

Графикон 5: Кретање стопе царских резова у општим болницама у Србији од друге половине 2007. до 2010 године.



## Препоручени показатељи у општим болницама у 2010.

### 1. Ниво установе

- Стопа леталитета израчуната по дефинисаним добним групама (ОБ Ужице, ОБ Сомбор),
- Процент поновних хоспитализација са истом дијагнозом у року од 30 дана од отпуста из болнице (ОБ Ужице – 0,44%, ОБ Ваљево – 1,26%),
- Број поновних пријема на одељење интензивне неге (ОБ Ужице – 1,74%, ОБ Ваљево - 80),
- Процент пацијената који се прате по процесу здравствене неге (ОБ Ваљево – 28,1%, ОБ Ужице – око 10%),
- Процент сестринских отпусних писама патронажној служби (ОБ Ужице – 8,96%, ОБ Ваљево – 3,32%, ОБ Сремска Митровица: 61,82% је на општој нези, 30,41% је на полуинтензивној нези, 4,77% је на интензивној нези).

### 2. Интернистичке гране медицине

- Стопа леталитета израчуната по дефинисаним добним групама (ОБ Ужице, ОБ Сомбор)
- Број поновних пријема у коронарну јединицу пацијената са акутним инфарктом миокарда (ОБ Зрењанин – 3 (1,9%), ОБ Ужице – 0, ОБ Ваљево – 1),
- Процент поновних хоспитализација пацијената са акутним инфарктом миокарда у року од 30 дана од отпуста из болнице са овом дијагнозом (ОБ Зрењанин – 6,1%, ОБ Ваљево – 0,03%)
- Број поновних пријема на одељење интензивне неге пацијената са цереброваскуларним инсултом (ОБ Зрењанин – 0, ОБ Ужице – 10,07%, ОБ Ваљево – 1),
- Процент поновних хоспитализација пацијената са цереброваскуларним инсултом у року од 30 дана од отпуста из болнице са овом дијагнозом (ОБ Зрењанин – 0, ОБ Ваљево – 0, ОБ Ужице – 1,83%),
- Број поновних пријема на одељење интензивне неге за сва одељења интернистичких грана медицине (ОБ Ваљево – 30, ОБ Зрењанин – 10(4,4%), ОБ Ужице – 0,8%),
- Процент поновних хоспитализација са истом дијагнозом у року од 30 дана од отпуста из болнице за сва одељења интернистичких грана медицине (ОБ Ужице – 0,3%, ОБ Ваљево – 1,67%),
- Број сестринских отпусних писама патронажној служби (ОБ Зрењанин – 5),

### 3. Хируршке гране медицине

- Стопа леталитета израчуната по дефинисаним добним групама (ОБ Ужице, ОБ Сомбор)
- Процент поновних хоспитализација у року од 30 дана од отпуста из болнице (ОБ Ужице – 0,49%, ОБ Ваљево – 2,06%),



- Број поновних пријема на одељење интензивне неге (ОБ Ужице – 1,2%, ОБ Ваљево – 37),
- Број умрлих пацијената после апендектомије (ОБ Зрењанин - 0, ОБ Ужице – 0, ОБ Ваљево – 0),
- Процент умрлих пацијената после апендектомије (ОБ Зрењанин – 0),
- Број умрлих пацијената после холецистектомије (ОБ Зрењанин - 0, ОБ Ужице – 0, ОБ Ваљево – 0),
- Процент умрлих пацијената после холецистектомије (ОБ Зрењанин – 0),
- Број сестринских отпусних писама патронажној служби (ОБ Зрењанин – 3),

#### 4. Гинекологија и акушерство

- Процент поновних хоспитализација у року од 30 дана од отпуста из болнице (ОБ Ваљево – 0,14%),
- Број поновних пријема на одељење интензивне неге (ОБ Ваљево – 1)
- Процент порођаја обављених у епидуралној анестезији (ОБ Зрењанин – 1,11%, ОБ Ужице – 10,56%, ОБ Ваљево – 0,91%, ОБ Чачак – 2,7%)
- Просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај (ОБ Ваљево – 3, ОБ Ужице – 4,1),
- Укљученост породилишта у програм „Болница пријатељ беба” (ОБ Зрењанин – да, ОБ Ужице – да, ОБ Чачак – да),
- Број сестринских отпусних писама патронажној служби (ОБ Чачак – 1344, ОБ Зрењанин – 325),

#### 5. Педијатрија

- Број поновних пријема на одељење интензивне неге 0(ОБ Ужице – 0, ОБ Ваљево – 0)
- Процент поновних хоспитализација у року од 30 дана од отпуста из болнице (ОБ Ужице – 0, ОБ Ваљево – 0,21%)
- Број сестринских отпусних писама патронажној служби (ОБ Зрењанин – 6),

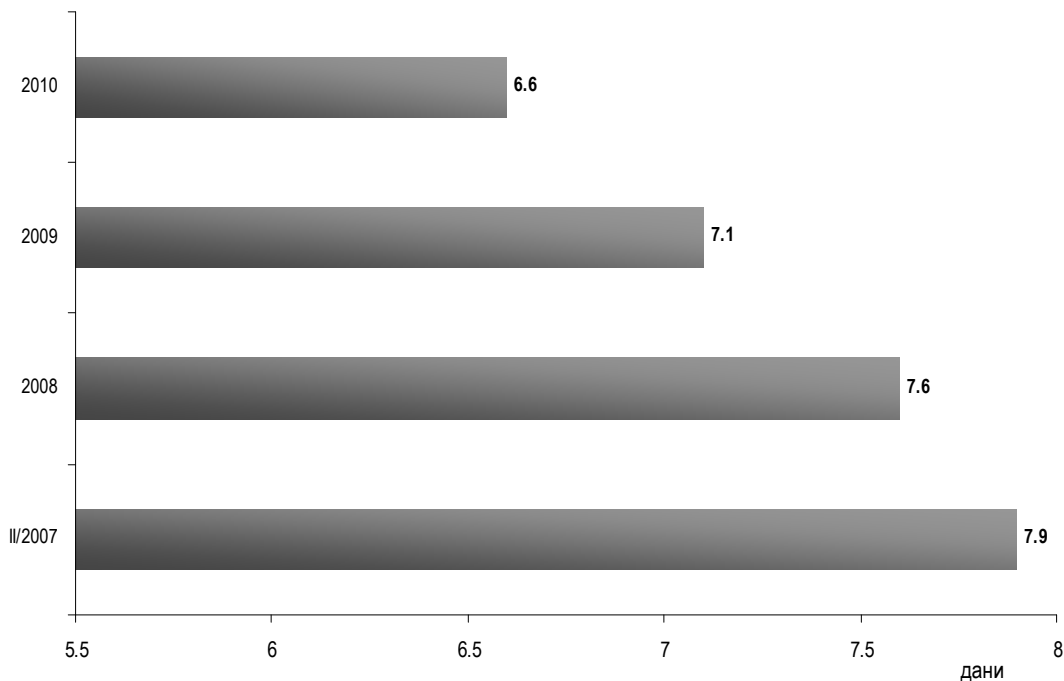
#### 6. Ургентна медицина

- Постојање протокола за збрињавање тешких траума у писменој форми (ОБ Чачак, ОБ Зрењанин)

## КЛИНИЧКО БОЛНИЧКИ ЦЕНТРИ

Показатељи квалитета рада **клиничко болничких центара** односе се на 4 београдска КБЦ-а: "Звездара", "Земун", "Бежанијска Коса", "Др Драгиша Мишовић-Дедиње" и КБЦ - Приштина, "Грачаница". Просечна дужина болничког лечења износи 6,63. (Графикон 6). Најкраће се лежи у "Др Драгиша Мишовић-Дедиње" - 5,5 , а најдуже у КБЦ "Звездара" - 7,0 дана. Општа стопа леталитета на нивоу установе је 3,07%. Стопа смртности у првих 48 сати од пријема износи 28,86%. Стопа леталитета оперисаних пацијената износи 1,4%, а неоперисаних 2,6%. Веома је мали проценат обдукованих у КБЦ-овима (15,57%), а подударност обдукционих и клиничких дијагноза је око 75,6%, с тим да је од 7,34% (48) обдукованих у КБЦ Земун у 100% потврђена клиничка дијагноза. КБЦ - Приштина, "Грачаница" није доставила податке о броју обдукованих и подударности дијагноза. Анализом показатеља квалитета уочено је да клиничко-болнички центри углавном све своје пацијенте збрињавају у својој установи, то јест да их скоро уопште не шаљу у друге установе на даљу дијагностику и лечење. Процент упућених у друге установе износи 0,71%.

Графикон 6: Просечна дужина болничког лечења у клиничко-болничким центрима у Србији од друге половине 2007. до 2010 године.



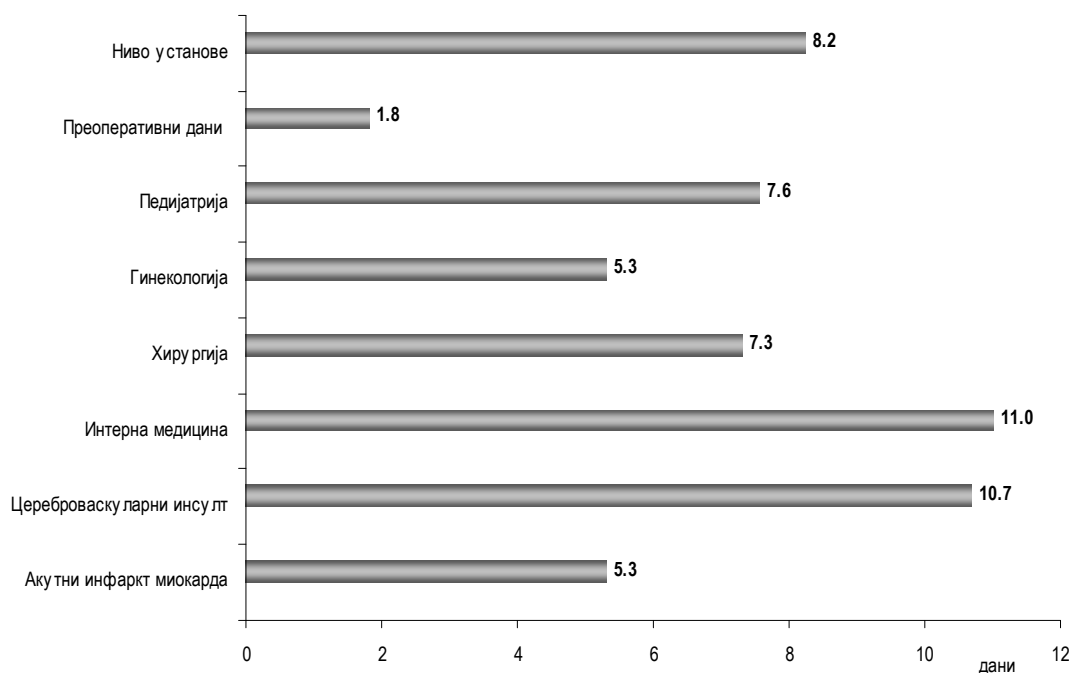
## КЛИНИЧКИ ЦЕНТРИ

Дужина болничког лечења у клиничким центрима у Републици Србији у 2010. години износи 8,2 дана. На хирургији се лежи у просеку 7,3 дана, од тога 1,8 дана пре операције. На клиникама клиничких центара интерне гране медицине лежи се 11 дана. На гинекологији 5,3 дана, у Педијатријској клиници КЦ Крагујевац 8,6 дана, а 6,7 дана на Дечјој интерној клиници КЦ Ниш (Графикон 7).

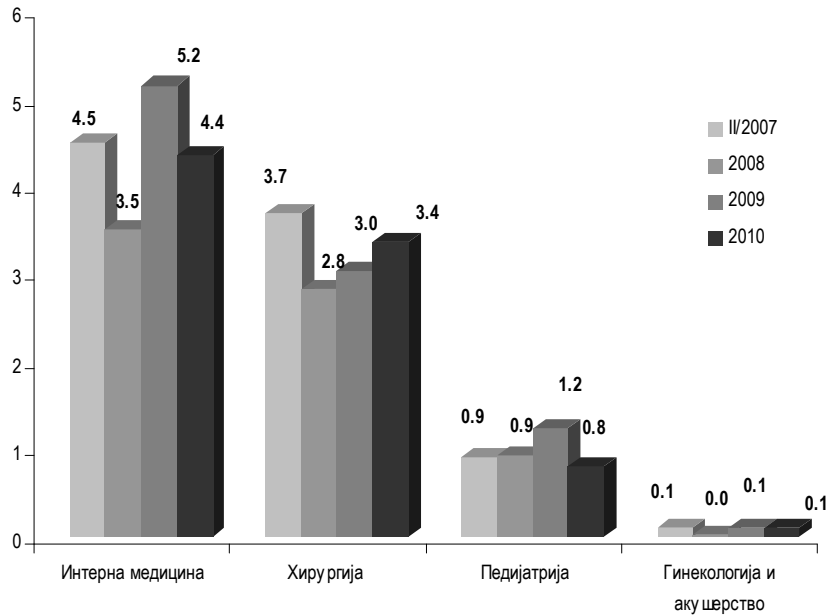
Стопе леталитета у клиничким центрима су се у 2010. години повећала се једино у клиникама хируршких грана медицине. У осталим гранама она се смањила (Графикон 8).

Процент обдукованих се одржава на нивоу прошлих година, једино се у КЦ Крагујевац повећао око 6 пута (Графикон 9).

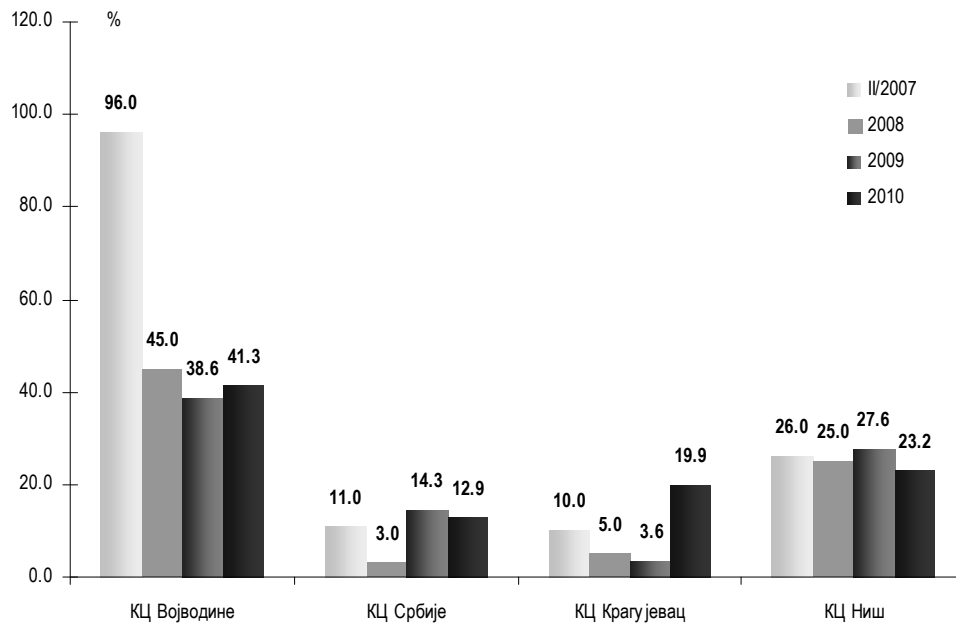
Графикон 7: Просечна дужина боравка пацијената у клиничким центрима у Србији у 2010. години



Графикон 8: Стопе леталитета у клиникама клиничких центара од 2007. до 2010.



Графикон 9: Процент обдукованих у клиничким центрима у Србији од 2007. до 2010. године



## СТАЦИОНАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ ПРЕМА ОБЛАСТИМА МЕДИЦИНЕ

### *Психијатрија*

Просечна дужина болничког лежања у специјалним **психијатријским** болницама и психијатријским клиникама клиничких центара у 2010. години износила је 63,7 дана. Број сестара по заузетој болничкој постељи – 0,39, а број пацијената упућених у друге здравствене установе истог или вишег нивоа је 2,75%. Ови подаци, који се односе на 2010. годину готово су индентични подацима из 2009. године. (Табела 21)

Табела 21: Индикатори квалитета рада у психијатријским установама у 2010. години

Правно лице	Установа у саставу	Просечна дужина болничког лечења	Број мед. сестара по заузетој болничкој постељи	Процент пацијената упућених у друге установе
Специјална болница за психијатријске болести Нови Кнежевац		80.8	0.3	1.0
Специјална болница за психијатријске болести Ковин		170.9	0.3	2.6
Специјална болница за психијатријске болести Вршац		171.2	0.3	2.7
Клинички центар Војводине	Клиника за психијатрију	19.4	0.4	5.1
Клинички центар Србије	Клиника за психијатрију	37.5	0.4	4.4
Специјална болница за болести зависности		16.3	0.8	0.0
Специјална болница за психијатријске болести др Лаза Лазаревић		42.2	0.6	0.7
Клинички центар Крагујевац	Психијатријска клиника	16.5	0.5	5.3
Специјална болница за психијатријске болести Горња Топоница Ниш		44.5	1.0	3.9
Клинички центар Ниш	Клиника за психијатрију			
<b>Република Србија</b>		<b>63.7</b>	<b>0.4</b>	<b>2.8</b>

## Пулмологија

Из табеле 22 можемо видети да у болницама за лечење и рехабилитацију плућних болесника пацијенти леже од 11 дана у Специјалној болници за лечење неспецифичних плућних болести Сокобања и Институту за плућне болести Војводине, па до 88 дана у Специјалној болници за лечење плућних болести Бела Црква. Број сестара по узетој постељи највећи је (једна сестра на једну заузету постељу) у Институту за плућне болести Војводине, а најмањи у Специјалној болници за лечење плућних болести Бела Црква, Специјалној болници за неспецифичне плућне болести Сокобања и Специјалној болници за плућне болести Сурдулица. Пацијенти се из ових болница врло мало упућују на дијагностику и лечење у друге установе, изузев из Специјалне болнице за лечење плућних болести Бела Црква, одакле је око 11% пацијената било упућено у другу установу даљу дијагностику и лечење. Ови подаци су веома слични подацима из 2009. године.

Табела 22: Индикатори квалитета рада у установама за плућне болести и ТБЦ у 2009. години

Правно лице	Установа у саставу	Просечна дужина болничког лечења	Број мед. сестара по заузетој болничкој постељи	Процент пацијената упућених у друге установе
	Специјална болница за плућне болести Зрењанин	17.1	0.7	7.0
	Специјална болница за плућне болести Бела Црква	87.7	0.3	11.2
	Институт за плућне болести Војводине, Сремска Каменица	10.8	1.0	0.2
Клинички центар Србије	Институт за плућне болести и ТБЦ	0.31	0.7	0.4
	Специјална болница за неспецифичне плућне болести Сокобања	10.9	0.3	0.8
	Специјална болница за плућне болести Озрен	21.2	0.5	0.0
	Специјална болница за плућне болести Сурдулица	18.2	0.3	1.3
	Република Србија	<b>15.9</b>	<b>0.5</b>	<b>1.3</b>

## Хирургија

Просечна дужина болничког лечења у здравственим установама које пружају услуге из **хируршких грана** медицине износи 7,1 дана а на две заузете болесничкекестеље отприлике долази по једна медицинска сестра (0,78 на једну постељу). Као што се може приметити из табеле 1 у Прилогу пацијенти се најдуже лече у Институту за ортопедску хирургију и трауматологију КЦ Србије а најкраће у

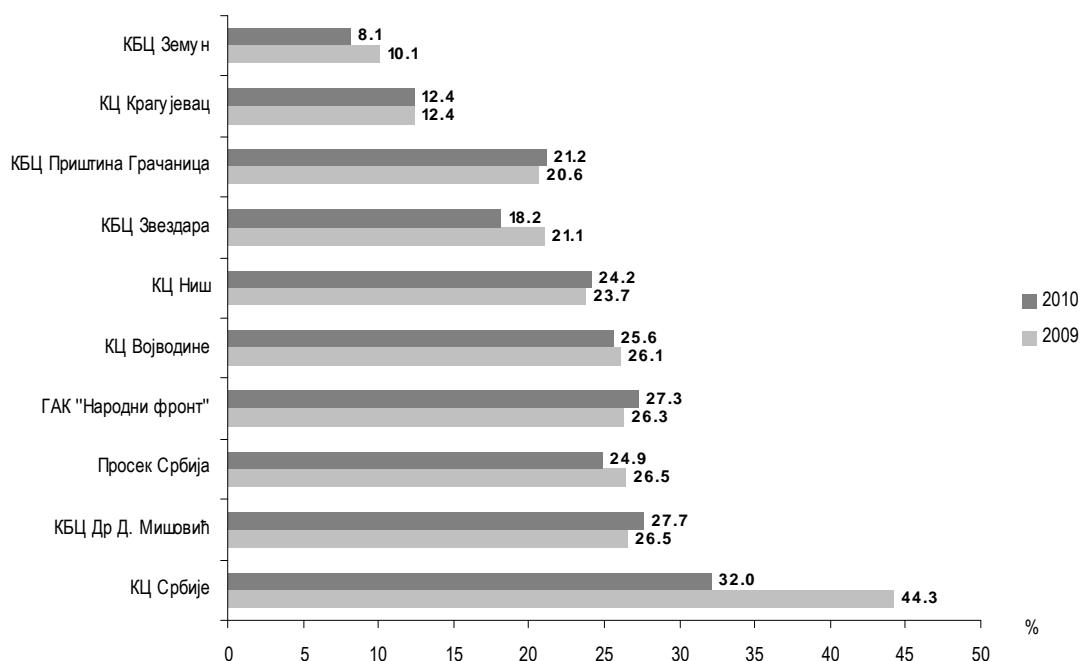
Пејсмејкер центру Клиничког центра Србије. Ови подаци су готово идентични подацима из 2009. године. (*Прилог, Табела 1*).

У 2010. години у здравственим установама које пружају услуге из области хирургије у хируршким салама обављено је 202 362 хируршких интервенција (27.618 операција мање него у 2009. години), а оперисано је 140.441 пацијената у општој, спиналној или епидуралној анестезији, ( у 2009. години 161.221) односно 100 по хирургу (у 2009. 169). Број лекара укључених у оперативни програм просечно по болници износио је 25. Просечан број оперисаних пацијената у општој, спиналној, епидуралној анестезији по хирургу највећи је у Центру за опекотине и пластичну хирургију Клиничког центра Србије - 464, а највећи број оперисаних пацијената (9.534) је у Клиничко-болничком центру Звездара. Као и прошле године, у Клиници за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма Клиничког центра Србије и у Институту за лечење и рехабилитацију Нишка Бања само је по 2 односно 3 лекара укључено у оперативни програм, што је и најмањи број лекара који су укључени у оперативни програм у хируршким установама у Србији. У Клиници за очне болести Клиничког центра Ниш у 2010. години 14 лекара је оперисало 128 пацијената, односно оперисано је 9,3 пацијената по хирургу, што је три пута више него у 2009. години, али још увек најмање у Србији. (*Прилог, Табела 2*).

### *Гинекологија*

Као што се види из графикана 10 у гинеколошким установама у Србији у 2010. години 24,9% порођаја је обављено царским резом и тај проценат је мањи него у 2009. години. И даље је највише царских резова у КЦ Србије 32% (али за читавих 12% мање него у 2009.), а најмање у КБЦ Земун 8,1%. (Графикон 10)

Графикон 10: Процент порођаја обављених царским резом у гинеколошким установама у Србији у 2009. и 2010. години



У 2010. години 6 трудница и породиља је умрло током хоспитализације у гинеколошким установама, а живорођене деце умрлих до отпуста из болнице било је 59.

### *Педијатрија*

Просечна дужина лежања у педијатријским установама у Србији износи 8 дана, на сваку заузету постељу долази по једна сестра, а проценат упућених у друге установе је веома низак (0,7%) (Табела 23).



Табела 23: Показатељи квалитета рада на педијатрији у здравственим установама у Србији у 2010.

Правно лице	Установа у саставу	Просечна дужина болничког лечења	Број медицинских сестара по заузетој постељи	Процент пацијената упућених у друге установе
Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине		8,5	0,9	1,6
Институт за неонатологију		44,6	1,3	5,1
Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије		6,7	1,1	0,0
Клиничко болнички центар "Др Драгиша Мишовић"		7,0	0,6	0,2
Клиничко болнички центар Земун		6,4	0,9	0,6
Клиничко болнички центар Звездара		6,1	0,8	0,4
Клиника за неурологију и психијатрију за децу и омладину		15,9	0,6	0,0
Универзитетска дечја клиника		5,5	0,7	0,0
Клинички центар Ниш	Дечја интерна клиника	6,7	0,5	0,5
Клинички центар Крагујевац	Педијатријска клиника	8,6	0,8	1,7
Клиничко болнички центар Приштина Грачаница		4,3	4,5	2,7
Република Србија		<b>8,0</b>	<b>0,9</b>	<b>0,7</b>

### Препоручени показатељи који су се пратили у установама терцијарне здравствене заштите у 2010. години

- Процент пацијената који се прате по процесу здравствене неге (Институт за онкологију и радиологију Србије – 100%,)
- Процент сестринских отпусних писама патронажној служби (Институт за онкологију и радиологију Србије – 3,7%, повратних информација – 32,47%);

### КАРДИОХИРУРГИЈА

Податке за израчунавање показатеља из области **кардиохирургије** послале су следеће здравствене установе:

- Општа болница Суботица
- Општа болница Зрењанин
- Институт за кардиоваскуларне болести Војводине – Сремска Каменица
- Клиника за кардиохирургију Клинички центар Србије
- Инстиут за кардиоваскуларне болести "Дедиње"

- КБЦ Земун
- КБЦ Звездара
- КБЦ "Бежанијска Коса"
- Клинички центар Крагујевац, Интерна клиника
- Клиника за кардиоваскуларне болести Клинички центар Ниш

Из области педијатријске срчане хирургије то су

- Универзитетска дечја клиника, Београд
- Институт за здравствену заштиту мајке и детета, Београд

У здравственим установама Републике Србије које врше услуге из области кардиохирургије, посебно су праћене следеће интервенције и процедуре:

- коронарни **by pass graft**
- валвуларне срчане операције
- педијатријска срчана хирургија
- перкутана транслуминална коронарна ангиопластика
- уградња **АС stenta**
- уградња **pace makera**

На основу прикупљених података анализирали су се следећи показатељи:

- Смртност у току 48 сати од интервенције или процедуре (периоперативна смртност)
- Просечна дужина болничког лечења за ту процедуру или интервенцију
- Просечан број дана преоперативног лечења за ту процедуру или интервенцију
- Стопа инциденције инфекција оперативног места
- Процент поновних хоспитализација

Анализирајући периоперативну смртност (у току 48 сати од операције или процедуре) запажа се да је се проценат смртности креће од 0 до 5,1% ( у Институту за кардиоваскуларне болести Војводине за РТСА). Просечна дужина болничког лечења је доста разнолика у зависности од процедуре и установе у којој се она обавља, али може се запазити да је најдужа за валвуларне срчане операције у установама где се она обавља, а то су Институт за кардиоваскуларне болести Војводине, Клинички центар Србије и Институту за кардиоваскуларне болести Дедиње (од 7,5 до 17 дана). Просечани дани преоперативне припреме навећи су управо за исте операције и крећу се углавном до 5 дана. Мада је и за уградњу расе makepa преоперативно лежање у неким установама дугачко: у Институту за кардиоваскуларне болести Војводине чак 5 дана. Процент поновних хоспитализација, највећи је у КБЦ "Бежанијска коса" за уградњу АС стента – 5,9%. Стопа инциденције инфекција оперативног места се креће се од 0% до 3,5%. *(Прилог, Табела 3).*

Дечја срчана хирургија се у нашој земљи обавља у две највеће педијатријске установе: Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије и у Универзитетској дечјој клиници у Београду. Смртност у првих 48 сати од операције је у 2010. у Институту за здравствену заштиту мајке и детета Србије била 12,1%, а у Универзитетској дечјој клиници у Београду 0,9%. Просечна дужина болничког лечења зависи од интервенције/процедуре и креће се од 1 до 3 дана. Инфекције оперативног места у 2010. години готово да није ни било. Поновне хоспитализације у педијатријској срчаној хирургији у Универзитетској дечјој клиници износе 1%. (Табела 24)

Табела 24: Показатељи квалитета рада дечје кардиохирургије у 2010. години

Назив интервенције/процедуре	Смртност у току и 48 сати после интервенције/процедуре	Просечна дужина болничког лечења	Просечан број дана преоперативног лечења	Стопа инциденције инфекција оперативног места	Процент поновних хоспитализација
<b>Институт за здравствену заштиту мајке и детета Србије</b>					
Уградња Расе такег-а	0	1.0	2.3	0.0	0.0
Валвуларне срчане операције	0	6.0	4.0	0.0	0.0
Педијатријска срчана хирургија	12.1	10.9	3.3	0.0	2.0
<b>Универзитетска дечја клиника</b>					
Валвуларне срчане операције	0	19.5	3.0	0.0	0.0
Педијатријска срчана хирургија	0.9	12.6	1.1	0.5	0.9

### Закључак:

Анализа показатеља квалитета у општим болницама урађена је на основу података које су установе прикупљале у току 2010. године. Праћење показатеља квалитета резултирало је и унапређењем квалитета рада што се може потврдити анализом исходних индикатора – леталитета од инфаркта миокарда и цереброваскуларног инсулта (укупни и у првих 48 сати од пријема). Смртност од инфаркта миокарда смањена је са 14% у другој половини 2007. на 9% у 2010. Такође је смањен и леталитет од ове болести у првих 48 сати од пријема (са 8% на 6%). Смртност од цереброваскуларног инсулта је такође смањена. Обе смртности показују тренд даљег смањења.

Док се леталитет од ових болести смањивао леталитет оперисаних и неоперисаних пацијената је остао непромењен у свим извештајним периодима, па се поставља питање сврхе даљег праћења овог показатеља.

Из података о обдукованим пацијентима, може се закључити да се у општим болницама обдукције недовољно обављају. Овакво понашање се може оправдати културолошким и обичајним навикама нашег становништва. Међутим, мора се настојати да се обдукције обављају у свим потребним случајевима, како би се на основу налаза обдукције и донетих закључака о разлозима смрти и исправности примењених терапија, унапредио квалитет дијагностике и лечења пацијената.

Забрињава висок проценат порођаја обављених царским резом у општим болницама. Забележено је да стопа царских резова из године у годину расте. Од 2007. када је била 23,5% порасла је на 27,4% у 2010.

У 2010. години истичу се болнице које су доставиле податке за показатеље квалитета који нису били обавезни, него су остављени здравственим установама да одлуче да ли ће их пратити и пружити већи напор на подизању квалитета, него што се од њих обавезно захтевало. То су следеће опште болнице: Ужице, Сомбор, Ваљево, Сремска Митровица Зрењанин и Чачак.

Дужина лежања у клиничко-болничким центрима се из године у годину смањује, тако да је у 2010. износила 6,6 дана, док је у клиничким центрима дужина лечења повећана на 8 дана у односу на 6 у 2009. години.

Стопе леталитета у клиникама клиничких центара се годинама одржавају на сличном нивоу и уједначене су.

За разлику од општих болница у терцијарним установама забележено је смањење порођаја обављених царским резом. Највише је царских резова у КЦ Србије 32% (али за читавих 12% мање него у 2009.), а најмање у КБЦ Земун – 8,1%.

Вредности показатеља рада кардиохирургије се из године у годину не мењају, односно приближно су исте.

Може се истаћи да једина установа терцијарног нивоа здравствене заштите која је пратила препоручене показатеље квалитета је Институт за онкологију и радиологију Србије

## ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У УРГЕНТНОЈ МЕДИЦИНИ

Показатељи рада ургентне медицине се односе на проценат пацијената збринутих у оквиру "златног сата" (препоручени стандард) и проценат успешних кардиопулмоналних реанимација.

Податке квалитета рада ургентне медицине доставиле су, као и прошле године 22 опште болнице из разлога, што у многим болницама не постоје самостална одељења или службе за пријем и збрињавање ургентних стања, или су у фази оснивања. Процент пацијената збринутих у оквиру златног сата у општим болницама износи 76,3%, а креће се у распону од 100% у болницама у Кикинди, Вршцу, Смедереву, Пожаревцу, Јагодини, Ужицу, Новом Пазару и Прокупљу (идентично у 2008. и 2009. години) до 26,2% у Пироту. Процент успешно спроведених кардиопулмоналних реанимација у општим болницама износи, слично као и прошле године, 69,8%. (табела 25)

Табела 25: Показатељи квалитета рада ургентне медицине у општим болницама у Србији у 2010. год

Општа болница	Број прегледаних пацијената	Број пацијената збринутих у току 1 сата	Број покушаних кардиопулмоналних реанимација	Број успешних кардиопулмоналних реанимација	Процент пацијената збринутих у току 1. сата	Процент успешних кардиопулмоналних реанимација
Суботица	20206	16403	77	48	81.18	62.34
Зрењанин	61991		127	97		76.38
Киkinda	2469	2469	48	24	100.00	50.00
Панчево	56090	39348	51	16	70.15	31.37
Вршац	16768	16768	50	29	100.00	58.00
Сомбор	19237	14873	31	21	77.31	67.74
Врбас	17133	15262	111	75	89.08	67.57
Шабац	12143	11877	18	16	97.81	88.89
Ваљево	32539	28893	41	19	88.79	46.34
Смедерево	22918	22918	39	19	100.00	48.72
Пожаревац	25290	25290	67	19	100.00	28.36
Ђуприја	28514	27056	26	6	94.89	23.08
Јагодина	9816	9816	64	22	100.00	34.38
Параћин	2906	2619	0	0	90.12	
Ужице	10827	10827	76	31	100.00	40.79
Чачак	18695	11253	49	16	60.19	32.65
Краљево	34454	34367	55	21	99.75	38.18
Нови Пазар	14396	14396	740	703	100.00	95.00
Прокупље	9644	9644	34	14	100.00	41.18
Пирот	15811	4139	55	48	26.18	87.27
Лесковац	40877	40319	202	135	98.63	66.83
Врање	21088	17986	59	30	85.29	50.85

Као и у 2008. и 2009. години само су 5 института и клиника доставили податке који се односе на квалитет рада ургентне медицине у њиховим установама. То су Институт за кардиоваскуларне болести Војводине, Институт за плућне болести

Војводине, Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине, Универзитетска дечја клиника Београд и Институт за лечење и рехабилитацију "Нишка Бања". Из табеле 26 може се приметити да је проценат збринутих у току 1 сата, у Институту за здравствену заштиту деце и омладине Војводине, Универзитетској дечјој клиници и Институт за лечење и рехабилитацију "Нишка Бања" – 100%. У институтима за кардиоваскуларне и плућне болести Војводине тај проценат је такође висок: 97,8% односно 79,1%. Процент успешних кардиопулмоналних рњанимација креће се од 21,4% у Институту за лечење и рехабилитацију "Нишка Бања", до 90,9% у Институту за здравствену заштиту деце и омладине Војводине.

Табела 26: Показатељи квалитета рада ургентне медицине у институтима и клиникама у Србији у 2010. год

Назив установе	Број прегледаних пацијената	Број пацијената збринутих у току 1 сата	Број покушаних кардиопулмоналних реанимација	Број успешних кардиопулмоналних реанимација	Процент пацијената збринутих у току 1. сата	Процент успешних кардиопулмоналних реанимација
Институт за кардиоваскуларне болести Војводине	2351	2298	297	112	97.75	37.71
Институт за плућне болести Војводине	1347	1065	5	2	79.06	40.00
Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине	12776	12776	11	10	100.00	90.91
Универзитетска дечја клиника Београд	59527	59527	232	194	100.00	83.62
Институт за лечење и рехабилитацију "Нишка Бања".	4944	4944	14	3	100.00	21.43

Процент пацијената збринутих у току "златног сата" у клиничким центрима Србије је око 94%. Процент успешно спроведених кардиопулмоналних реанимација је у 2010. износио 87%. Подаци из појединачних клиничких центара су веома разнолики: док је проценат збринутих у току првог сата у КЦ Србије 100% дотле је у КЦ Војводине 68%. Процент успешних реанимација се креће од 71% у КЦ Крагујевац до 100% у КЦ Војводине. (Табела 27).

Табела 27: Показатељи квалитета рада ургентне медицине у клиничким центрима у Србији у 2010.

Клинички центар	Број прегледаних пацијената	Број пацијената збринутих у току 1 сата	Број покушаних кардиопулмоналних реанимација	Број успешних кардиопулмоналних реанимација	Процент пацијената збринутих у току 1. сата	Процент успешних кардиопулмоналних реанимација
Војводине	58689	40067	23	23	68.27	100.00
Србије	264305	264305	3173	3129	100.00	98.61
Крагујевац	43419	41817	2086	1489	96.31	71.38
Ниш	211554	196730	396	291	92.99	73.48
Укупно	577967	542919	5678	4932	93.94	86.86

Ако упоредимо показатеље квалитета ургентне медицине у другој половини 2007. године, у 2008. 2009. и 2010. години приметимо да се у клиничко-болничким центрима проценат пацијената збринутих у току првог сата у 2008. повећао дупло, а у 2009. за 12%. У клиничким центрима оба показатеља су се смањила у прва три извештајна периода, а у 2010. години забележено је незнатно повећање. Што се тиче општих болница, вредности су остале углавном исте. (Табела 28)

Табела 28: Показатељи квалитета рада ургентне медицине у здравственим установама у Србији од 2007. до 2010.

Здравствене установе	Процент збринутих пацијената у току једног сата				Процент успешних кардиопулмоналних реанимација			
	II/2007	2008	2009	2010	II/2007	2008	2009	2010
Опште болнице	84.2	84.3	77.8	76.2	67.1	63.1	64.4	69.8
КБЦ	35.3	71.5	83.44	89.7	48.9	58.8	82.22	92.3
КЦ	96.3	94.7	93,7	93.9	90.1	84.5	83,7	86.9

#### Препоручени показатељи у ургентној медицини у 2010.

1. Дужина чекања на преглед од момента пријема у здравствену установу (ОБ Ужице – "пацијент одмах по пријему као ургентан добија још у возилу општу медицинску помоћ која по доласку у болницу постаје ургентна медицинска помоћ итд" – цитат извештаја ОБ Ужице
2. Постојање протокола за збрињавање тешких траума у писменој форми (ОБ Чачак, ОБ Зрењанин)

## ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВОЂЕЊА ЛИСТА ЧЕКАЊА ОРТОПЕДСКА ХИРУРГИЈА

Из групе процедура из ове области клинички критеријуми су постављени за формирање Листе чекања за 5 операција међутим извештаје које су доставиле здравствене установе су само за једну операцију, а понеке здравствене установе су доставиле извештаје за 2 операције.

Након сумирања извештајних образаца може се закључити да је у 2010. години у области ортопедске хирургије извршено 5860 операције уз истовремени податак да је 31.12.2010. године, 15407 пацијената чекало у Републици на операцију уградње ендопротезе кука и ендопротезе колена.

### Уградња ендопротезе кука

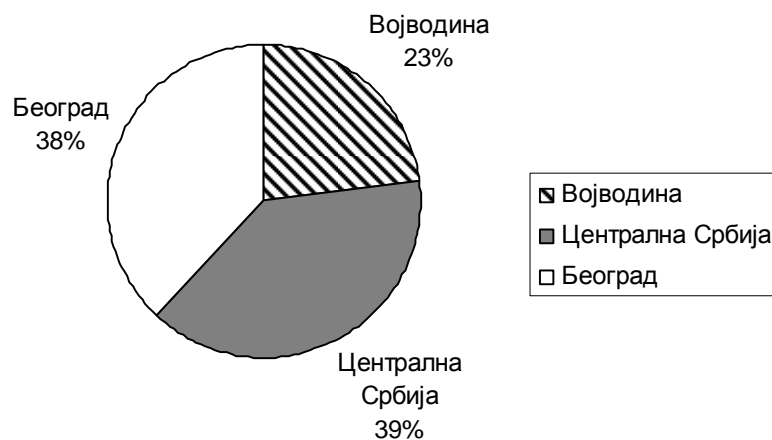
Обзиром на велики број пацијената који чекају на уградњу ендопротезе кука у здравственим установама и пошто је Листа чекања дугачка то се анализа за операције из ортопедске хирургије задржава на овој проблематици.

Извештаје о показатељима квалитета здравствене заштите из области ортопедске хирургије, односно извештаје о извршеној уградњи ендопротезе кука доставиле су 35 здравствене установе. Уколико се из извештаја о показатељима квалитета вођења Листа чекања посматра само број пацијената којима је уграђена ендопротезе кука на терет средстава Републичког завода за здравствено осигурање, види се да је од укупно 5085 ендопротеза:

- 23% ендопротеза је уграђено у здравственим установама Војводине
- 39% у здравственим установама централне Србије и
- 38% у установама града Београда.

### Графикон 11

#### Уграђено на терет РЗЗО- 6035 ендопротеза



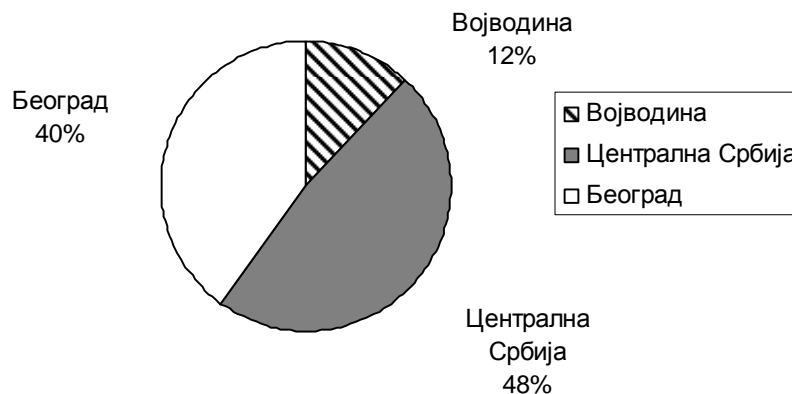


Такође, у истом периоду 15407 пацијената чека на уградњу ендопротезе кука (на дан 31.12.2010. године) од тог броја:

- 12% пацијената чека ендопротезу у Војводини,
- 48% пацијената чека ендопротезу у здравственим установама централне Србије,
- 40% пацијената од укупног броја чека у здравственим установама Београда.

**Графикон 12**

**Укупан број пацијената на Листи чекања  
(15407)**



Уколико направимо упоредну анализу уградње ендопротезе кука у здравственим установама Републике за 4 последње године, може се из табеле констатовати да је број операција у 2010. години је у паду у односу на претходне године што је неопходно истражити и упоредити са планираним вредностима.

Табела: 29: Уградња ендопротезе кука у извештајним периодима (Листа чекања)

Регион	Извршење 2007.	Извршење 2008.	Извршење 2009.	Извршење 2010.
Војводина	785	1404	1500	1166
Ц. Србија	1804	1731	2018	1960
Београд	2060	1741	2517	1959
<b>Укупно</b>	<b>4803</b>	<b>4876</b>	<b>6035</b>	<b>5085</b>

Правилник о показатељима квалитета здравствене заштите («Сл. гласник РС» 57/07) уводи "просечну" дужину чекања на извршену операцију као збир дана проведених на Листи чекања до обављања процедуре подељен са бројем пацијената којима су урађене исте. Увидом у табелу закључује се да је у Републици најчешћа дужина чекања на уградњу ендопротезе кука око 200 дана.

Оно што је неопходно нагласити овде када је реч о уградњи ендопротезе кука то је да је још увек за ову процедуру најдуже чекање у Републици и да оно износи:

- у здравственим установама Војводине најдуже чекање на уградњу ендопротезе кука било је 250 дана (ОБ Сремска Митровица), а најкраће чекање је било 51 дан (ОБ Зрењанин)
- у здравственим установама централне Србије најдужа просечна дужина чекања на уградњу ендопротезе кука је била 910 дана (КЦ Крагујевац), а најкраћа дужина чекања је била 14 дана (ОБ Ваљево), односно 15 дана (ОБ Ћуприја)
- у здравственим установама Београда најдуже просечно чекање је било 342 дана (Институт Бањица), а најкраћа просечна дужина чекања на уградњу ендопротезе кука је била 150 дана (КБЦ "Бежанијска коса").

Увидом у извештаје појединачних здравствених установа закључује се да је највећи број ендопротеза уграђено у Институту за ортопедско-хируршке болести Бањица и то 1627 у току 2010. године; овде такође треба истаћи и чињеницу да се на Листи чекања у овој здравственој установи још увек налази 4699 пацијената 31.12.2010. године од којих, према утврђеним бодовима (скоринг систем) има преко 300 са максимумом од 62 бода.

У 2010. години је на листе чекања за операцију ендопротезе кука у здравственим установама у Републици евидентирано је нових 9301 пацијената, што нам је показатељ који говори колико је просечно нових пацијената којима је неопходно извршити операцију на годишњем нивоу, како у Републици, тако и свакој здравственој установи појединачно. Овај број показује колико се просечно евидентира нових случајева за операцију и врло је значајан за планирање како капацитета, тако и свих осталих ресурса неопходних за рад здравствене установе у овој области.

## НЕУРОРАДИОЛОГИЈА

Из групе дијагностичких процедура из ове области, клинички критеријуми су постављени за формирање Листе чекања за следеће процедуре:

1. СТ ендокранијума и кичменог стуба
2. MR ендокранијума и кичменог стуба

Увођењем софтверског пакета P330 за евидентирање и праћење пацијената са Листе чекања ради једноставнијег функционисања заказивање и обављање прегледа договорено је да се на исти начин евидентирају и остали дијагностички прегледи (грудни кош, абдомен и др.), а не само горе наведене.

### Компјутеризована томографија

Компјутеризована томографија (СТ) је брза и једноставна дијагностичка метода која је веома прихватљива за пацијенте а и тражена је од стране доктора, било за амбулантне, хоспитализоване или хитне пацијенте.

Од увођења Листа чекања 2004. године до 2010. године, број апарата за компјутеризовану томографију је вишеструко повећан; како у броју апарата, тако и у технолошким перформансама апарата тако да у 2010. години имамо могућност примене ове дијагностичке методе у свим општим болницама у центру округа, а и у неким општинским болницама (Вршац, Смедерево, Нови Пазар и др.), као и у свим клиничко-болничким центрима, институтима, клиникама и клиничким центрима. Укупно речено у Републици 43 здравствене установе имају један или више апарата за компјутеризовану томографију.

У односу на достављање годишњих извештаја о показатељима квалитета вођења листа чекања за 2010. годину, извештаје је доставило 28 здравствених установа. (табела у прилогу). На табели су приказани извештаји које су доставиле здравствене установе о обављеним дијагностичким прегледима компјутеризованом томографијом за осигуранике Србије.

Приказаних 28 здравствених установа је у 2010. години укупно обавило и фактурисало 71.725 дијагностичких прегледа ендокранијума и кичменог стуба, од тога :

-око 24% су прегледи осигураника који су били на Листи чекања (17.788)

-око 76% су прегледи осигураника који су обављени ван Листе чекања, односно хоспитализованих пацијената или у случајевима ургентних стања.

Од 17.788 обављених прегледа осигураника који су били на Листи чекања скоро 91% су били прегледи ендокранијума и врата са или без контраста (16.256) а само 9% или (1.432) прегледи кичменог стуба са или без контраста.

Табела 30: Листа чекања Прегледи ендокранијума (шифра 510035,510036)

	Листа чекања 31.12 2010.год.	Извршено са Листе чекања	Новостављени на Листу чекања
Војводина	1.222	4.353	4.462
Централна Србија	3.633	9.788	8.834
Београд	490	2.115	2.575
<b>укупно</b>	<b>5.345</b>	<b>16.256</b>	<b>15.871</b>

Када је реч о компјутеризованој томографији, мора се истаћи да се увидом у изворне извештајне обрасце као и у просечне дужине чекања види да се око 60% свих прегледа методом компјутеризоване томографије обави у првих месец дана од дана евидентирања пацијента на Листи чекања. Чекање дуже од месец дана се појављује у извештајима здравственог центра Ужице, О:Б.Зрењанин ОБ Чачак, и КЦ Крагујевац.

Уколико се кроз фактурисану реализацију СТ прегледа за 2010. годину провери обим рада здравствених установа види се да велики број здравствених установа не води Листу чекања за прегледи ендокранијума и кичменог стуба методом компјутеризоване томографије иако у подзаконским актима постоји таква обавеза где се наглашава да је Листа чекања саставни део план рада здравствених установа

. Институт за онкологију и радиологију Србије образлаже да не води листе чекања јер се ови прегледи код њих обављају углавном за праћење ефеката терапије (хемотерапије и зрачне терапије) и заказују се у складу са динамиком терапијског режима.

Клинички центар Србије није доставио ново образложење а ни извештај о евидентирању пацијената на Листи чекања јер се стање није променило у односу на 2009. годину. Наиме, КЦ Србије као највећа здравствена установа има неколико апарата за компјутеризовану томографију и највећим обимом свога рада покрива стационарне пацијенте или амбулантне контроле пацијената који су били лечени у институтима Клиничког центра, или осигуранике који су затражили пријем преко Ургентног центра

Као показатељи обима рада дијагностике компјутеризованом томографијом јесте податак да је у институтима Клиничког центра Србије у 2010.. години обављено 25.579 дијагностичких прегледа ендокранијума или кичменог стуба са или без контраста.

У односу на извештаје о фактурисаној реализацији које нам је доставио Републички завод за здравствено осигурање, долази се до закључка да је у 2010. години Републичком заводу за здравствено осигурање фактурисано 127.352 услуга за прегледе компјутеризованом томографијом главе и врата са или без контраста од стране 43 здравствене установе Републике. Овај податак указује на чињеницу да 28 здравствених установа које воде Листе чекања су фактурисале око 54% од укупно фактурисаних услуга (шифре 510035 и 510036) на нивоу Републике.

На основу сагледавања Извештаја о показатељима квалитета здравствене заштите у области дијагностике компјутеризованом томографијом може се рећи да је постигнут добар резултат у 2010 години и да је уз обезбеђеност и функционисање апарата и уз добро обучен кадар Листа чекања постала саставни део функционисања ове службе неких здравствених установа. Зато је неопходно обезбедити и остале здравствене установе да евидентирају осигуранике на Листи чекања у складу са клиничким критеријумима.

## МАГНЕТНА РЕЗОНАНЦА

У области дијагностике магнетном резонанцом експертска група је формирала клиничке критеријуме за формирање Листе чекања. Како су прегледи магнетном резонанцом најчешће за ендокранијум и кичму (70% од свих прегледа) то се клинички критеријуми који су формирано односе на ове прегледе.

Међутим, пошто су у «Ценовнику здравствених услуга у здравственим установама у Републици» за ову услугу предвиђене само 3 шифре које се односе на преглед са или без контраста, то је често тешко раздвојити о ком прегледу ког органа се тачно ради па се зато приказују и прате укупни прегледи извршени магнетном резонанцом пацијената са Листе чекања.

Табела 31: Број прегледа МР у Републици Србији

Година	2006	2007	2008	2009	2010
Број	16230	30470	39087	41279	46895

У току 2006. године и 2007. године у Републици је дошло до опремања и отварања нових центара за дијагностику нуклеарном магнетном резонанцом у здравственим установама.

Тако да се број здравствених установа у којима је могуће остварити овај преглед утростручио, наиме до 2004. године преглед ендокранијума магнетном резонанцом се могао остварити само у здравственим установама у Сремској каменици и Београду (3 установе), а у 2010. години овај преглед се могао обавити и у здравственим установама Ниша, Крагујевца, Ужица и Ваљева (у 11 здравствених установа). Овоме треба додати и могућност прегледа на ВМА.

Извештаје о вођењу листа чекања у 2010. години за преглед магнетном резонанцом доставиле су девет здравствених установа. У току 2010. године у овим здравственим установама укупно је обављено 29249 прегледа осигураника са Листе, што је око 63% од укупно обављених ових прегледа у здравственој установи.

Такође, при посматрању рада магнетне резонанце треба узети у обзир и чињеницу да је Правилником о условима, критеријумима и мерилима за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга и за утврђивање накнаде за њихов рад за 2010. годину дата могућност здравственим установама да фактуришу и услуге на основу посебног уговора за допунски рад (такозване ВУ услуге) и да су све здравствене установе ово искористиле и то тако да су неке фактурисале на овај начин и до 70% више у односу на уговорено извршење.

Проценти извршења "ван уговора", односно кроз допунски рад и додатно у односу на фактурисану реализацију за 2010. годину за КБЦ Бежанијска Коса је било 70%, за Институт за радиологију и онкологију Србије износило је 69%, за КЦ Ниш 66%, док за остале здравствене установе овај проценат се креће између 30 и 35% у односу на планирано извршење.

Извештаје о вођењу Листа чекања нису доставиле следеће здравствене установе: КЦ Нови Сад, Институт за онкологију и радиологију Србије, ВМА, Универзитетска дејча клиника и Институт за здравствену заштиту мајке и детета. Наведене здравствене установе су у току 2010. године обавиле и фактурисале 6765 услуга прегледа магнетном резонанцом а од тога су преко 40% додатно фактурисале кроз допунски рад.

Такође треба размотрити образложење Института за онкологију и радиологију Србије који каже да не води Листу чекања за дијагностику магнетном резонанцом јер се код њих прегледи обављају углавном за праћење ефеката терапије и заказују се у складу са динамиком терапијског режима. ово образложење треба сагледати у поређењу са Институтом за онкологију и радиологију Војводине из Сремске Каменице који годинама уредно води Листу чекања и о томе редовно извештава.

Уколико посматрамо извештаје о показатељима квалитета здравствене заштите у области дијагностике магнетном резонанцом у 2010 години, закључује се да је број амбулантних прегледа пацијената са Листе чекања износио око 64% од укупно извршених прегледа магнетном резонанцом у истим здравственим установама.

Што се тиче просечне дужине чекања на преглед магнетном резонанцом, из приложене табеле се види да је просечна дужина чекања за Републику била око 80 дана а увидом по установама износи од 50 дана просечног чекања у КБЦ Бежанијска Коса до 115 дана просечног чекања у КЦ Крагујевцу и ЗЦ Ужицу.

## **КАРДИОЛОГИЈА, КАРДИОХИРУРГИЈА И ВАСКУЛАРНА ХИРУРГИЈА**

Из групе процедура из ових области здравствене заштите клинички критеријуми су постављени за формирање Листе чекања за следеће дијагностичке интервенције односно оперативне процедуре:

1. коронарографија/катетеризација
2. реваскуларизација миокарда («by pass»)
3. уградња трајног вештачког водича (TVES)
4. уградња кардиовертер дефибрилатора (ICD)
5. имплантација вештачких валвула
6. уградња графтова и ендоваскуларних протеза
7. реваскуларизација миокарда (РТСА)

Годишње извештаје о броју пацијената којима су извршене интервенције/процедуре као и годишње извештаје о укупном броју пацијената који се налазе на листама чекања у здравственим установама на дан 31.12.2009. године, доставиле су следеће здравствене установе: КЦ Војводине, Институт за кардиоваскуларне болести Сремска Каменица, КЦ Крагујевац, КЦ Ниш, КЦ Србије, Институт за КВБ Дедиње, КБЦ Земун, КБЦ Звездара и КБЦ Бежанијска Коса. Овде треба рећи да извештај није доставила Војномедицинска академија.

На основу приспелих извештаја о броју пацијената на листама чекања види се да је у периоду од 01.01.2010. године до 31.12.2010. године урађено 19.822 интервенција, операција пацијената који су се налазили на листама чекања. Овај број извршених процедура представља око 57% од укупно извршених истих здравствених услуга (34.607) у наведеним здравственим установама.

Наиме, Правилником о показатељима квалитета здравствене заштите у делу који прати показатеље квалитета вођења листа чекања, уведен је показатељ квалитета под називом «процент извршених интервенција/процедура са Листе чекања у односу на укупан број истих» (хитни и хоспитализовани) тако да од 2008. године је омогућено да се овај показатељ прати за сваку процедуру и за сваку здравствену установу.



## Кардиологија

Анализом табела које су начињене на основу годишњих извештаја за 2010. годину и поређењем са истим подацима за 2009. годину види се да се просечна дужина чекања на нивоу Републике смањила, док је укупан број пацијената који су евидентирани на листама чекања 31.12.2010. године већи него тај исти број у 2009. години.

Табела 32: Коронарографија/катетеризација 2010.

Здравствена установа	Број пацијената на Листи чекања (31.12.2010.)	Број прегледаних пацијената са Листе чекања	Број новоуписаних на Листи чекања у 2010.	Укупно извршених у здравственој установи у 2009.
Инст. за КВБ С. Каменица	304	2050	2323	4076
КБЦ Бежанијска Коса	23	457	435	458
КБЦ Звездара	5	573	578	977
КЦ Крагујевац	1635	1294	1566	1299
КЦ Ниш	1520	1428	1433	2370
КЦ Србије	717	2387	3104	4401
Инст. КВБ "Дедиње"	953	3657	4012	3561
КБЦ "Земун"	1347	1181	146	2436
Укупно	6504	13027	13597	19578

Табела 33: Поређење Листе чекања 2009./2010.

Здравствена установа	Број пацијената на Листи чекања (31.12.2009.)	Број пацијената на Листи чекања (31.12.2010.)	Просечна дужина чекања у 2009.	Просечна дужина чекања у 2010.
Инст. за КВБ С. Каменица	123	324	77	65
КБЦ Бежанијска Коса	нису доставили податке	23	нису доставили податке	12
КБЦ Звездара	нису радили	5	нису радили	20
КЦ Крагујевац	1611	1635	30	34
КЦ Ниш	1521	1520	30	30
КЦ Србије	951	717	69	81
Инст. КВБ "Дедиње"	418	953	46	58
КБЦ "Земун"	1095	1347	69	41
Укупно	5719	6504	54	53

Од 2008. године увођењем Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите и у овој области пратимо нови показатељ а то је укупан број

пацијената стављених/евидентираних на Листи чекања током 2010. године, за сваку процедуру па и у овом случају за коронарографију.

Уколико упоредимо број пацијената стављених/евидентираних на Листи чекања током 2010. године са претходном годином видећемо да је дошло до његовог повећања које је резултат не само повећаних потреба за овом услугом већ и повећаних капацитета за њено пружење.

## Кардиохирургија

Табела 34: Реваскуларизација миокарда у 2010. (by pass)

Здравствена установа	Број пацијената на Листи чекања (31.12.2010.)	Број оперисаних пацијената са Листе чекања	Укупно оперисани у здравственој установи	Број новостављених на Листу чекања у 2010.
Инст. за КВБ С. Каменица	136	595	640	617
КЦ Србије	151	538	816	527
Инст. КВБ Дедиње	792	1304	2862	1558
Укупно	1079	2437	4318	2702

На горњој табели је приказан број операција реваскуларизације миокарда «by pass» хирургијом који је извршен у 2010. години у горе наведена 3 кардиохируршка центра у Републици као и укупан број пацијената који је био евидентиран на Листи чекања 31.12.2010. године.

Табела 35: Упоредни приказ «by pass» хирургија-пацијенти са Листе чекања

Здравствена установа	Број оперисаних пацијената са Листе чекања 2006.	Број оперисаних пацијената са Листе чекања 2007.	Број оперисаних пацијената са Листе чекања 2008.	Број оперисаних пацијената са Листе чекања 2009.	Број оперисаних пацијената са Листе чекања 2010.
Инст. за КВБ С. Каменица	619	511	409	384	595
КЦ Србије	449	609	503	631	538
Инст. КВБ Дедиње	1281	1234	1182	1384	1304
Укупно	2349	2354	2094	2399	2437

Из табеле се закључује да је у 2010. години у Србији извршено 2437 операције реваскуларизације миокарда «by pass» хирургијом пацијената са Листе чекања, а да се за ову операцију на дан 31.12.2010. године на Листу чекања евидентирало 2349 пацијената.

Уколико се упореде подаци за 2010. годину са извештајним подацима за 2009. годину очито је да је дошло до повећања броја евидентираних пацијената на Листи чекања, што је последица повећаног броја коронарографија/катетеризација.

Табела 36: Упоредни приказ Листе чекања и просечне дужине чекања на операцију

Здравствена установа	Број пацијената на Листи чекања 2009.	Број пацијената на Листи чекања 2010.	Просечна дужина чекања у 2009.	Просечна дужина чекања у 2010.
Инст. за КВБ С. Каменица	199	136	178	82
КЦ Србије	384	151	172	122
Инст. КВБ Дедиње	1054	792	181	162
Укупно	1637	1079	178	134

Отварањем нових кардиохируршких центара у КЦ Крагујевцу и КЦ Нишу и едукациојом кадра као и унапређењем опремања ових центара и редовним снабдевањем неопходним медицинским материјалом очекује се у следећим годинама још "бољи" резултати у смислу још краћег времена чекања на операције у кардиохирургији.

## ОФТАЛМОЛОГИЈА

Клинички критеријуми за утврђивање Листе чекања за операцију катаракте и уградњу сочива су утврђени касније у односу на остале процедуре/интервенције за које се формира Листа чекања. Тако да је 2006. година била прва година у којој су се у офталмологији почеле формирати листе чекања за евиденцију пацијената. У односу на операцију катаракте и уградњу интраокуларног сочива ова 2006. година као и 2007. година биле су године опремања здравствених установа факоемулзификаторима као и осталом неопходном опремом за примену нових метода у лечењу као и едукације кадра за вршење ових «нових» операција.

Извештаје о броју пацијената којима су урађене операције из области офталмологије су доставиле 22 здравствене установе с тим да су Здравствени центар Ваљево, Здравствени центар Смедерево као и Здравствени центар Прокупље доставили образложење да не воде Листе чекања јер се пацијенти након неопходних лабораторијских и завршених интернистичких прегледа одмах упућују на операцију. Уколико се упореде ови извештаји са са извештајима о фактурисаној реализацији за 2010.годину види се да су ове услуге обављале 30 здравствених установа а да се Листе чекања воде само у 22 здравствене установе што истовремено говори о недоследности у примени подзаконских аката.

Даље, ових 8 здравствених установа обавиле су и фактурисале 3118 операција као редовне уговорне обавезе и 275 услуга су фактурисале као додатне или такозване «услуге ван уговора»,што повећава реализацију за Републику за скоро 19% .

Табела 37: Упоредни преглед-укупан број извршених операција са Листе чекања

Регион	2007.	2008.	2009.	2010.
Војводина	4156	3651*	4195*	3118*
Централна Србија	9221	6315**	6097**	6498**
Београд	2078	3738	5148	4351
Укупно	15455	13704	14450	13967

\* Недостаје Вршац и Врбас

\*\* Недостаје Ваљево, Смедерево и Прокупље

Табела 38: Упоредни преглед-укупан број пацијената на Листи чекања

Регион	2007.	2008.	2009.	2010.
Војводина	2953	3265	3410	4380
Централна Србија	6468	3426	5892	5148
Београд	4030	4401	4744	4843
Укупно	13451	11092	14046	14371

Година 2006. је почетак вођења Листе чекања у области офталмологије и анализе стања у здравственим установама како у опремљености за обављање

операција тако и у кадровској обезбеђености а пре свега обучености и стручне оспособљености за извршење ових метода лечења катаракте.

Применом Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите у области офталмологије у 2008. години, почело се са праћењем и врсте офталмолошке операције уградње сочива, односно да ли је у питању факоемулзификација ултразвуком и ленсектомија или екстракција катаракте са уградњом ланс имплантна (ригидно сочиво).

У 2010. години однос операција факоемулзификацијом према операцији катаракте са уградњом ригидног сочива је 45% према 55%.

Као један од нових показатеља квалитета у табели, поред укупног броја пацијената којима је урађена једна од наведених операција приказана је и просечна дужина чекања на исте која је у здравственим установама у Републици у 2010.години била од неколико дана (Пожаревац, Ваљево, Прокупље), до 6 месеци (Зрењанин, Сремска Митровица, Чачак) до преко годину дана у КБЦ «Звездари».

Укупно говорећи осигураници са Листе чекања у 2010. години су у просеку чекали на ову операцију између два и шест месеца.

Овај показатељ је значајан јер се може урадити прераспоред пацијената из једне у другу болницу уколико се формира Национална Листа чекања.

Табела 39: Операција катаракте и уградња сочива по регионима

Регион	Број пацијената на Листи чекања (31.12.2010.)	Број оперисаних пацијената са Листе чекања	Листа чекања-број новоуписаних у 2010. години
Војводина	4380	3118	7267
Централна Србија	5148	6498	8633
Београд	4843	4351	6389
Укупно	14371	13967	22289

На горе приказаној табели у последњој колони која показује број новоуписаних пацијената на Листу чекања у 2010. години у здравственим установама је нови показатељ који се прати од примене Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите. Овај број нам показује и дефинише потребе за једном од офталмолошких операција за сваку здравствену установу као и за ниво Републике у току једне календарске године што је врло значајно за планирање услуга на нивоу здравствене установе, тако и на нивоу Републике.

Такође, увидом у горе приказану табелу треба нагласити да се 34% пацијената од укупног броја евидентираних пацијената на Листи чекања на дан 31.12.2010. године налази на листама Клиничког центра Србије и КБЦ «Звездара»

које су једине здравствене установе које обављају офталмолошке операцију у Београду.

На табели у прилогу такође је важно констатовати да је проценат извршених операција пацијената са Листе чекања у односу на укупно извршене операције у здравственој установи од око 60% у Клиничком центру Ниш до 78% у Клиничком центру Србије или преко 80% у осталим здравственим установама, што говори да су се у већини здравствених установа поштовали клинички критеријуми.

## **БЕЗБЕДНОСТ ПАЦИЈЕНТА (ЕВИДЕНЦИЈА НЕОЧЕКИВАНИХ ИНЦИДЕНАТА)**

Од 346 здравствених установа у Плану мреже, 285 су известиле о успостављеним процедурама о нежељеним догађајима и о нежељеним дејствима лекова.

Податке о успостављеним процедурама **нису** послале следеће установе:

- Домови здравља: Мало Црниће, Рековац, Бор, Неготин, Књажевац, Зајечар, Ражањ, Алексинац, Блаце, Житорађа, Пирот, Бојник, Лебане, Прешево, Сурдулица.
- Опште болнице: Аранђеловац, Параћин, Врање, Сурдулица.
- Специјалне болнице: Специјална болница за рехабилитацију "Врдник", Специјална болница за плућне болести "Озрен", Сокобања, Специјална болница за рехабилитацију "Златар", Нова Варош, Специјална болница за рехабилитацију "Жубор", Куршумлија, Специјална болница за рехабилитацију "Гејзер", Сијеринска Бања.
- Апотеке: Ваљево, Аранђеловац, Јагодина, Параћин, Бор, Горњи Милановац, Чачак, Прокупље, Пирот, Лесковац, Бујановац
- Заводи: Градски завод за геронтологију, Завод за биоциде и медицинску екологију, Завод за стоматологију Крагујевац, Завод за здравствену заштиту радника Ниш, Завод за хитну медицинску помоћ Ниш, Завод за трансфузију Ниш, Клиника за стоматологију Ниш.
- Институт и заводи за јавно здравље: Зрењанин, Сремска Митровица, Београд, Пожаревац, Крагујевац, Ћуприја, Зајечар, Чачак, Ниш, Пирот, Лесковац
- Институт: Институт за трансфузију крви Србије, Институт за вирусологију, вакцине и серуме "Торлак", Институт за медицину рада Србије "Др Д. Карајовић".

Од 285 установа које су послале податке у 255 установа постоји успостављена процедура о нежељеним догађајима, а у 254 о нежељеним дејствима лекова.

Успостављену процедуру о нежељеним догађајима **немају** следеће установе:

- Домови здравља: Нови Бечеј, Кањижа, Рума, Барајево, Богатић, Врњачка Бања, Власотинце, Босилеград, Владичин Хан, Врање.
- Апотеке: Зрењанин, Сента, Панчево
- Завод за хитну медицинску помоћ Нови Сад, Институт за онкологију Војводине, Завод за здравствену заштиту радника Нови Сад, Завод за здравствену заштиту студената, Београд, Специјална болница за интерне болести Врњачка Бања, Специјална болница за прогресивне мишићне и

неуромишићне болести Нови Пазар, Институт за лечење и рехабилитацију "Нишка Бања", Завод за плућне болести и туберкулозу Ниш.

Успостављену процедуру о нежељеним дејствима лекова **немају** следеће установе:

- Домови здравља: Кањижа, Сента, Ада, Рума, Богатић, Рача, Врњачка Бања, Власотинце.
- Апотека Панчево, Завод за хитну медицинску помоћ Нови Сад, Завод за трансфузију Војводине, Завод за здравствену заштиту радника Нови Сад, Специјална болница за интерне болести Врњачка Бања, Специјална болница за прогресивне мишићне и неуромишићне болести Нови Пазар, Институт за лечење и рехабилитацију "Нишка Бања", Завод за плућне болести и туберкулозу Ниш.

У 2010. години у стационарним здравственим установама Републике Србије било је 1446 падова и повреда пацијената, 2429 лежећих пацијената имало је декубитусе током хоспитализације, а 124 их је имало компликације услед давања анестезије. 1619 операција је поновљено у истој регији из различитих разлога, а 176 пута је дошло до јатрогеног оштећења услед хируршке интервенције, док је у 407 случаја дошло до тромбоемболијских компликација. (Табела 40)

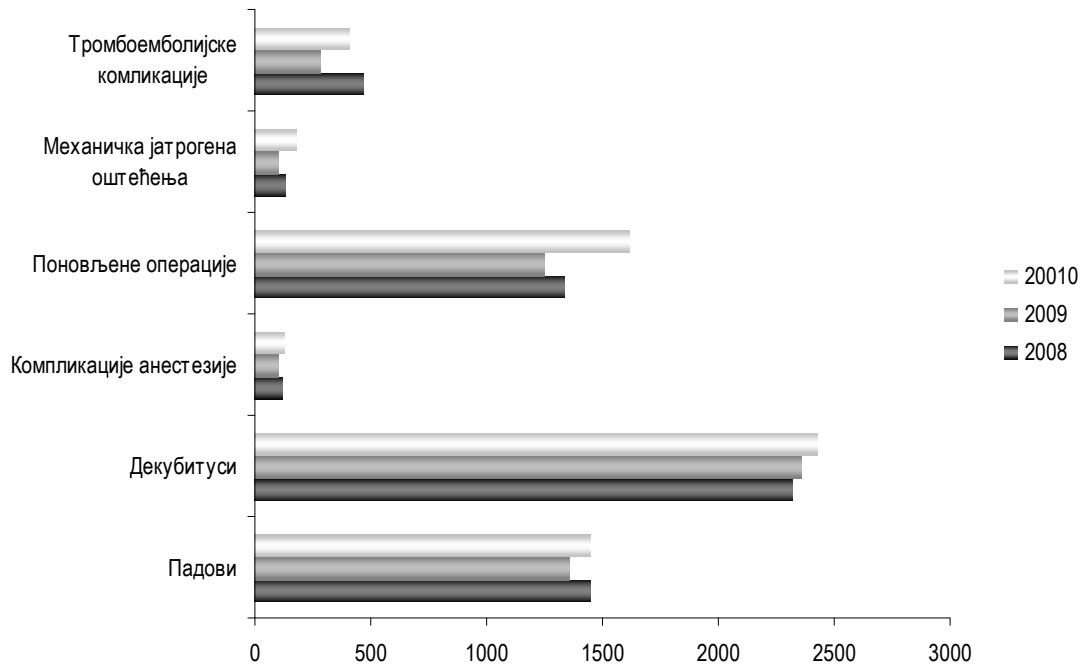
Табела 40 : Показатељи безбедности пацијената у стационарним здравственим установама у Србији у 2010. години

Здравствена установа	Број падова и повреда пацијената	Број лежећих пацијената са декубиталним ранама	Број компликација услед давања анестезије	Број поновљених операција у истој регији	Број механичких јатрогених оштећења услед хируршких интервенција	Број тромбоембол. компликација
Опште болнице	541	838	70	692	34	96
Специјалне болнице	415	212	0	0	0	9
Клиничко-болнички центри	226	571	4	177	7	24
Клинички центри	168	503	19	426	49	81
Институти и клинике	96	305	31	324	86	197
Укупно	1446	2429	124	1619	176	407

Кад ове податке упоредимо са подацима из 2008. и 2009. године, можемо приметити, да се вредност индикатора повећала у односу на раније периоде. Претпоставља се да је то резултат ажурнијег бележења и вођења евиденције нежељених догађаја. (Графикон 14)



Графикон 14: Показатељи безбедности пацијента у стационарним здравственим установама у Србији у 2008. 2009. и 2010. години



Из домена безбедности пацијената пратиле су се такође и стопе инциденције болничких инфекција. Из табеле 42 може се приметити да су подаци веома разнолики, као и то да ни све установе нису известили о овим догађајима. Углавном извештавају једне исте установе. Такође, може се констатовати да су подаци уједначени у 2009. и 2010. години.

Табела 42: Стопе инциденције болничких инфекција у стационарним здравственим установама у Србији у 2009. и 2010. години

Здравствена установа	Број установа које су известили		Стопа инциденције свих болничких инфекција на јединици интензивне неге (min - max)		Стопа инциденције свих болничких инфекција на јединици интензивне неге		Стопа инфекција мокраћног система код пацијената са уринарним катетером (min - max)		Стопа инфекција мокраћног система код пацијената са уринарним катетером	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
Општа болница	40	40	0-16,7	0-9,2	1,5	1,0	0-25,5	0-22,2	1,7	1,5
Специјална болница	12	12	0-27,3	0-6,8	1	0,8	0-100,0	0-100,0	4,9	3,8
Клинички центар	4	4	0-100	0-100,0	2,9	2,6	0-100,0	0-100,0	2,5	4,0
Клиничко-болнички центар	4	4	0-10,7	0-7,4	2,3	2,4	0-22,1	0-14,7	3,8	3,9
Институти и клинике	14	12	0-100,0	0-75,0	2,2	3,2	0-90,9	0-40,0	1,9	1,6

Још је мањи број установа које су известиле о стопи инциденције оперативног места одређеног степена контаминације (Табела 43), али се може приметити да су се стопе у 2010. години незнатно смањиле у односу на 2009. годину

Табела 43: Стопе инциденције оперативног места (независно од класе контаминације) у стационарним установама у Србији у 2009. и 2010. години

Здравствена установа	Број установа које су известиле		Стопа инциденције оперативног места (независно од класе контаминације)	
	2009	2010	2009	2010
Општа болница	30	31	2,6	1,9
Клиничко-болнички центар	5	4	1,5	1,6
Клинички центар	4	4	2,6	2,0
Институти и клинике	5	5	1,4	1,2

### **Закључак:**

Анализирајући податке о безбедности пацијената, закључујемо да наше здравствене установе још увек нису схватиле важност евидентирања и бележења инцидентних ситуација у установама, а које се, неминовно, дешавају. Нежељени догађаји нису увек продукт непажње и немара здравствених радника. Међутим веома је важно подићи свест запослених о потреби бележења и анализирања ових догађаја, како би се спречило њихово настајање и понављање.

## **ЗДРАВСТВЕНА ДЕЛАТНОСТ КОЈА СЕ ОБАВЉА НА ВИШЕ НИВОА**

### **ИНСТИТУТИ И ЗАВОДИ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ**

У складу са Правилником о показатељима квалитета здравствене заштите ("Сл. Гласник РС" 57/07), утврђени су показатељи које прате институти и заводи за јавно здравље на територији Републике. С обзиром на различите делатности здравствене заштите коју спроводе, према Правилнику о условима условима и начину унутрашње организације здравствених установа, у заводима за јавно здравље за поједине области делатности образују се организационе јединице – центри, и у оквиру њих је дефинисано је било 20 обавезних и 10 препоручених показатеља, при чему се неки показатељи прате на нивоу целе установе.

У 2010. години институти и заводи за јавно здравље су послали извештаје о праћењу следећих обавезних показатеља квалитета рада:

#### **1. Број организованих едукација по центру;**

На нивоу сваког центра, као и укупно на нивоу целог института/завода за јавно здравље, прате се сви облици едукација чиме се евалуира активност везана за трансфер знања, доктрине, ако и методолошке обрасце у раду здравствених радника на нивоу института/завода за јавно здравље, до нивоа здравствених установа, али и других сектора у друштву (образовање, социјална заштита, заједница).

На основу послатих извештаја утврђено је да и даље постоји изразито велика разноликост у броју одржаних едукација.

Прегледом извештаја за 2010. годину, И/ЗЈЗ су организовали од 31 до 1070 различитих едукација, укључујући и организационе састанке. У просеку су организовали 239 едукација, што је нешто мање у односу на 2009. годину (268) и 2008. годину (262). Посматрано по центрима, највећи број едукација организовао је Центар за промоцију здравља – у просеку 143 едукација. Центар за анализу, планирање и организацију здравствене заштите у просеку је организовао 29 едукација, што је нешто више у односу на 2009. годину (24), при чему Завод Зрењанин и Шабац, као ни у 2009. години, не приказују едукације у овом центру или зато што их нема или зато што су већ приказане у оквиру Центра за промоцију здравља. Центар за контролу и превенцију болести је у просеку организовао 28 едукација, што је ниже него претходне године (32) и поново Завод за јавно здравље Крушевац није имао ниједну едукацију на нивоу овог центра. Центар за информатику и биостатистику у здравству је у просеку организовао 21 едукацију, што је на нивоу претходних година, при чему Завод Суботица, Зрењанин, Шабац, Ваљево и Пирот не приказују едукације у овом центру. Центар за хигијену и хуману екологију имао је у просеку 25 едукација (26 у 2009. и 22 у 2008.), с тим да Завод за јавно здравље Зрењанин, Београд, Чачак и Пирот немају едукације у оквиру овог центра. Центри за микробиологију приказују у просеку 13 едукација, што је више него претходних година 9 (у 2009. 9 а у 2008. 7), при чему многи

заводи: Суботица, Панчево, Београд, Шабац, Крушевац, Пирот и Зајечар не приказују едукације у овом центру.

Када се посматра по врсти понуђених едукација, може се закључити следеће. Најмање је организованих тродневних семинара и стручних конференција, затим округлих столова, а најчешће су као вид едукације наведени организациони састанци. Уколико се институти и заводи за јавно здравље пореде по броју едукација, највише их је било организовано у заводу Суботица, чак 1070 што по центру износи 268 едукација. Након њих је Завод Врање са 671 едукација, односно 112 по центру. Најмање едукација је одржано у Институту за јавно здравље Крагујевац, 31, односно 5,2 по центру а након њих је Завод Кикинда са 48, односно 8 по центру.

Овако велике разлике између појединих центара су очигледно резултат различитог схватања едукација и организационих састанака. Због тога овако дефинисан показатељ квалитета се убудуће неће пратити.

## **2. Постојање ажуриране интернет презентације установе;**

Сви институти и заводи за јавно здравље имају свој веб сајт који ажурирају најчешће једном месечно.

## **3. Доступност анализа здравственог стања становништва на интернет презентацији установе;**

Прегледом извештаја о доступности анализе здравственог стања становништва, сви сем завода за јавно здравље Врање имају доступну анализу на интернет презентацији установе.

## **4. Доступност анализа показатеља квалитета рада на интернет презентацији установе;**

Такође, прегледом извештаја о доступности анализе показатеља квалитета рада, сви сем завода за јавно здравље Врање и Косовске Митровице, имају доступну анализу на интернет презентацији установе.

Резултати сва три претходна показатеља су иста као и 2009. године. С обзиром да су ови показатељи предвиђени и новим Правилником о показатељима квалитета здравствене заштите, потребно је да ова два завода за јавно здравље обезбеде доступност тражених анализа на својој интернет презентацији установе у 2011. години.

## **5. Број развијених и ажурираних база података;**

База података представља скуп података везаних за поједине сегменте здравствене делатности прецизно дефинисан и организован у одређеном формату.

Извештава се као апсолутни број развијених и ажурираних појединачних база података и обухвата све базе података креиране у сврху састављања и достављања извештаја регулисаних Програмом статистичких истраживања, Законом о евиденцијама у области здравствене заштите, Правилником о медицинској документацији, евиденцијама и извештајима о кадровима, опреми, просторијама и лековима у здравственим установама и другим важећим прописима.

На основу достављених извештаја број развијених и ажурираних појединачних база података се битно разликује међу заводима. Поново се поставља потреба за прецизним дефинисањем база података о којима се извештава. Одређен број института/завода (њих 6) нису у извештају приказали Базу показатеља квалитета.

Базе података се ажурирају дневно, месечно, квартално, шестомесечно и најређе једном годишње.

Највећи број база има ЗЈЗ Ваљево (48), а најмање Градски завод за јавно здравље Београд (9). Остали институти/заводи за јавно здравље су о броју развијених/ажурираних база података известили на следећи начин: ЗЈЗ Суботица (28), ЗЈЗ Зрењанин (21), ЗЈЗ Кикинда (32), ЗЈЗ Панчево (30), ЗЈЗ Сомбор (31), ИЈЗ Војводина (40), ЗЈЗ Сремска Митровица (15), , ЗЈЗ Шабац (29), Институт за јавно здравље Крагујевац (10), ЗЈЗ Пожаревац (29), ЗЈЗ Ћуприја (26), ЗЈЗ Зајечар (19), ЗЈЗ Ужице (20), ЗЈЗ Чачак (36), ЗЈЗ Краљево (36), ЗЈЗ Крушевац (26), ИЈЗ Ниш (12), ЗЈЗ Пирот (16), ЗЈЗ Врање (25) и ЗЈЗ Косовска Митровица (21). Већина института/завода је у односу на претходну годину смањила број база који приказује у извештају док ИЈЗ Србије није доставио податке.

### **Показатељ Центра за промоцију здравља:**

#### **1. Број одржаних скупова и догађаја у локалној заједници по календару здравља;**

На нивоу целог института/завода за јавно здравље прати се обележавање датума из „Календара здравља”, они који су до сада обавезно обележавани, али и нови који се уводе у складу са приоритетима и опредељењима. Прате се скупови и догађаји у заједници које организују институти/заводи за јавно здравље.

Како је Правилником предвиђено да извештавање буде једном годишње, велики број института и завода је у овом извештајном периоду пријавио 12 датума по календару, као и друге датуме које су обележили. Заводи за јавно здравље су у обавези да обележе бар шест датума што су апсолутно сви и приказали, а институти за јавно здравље бар десет датума што су сва три института и приказала. Свих 12 датума су пријавили следећи заводи: Суботица, Панчево, Сомбор, ИЈЗ Војводине, Шабац, ГЗЈЗ Београд, Шабац, Ваљево, Пожаревац, Ћуприја, Зајечар, Чачак, Краљево, Ћуприја, ИЈЗ Ниш, ИЈЗ Крагујевац и Косовска Митровица.

Од додатних датума обележавали су се: Међународни дан младих, Дан против беснила, Међународни дан особа са инвалидитетом, Светски дан борбе против шећерне болести, Светски дан менталног здравља, Светски дан превенције самоубистава, Дан борбе против хепатитиса, Светски дан становништва, Недеља борбе против ТБЦ, Дан заштите озонског омотача, Светски дан борбе против злоупотребе и кријумчарења дроге, Међународни дан против сиромаштва, Светски дан менталног здравља, Месец борбе против рака дојке, Месец солидарности са старима, Дечја недеља, Дан сећања на преминуле од сиде, Међународни дан заштите од буке, Светски дан чистих руку, међународни дан породице, Дан здравих градова, Међународни дан физичке активности, Дан планете Земље, Светски дан превенције злостављања деце, Светски дан борбе против можданог

удара, Међународни дан сестринства, Светски дан прве помоћи. Завод за јавно здравље Суботица је највише датума ван календара обележила, чак 18.

Посматрано по броју одржаних скупова и догађаја, највише је пријавио Завод за јавно здравље Суботица (816), затим ИЈЗ Србије (417), ЗЈЗ Зајечар (375), Ваљево (321) и ЗЈЗ Крушевац (279), а најмање Заводи за јавно здравље Зрењанин (93), Сремска Митровица (98), Кикинда (114) и Пожаревац (118). Најчешће су то медијски наступи, ТВ, радио и писани медији, али и манифестације у заједници које у већем броју имају Завод за јавно здравље Панчево, Ужице, Институт за јавно здравље Крагујевац, Завод за јавно здравље Ваљево, Шабац и Сремска Митровица.

### **Показатељ Центра за анализу, планирање и организацију здравствене заштите:**

#### **1. Број евалуираних планова рада и извршења планова рада здравствених установа по лекару специјалисти;**

Сви И/ЗЈЗ су до сада уговорали са РЗЗО евалуације планова рада, односно извршења планова рада здравствених установа које су у њиховој надлежности, а према Правилнику о условима, критеријумима и мерилима за закључивање уговора са даваоцима здравствених услуга и за утврђивање накнаде за њихов рад за текућу годину.

Прегледом добијених података уочава се проблем у броју установа на територији једног И/ЗЈЗ, с обзиром да се дају мишљења за самосталне здравствене установе, али и одвојена мишљења за установе које су у саставу, још увек постојећих, здравствених центара, и да су колеге различито вредновале свој рад. Други проблем се састоји у приказивању броја специјалиста који раде на тим пословима. Завод Крушевац и Чачак, једини приказују 0,4, односно 1,4 специјалиста социјалне медицине, док Градски завод за јавно здравље Београд приказује 9 специјалиста иако они не раде само ове послове. Уз све наведене недоумице, показатељ „Број евалуираних планова и извршења планова рада по специјалисти” показује велике варијације. Институт за јавно здравље Србије има 31 евалуираних планова и извршења планова рада по специјалисти, а на тим пословима је радило 9 специјалиста социјалне медицине. Само једног специјалисту социјалне медицине ангажованог на овим пословима имају следећи заводи: Зрењанин, Кикинда, Панчево, Сомбор, Сремска Митровица, Шабац, Ваљево, Туприја и Ужице.

Разлике између појединих завода постоје у броју здравствених установа које се налазе на њиховом управном округу, али и у броју специјалиста социјалне медицине који дају мишљења. Како су те разлике искључиво квантитативне, оне не зависе од квалитета рада института/завода за јавно здравље већ су одређене Уредвом о плану мреже здравствених установа и Правилником о унутрашњој организацији, при чему немају сви ЗЈЗ прописан број организационих јединица, као ни специјалиста. Из наведених разлога, овај показатељ није предвиђен као показатељ квалитета рада института и завода за јавно здравље у новом правилнику о показатељима квалитета здравствене заштите..

### **Показатељ Центра за контролу и превенцију болести:**

Као показатељи квалитета надзора над болничким инфекцијама (БИ) индикатори су:

- 1. Број месеци спровођења епидемиолошког надзора над болничким инфекцијама праћењем инциденције;**
- 2. Број одељења на којима је извршен епидемиолошки надзор над болничким инфекцијама путем преваленције;**

Податке је доставио 22 И/ЗЈЗ, а према подацима укупно је спроведено 1364 месеци надзора над болничким инфекцијама путем инциденције, што је мање него у 2009. години (1658), а 402 надзора путем преваленције (296 је било надзора у 2009. години). Уредбом о здравственој заштити становништва од заразних болести (Програм здравствене заштите становништва од заразних болести од 2002 – 2010) прописује, на међуокружном и окружном нивоу, извођење студију инциденције у трајању 1–3 месеца на одељењима са повећаним ризиком и то **јединице интензивне неге, хируршка одељења и одељења неонатологије**, а надзор путем студије преваленције треба спроводити најмање једном у три године. Упоредујући податке достављене за индикаторе који се односе на надзор путем инциденције, распон месеци спроведеног надзора креће се од 1 до 12 месеци надзора по одељењу.

Инциденција и континуирани надзор над БИ је свакако бољи показатељ о кретању БИ, а пресек стања (преваленција), даје приказ у једном кратком временском периоду, обично само један дан, па је препоручљиво надзор путем инциденције радити на одељењима са повећаним ризиком, а преваленцију на одељењима са мањим ризиком за настанак БИ.

Као и претходне године, подаци за индикаторе су упоређени са подацима који су добијени кроз годишње извештаје о надзору над болничким инфекцијама. Реагујући на примедбе из претходне године, подаци о индикаторима су много приближнији подацима из годишњег извештаја о надзору над БИ.

С обзиром да је 2010. године урађена III Национална студија преваленције у којој је учествовало 60 здравствених установа из Србије, много је већи број одељења на којима је рађена преваленција.

Још увек се уочавају грешке у начину израчунавања индикатора, па је скренута пажња установама код којих је уочена грешка, да методологију исказивања индикатора добро усвоје. Неке од установа су благовремено исправиле грешке на које им је указано.

- 3. Процент броја вакциналних пунктова на којима је спроведена ревизија вакциналних картотека;**

У циљу достизања обухвата у циљној популацији вакцинацијом, ревизија картотеке се врши континуирано, а детаљно два пута годишње. Ревизијом картотеке два пута годишње поред добијања података неопходних за евалуацију, врши се и позивање деце која су из било ког разлога пропуштена да се вакцинишу према важећем Календару имунизације, а у складу са Правилником.

Територијално надлежан И/ЗЈЗ је обавезан да најмање једном годишње изврши ревизију картотеке на подручју сваке општине.

Са неколико изузетака сви ЗЈЗ су спровели ревизију картотеке на свим својим вакциналним пунктовима тако да је проценат 100%. Нешто испод тога пријављује Завод Кикинда – 84,09%, Институт Војводине – 92,77% док је проценат извршења ревизија 34,44% у Заводу за јавно здравље Врање.

С обзиром да ће се и даље пратити овај показатељ, неопходно је да се унапреди квалитет достављених података. Уколико се изврши поређење са извештајем за 2009. годину, а и у односу на оно шта је реално за очекивати, поготово када се сагледа обухват различитим вакцинама на територији већине општина, намеће се закључак да није реално, поготово у већим градовима који су приказани са 100%. Логично би било за очекивати да као последицу ревизије, постоји позивање и последично пораст у обухвату, што се не може закључити из извештаја о обухвату.

Намеће се закључак да је ЗЈЗ Врање је "неоправдано" на зачељу, јер је приказао велики број пунктова на нивоу општине, док је већина за општину приказивала само један пункт.

#### **4. Процент коришћења извора података према постојећем Стручно методолошком упутству о начинима вођења регистра за рак;**

Због коришћења многобројних извора информација у вођењу Регистра, одређен број новооболелих/умрлих особа од рака може се више пута евидентирати из различитих извора. Број прикупљених пријава и других здравствених докумената о новооболелим/умрлим особама од рака увек је већи од броја потврђених слогова у бази података Регистра. Број потврђених слогова у бази података Регистра одговара тачном броју новооболелих особа од рака, који се може евидентирати из различитих извора у току одређеног временског периода.

У циљу израчунавања овог показатеља наведени су извори информација, које према методолошком упутству о начину вођења регистра за рак, треба користити. За сваки коришћен или не, извор информација додељује се оцена 0 или 10. Квалитет коришћења извора информација у Регистру изражава се скором од 0% до 100%, при чему на скали квалитета, скор од 0% претставља најлошију, а скор од 100% најбољу оцену добијену овим показатељем.

Процент коришћења извора података у Регистру за рак, посматрано према извештајима института и завода за јавно здравље се креће од 20% у ЗЈЗ Косовска Митровица, 40% у ИЈЗ Војводине, 60% ЗЈЗ Кикинда, 70% ЗЈЗ Врање и ЗЈЗ Сомбор, 80% ЗЈЗ Зајечар и ЗЈЗ Ћуприја, 90% ЗЈЗ Ужице и Панчево и са максималних 100% су ИЈЗ Ниш, ЗЈЗ Суботица, Зрењанин, Сремска Митровица, ГЗЈЗ Београд, Шабац, Ваљево, Пожаревац, ИЈЗ Крагујевац, Чачак, Краљево, Крушевац и Пирот.

#### **5. Постојање ажурираног плана реаговања у ванредним ситуацијама у писаној форми;**

У циљу брзог реаговања у ванредним ситуацијама, сходно Закону о заштити становништва од заразних болести („Службени гласник РС” 125/04, члан 32) формирају се спискови чланова мобилних тимова, у чији састав улазе епидемиолог,



хигијенолог, микробиолог, два виша санитарна техничара и два лабораторијска техничара.

Подаци о именима чланова екипа, контакт телефони и адресе становања се ажурирају два пута годишње и достављају Институту за јавно здравље Србије.

Мобилне екипе обављају епидемиолошки надзор одмах по утврђивању настанка ванредне ситуације, као што су елементарне несреће и катастрофе у којима постоји опасност од појаве епидемија заразне болести, за време веће епидемије заразне болести, у случају појаве нове или недовољно познате заразне болести и у случају сумње на употребу биолошког агенса и о томе И/ЗЈЗ хитно обавештавају Институт за јавно здравље Србије, сходно наведеном Закону.

Сви институти и заводи за јавно здравље имају план реаговања у ванредним ситуацијама у писаној форми. Број мобилних тимова је 2 (ЗЈЗ Суботица, ЗЈЗ Зрењанин, ЗЈЗ Панчево, ЗЈЗ Сомбор, ИЈЗ Војводине, ЗЈЗ Сремска Митровица, ГЗЈЗ Београд, ЗЈЗ Зајечар, ЗЈЗ Чачак, ЗЈЗ Пирот и ЗЈЗ Врање), 3 (ЗЈЗ Шабац, ЗЈЗ Крушевац и ИЈЗ Ниш), 4 (ЗЈЗ Ваљево, ЗЈЗ Пожаревац, ЗЈЗ Ћуприја и ЗЈЗ Косовска Митровица), 5 мобилних тимова има и ЗЈЗ Краљево и ИЈЗ Крагујевац и 6 мобилних тимова има ЗЈЗ Ужице. Највише тимова – 7 има ЗЈЗ Кикинда. Најчешће се план ажурира у ГЗЈЗ Београд (12) и ИЈЗ Крагујевац (10), затим ЗЈЗ Сомбор (8) и ЗЈЗ Суботица (5). Једном годишње план ажурира ЗЈЗ Кикинда, ЗЈЗ Панчево, ЗЈЗ Пожаревац, ЗЈЗ Ћуприја, ЗЈЗ Чачак, ИЈЗ Ниш и ЗЈЗ Врање. ИЈЗ Србије ажурира план реаговања једном годишње и нема мобилне тимове.

### **Показатељ Центра за хигијену и хуману екологију:**

#### **1. Процент физичко–хемијских, микробиолошких и биолошких анализа узорака воде за пиће са применом интерне контроле квалитета;**

Институти и заводи за јавно здравље су обавили преко 1.700.000 физичко–хемијских, микробиолошких и биолошких анализа узорака воде за пиће. Од тог броја 67% су физичко–хемијске анализе, 31% микробиолошке анализе и свега 2% су биолошке анализе. Биолошке анализе се раде у 5 института/завода за јавно здравље. У просеку је код 28% физичко–хемијски, код 33% микробиолошки анализираних узорака и код 17% биолошки анализираних узорака примењена Интерна контрола је најчешће примењивана ЗЈЗ Зрењанин, ИЈЗ Војводине, ЗЈЗ Суботица и ЗЈЗ Шабац. Достављени проценти анализираних узорака воде за пиће са применом интерне контроле су неприхватљиво различити код појединих института/завода за јавно здравље, и крећу се од 2,01 до 100% што указује на различите начине тумачења интерне контроле услед чега су подаци неупоредиви и непоуздани. То је био основни разлог да се одустане од даљег праћења овог показатеља у наредном периоду.

#### **2. Број стручних мишљења на анализиране узорке у центру за хигијену и хуману екологију по лекару специјалисти;**

Институти и заводи за јавно здравље су дали 247.301 стручних мишљења на анализиране узорке у центрима за хигијену и хуману екологију. Број лекара специјалиста који је радио на тим пословима је 83, и у просеку је 3.184, мишљења по лекару што је ниже него у 2008. години (4139) и 2009. години (3.423), али знатно

више него у 2007. години када је било у просеку 2648 мишљења по лекару специјалисти. На основу добијених извештаја, најмање захтева за давање мишљења у 2010. години је било у ЗЈЗ Сомбор, свега 2155 и по лекару 1078, а највећи број мишљења је дато у ГЗЈЗ Београд, 28.437 (у 2009. години их је било 41.080) а по лекару специјалисти 2585. Убедљиво највећи број мишљења по лекару је приказао ЗЈЗ Ћуприја који је имао 7864 мишљења које је радио само један специјалиста, односно има 7864 мишљења по лекару док у Институту за јавно здравље Србије је 8 лекара урадио 4045 мишљења, што износи свега 506 мишљења по лекару.

### **3. Просечан број анализираних параметра по узорку;**

На одељењима за токсикологију и санитарну микробиологију је анализирано скоро 400.000 узорака, при чему је коришћено преко 3.600.000 параметара. У 2009. години је анализирано знатно више и узорака и коришћено је преко 4 милиона параметара. У просеку, анализирано је 9.25 параметара по сваком узорку, док је у 2009. години било 11,1 параметара по сваком узорку. Најмањи број параметара по узорку је анализирано у ЗЈЗ Зрењанин и Пирот (4,40), након чега следи ЗЈЗ Краљево са 6,43 и ЗЈЗ Кикинда са 6,68 параметара. Убедљиво највећи број параметара по једном узорку се анализира у ГЗЈЗ Београд (17,38), ЗЈЗ Крушевац (17,34), затим следе ЗЈЗ Сомбор (13,04), Ћуприја (12,98) и ЗЈЗ Сремска Митровица са 11,96 параметара. У Институту за јавно здравље Србије је анализирано 10606 узорака за које је коришћено 113374 параметара, што износи 10,69 параметара по једном узорку.

### **Показатељ Центра за микробиологију:**

У оквиру центара за микробиологију института и завода за јавно здравље праћени су следећи параметри:

- 1. Број анализираних узорака примарно стерилних течности и регија на микробиологији по лекару специјалисти;**
- 2. Број урађених серолошких анализа на микробиологији по лекару специјалисти;**
- 3. Број анализираних узорака осталих болесничких материјала на микробиологији по лекару специјалисти;**

Прегледом извештаја о овим показатељима утврђено је да ГЗЈЗ Београд, ЗЈЗ Шабац, и ЗЈЗ Крушевац уопште не раде анализе узорака примарно стерилних течности с обзиром да у тим градовима постоје стационарне установе са својим лабораторијама које обрађују те узорке. ЗЈЗ Суботица нема уопште вредности за 2009. и 2010. годину иако су ове анализе у великом броју рађене у 2008. години. Код завода за јавно здравље који, у оквиру својих микробиолошких лабораторија прате ове показатеље, издвајају се по броју урађених анализа ИЈЗ Војводине, ИЈЗ Ниш, Панчево и Ћуприја. Највећи број анализа по специјалисти микробиологије има ИЈЗ Војводине са 20,077 анализа.

За разлику од претходних, серолошке анализе се раде у центрима микробиологије свих института и завода за јавно здравље. Убедљиво највећи број ових анализа се ради у ИЈЗ Војводине (73,009) и након њих у ИЈЗ Ниш (49,805). Највећи број анализа по специјалисти микробиологије има ГЗЈЗ Београд са 25,706 анализа.

Број анализираних узорака осталих болесничких материјала је показатељ који показује највеће вредности у већини института и завода за јавно здравље. Убедљиво највећи број анализа узорака се уради у ИЈЗ Ниш (426,369), ИЈЗ Војводине (350,510) и ГЗЈЗ Београд (266,204), затим 212,840 анализа у ИЈЗ Крагујевац и 123,683 анализа у ЗЈЗ Чачак. Највећи број анализираних узорака осталих болесничких материјала по специјалисти микробиологије има ИЈЗ Крагујевац (70,947). Најмање приказује ЗЈЗ Ћуприја који има свега 5,030 анализа и ЗЈЗ Пирот са 7,037 анализа. напомоњемо да за ова три показатеља нису доставили податке завод за јавно здравље Лесковац, Кикинда и Сомбор.

#### **4. Процент микробиолошких анализа са применом интерне контроле квалитета**

Од 2008. године је став микробиолога Института за јавно здравље Србије био да није било могуће анализирати податке института и завода за јавно здравље наведене у извештајима о примени интерне контроле квалитета у микробиолошкој дијагностици, због некомпарабилности истих као последице неразумевања појма интерне контроле наведеног у Упутству за праћење квалитета рада микробиолошке лабораторије и неусаглашеној методологији праћења тих параметара на нивоу завода. Из тог разлога се овај показатељ неће убудуће пратити.

#### **Од препоручених показатеља институти и заводи за јавно здравље су пратили следеће показатеље:**

Поређење здравственог стања становништва дефинисане територије са здравственим стањем становништва на нивоу државе (ЗЈЗ Сомбор, Чачак, Сремска Митровица и Шабац).

Поређење здравственог стања становништва дефинисане територије с међународним програмима (миленијумски циљеви развоја, 21 циљ за 21. век и др.)

На интернет презентацији установе могућа је интерактивна комуникација запослених са корисницима (ЗЈЗ Сомбор, Зрењанин, Ваљево, Чачак, Шабац и Сремска Митровица)

Примена међулабораторијских испитивања и поређења (екстерна контрола квалитета) на националном нивоу (ЗЈЗ Суботица, Сомбор, Сремска Митровица, Ваљево, Краљево, Зрењанин, Чачак и Шабац)

Примена међулабораторијских испитивања и поређења (екстерна контрола квалитета) на међународном нивоу (ЗЈЗ Сомбор, Краљево и Сремска Митровица)

Процент коришћења извора података према постојећем стручно–методолошком упутству о начинима вођења регистра за акутни коронарни синдром (ЗЈЗ Суботица, Сремска Митровица и Чачак)

Процент коришћења извора података према постојећем стручно–методолошком упуству о начинима вођења регистра за шећерну болест (ЗЈЗ Суботица, Сремска Митровица и Чачак)

Процент испуњавања дозвољеног одступања у оквиру међулабораторијских поређења (ИЈЗ Војводине, Ваљево, Сомбор, Краљево, Зрењанин, Чачак, Сремска Митровица и Шабац)

Процент резултата испитивања на микробиологији са стручним мишљењем (ЗЈЗ Сомбор, Ваљево, Зрењанин, Сремска Митровица и Чачак)

Број саветовања у саветовалишту за ДПСТ по лекару специјалисти епидемиологије (ЗЈЗ Зрењанин, Шабац ЗЈЗ Суботица, Сомбор, Краљево, ЗЈЗ Ваљево, Сремска Митровица и Чачак)

## ЗАКЉУЧАК

Након три године праћења показатеља квалитета рада института и завода за јавно здравље можемо да закључимо следеће: тешкоће у дефинисању адекватних показатеља квалитета рада И/ЗЈЗ је као последицу имало прихватање показатеља рада И/ЗЈЗ који не указују на квалитет рада већ искључиво на обим посла на који запослени у овим здравственим установама својим радом нису могли утицати. Пример тога су показатељ: *Број евалуираних планова рада и извршења планова рада здравствених установа по лекару специјалисти; Број стручних мишљења на анализиране узорке у центру за хигијену и хуману екологију по лекару специјалисти; Просечан број анализираних параметра по узорку; Број анализираних узорака примарно стерилних течности и регија на микробиологији по лекару специјалисти; Број урађених серолошких анализа на микробиологији по лекару специјалисти; Број анализираних узорака осталих болесничких материјала на микробиологији по лекару специјалисти.*

Други проблеми су били везани за квалитет достављених података. Када се погледају вредности показатеља *Процент броја вакциналних пунктова на којима је спроведена ревизија вакциналних картотека*, уочава се да већина И/ЗЈЗ приказују да су спровели ревизују вакциналних картотека на свим својим вакциналним пунктовима. Логично би било за очекивати да као последицу ревизије, постоји позивање и последично пораст у обухвату, што се не може закључити из извештаја о обухвату. Намеће се закључак да је ЗЈЗ Врање "неоправдано" на зачељу, јер је приказао велики број пунктова на нивоу општине, док је већина за општину приказивала само један пункт.

Један од ваљаних показатеља квалитета рада је *Процент микробиолошких анализа са применом интерне контроле квалитета*. Нажалост, није било могуће анализирати податке института и завода за јавно здравље наведене у извештајима о примени интерне контроле квалитета у микробиолошкој дијагностици, због некомпарабилности истих као последице неразумевања појма интерне контроле наведеног у Упутству за праћење квалитета рада микробиолошке лабораторије и

неусаглашеној методологији праћења тих параметара на нивоу И/ЗЈЗ. Из тог разлога се овај показатељ неће убудуће пратити.

Показатељи квалитета рада И/ЗЈЗ који ће се и убудуће пратити, између осталих, су: *Постојање ажуриране интернет презентације установе; Доступност анализа здравственог стања становништва на интернет презентацији установе и Доступност анализа показатеља квалитета рада на интернет презентацији установе.* На овај начин И/ЗЈЗ обезбеђују запосленима у здравственим установама, корисницима здравствене заштите, али и јавности доступност значајних података. У складу са савременим начином комуникације и дисеминације информација, који се очекују од установа овог типа, као и обавезе информисања и промоције превентивних мера и активности, наставиће се са праћењем показатеља *Број организованих едукација по центру и Број одржаних скупова и догађаја у локалној заједници по календару здравља.*

Значајно је да су показатељи квалитета рада И/ЗЈЗ у новом Правилнику о показатељима квалитета здравствене заштите ("Сл. Гласник РС" 49/10), дефинисани након више састанака са свим институтима и заводима за јавно здравље. Заједнички је усаглашено који су то валидни показатељи квалитета рада И/ЗЈЗ и концензусом је договорено 17 показатеља квалитета који ће се пратити. Тиме је постигнуто разумевање и сагасност шта се жели постићи што је и највреднији део целог процеса мерења и унапређења.

## ПОКАЗАТЕЉИ ЗАДОВОЉСТВА КОРИСНИКА УСЛУГАМА ЗДРАВСТВЕНЕ СЛУЖБЕ

У процесу сталног унапређења квалитета рада у здравственим установама, који је почео на иницијативу Министарства здравља 2004. године, седму годину за редом обављено је испитивање задовољства корисника радом здравствених установа у Републици Србији.

Задовољство корисника испитивано је према стручно-методолошком упутству Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” у свим установама примарне здравствене заштите – у службама опште медицине, медицине рада, здравствене заштите деце, здравствене заштите жена и стоматолошке здравствене заштите, у стационарним здравственим установама на четири одељења (интерно, хирургија, рехабилитација и гинекологија са акушерством) и у специјалистичко-консултативним амбулантама интерне медицине.

Испитивање задовољства обављено је 29. новембра у наведеним службама примарне здравствене заштите и у специјалистичко-консултативним амбулантама интерне медицине за једнодневну популацију корисника, док је у стационарним здравственим установама обухваћена петодневна (29.11 –3.12.) популација корисника након отпуста са одељења.

Испитивање задовољства је спроведено и у здравственим установама из региона Косова и Метохије (ДЗ Косовска Митровица, ДЗ Лепосавић, ДЗ Зубин Поток, ДЗ Звечан, ДЗ Грачаница, ДЗ Штрпце, ДЗ Горња Гуштерица, ДЗ Гњилане, Општа болница Косовска Митровица, Општа болница Гњилане и КБЦ Приштина-Грачаница). Учешће упитника из региона Косова и Метохије у укупном броју обрађених анкета је око 1%.

### ПРЕГЛЕД НАЈВАЖНИЈИХ РЕЗУЛТАТА У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА ПРИМАРНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Испитивање задовољства корисника спроведено је 29. новембра у 170 установа примарне здравствене заштите у Републици Србији. Стопа одговора корисника (број попуњених враћених упитника у односу на подељене) у примарној здравственој заштити износи 75,5% и за 1% је виша у односу на претходну годину.

#### Задовољство корисника радом служби опште медицине, педијатрије и гинекологије

Укупно је обрађено 59.926 упитника и то 56% у служби опште медицине и медицине рада, 30% у служби педијатрије и 14% у гинеколошкој служби.

Табела 44. Карактеристике корисника по службама\*

СЛУЖБА	ПОЛ (%)		ПРОСЕЧНЕ ГОДИНЕ СТАРОСТИ
	мушки	женски	
Општа медицина	44	56	51±16
Педијатрија	33	67	34±10
Гинекологија	1	99	37±13

\* У педијатријској служби ови подаци се односе на особу која је попуњавала упитник тј. пратиоца детета

У овим службама око 4% корисника још увек нема изабраног лекара. Више од 4/5 корисника није мењало свог изабраног лекара (82%) а за могућност промене изабраног лекара не зна 22%. У односу на претходну годину број корисника без изабраног лекара, међу испитаницима, мањи је за 1%, а 2% анкетираних је обавештеније да изабраног лекара могу променити, тј. изабрати другог.

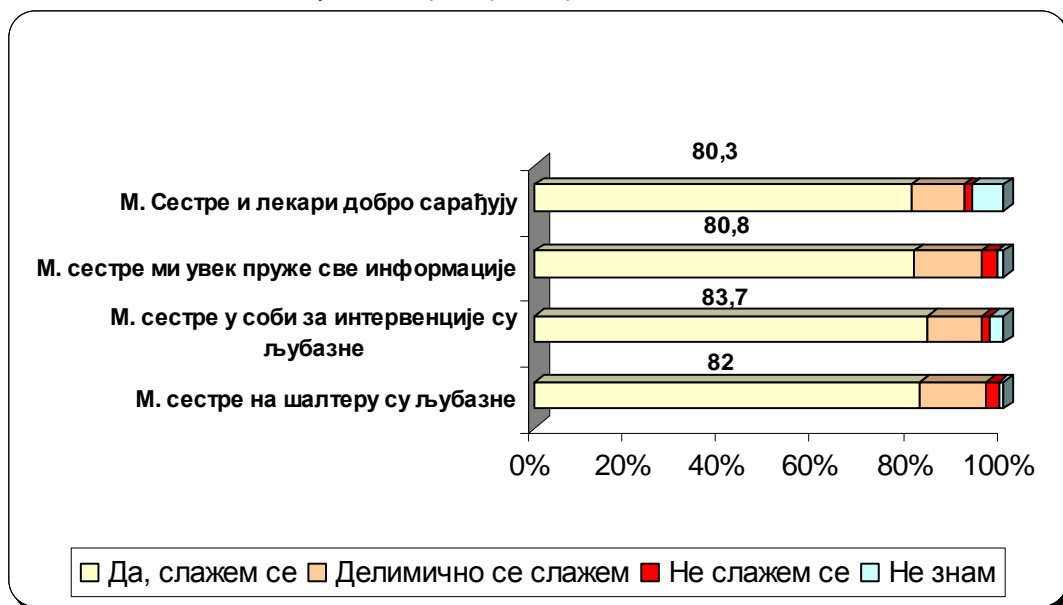
Најмање прегледа се заказује код педијатра, а најдуже се на заказан преглед чека код гинеколога (табела 45). Процент пацијената који су чекали на заказан преглед изабраног лекара је у дискретном порасту у свим службама, у односу на претходну годину (за ниво Републике).

**Табела 45.** Дужина чекања на заказан преглед по службама

СЛУЖБА	КАДА ЗАКАЗУЈЕТЕ ПРЕГЛЕД КОД ИЗАБРАНОГ ЛЕКАРА, КОЛИКО ДАНА ОБИЧНО ЧЕКАТЕ? (%)			
	Никада не заказујем	Обично будем заказан истог дана	Обично чекам 1-3 дана	Обично чекам више од три дана
Општа медицина	48,5	24,8	20,6	6,1
Педијатрија	74,6	17,8	5,3	2,3
Гинекологија	50,5	16,7	16,8	16,0

Испитиване карактеристике о медицинским сестрама и лекарима приказане су за све три испитиване службе здравствене заштите.

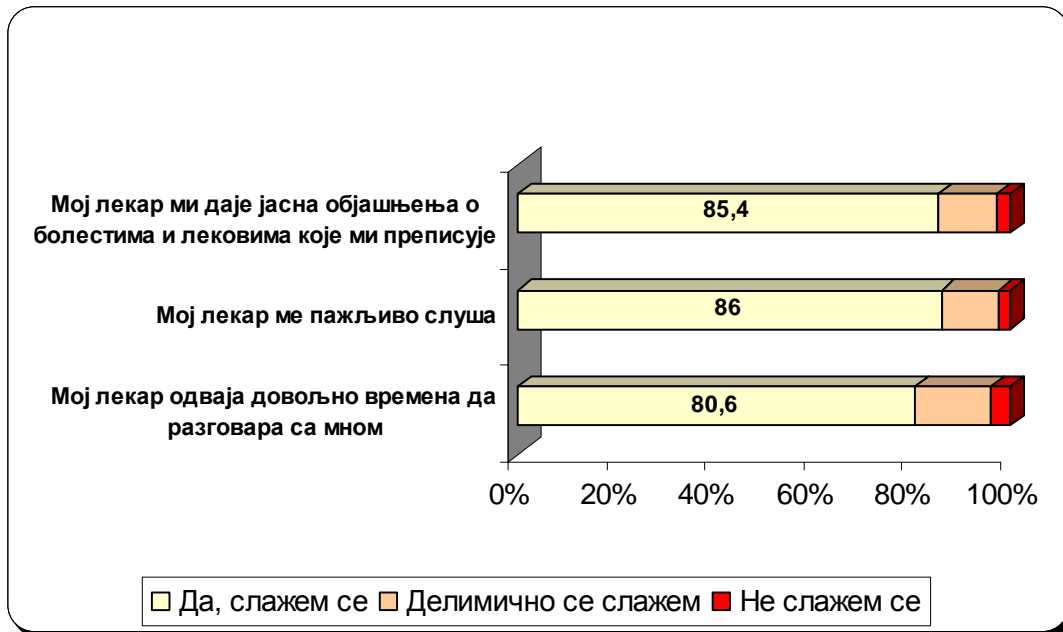
**Графикон 15.** Неке карактеристике медицинских сестра у службама примарне здравствене заштите



Да не добијају увек све информације и да медицинске сестре на шалтеру нису љубазне мишљења је око 3% корисника, а мање од 2% их се не слаже да лекари и сестре добро не сарађују (графикон 15).

Око 4% корисника сматра да лекар не одваја довољно времена за разговор са њима и мање од 3% сматра да их лекар не слуша пажљиво и да не добијају јасна објашњења о лековима који су им прописани (графикон 16).

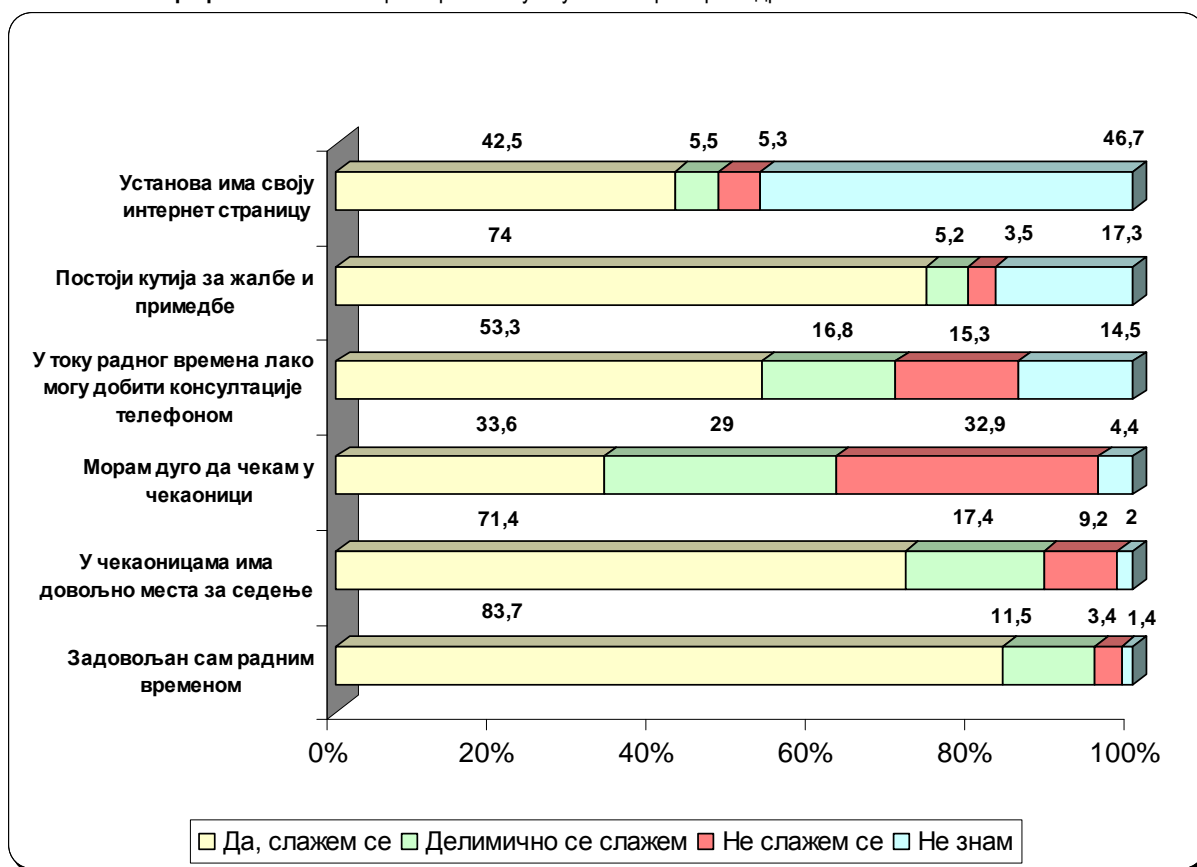
**Графикон 16.** Неке карактеристике изабраних лекара



Мање од половине корисника (47%) не зна да ли здравствена установа има интернет страницу (готове све здравствене установе у Републици Србији имају своју интернет страну), 17% корисника не зна да ли постоји кутија/књига жалби и приговора (у том случају је сигурно и не користи), сваки трећи корисник сматра да дуго чека на преглед лекара у чекаоници и једна половина корисника може у току радног времена добити савет или консултације од свог лекара телефонским путем. Мање од 4% корисника није задовољно радним временом испитиваних служби у примарној здравственој заштити (графикон 17). У односу на претходну годину, све испитиване варијабле имају дискретно боље резултате.



Графикон 17. Неке карактеристике у службама примарне здравствене заштите



Резултати истраживања општег задовољства корисника у службама здравствене заштите показују да службе опште медицине и педијатрије у домовима здравља и осталим установама примарне здравствене заштите имају уједначен квалитет рада. За разлику од претходне године, средња оцена задовољства у служби за здравствену заштиту жена је нешто нижа него у остале две службе у примарној здравственој заштити. Средња оцена задовољства корисника примарне здравствене заштите у Републици Србији за 2010. године износи **4,10** (2009. године је била 4,02). У односу на претходну годину, укупна средња оцена, као и у свакој служби, виша је на нивоу Републике у односу на 2009. годину (табела 46).

Табела 46. Опште задовољство корисника у службама примарне здравствене заштите

ЗАДОВОЉСТВО КОРИСНИКА	ОПШТА МЕДИЦИНА		ПЕДИЈАТРИЈА		ГИНЕКОЛОГИЈА	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010
Веома незадовољан	3,8%	3,2%	3,5%	2,8%	3,4%	3,1%
Незадовољан	2,2%	2,0%	2,0%	1,8%	1,9%	1,9%
Ни задовољан ни незадовољан	14,4%	12,4%	16,9%	14,3%	16,5%	15,3%
Задовољан	46,5%	45,4%	46,5%	45,3%	47,9%	45,4%
Веома задовољан	33,1%	36,9%	31,1%	35,8%	30,2%	34,0%
<b>Средња оцена задовољства</b>	<b>4,03</b>	<b>4,11</b>	<b>4,00</b>	<b>4,10</b>	<b>4,00</b>	<b>4,05</b>

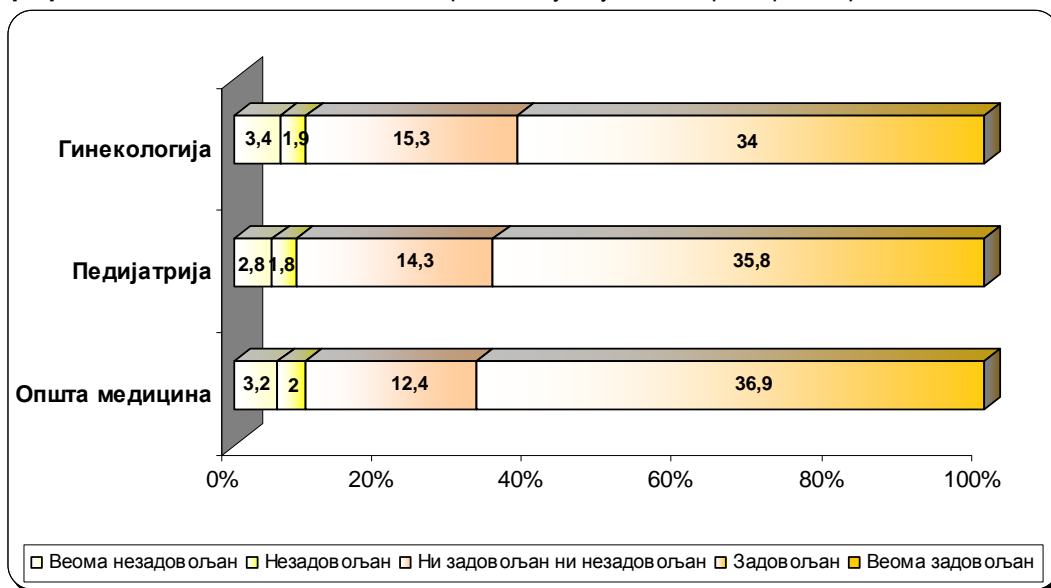
За разлику од претходне године, када је квалитет у установама примарне здравствене заштите према резултатима био уједначен у регионима Републике Србије са изузетком установа на Косову и Метохији, ове године идентификоване су значајне разлике у општем задовољству здравственом заштитом у регионима.

**Табела 47.** Опште задовољство корисника у службама примарне здравствене заштите по регионима

ЗАДОВОЉСТВО КОРИСНИКА	ВОЈВОДИНА	ЦЕНТРАЛНА СРБИЈА	ГРАД БЕОГРАД	КОСОВО И МЕТОХИЈА	РЕПУБЛИКА СРБИЈА
Средња оцена задовољства	3,98	4,16	4,00	3,76	4,10

У графикаону 18 је графички приказ резултата из табеле 46.

**Графикон 18.** Опште задовољство корисника у службама примарне здравствене заштите



Као и претходних година, резултати показују да највеће разлике постоје када се пореде установе и окрузи. Најнезадовољнији су корисници Западнобачког округа (3,72), а најзадовољнији корисници Пчињског округа (4,50) (табела 48).

**Табела 48.** Опште задовољство корисника у службама примарне здравствене заштите по окрузима

ОКРУГ	СРЕДЊА ОЦЕНА ОПШТЕГ ЗАДОВОЉСТВА		БРОЈ УПИТНИКА
	2009	2010	
Севернобачки	3,94	3,97	768
Средњебанатски	3,98	4,04	1502
Севернобанатски	3,88	3,87	1080
Јужнобанатски	3,87	3,90	1618
Западнобачки	3,70	3,72	756
Јужнобачки	3,96	3,97	3320
Сремски	4,34	4,13	3016
Београдски	4,00	4,00	8482
Мачвански	3,95	3,98	2391
Колубарски	3,91	4,07	1580
Подунавски	3,78	4,28	2115
Браничевски	4,00	4,22	2075
Шумадијски	4,04	4,04	2096
Поморавски	4,10	4,22	2936
Борски	3,80	3,83	1466
Зајечарски	3,93	4,18	1039
Златиборски	4,22	4,17	3716
Моравички	3,90	4,17	3208
Рашки	4,04	4,00	1213
Расински	4,20	4,28	2307
Нишавски	4,04	4,10	3715
Топлички	4,02	4,13	1007
Пиротски	4,24	4,30	1839
Јабланички	3,81	4,04	1951
Пчињски	4,20	4,50	2534
Косово и Метохија	3,83	3,76	749
<b>Република Србија</b>	<b>4,02</b>	<b>4,10</b>	<b>58.479</b>

### Служба стоматолошке здравствене заштите

У служби стоматолошке здравствене заштите укупно је обрађено 5119 упитника из 163 здравствене установе. Стопа одговора корисника у овим службама је 83,9%.

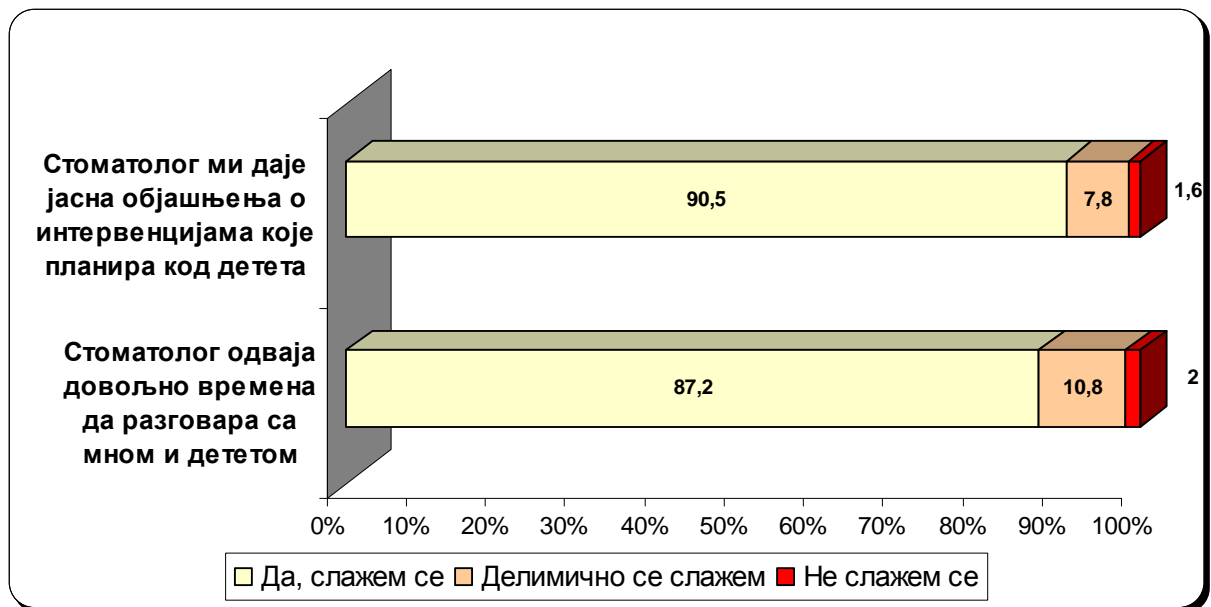
Просечна старост пратиоца детета је 36 година (SD=10).

Свега 6% испитаника није имало изабраног дечјег стоматолога, 3% корисника није упознато на који начин је могуће променити изабраног стоматолога и 85% корисника никада није ни мењало стоматолога. У односу на претходну годину за 1% је мање корисника без изабраног стоматолога и значајно више родитеља/пратиоца је упознато на који начин је могуће променити изабраног стоматолога.

Највећи број испитаника нема потребу да заказује посету код дечјег стоматолога (50%) или та посета буде заказана истог дана (25%). Дуже од три дана на заказану посету чекало је око 10% испитаника. Процент корисника који нису имали потребу да заказују преглед је порастао за 4% у односу на претходну годину.

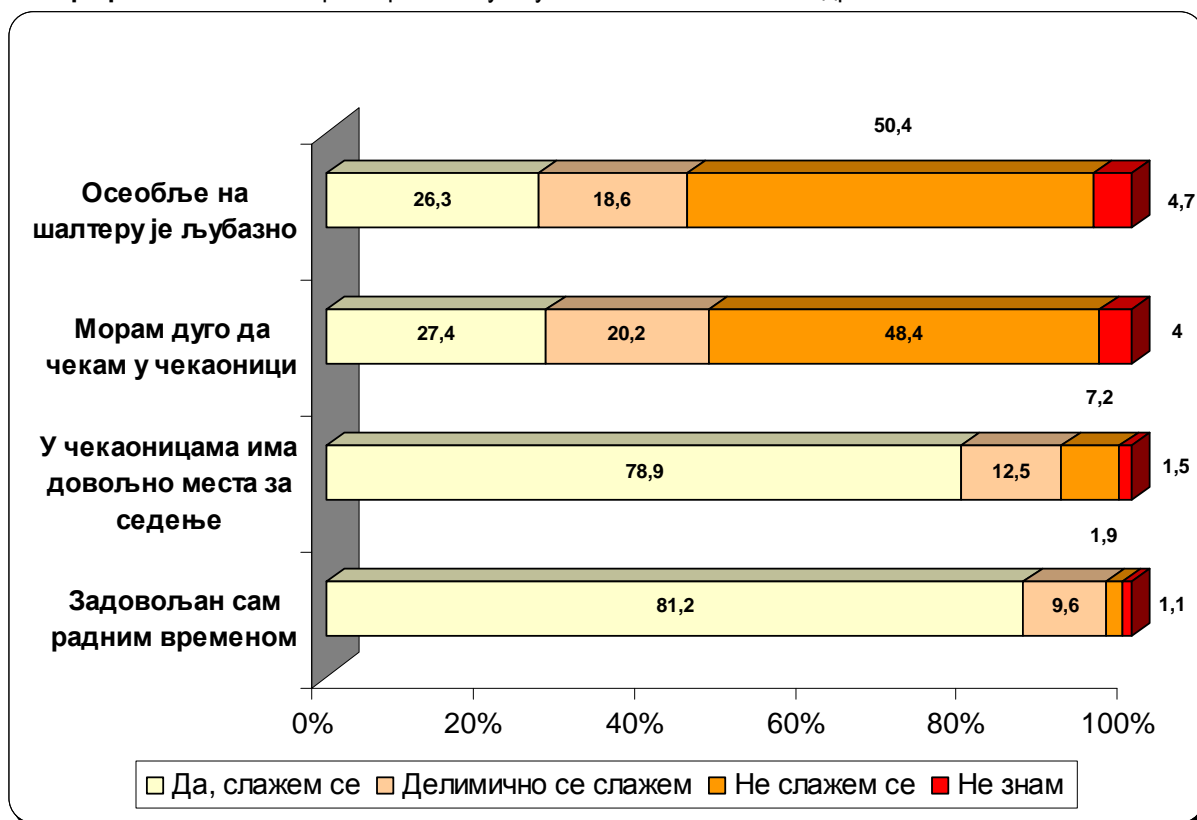
Мање од 2% испитаника се није сложило са исказом да стоматолог довољно времена проводи у раду и разговору са дететом и родитељима или да не добија сва објашњења о интервенцијама које се планирају код детета (графикон 19). Процент незадовољних испитиваним аспектима је нижи за 1% у односу на претходну годину, на нивоу Републике.

**Графикон 19.** Неке карактеристике изабраних дечјих стоматолога



Око 3% корисника не сматра да је особље на шалтеру љубазно, око 2% није задовољно радним временом стоматолошке службе, готово половина не сматра да дуго чека на пријем у чекаоници и око 7% корисника је мишљења да у чекаоницама нема довољно места за седење. Ови атрибути су непромењени у односу на претходну годину, изузев што је 2% корисника задовољније радним временом стоматолошких служби, на нивоу Републике. Једна четвртина анкетираних родитеља/пратилаца деце не зна да ли у овој служби постоји кутија/књига за жалбе/приговоре/похвале (графикон 20).

Графикон 20. Неке карактеристике у службама стоматолошке здравствене заштите



Ове службе имају скоро 89% задовољних корисника, а средња оцена општег задовољства је **4,26** у Републици. У односу на претходну годину, родитељи су значајно задовољнији здравственом заштитом уста и зуба коју остварују у овим службама у државним здравственим установама у Републици Србији (табела 49).

Табела 49. Опште задовољство у дечјој стоматолошкој служби

СТОМАТОЛОШКА СЛУЖБА	ГОДИНА	ВЕОМА НЕЗАДОВОЉАН	НЕЗАДОВОЉАН	НИ ЗАДОВОЉАН НИ НЕЗАДОВОЉАН	ЗАДОВОЉАН	ВЕОМА ЗАДОВОЉАН	СРЕДЊА ОЦЕНА
	2009.	5,2%	1,2%	8,2%	45,1%	40,4%	4,14
	2010.	3,9%	0,8%	6,4%	42,6%	46,2%	4,26

Средња оцена задовољства здравственом заштитом у стоматолошким службама је највиша у централној Србији.

Табела 50. Задовољство изабраним стоматологом по регионима

ЗАДОВОЉСТВО КОРИСНИКА	ВОЈВОДИНА	ЦЕНТРАЛНА СРБИЈА	ГРАД БЕОГРАД	КОСОВО И МЕТОХИЈА
Средња оцена задовољства	4,22	4,31	4,10	4,21

По процени корисника, одличну здравствену заштиту (средња оцена задовољства преко 4,5) у дечјим стоматолошким службама имају Подунавски, Топлички и Пиротски округ (табела 51).

**Табела 51.** Опште задовољство корисника у стоматолошкој служби по округима

ОКРУГ	СРЕДЊА ОЦЕНА ОПШТЕГ ЗАДОВОЉСТВА		БРОЈ УПИТНИКА
	2009	2010	
Севернобачки	3.80	4.22	91
Средњебанатски	4.40	4.01	103
Севернобанатски	4.00	4.18	126
Јужнобанатски	4.19	4.22	140
Западнобачки	4.03	4.31	99
Јужнобачки	4.34	4.26	257
Сремски	4.17	4.25	212
Београдски	4.05	4.10	582
Мачвански	4.10	4.27	197
Колубарски	4.24	4.18	190
Подунавски	4.14	4.53	137
Браничевски	4.05	4.09	117
Шумадијски	4.05	4.14	128
Поморавски	4.02	4.00	232
Борски	4.29	4.32	84
Зајечарски	4.36	4.26	74
Златиборски	4.22	4.35	307
Моравички	3.78	4.31	306
Рашки	4.15	4.26	144
Расински	4.32	4.46	180
Нишавски	4.21	4.44	382
Топлички	4.24	4.55	121
Пиротски	4.41	4.57	125
Јабланички	4.21	4.07	120
Пчињски	4.20	4.40	212
Косово и Метохија	4.09	4,21	230
<b>Република Србија</b>	4.14	4,26	4896

## ПРЕГЛЕД НАЈВАЖНИЈИХ РЕЗУЛТАТА У СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО- КОНСУЛТАТИВНИМ АМБУЛАНТАМА ИНТЕРНЕ МЕДИЦИНЕ

Испитивање задовољства корисника спроведено је 29. новембра у специјалистичко-консултативним амбулантама интерне медицине 191 установе примарне, секундарне и терцијарне здравствене заштите у Републици Србији. Стопа одговора корисника у овој специјалистичкој служби је 79% (у примарној здравственој заштити 84%, а у установама секундарне и терцијарне здравствене заштите 76%).

Укупно је обрађено 9708 упитника (40% из примарне здравствене заштите).

Просечна старост испитаника је 55 година ( $SD=15$ ).

Истраживања у овој специјалистичкој служби претходних година су показала да на задовољство корисника утиче процес заказивања прегледа и то како време чекања на заказан преглед тако и љубазност особља које врши заказивање, поштовање заказаног термина и конфорност чекаоница. Око 11% корисника није задовољно са могућношћу телефонског заказивања прегледа и временом чекања на заказан преглед, 4,5% корисника није задовољно љубазношћу особља које је вршило заказивања и добијеним информацијама о датуму, времену и месту прегледа. Да чекаонице нису задовољиле стандарде подобности и хигијене сматра 6% корисника, 8% корисника није задовољно објашњењима зашто је заказани термин продужен и око 11% није било задовољно дужином проведенем у чекаоници. На нивоу Републике Србије нема значајног одступања у средњој оцени за испитиване атрибуте у односу на претходну годину (табела 52).

**Табела 52.** Средње оцене задовољства корисника неким карактеристикама интернистичких служби

КАРАКТЕРИСТИКА	СРЕДЊА ОЦЕНА ЗАДОВОЉСТА	
	2009.	2010.
Могућност телефонског заказивања	3,94	3,94
Време чекања од тренутка заказивања до термина прегледа	3,97	3,92
Љубазност и професионалност особе која врши заказивање	4,31	4,29
Добијање инструкције о датуму, времену и месту прегледа	4,27	4,26
Време чекања у чекаоници	3,94	3,91
Објашњење евентуалног кашњења вашег термина	4,06	4,01
Чистоћа и подобност чекаонице	4,12	4,14

Преглед специјалисте без заказивања је добило 44% корисника, преглед заказан за мање од седам дана је имало 18% корисника, а дуже од 30 дана на преглед је чекало 9%. Заказивање се односило на све прегледе, како прве, тако и контролне прегледе. У односу на претходну годину, већи проценат пацијената је заказао преглед код интернисте од дана јављања за мање од седам дана.

Свим испитиваним аспектима рада лекара специјалисте (време посвећено пацијенту, објашњење здравственог стања, предузетих процедура и плана лечења) није задовољно мање од 3% испитаних корисника. У односу на претходну годину,

забележен је дискретан пад броја незадовољних овим атрибутима. За постојање књиге/кутије за жалбе пацијената у овим службама није знало 7% корисника.

Специјалистички преглед без учешћа (бесплатно) остварило је готово 65% корисника, у услузи је плаћањем партиципирало 35% корисника а 1,3% је платило пуну цену лекарске услуге. У односу на претходну годину, услугу интернисте без личног учешћа (партиципације) је добило 5% корисника више.

Оствареном здравственом заштитом у интернистичким амбулантама у Републици Србији задовољно је 86% корисника, ни задовољних ни незадовољних је око 10%, а незадовољних је 5%. Средња оцена за све амбуланте у Републици је **4,17**. На нивоу Републике, нема значајних промена у општем задовољству пруженом здравственом заштитом у овим специјалистичким службама у односу на претходну годину (табела 53).

**Табела 53.** Опште задовољство у интернистичким амбулантама

ИНТЕРНИСТИЧКА СЛУЖБА	ГОДИНА	ВЕОМА НЕЗАДОВОЉАН	НЕЗАДОВОЉАН	НИ ЗАДОВОЉАН НИ НЕЗАДОВОЉАН	ЗАДОВОЉАН	ВЕОМА ЗАДОВОЉАН	СРЕДЊА ОЦЕНА
	2009.	3,5%	1,7%	8,9%	45,2%	40,7%	4,18
2010.	3,0%	2,0%	9,8%	45,5%	39,7%	4,17	

У односу на регион, највишу средњу оцену задовољства су имали корисници интернистичких амбуланти у здравственим установама централне Србије.

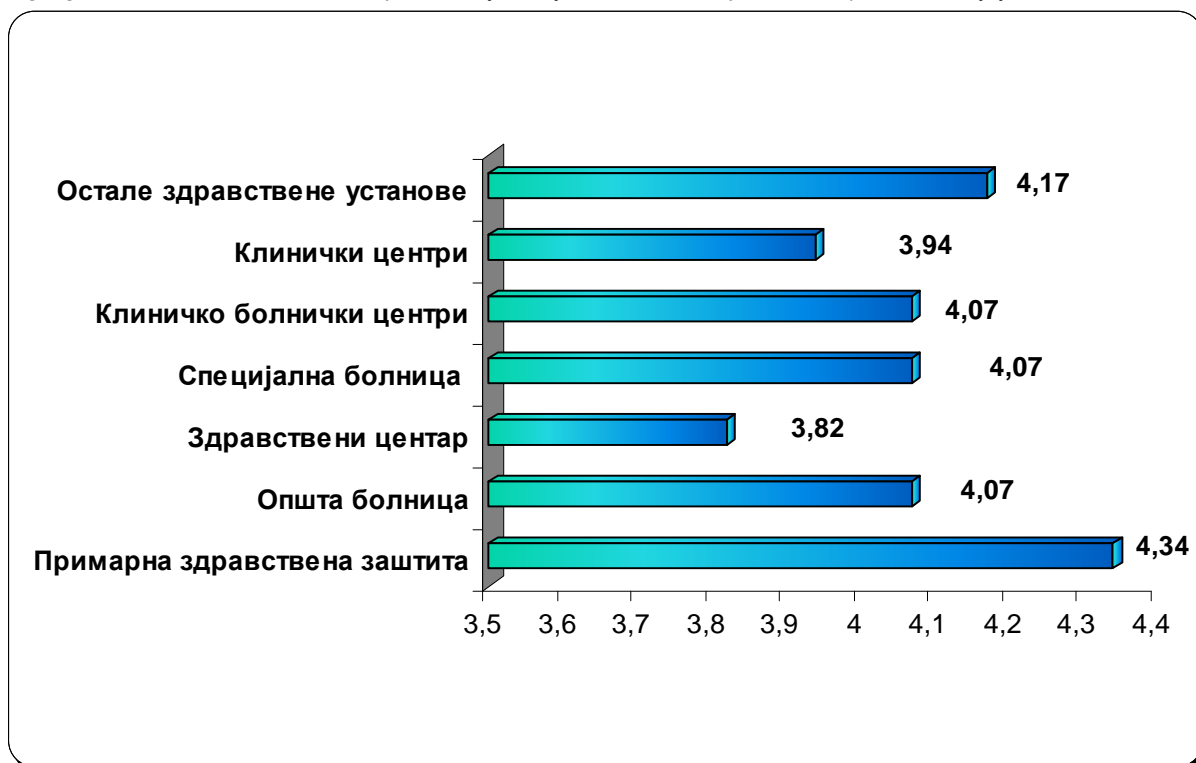
**Табела 54.** Задовољство у интернистичким амбулантама по регионима

ЗАДОВОЉСТВО КОРИСНИКА	ВОЈВОДИНА	ЦЕНТРАЛНА СРБИЈА	ГРАД БАОГРАД	КОСОВО И МЕТОХИЈА
Средња оцена задовољства	4,02	4,28	4,13	3,85

Посматрајући опште задовољство корисника у интернистичким амбулантама по типу установе, најзадовољнији су корисници у примарној здравственој заштити, а најнижа средња оцена задовољства је била корисника у здравственим центрима (графикон 21).



**Графикон 21.** Задовољство корисника у амбулантама интерне медицине по типу установе



### **ПРЕГЛЕД НАЈВАЖНИЈИХ РЕЗУЛТАТА У СТАЦИОНАРНИМ ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА**

Испитивање задовољства корисника болничком здравственом заштитом спроведено је од 29. новембра до 3. децембра у 90 установа секундарне и терцијарне здравствене заштите у Републици Србији. Стопа одговора корисника (број попуњених упитника у односу на број подељених) у стационарним здравственим установама је 83%.

Укупно је обрађено 10.999 упитника.

Просечна старост лечених у стационарним здравственим установама је 52 године (SD=18). У овом извештају су приказани само општи утисци испитиваних аспеката задовољства. Корисници су најлошије оценили исхрану у стационарним установама (табела 55).

**Табела 55.** Средње оцене задовољства корисника неким испитиваним аспектима

КАРАКТЕРИСТИКА	СРЕДЊА ОЦЕНА ЗАДОВОЉСТА	
	2009.	2010.
Општи утисак о процедурама пријема у болницу	4,33	4,32
Општи утисак приликом отпуста из болнице	4,46	4,46
Опште задовољство сестринском негом	4,56	4,57
Опште задовољство услугама лекара	4,55	4,53
Опште задовољство услугама исхране	4,07	4,05
Опште задовољство условима смештаја	4,18	4,16

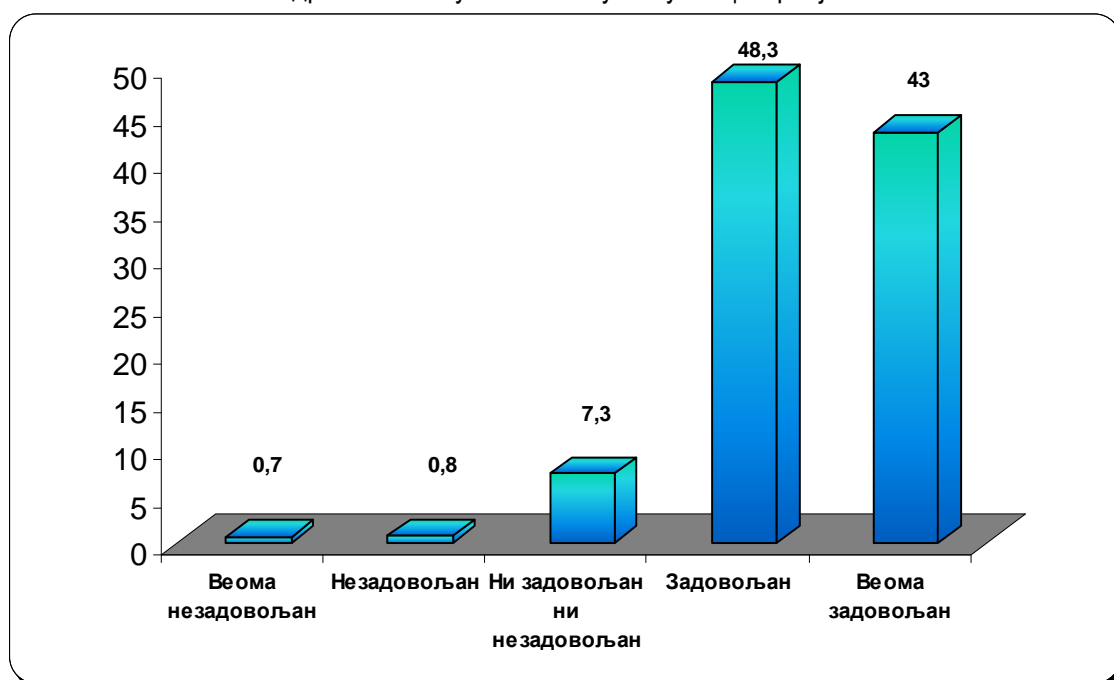
Сваки десети пацијент није био задовољан организацијом посета у болници (време, број и дужина).

Средња оцена задовољства болничким лечењем у целини је **4,32** (2009. године је средња оцена износила 4,33).

У односу на претходну годину, на нивоу Републике, нема значајних промена у општем задовољству боравком у стационарним установама, као ни у другим испитиваним аспектима који утичу на задовољство.

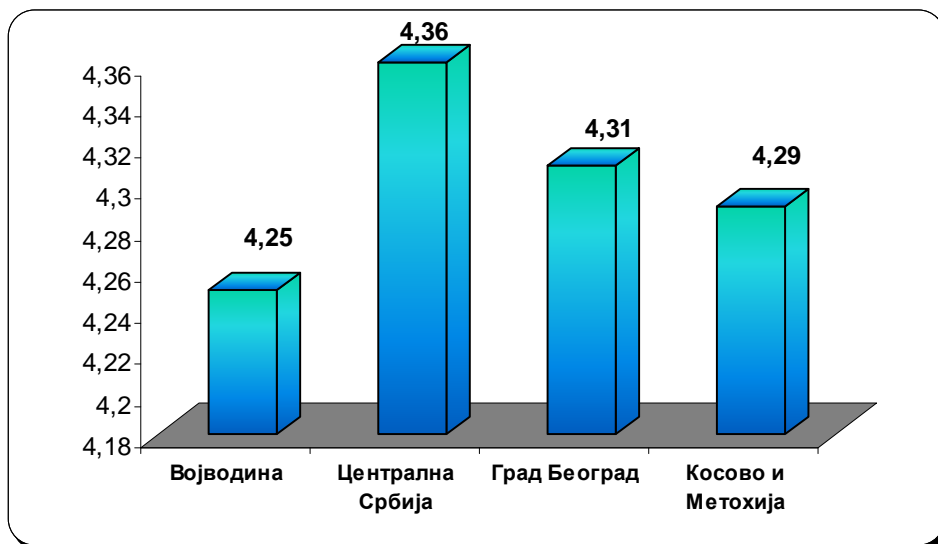
Незадовољство општим утиском о добијеној здравственој заштити и условима током болничког лечеља је исказало свега 1,5% лечених пацијената током недеље испитивања (графикон 22)

**Графикон 22.** Задовољство корисника болничким лечењем у целини у здравственим установама у Републици Србији



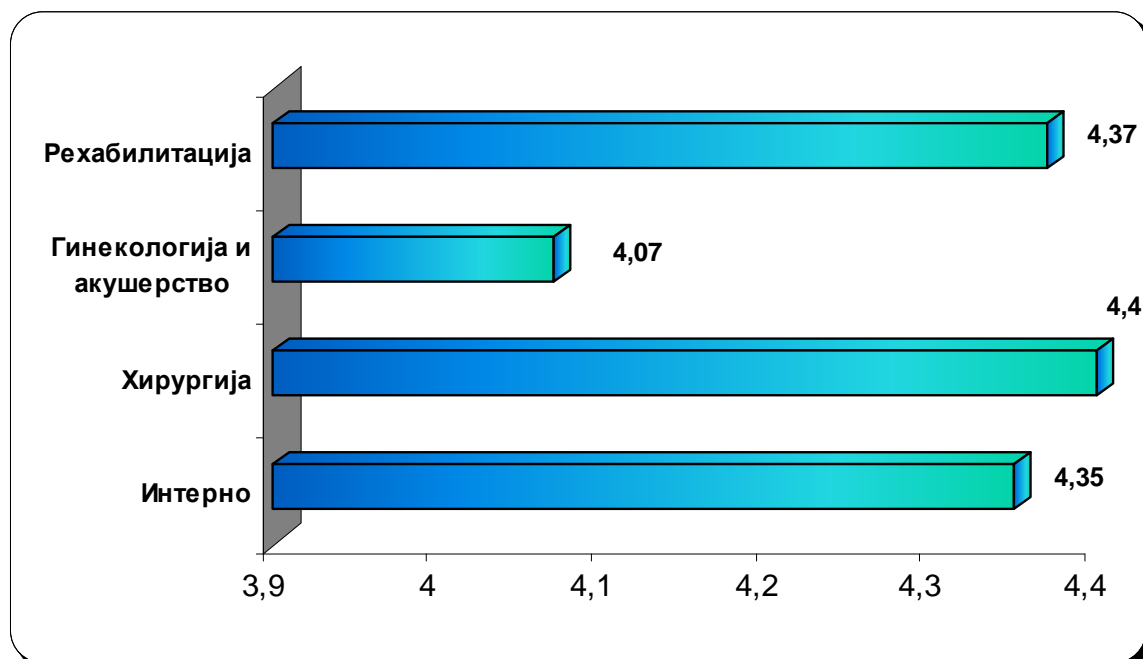
Претходне две године, посматрано по регионима, најнижа средња оцена задовољства у целини је била у болничким здравственим установама на Косову и Метохији. Ове, 2010. године, најнижа средња оцена задовољства у целини је у стационарним установама Војвођанског региона (графикон 23).

Графикон 23. Задовољство корисника болничким лечењем по регионима



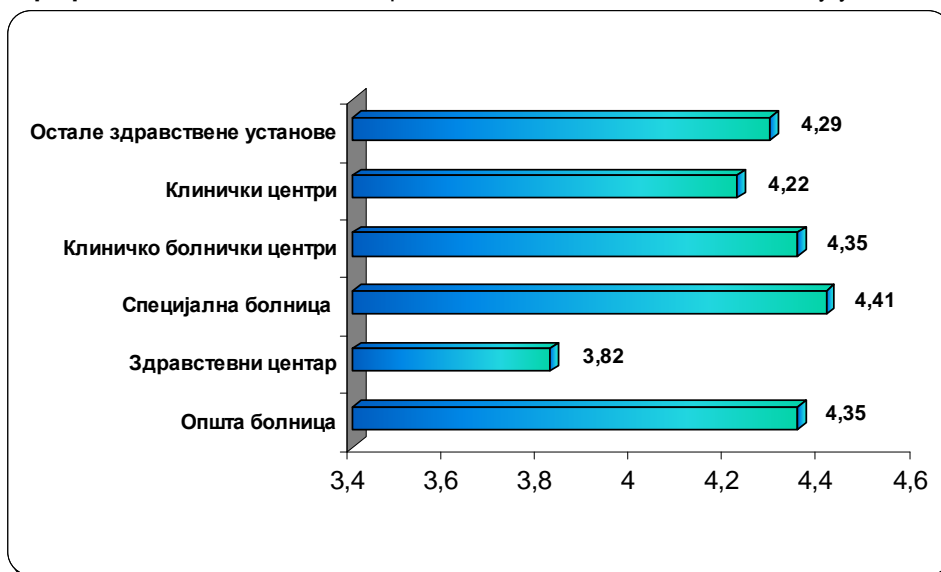
Резултати испитивања задовољства показују да су од четири испитивана одељења, трећу годину узастопно, и у 2010. години, најзадовољнији болничким лечењем у целини, били лечени на хируршким одељењима (4,4), а најнезадовољније пацијенткиње лечене на гинеколошко-акушерским одељењима (4,07) (графикон 24).

Графикон 24. Задовољство корисника болничким лечењем по одељењима



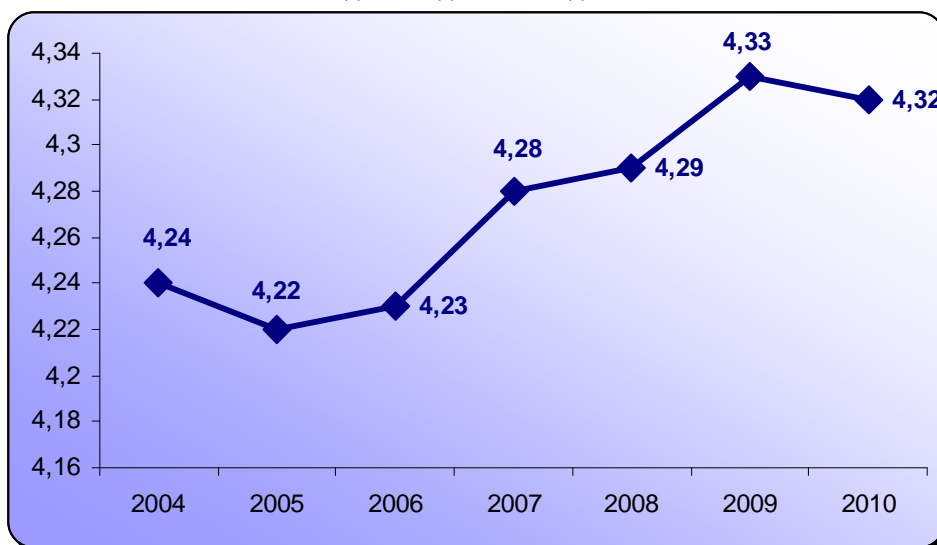
Анализирајући задовољство корисника болничким лечењем у различитим типовима стационарних здравствених установа, највишу средњу оцену лечењем у целини имали су лечени у специјалним болницама за рехабилитацију (4,41), а најнижу у здравственим центрима (3,82) (графикон 25).

**Графикон 25.** Задовољство корисника болничким лечењем по типу установе



Након пет година позитивног тренда раста задовољства, 2010. године се бележи дискретно опадање средње оцене задовољства болничким лечењем у целини у односу на претходну годину, за ниво Републике Србије.

**Графикон 26.** Средња оцена задовољства корисника болничким лечењем од 2004. до 2010. године



## ЗАКЉУЧАК

На основу приказа најважнијих резултата испитивања задовољства корисника радом државних здравствених установа у 2010. години, као и поређењем са резултатима из претходне године, може се закључити следеће:

- ✓ Испитивање задовољства корисника је постало редовни метод за проверу и унапређење квалитета рада. Истраживање је спроведено у свим здравственим установама предвиђеним методом испитивања.
- ✓ Број обрађених упитника и стопа одговора корисника на свим нивоима здравствене заштите су виши у односу на претходну годину.
- ✓ Средње оцене у свим службама примарне здравствене заштите на нивоу Републике су више у односу на претходну годину. За разлику од претходне године када су средње оцене задовољства биле једнаке у свим службама, средња оцена задовољства здравственом заштитом жена је нешто нижа у поређењу са друге две службе. Такође, идентификоване су и значајне разлике у средњој оцени општег задовољства у регионима (изузев Косова и Метохије који чине око 1% узорка, ниже је задовољство и у региону Војводине). Резултати испитивања општег задовољства корисника дечје стоматологије, показују да су корисници ових служби у Београду незадовољнији у односу на остале регионе.
- ✓ Мање од 4 до 6% корисника свих служби још увек нема изабраног лекара и за 1–2% је регистровано повећање корисника који имају изабраног лекара у свим службама, рачунајући и стоматолошку службу.
- ✓ Одређена питања из свих упитника показују да још увек велики број корисника/осигураника здравствене заштите не поседује довољно информација о својим правима из Закона о здравственој заштити и Закона о здравственом осигурању.
- ✓ Мали број корисника (око 4%) није задовољно радним временом здравствених установа примарне здравствене заштите.
- ✓ Сви изабрани лекари су били доступнији корисницима за лекарске савете и информације путем телефона, али је повећан проценат пацијената који су имали заказан преглед за 1–3 или више дана.
- ✓ У начелу, нити једна од испитиваних варијабли које се односе на здравствене раднике (медицинске сестре и лекаре) или карактеристике специфичне службе примарне здравствене заштите није приказала погоршање у односу на претходну годину. Резултати за поједине варијабле су на истом нивоу као и претходне године, а друге имају дискретно побољшане резултате, на нивоу Републике Србије.
- ✓ Средња оцена болничким лечењем у целини од 4,32 има дискретно нижу вредност у односу на прошлу годину (4,33). Здравствени радници (медицинске сестре и лекари) су као и претходне године оцењени највишим оценама. У односу на одељења, као и претходних година, најниже је

задовољство пацијенткиња лечених на одељењима гинекологије и акушерства. У односу на регион, као и код других упитника, најзадовољнији су пацијенти болница у региону централне Србије.

На нивоу Републике Србије, резултати истраживања задовољства корисника здравственом заштитом на примарном нивоу бележе благи пораст у односу на претходну годину за скоро сваки испитивани аспект. Поједини испитивани аспекти општег задовољства болничким лечењем су на истом нивоу као и претходне године или у благом паду.

## **ПОКАЗАТЕЉИ ЗАДОВОЉСТВА ЗАПОСЛЕНИХ У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА**

На основу Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” је, заједно са институтима и заводима за јавно здравље, организовао пету годину за редом испитивање професионалне сатисфакције у здравственим установама Републике Србије.

Истраживање задовољства запослених у здравственим установама примарног, секундарног и терцијарног нивоа је спроведено 6. децембра 2010. године. У истраживању професионалног задовољства учествовало је 64.035 запослених у 309 здравствених установа. Стопа одговора је 81%. Истраживањем су били обухваћени сви запослени присутни на послу 6. децембра 2010. године. Од 81.050 запослених који су тог дана били присутни на послу, упитник је подељен 79.141 запосленом а 64.035 га је попунило.

Услед примедби које су добијене током претходног периода, а које су се односиле на пол, старост и године стажа запослених, и за које су запослени сматрали да доводе у питање њихову анонимност, упитници испитивања задовољства запослених за 2009. и 2010. годину нису садржали ова питања. Једино је остало питање које се односило на занимање. Према занимању – 76,7% запослених су здравствени радници, 4,6% је здравствених сарадника, 7,2% су административни радници и 11,5% су технички радници. У односу на 2009. годину, једино је проценат административних радника смањен за 1%, док су проценти осталих занимања минимално повећани.

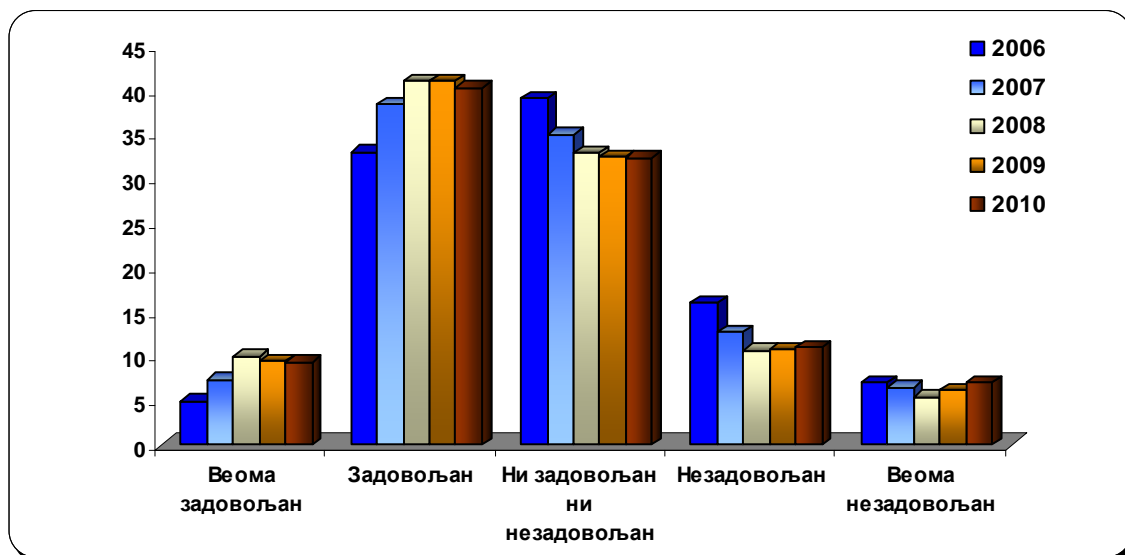
Истраживање професионалне сатисфакције у 2010. години је поново показало да је више од 50% здравствених и административних радника задовољно или веома задовољно послом који обавља. Највећи проценат веома задовољних је међу административним радницима (9,9%), док је највише незадовољних међу техничким радницима (10,2%). У поређењу са претходном годином, степен задовољства послом је у благом паду. Код здравствених радника, здравствених сарадника и техничких радника је дошло до пораста броја веома незадовољних. Код административних и техничких радника постоји повећање процента веома задовољних (табела 56).

**Табела 56.** Дистрибуција општег задовољства запослених изражена у процентима према профилиу запослених, Србија, 2008–2010.

Задовољство	Здр. радници			Здр. сарадници			Адм. радници			Тех. радници		
	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010	2008	2009	2010
Веома задовољан	10,1	9,8	9,3	8,9	8,9	8,8	10,5	9,1	9,9	9,8	8,8	9,3
Задовољан	42	42,1	41,3	42,7	40,2	39,3	42,6	44	43,7	36,3	34,3	33,6
Ни задовољан ни незадовољан	32,4	31,5	31,7	32,9	33,4	32,9	33,5	33	33,3	34,8	37	35,5
Незадовољан	10,7	10,8	11,2	10,1	10,7	11,6	8,8	9	8,2	10,9	10,9	11,4
Веома незадовољан	4,9	5,8	6,5	5,5	6,8	7,3	4,6	4,9	4,9	8,2	9	10,2

Поређење општег задовољства послом у 2006, 2007, 2008, 2009. и 2010. години показало је да је задовољство послом међу запосленима континуирано расло од 2006. до 2008. године. У 2009. години запослени су оценили задовољство послом као и 2008. године, док се у 2010. години проценат веома задовољних и задовољних минимално смањује, проценат ни задовољних ни незадовољних остаје на скоро истим вредностима као у претходне две године, али се благо повећава проценат незадовољних. Процент веома незадовољних у 2010. години достиже високих 7% колико је било и 2006. године (графикон 27).

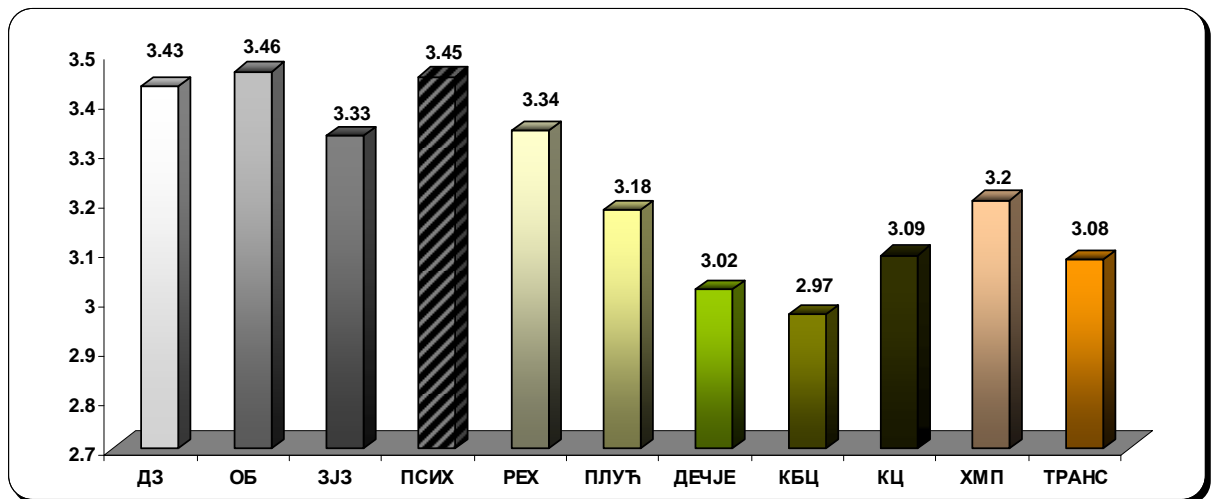
**Графикон 27.** Опште задовољство послом запослених у здравственим установама, Србија, 2006–2010.



Посматрано по врсти здравствених установа, највишу просечну оцену задовољства су имали запослени у општим болницама, а затим у домовима

здравља. Најнижа просечна оцена задовољства послом је у клиничко-болничким центрима, затим у институту и заводима за трансфузију крви и клиничким центрима (графикон 28). Задовољство запослених у већини здравствених установа показује минимални пад у односу на 2009. годину. Веће незадовољство запослених у 2010. години је присутно у клиничко-болничким центрима и заводима за хитну медицинску помоћ. У клиничким центрима су резултати исти као претходне године, док благо повећање задовољства постоји међу запосленима у институту и заводима за трансфузију крви.

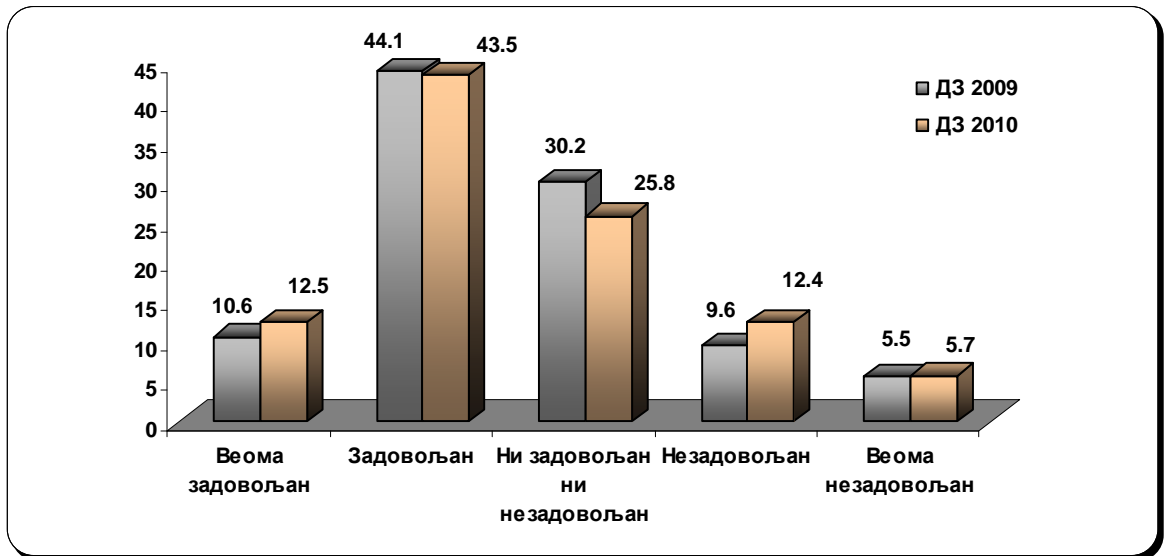
**Графикон 28.** Просечна оцена задовољства послом запослених према врсти здравствене установе, Србија, 2010.



Од 2008. године постоји благо смањење задовољства запослених у домовима здравља. У 2010. години се смањило проценат запослених у домовима здравља који нису били ни задовољни ни незадовољни, као и проценат задовољних, али се повећао проценат веома задовољних, као и незадовољних (графикон 29). Када се посматра задовољство запослених у домовима здравља од 2006. године, континуирано се смањује проценат ни задовољних ни незадовољних, односно запослени се опредељују као задовољни или као незадовољни.

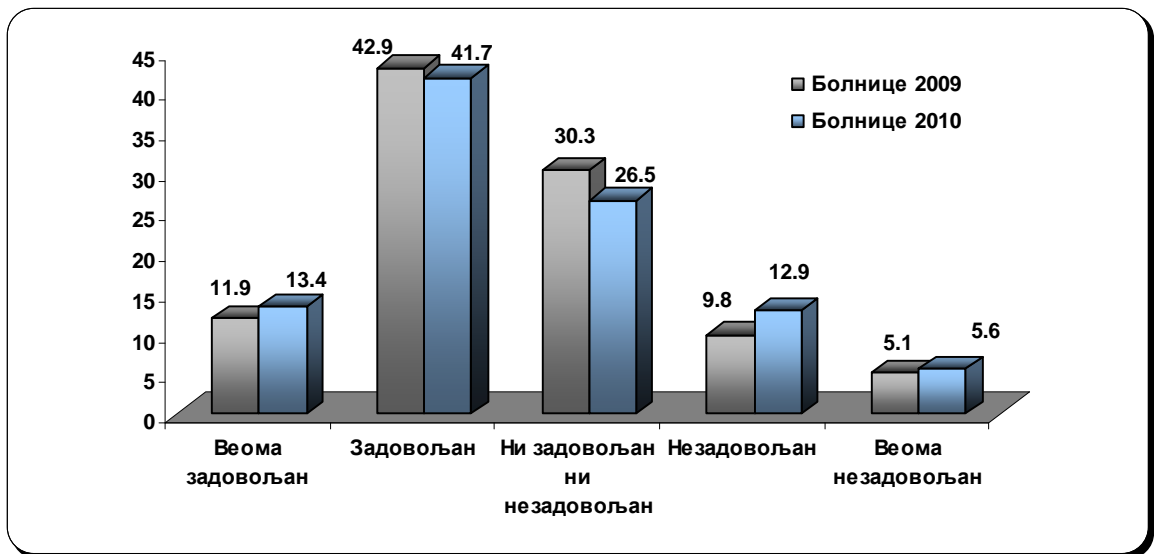


**Графкон 29.** Опште задовољство запослених у домовима здравља изражено у процентима, Србија, 2009–2010.



Међу запосленима у општим болницама постоји стално повећање процента веома задовољних и релативно стабилан број задовољних због чега су запослени најзадовољнији у овој врсти здравствених установа, од 2009. године (графикон 30).

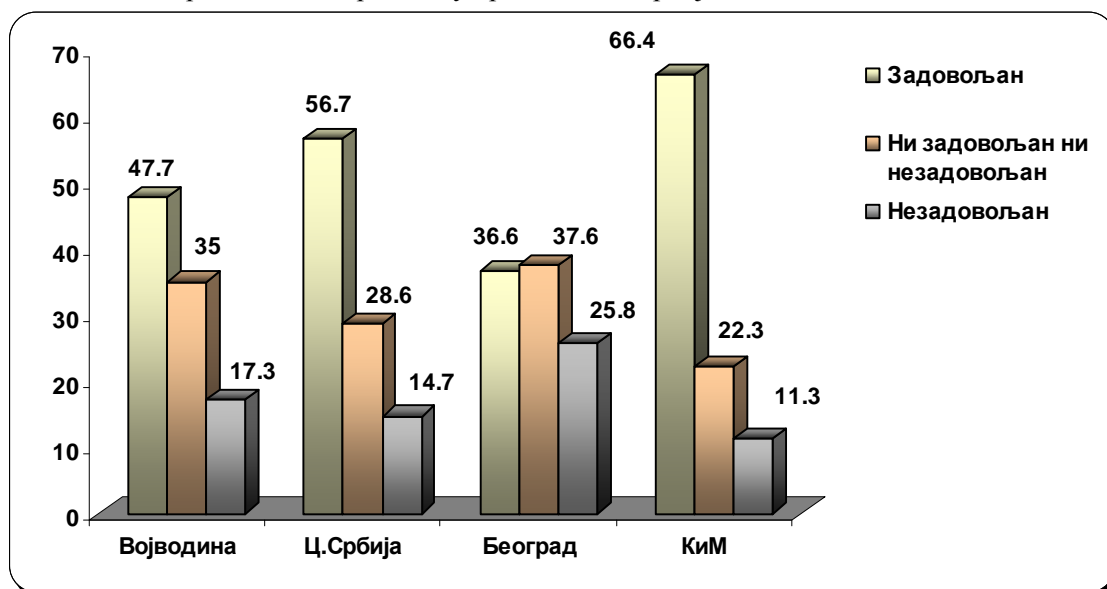
**Графкон 30.** Опште задовољство запослених у општим болницама, изражено у процентима, Србија, 2009–2010.



Задовољство запослених посматрано по регионима показује да је једна четвртина запослених на територији Београда незадовољна и веома незадовољна послом који обавља у здравственој установи (графикон 31). У односу на претходну годину, задовољство запослених у Београду опада, а у Војводини се није променило. У централној Србији је минимално опао број задовољних и порастао број незадовољних, док је међу запосленима на Косову и Метохији порасло задовољство запослених. С обзиром да је задовољство у клиничко-болничким

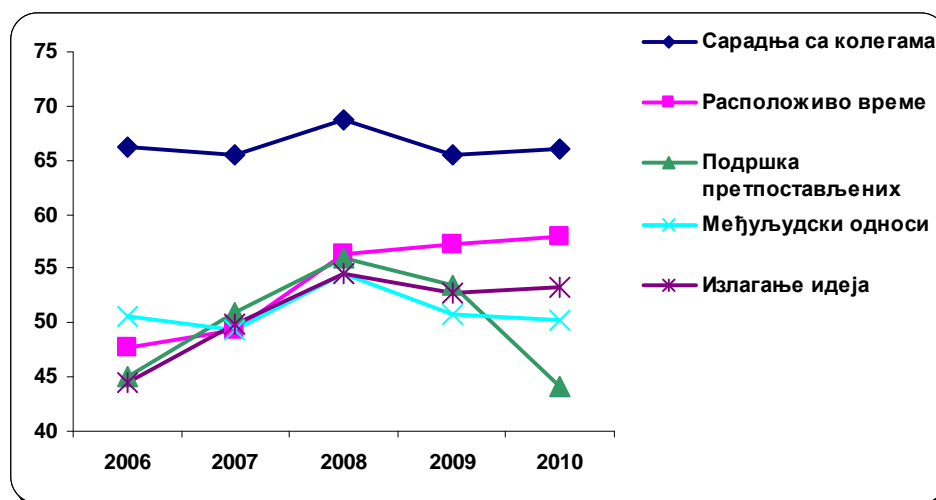
центрима најниже и има стални тренд пада, разумљиво је и да су запослени у београдским здравственим установама у којима се налазе четири клиничко-болничка центра, најнезадовољнији.

**Графикон 31.** Задовољство запослених у здравственим установама, посматрано према регионима, изражено у процентима, Србија, 2010.



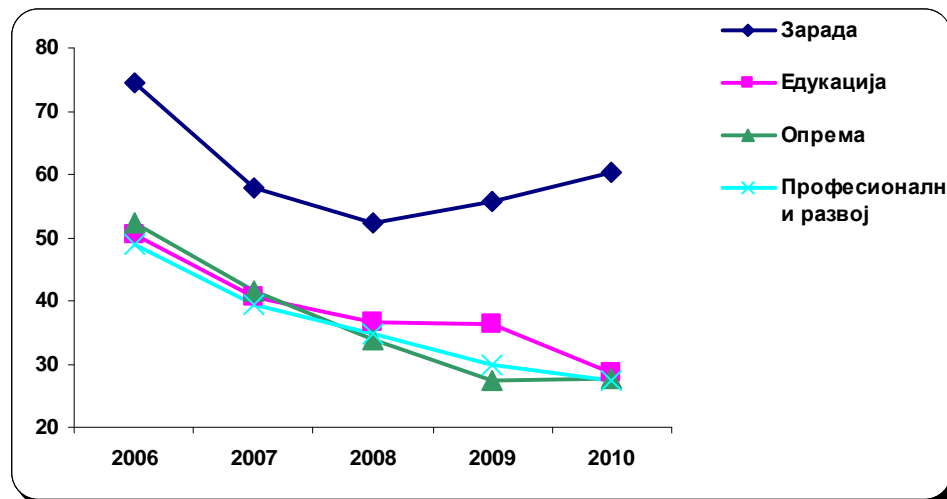
Резултати истраживања показују да су запослени 2010. године најзадовољнији (задовољни и веома задовољни) аспектима посла којима су и претходних година били задовољни. Степен задовољства је за различите аспекте посла варирао у претходном периоду. У односу на претходне године, са изузетком задовољства подршком претпостављених које показује значајан пад у 2010. години и има најниже вредности од када се прати задовољство запослених, сатисфакција другим аспектима посла се или није битно мењала или је дошло до благог повећања задовољства (графикон 32).

**Графикон 32.** Аспекти посла са којима су запослени најзадовољнији, Србија, 2006–2010.



У складу са тим су и разлози незадовољства (незадовољни и веома незадовољни) остали исти као и претходних година, при чему ипак постоје разлике по сваком аспекту посла (графикон 33).

**Графикон 33.** Аспекти посла са којима су запослени најнезадовољнији, Србија, 2006–2010.



Значајно је напоменути да је у 2008, у односу на 2006. годину, 22% било мање запослених који се изјашњавају као незадовољни или веома незадовољни својим месечним примањима. Међутим, у 2009. години тај број незадовољних је порастао за 3% а у 2010. години за још скоро 5%. За разлику од примања, од 2006. године до 2009. године, постоји континуирани тренд смањења незадовољства запослених опремом са којом раде, и у 2010. години тај проценат се скоро не мења. У односу на 2006. годину 25% је мање запослених који су незадовољни опремом.

Изузетно је значајно да се континуирано смањује незадовољство могућностима које запослени имају у односу на едукацију и незадовољство професионалним развојем. Незадовољство могућностима за едукацију је од 2006. године смањено за 22%, а незадовољство професионалним развојем за 21,6%. Ови аспекти посла су веома битни за задовољство послом и због тога јесте важно да постоји сталан тренд смањења првобитно високог степена незадовољства овим аспектима посла.

У 2009. години су уведена и нова питања којима су мерени аспекти задовољства запослених. Нису забележене веће промене задовољства запослених у 2010. години у односу на претходну. Запослени су се изјаснили као веома задовољни и задовољни у следећим процентима:

- Аутономијом у обављању посла – **60%** (2009 – 59,1%)
- Могућностима да користе своја знања, способности и вештине – **57%** (2009 – 56,9%)
- Редовним евалуацијама рада од стране руководиоца – **48,6%** (2009 – 46,6%)

- **Добијањем јасних упутстава шта се од њих очекује у оквиру посла – 56,8% (2009 – 55,8%).**

Уколико посматрамо задовољство запослених (веома задовољни и задовољни) појединим аспектима посла, а у односу на врсту здравствене установе, резултати су следећи:

- Највећи проценат задовољних **опремом** је међу запосленима у заводима за јавно здравље (52%) и заводима за хитну медицинску помоћ (48,5%), а најмањи код запослених у клиничко-болничким центрима (28,2%);
- Задовољство **међуљудским односима** је највише код запослених у домовима здравља (56%), а најниже код запослених у заводима за хитну медицинску помоћ (36,4%);
- Задовољство непосредном **сарадњом са колегама** је највеће код запослених у домовима здравља (70,1%), а најмање код запослених у заводима за хитну медицинску помоћ (56%);
- Задовољство расположивим **временом за послове** је највеће код запослених у заводима за хитну медицинску помоћ (61%), а најмање код запослених у клиничким центрима (44,1%);
- Задовољство **аутономијом у обављању посла** је највише код запослених у домовима здравља (65,1%), а најниже код запослених у клиничко-болничким центрима (47,1%);
- Задовољство **месечном зарадом** је највеће код запослених у институтима и заводима за јавно здравље (28,4%), а најмање код запослених у клиничко-болничким центрима (9%);
- Задовољство **могућностима за едукацију** је највеће код запослених у домовима здравља (47,9%), а најмање код запослених у клиничко-болничким центрима (32,5%);
- Задовољство **могућностима професионалног развоја** је највише код запослених у општим болницама (48,5%), а најниже код запослених у клиничко-болничким центрима (31,6%);
- Задовољство **могућностима да се у раду користе сва знања, способности и вештине које запослени поседују** је највеће код запослених у општим болницама (61,6%), а најмање код запослених у клиничко-болничким центрима (46%);
- Задовољство **подршком претпостављених** је највеће код запослених у општим болницама (59,3%), а најмање код запослених у заводима за хитну медицинску помоћ (43,6%);
- Задовољство могућношћу **излагања својих идеја** је највише код запослених у општим болницама (58,1%), а најниже код запослених у клиничко- болничким центрима (42,9%);
- Задовољство **добијањем јасних упутстава шта се од запослених очекује** је највеће код запослених у општим болницама (62,5%), а најмање код запослених у клиничко-болничким центрима (46,2%);
- Задовољство **постојањем редовних евалуација од стране руководиоца** је највише код запослених у општим болницама (53,3%),

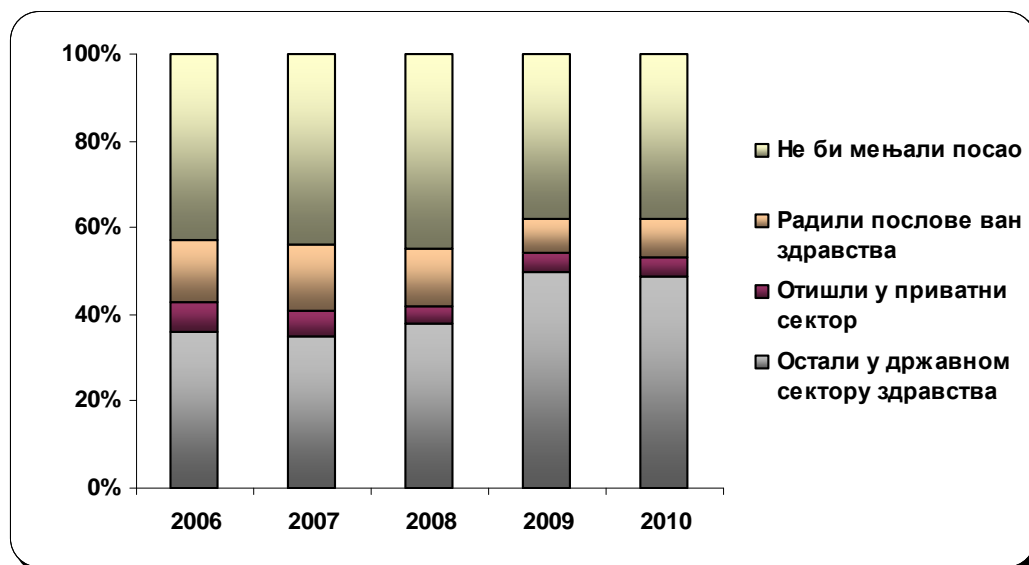
а најниже код запослених у заводима за хитну медицинску помоћ (35,1%).

Од укупног броја запослених, **14%** се налази на руководећој функцији и, као што је за очекивати, ти запослени су статистички значајно задовољнији својим послом у односу на запослене који нису руководиоци.

На питање које се односило на промену посла, а које је у упитнику из 2009. године делимично промењено и гласило је: „У наредних 5 година планирате да ...”, запослени су дали поново одговоре сличне онима из претходних година: **37,8%** запослених је изјавило да уопште не би мењали посао, **48,9%** би остало у државном сектору здравства, **8,9%** би радили послове који су ван система здравствене заштите и **4,4%** би отишло да ради у приватни здравствени сектор.

Процент запослених који планирају да раде у приватном сектору је остао исти као и 2009. године. Смањен је проценат запослених који не планирају да мењају посао, као и проценат запослених који би остали да раде у државном сектору здравства, а повећан је проценат запослених који би радили послове који су ван система здравствене заштите. (графикон 34).

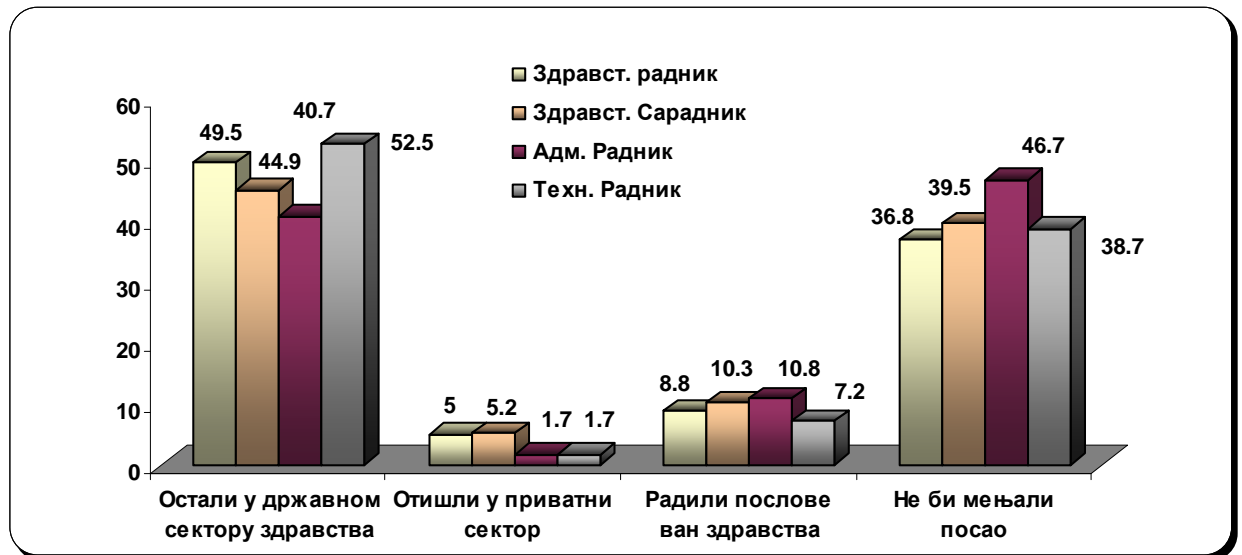
**Графикон 34.** Дистрибуција запослених у односу на питање да ли би променили посао, изражена у процентима, Србија, 2006–2010.



Дистрибуција запослених у односу на питање да ли би променили посао према занимању је показала да је од свих запослених који не би мењали посао, највећи проценат административних радника (46,7%) док је најмањи проценат међу здравственим радницима (36,8%). Са друге стране, међу запосленима који би мењали посао и радили послове ван здравствене заштите, такође је највећи проценат административних радника (10,8%). С обзиром да је учешће здравствених радника у здравственим установама 76,7%, значајни су подаци да је **36,8%** здравствених радника изјавило да уопште не би мењало посао, **49,5%** би остало у

државном сектору, **8.8%** би радило послове који су ван здравственог система, и **5%** би отишло да ради у приватни сектор (графикон 9).

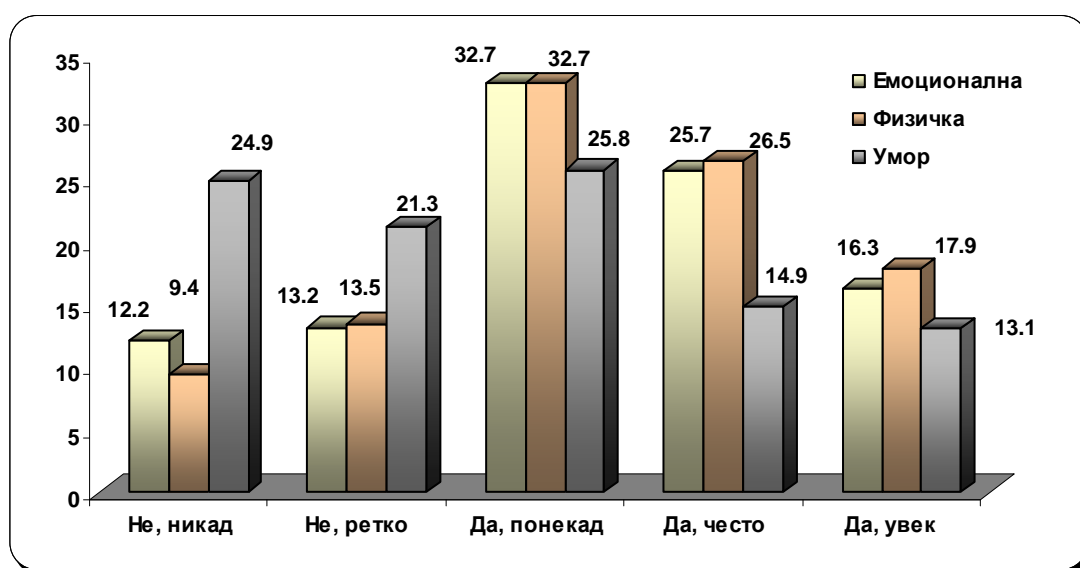
**Графикон 35.** Дистрибуција запослених у односу на питање да ли би променили посао према занимању изражена у процентима, Србија, 2010.



Очекивано највише веома задовољних и задовољних је међу оним запосленима који не размишљају о промени посла (54,4%) или планирају да остану у државном сектору здравства (54,8%). Задовољство послом је значајно ниже међу запосленима који планирају да оду у приватни сектор (25,4%), односно да раде послове ван система здравствене заштите (14,8%). Највећи проценат незадовољних и веома незадовољних је, сходно томе, међу запосленима који би радили послове ван здравства (48,7%).

Уведена су и нова питања која су се односила на исцрпљеност повезану са послом у оквиру којих су запослени, на скали од 1 до 5, оцењивали емоционалну исцрпљеност повезану са послом, физичку исцрпљеност повезану са послом и у којој мери осећају умор при самој помисли на посао (графикон 36).

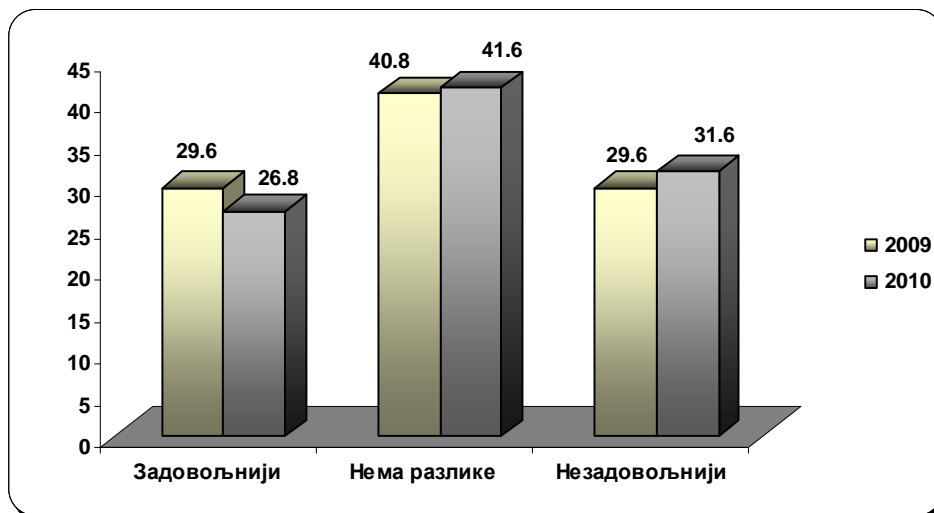
**Графикон 36.** Исцрпљеност повезана са послом, изражена у процентима, Србија, 2010.



Посматрајући исцрпљеност повезану са послом по врсти здравствене установе у којој раде, емоционалну исцрпљеност у највећем проценту осећају запослени у клиничким центрима, клиничко-болничким центрима и специјалним болницама. И физичка исцрпљеност је најприсутнија међу запосленима у клиничким центрима, клиничко- болничким центрима и специјалним болницама. Запослени у клиничко-болничким центрима најчешће осећају умор при помисли на посао. Умор при самој помисли на посао најређе осећају запослени у домовима здравља, док је емоционална исцрпљеност и физичка исцрпљеност најређе присутна међу запосленом у општим болницама.

Од 2009. године запослени су одговарали и на питање да ли су задовољнији послом који обављају у односу на време од пре пет година. У 2010. години запослени су незадовољнији послом него што су били пре пет година (графикон 37). Посматрано по врсти здравствене установе, једино запослени у општим болницама сматрају да су данас задовољнији послом (30,1%) у односу на време од пре пет година (27,8%). У клиничко- болничким центрима, 42,5% запослених је данас незадовољније послом, док је свега 19,6% задовољније. У домовима здравља је 28,3% запослених који су задовољнији сада послом, у односу на 30% који су раније били задовољнији.

**Графикон 37.** Поређење задовољства послом од пре пет година и данас, изражено у процентима, Србија, 2009–2010.



#### **Закључци:**

1. Нешто мање од половине (49,6%) запослених у здравственим установама Републике Србије је задовољно и веома задовољно послом који обавља. Када се посматра професионално задовољство здравствених радника, тај проценат је још већи (50,6%).

2. Опште задовољство запослених у здравственим установама показује тренд опадања у односу на 2008. годину, али је веће у односу на 2006. и 2007. годину.

3. Запослени су и у 2010. години били најзадовољнији аспектима посла којима су били задовољни и у претходним годинама.

4. У односу на претходне године, постоји континуирано смањење незадовољства следећим аспектима посла: незадовољство опремом са којом раде је у односу на 2008. годину смањено за 6%, али је значајно да је за 26% мање него у 2006. години. Незадовољство могућностима едукације је, након смањења од 15% у односу на 2006. годину, смањено за још 8% у односу на 2009. Незадовољство професионалним развојем је смањено за 2,5% у односу на претходну годину, али у односу на 2006. годину, смањење незадовољства је 20,5%. Незадовољство месечним примањима бележи тренд раста од 2008. године. У 2009. години је повећано за 3%, а у 2010. години за још 5%. Са друге стране, незадовољство месечним примањима је још увек мање за 14% у односу на незадовољство у 2006. години.

5. У односу на занимање, највећи проценат веома задовољних је међу административним радницима, док су најнезадовољнији технички радници. Код здравствених радника, здравствених сарадника и техничких радника је дошло до пораста броја веома незадовољних. Код административних и техничких радника постоји повећање процента веома задовољних.



6. Најзадовољнији су запослени на Косову и Метохији (здравствене установе у Косовској Митровици и српским енклавама), док је убедљиво најниже задовољство код запослених у Београду.

7. Уколико се посматра задовољство запослених према врстама здравствених установа, најзадовољнији су запослени који раде у општим болницама.

8. Најнижа просечна оцена задовољства послом је у клиничко-болничким центрима, институту и заводима за трансфузију крви и клиничким центрима.

9. У 2010. години је смањен проценат запослених који не планира да мења посао, као и проценат запослених који би остали да раде у државном сектору здравства, а повећан је проценат запослених који би радили послове који су ван система здравствене заштите. Процент запослених који планира да ради у приватном сектору је остао исти као и 2009. године.

10. Исцрпљеност повезану са послом најчешће осећају запослени који раде у клиничким центрима и клиничко-болничким центрима, а најређе запослени у домовима здравља и општим болницама.

### **Коментари:**

Опште задовољство запослених у здравственим установама Републике Србије показује тренд смањења у односу на истраживање спроведено 2009. године.

Континуирано повећање задовољства могућностима едукације и професионалног развоја је врло значајно јер су то аспекти посла који су врло значајни за професионалну сатисфакцију и у другим међународним истраживањима, пре свега развијених земаља. На веће задовољство могућностима едукације је свакако утицало и доношење Правилника о ближим условима за спровођење континуиране едукације здравствених радника и здравствених сарадника, крајем 2007. године, као и увођење лиценцирања здравствених радника од стране надлежних комора.

У средње развијеним земљама су услови рада и примања веома значајни за задовољство запослених. У нашем истраживању су запослени све задовољнији опремом са којом раде, али је 2009. године дошло до повећања незадовољства месечним примањима и то незадовољство је још веће у 2010. години. Свакако да разлоге треба тражити у економским приликама земље и чињеници да су примања у државном сектору здравства непромењена већ неколико година.

С обзиром да се медицинска професија, у много већој мери у односу на друге професије, ослања на аутономију у раду, значајно је да су наши здравствени радници задовољни (60%) овим аспектом посла.

У 2010. години је повећано и задовољство запослених могућностима да користе своја знања, способности и вештине, као и задовољство редовним евалуацијама рада од стране руководиоца; ови аспекти посла су, према многим истраживањима, значајни за мотивацију и задовољство послом.

Како бисмо могли да се поредимо са резултатима других истраживања, увели смо и питање задовољства послом данас у односу на задовољство послом од пре пет година. Резултати су 2009. године показали да су запослени у истом проценту задовољнији, односно незадовољнији послом. У 2010. години запослени су у још већем проценту незадовољнији послом него што су били пре пет година.

То је донекле у супротности са резултатима које пратимо од 2006. године. Објашњење може бити у различитој методологији мерења задовољства послом, с обзиром да овако формулисано питање не пружа могућност уочавања разлика између веома задовољних и задовољних, односно веома незадовољних и незадовољних. Друго објашњење је да запослени приликом одговарања на ово питање, пореде задовољства животом од пре прет година и данас и због тога нема конзистентности са другим подацима.

У 2010. години, запослени у домовима здравља су мање задовољни послом у односу на 2008. годину, док расте задовољство запослених у општим болницама.

Континуирано, од 2007. године, највеће незадовољство послом је међу запосленима у београдским здравственим установама. Посматрано по врсти здравствених установа, најнезадовољнији су у клиничко-болничким центрима и клиничким центрима. У овим здравственим установама је и највећи проценат запослених који сматрају да их посао исцрпљује и емоционално и физички.

## СТИЦАЊЕ И ОБНОВА ЗНАЊА И ВЕШТИНА ЗАПОСЛЕНИХ

Према подацима које су здравствене установе доставиле заводима и институтима за јавно здравље, евидентно је повећање броја запослених који су обновили своје знање у току 2010. и похађали неку врсту едукације или другог вида стручног усавршавања у односу на 2009. Узрок томе јесте обавеза здравствених радника за скупљањем поена ради обнова лиценце, па су овог пута и сами показали иницијативу у проналажењу неког вида едукације. За разлику од 2009. године запослени у домовима здравља су најревноснији у обнови свог знања – чак 75% од свих запослених. Међутим, запослени у клиничким центрима и даље су најређе одлазили на неку врсту обнове знања. (табела 57)

Табела 57. Процент радника који су учествовали у стицању и обнови знања и вештина у здравственим установама у Републици Србији у 2009 и 2010. години

година	Дом здравља	Општа болница	Клиничко-болнички центар	Клинички центар	Клиника/институт	Институт/завод за јавно здравље
2009	53,2	50,9	52,8	37,1	53,6	63,1
2010	74,7	70,2	69,0	47,0	68,2	70,5

## Закључак

Овај Извештај је састављен на основу података које су сакупиле здравствене установе у 2010. години.

Поједине установе, које су јединствене у својој области у Републици, саме су анализирале показатеље и доставиле извештаје. Њихови се извештаји налазе у прилогу.

У примарној здравственој заштити у поређењу са истим показатељима, углавном процесним, од 2008. до 2010. године, може се закључити да је у свим службама повећана ефикасност рада, тј. просечан број прегледа изабраног лекара. Бележи се и пораст већег коришћења лабораторијских услуга и преписивања рецепата у службама за здравствену заштиту одраслог становништва (општа медицина и медицина рада) што директно утиче на пораст трошкова у пружању здравствене заштите. Такође, забележен је и пораст упућивања на консултативне прегледе у служби опште медицине и служби за здравствену заштиту жена што такође повећава трошкове здравствене заштите. У свим службама постоји пораст апсолутног броја превентивних услуга, изузев обухвата вакцинацијом против грипа особа старијих од 65 година. Здравствени радници би морали озбиљније да се позабаве ширењем значаја превенције грипа и заштите вулнерабилних група (старијих од 65 година и хроничних болесника).

У здравственим установама значајан број специјалистичко-консултативних служби не врши заказивање првих прегледа, како на нивоу примарне, тако и на вишим нивоима здравствене заштите. Тек у 17% стационарних здравствених установа се заказује први преглед у гинеколошко-акушерским амбулантима, и у 22% пнеумофтизиолошких служби на примарном нивоу здравствене заштите. На нивоу примарне здравствене заштите први преглед се заказује у 62% интернистичких амбуланти и 54% офталмолошких амбуланти. У здравственим установама на вишим нивоима заказиван је први преглед (који није хитан) у 69% интернистичких и 65% хируршких амбуланти. У установама примарне здравствене заштите забележен је виши проценат заказаних првих прегледа али и дужа просечна дужина чекања у свим службама. У установама секундарне и терцијарне здравствене заштите нема значајних одступања у погледу праћених показатеља у односу на претходне две године.

Исходни показатељи квалитета рада као што су смртност од инфаркта миокарда и цереброваскуларног инсульта показују тренд смањења у стационарним здравственим установама. Дужина лежања у клиничко-болничким центрима се из године у годину смањује, тако да је у 2010. износила 6,6 дана, док је у клиничким центрима дужина лечења повећана на 8 дана у односу на 6 у 2009. години. Док стопа царских резова у општим болницама расте, у терцијарним установама забележено је смањење порођаја обављених царским резом. Проблеми који су и даље присутни огледају се у лошим и мањкавим подацима о обдукцијама и

подударности клиничких и обдукционих дијагноза, као и у подацима о безбедности пацијената и болничким инфекцијама.

У 2004. години је број пацијената на Листи чекања за Републику Србију био већи од броја урађених интервенција/операција, да би тај број увођењем софтверског пакета РЗЗО и бољом евиденцијом и контролом са једне стране као и повећаним поверењем пацијената у доступност здравствене заштите са друге стране, полако растао до броја 76.393 што представља укупан број пацијената на листама чекања свих процедура у 2010. години. Истовремено, укупан број урађених интервенција/операција пацијената са листа чекања од 20882 у 2004. години, брзо расте да би у 2010. години укупан број пацијената којима је урађена процедура био 96.783. Овај број је достигнут великим улагањима Министарства здравља као и Републичког завода за здравствено осигурање кроз, пре свега, опремање, набавку апарата, едукацију кадрова, отварањем нових центара (ангио сале), посебним уговорима са здравственим установама о додатним финансијским средствима за извршење услуга ван уговореног плана рада и др. Међутим, уградња ендопротезе кука и колена су операције где ће се Листе чекања као и дужина чекања и даље повећавати јер показатељ који говори о броју нових пацијената евидентираних на Листи чекања за ове операције у 2010. години знатно већи од броја извршених операција, односно, превазилази досадашњи обим рада. И поред ових постигнутих резултата, оно што је остало да се реши у следећем периоду јесте формирање «НАЦИОНАЛНЕ ЛИСТЕ ЧЕКАЊА» чија неопходност је и документована у овом периоду увођењем "показатеља просечне дужине чекања" као и "показатеља укупног броја пацијената који чекају у здравственим установама".

Од 346 здравствених установа у Плану мреже, 285 су известиле о успостављеним процедурама о нежељеним догађајима и о нежељеним дејствима лекова. Анализирајући податке о безбедности пацијената, закључујемо да наше здравствене установе још увек нису схватиле важност евидентирања и бележења инцидентних ситуација у установама, а које се, неминовно, дешавају. Нежељени догађаји нису увек продукт непажње и немара здравствених радника. Међутим веома је важно подићи свест запослених о потреби бележења и анализирања ових догађаја, како би се спречило њихово понављање.

Након три године праћења показатеља квалитета рада института и завода за јавно здравље можемо да закључимо следеће: тешкоће у дефинисању адекватних показатеља квалитета рада И/ЗЈЗ је као последицу имало прихватање показатеља рада И/ЗЈЗ који не указују на квалитет рада већ искључиво на обим посла на који запослени у овим здравственим установама својим радом нису могли утицати. Значајно је да су показатељи квалитета рада И/ЗЈЗ у новом Правилнику о показатељима квалитета здравствене заштите ("Сл. Гласник РС" 49/10), дефинисани након више састанака са свим институтима и заводима за јавно здравље. Заједнички је усаглашено који су то валидни показатељи квалитета рада И/ЗЈЗ и концензусом је договорено 17 показатеља квалитета који ће се пратити. Тиме је постигнуто разумевање и сагасност шта се жели постићи што је и највреднији део целог процеса мерења и унапређења.

На нивоу Републике Србије, резултати истраживања задовољства корисника здравственом заштитом на примарном нивоу бележе благи пораст у односу на претходну годину за скоро сваки испитивани аспект. Поједини испитивани аспекти општег задовољства болничким лечењем су на истом нивоу као и претходне године или у благом паду.

Опште задовољство запослених у здравственим установама Републике Србије показује тренд смањења у односу на истраживање спроведено 2009. године. Континуирано повећање задовољства могућностима едукације и професионалног развоја је врло значајно јер су то аспекти посла који су врло значајни за професионалну сатисфакцију и у другим међународним истраживањима, пре свега развијених земаља. На веће задовољство могућностима едукације је свакако утицало и доношење Правилника о ближим условима за спровођење континуиране едукације здравствених радника и здравствених сарадника, крајем 2007. године, као и увођење лиценцирања здравствених радника од стране надлежних комора. У 2010. години, запослени у домовима здравља су мање задовољни послом у односу на 2008. годину, док расте задовољство запослених у општим болницама. Континуирано, од 2007. године, највеће незадовољство послом је међу запосленима у београдским здравственим установама. Посматрано по врсти здравствених установа, најнезадовољнији су у клиничко-болничким центрима и клиничким центрима. У овим здравственим установама је и највећи проценат запослених који сматрају да их посао исцрпљује и емоционално и физички.

Према подацима које су здравствене установе доставиле, евидентно је повећање броја запослених који су обновили своје знање у току 2010. у односу на 2009. Узрок томе јесте и обавеза здравствених радника за скупљањем поена ради обнова лиценце. Према достављеним подацима највише се едукују запослени у домовима здравља, а најмање у клиничким центрима.

Ово је последњи извештај о показатељима квалитета који су се пратили према Правилнику о показатељима квалитета здравствене заштите из 2007. године. (Сл. гласник 57/07). Од 2010. године усвојен је нови Правилник о показатељима квалитета здравствене заштите ("Сл. Гласник РС" 49/10), чија ће примена почети од јула 2011., према методолошком упутству које је сачинио Институт за јавно здравље Србије.

**UGRADNJA ENDOPROTEZE KUKA LISTA ČEKANJA 2010.**

R. br	ZDRAVSTVENA USTANOVA	Ukupan broj pacijenata na listi čekanja (na dan 31.12.2010.)	Broj pacijenata sa liste čekanja kojima je urađena intervencija/procedura	Broj novih pacijenata na listi čekanja	Prosečna dužina čekanja (dani)	Ukupan broj fakturisanih usluga	Broj pacijenata kojima je urađena intervencija u ZU
1	OB Subotica	498	186	574	135	270	256
2	OB Zrenjanin	116	59	117	52	57	61
3	OB Kikinda	58	52	58	130	59	59
4	OB Senta	8	6	8	154	20	22
5	OB Pančevo	144	109	262	113	106	118
6	OB Sombor	80	94	184	115	75	94
7	OB Vrbas	21	63	76	127	59	67
8	KC Vojvodine	768	560	80	174	619	560
9	OB Sremska Mitrovica	204	37	113	250	65	37
<b>VOJVODINA</b>		<b>1,897</b>	<b>1,166</b>	<b>1,472</b>		<b>1,330</b>	<b>1,274</b>
10	OB Šabac	46	77	130	120	97	115
11	ZC Valjevo	0	119	117	14	100	123
12	ZC Požarevac	561	137	284	313	154	160
13	ZC Arandelovac	15	48	51	122	65	50
14	KC Kragujevac	1,935	146	774	910	141	196
15	OB Čuprija	6	25	30	16	27	25
16	OB Jagodina	17	50	76	55	79	96
17	ZC Zaječar	94	80	129	118	103	99
18	ZC Užice	641	305	515	297	379	305
19	ZC Čačak	439	201	215	155	340	205
20	ZC Kraljevo	368	133	51	322	150	133
21	ZC Kruševac	876	72	274	671	119	118
22	KC Niš	1,790	226	620	289	109	312
23	Inst. Niška Banja	102	69	123	87	69	69
24	ZC Aleksinac	17	18	17	168	20	20
25	ZC Pirot	96	74	96	223	98	111
26	OB Leskovac	291	138	191	381	219	138
27	ZC Vranje	89	42	114	180	49	50
<b>CENTRALNA SRBIJA</b>		<b>7,383</b>	<b>1,960</b>	<b>3,807</b>		<b>2,318</b>	<b>2,325</b>
28	KC Srbije	829	243	446	195	448	326
29	Inst. "Banjica"	4,699	1,627	3,275	343	1,855	2,015
30	KBC "Zvezdara"	268	51	174	184	95	74
31	KBC Zemun	151	7	71	210	49	15
32	KBC Bežanijska Kosa	180	31	56	151	255	92
<b>BEOGRAD</b>		<b>6,127</b>	<b>1,959</b>	<b>4,022</b>		<b>2,702</b>	<b>2,522</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>15,407</b>	<b>5,085</b>	<b>9,301</b>		<b>6,350</b>	<b>6,121</b>

**UGRADNJA ENDOPROTEZE KUKA LISTA ČEKANJA 2010.**

R. br	ZDRAVSTVENA USTANOVA	Ukupan broj pacijenata na listi čekanja (na dan 31.12.2010.)	Broj pacijenata sa liste čekanja kojima je urađena intervencija/ procedura	Broj novih pacijenata na listi čekanja u 2010.	Prosečna dužina čekanja (dani)	Broj fakturisanih usluga
1	OB Subotica	498	186	574	135	270
2	OB Zrenjanin	116	59	117	52	57
3	OB Kikinda	58	52	58	130	59
4	OB Senta	8	6	8	154	20
5	OB Pančevo	144	109	262	113	106
6	OB Sombor	80	94	184	115	75
7	OB Vrbas	21	63	76	127	59
8	KC Vojvodine	768	560	80	174	619
9	OB Sremska Mitrovica	204	37	113	250	65
<b>VOJVODINA</b>		<b>1,897</b>	<b>1,166</b>	<b>1,472</b>		<b>1,330</b>
10	OB Šabac	46	77	130	120	97
11	ZC Valjevo	0	119	117	14	100
12	ZC Požarevac	561	137	284	313	154
13	ZC Arandelovac	15	48	51	122	65
14	KC Kragujevac	1,935	146	774	910	141
15	OB Čuprija	6	25	30	16	27
16	OB Jagodina	17	50	76	55	79
17	ZC Zaječar	94	80	129	118	103
18	ZC Užice	641	305	515	297	379
19	ZC Čačak	439	201	215	155	340
20	ZC Kraljevo	368	133	51	322	150
21	ZC Kruševac	876	72	274	671	119
22	KC Niš	1,790	226	620	289	109
23	Inst. Niška Banja	102	69	123	87	69
24	ZC Aleksinac	17	18	17	168	20
25	ZC Pirot	96	74	96	223	98
26	OB Leskovac	291	138	191	381	219
27	ZC Vranje	89	42	114	180	49
<b>CENTRALNA SRBIJA</b>		<b>7,383</b>	<b>1,960</b>	<b>3,807</b>		<b>2,318</b>
28	KC Srbije	829	243	446	195	448
29	Inst. "Banjica"	4,699	1,627	3,275	343	1,855
30	KBC "Zvezdara"	268	51	174	184	95
31	KBC Zemun	151	7	71	210	49
32	KBC Bežanijska Kosa	180	31	56	151	255
<b>BEOGRAD</b>		<b>6,127</b>	<b>1,959</b>	<b>4,022</b>		<b>2,702</b>
<b>UKUPNO</b>		<b>15,407</b>	<b>5,085</b>	<b>9,301</b>		<b>6,350</b>

**UKUPNI CT PREGLEDI (2010.)**  
**ŠIFRE 50035 i 50036 CT GLAVE I VRATA**

R. br.	Naziv zdravstvene ustanove	Ukupan broj pacijenata na Listi čekanja (31.12.2010.)	Broj pacijenata sa Liste čekanja kojima je uradjena procedura	Ukupan broj pacijenata kojima je uradjena usluga u ZU	Prosečna dužina čekanja (dani)	Broj novoupisanih pacijenata na Listi čekanja u 2010. godini
1	ZC Subotica	66	2,351	3,449	14	2,355
2	ZC Pančevo	92	216	613	28	285
3	ZC Sombor	32	519	1,405	17	510
4	OB Vrbas	9	228	917	14	251
5	OB Zrenjanin	659	356	2,405	106	477
6	Institut za onkologiju Sremska Kamenica	364	357	480	5	101
8	OB Sremska Mitrovica	0	326	326	50	483
<b>VOJVODINA</b>		<b>1,222</b>	<b>4,353</b>	<b>9,595</b>		<b>4,462</b>
9	ZC Šabac	14	4	5	1	0
10	ZC Loznica	69	696	696	46	837
11	ZC Valjevo	164	844	1,721	83	1,195
13	ZC Pozarevac	2	660	1,918	3	662
14	KC Kragujevac	50	429	3,523	89	772
15	ZC Čuprija	159	1,419	2,978	44	1,783
16	ZC Užice	200	1,061	2,111	70	1,091
17	ZC Čačak	2,011	1,433	2,429	35	82
18	ZC Novi Pazar	646	480	809	21	442
19	ZC Kruševac	77	489	3,222	37	509
20	ZC Kraljevo	157	1,670	6,211	91	732
21	ZC Leskovac	84	524	524	35	650
22	ZC Vranje	0	79	2,108	21	79
<b>CENTRALNA SRBIJA</b>		<b>3,633</b>	<b>9,788</b>	<b>28,255</b>		<b>8,834</b>
23	Bolnica "Sveti Sava"	206	720	926	49	926
24	KBC "Zemun"	215	1,286	4,807	36	1,471
25	KBC "Bežanijska Kosa"	65	21	161	29	86
28	KBC "Zvezdara"	4	88	2,065	36	92
<b>BEOGRAD</b>		<b>490</b>	<b>2,115</b>	<b>7,959</b>	<b>150</b>	<b>2,575</b>
<b>UKUPNO:</b>		<b>5,345</b>	<b>16,256</b>	<b>45,809</b>		<b>15,871</b>



**UKUPNI CT PREGLEDI (2010.)**  
**ŠIFRE 50035 I 50036 CT GLAVE I VRATA**

R. br.	Naziv zdravstvene ustanove	Ukupan broj pacijenata na Listi čekanja (31.12.2010.)	Broj pacijenata sa Liste čekanja kojima je uradjena procedura	Prosečna dužina čekanja (dani)	Broj novoupisanih pacijenata na Listi čekanja u 2010. godini	Fakturisna realizacija
1	ZC Subotica	66	2,351	14	2,355	2852
2	ZC Pančevo	92	216	28	285	613
3	ZC Sombor	32	519	17	510	2149
4	OB Vrbas	9	228	14	251	743
5	OB Zrenjanin	659	356	106	477	2048
6	Institut za onkologiju Sremska Kamenica	364	357	5	101	746
8	OB Sremska Mitrovica	0	326	50	483	1905
<b>VOJVODINA</b>		<b>1,222</b>	<b>4,353</b>		<b>4,462</b>	<b>11056</b>
9	ZC Šabac	14	4	1	0	
10	ZC Loznica	69	696	46	837	1357
11	ZC Valjevo	164	844	83	1,195	4019
13	ZC Pozarevac	2	660	3	662	2075
14	KC Kragujevac	50	429	89	772	5201
15	ZC Čuprija	159	1,419	44	1,783	3224
16	ZC Užice	200	1,061	70	1,091	6251
17	ZC Čačak	2,011	1,433	35	82	3080
18	ZC Novi Pazar	646	480	21	442	1431
19	ZC Kruševac	77	489	37	509	3001
20	ZC Kraljevo	157	1,670	91	732	1707
21	ZC Leskovac	84	524	35	650	2428
22	ZC Vranje	0	79	21	79	1658
<b>CENTRALNA SRBIJA</b>		<b>3,633</b>	<b>9,788</b>		<b>8,834</b>	<b>35,432</b>
23	Bolnica "Sveti Sava"	206	720	49	926	15335
24	KBC "Zemun"	215	1,286	36	1,471	4590
25	KBC "Bežanijska Kosa"	65	21	29	86	420
28	KBC "Zvezdara"	4	88	36	92	1524
<b>BEOGRAD</b>		<b>490</b>	<b>2,115</b>	<b>150</b>	<b>2,575</b>	<b>21,869</b>
<b>UKUPNO:</b>		<b>5,345</b>	<b>16,256</b>		<b>15,871</b>	<b>68,357</b>

**UKUPNI CT PREGLEDI KIČMENOŠ STUBA (2010.)**  
**ŠIFRE 510039, 510040, 510041**

R. br.	Naziv zdravstvene ustanove	Ukupan broj pacijenata na Listi čekanja (31.12.2010.)	Broj pacijenata sa Liste čekanja kojima je uradjena procedura	Ukupan broj svih pacijenata kojima je uradjena procedura u ZU	Prosečna dužina čekanja (dani)	Broj novoupisanih pacijenata na Listi čekanja u 2010. godini	Fakturisna realizacija
1	ZC Subotica	3	29	44	14	36	24
2	ZC Pančevo	37	70	116	30	106	116
3	ZC Sombor	0	6	12	4	6	47
5	KC Novi Sad	11	29	651	15	45	431
<b>VOJVODINA</b>		<b>51</b>	<b>134</b>	<b>823</b>		<b>193</b>	<b>618</b>
12	ZCPozarevac	4	157	209	2	161	209
14	KC Kragujevac	14	87	292	120	152	561
15	ZC Čuprija	59	555	793	40	524	499
16	ZC Užice	32	107	107	110	122	273
18	ZC Novi Pazar	249	242	618	24	285	299
19	ZC Kruševac	11	98	254	38	94	358
22	ZC Vranje	0	21	380	22	21	357
<b>CENTRALNA SRBIJA</b>		<b>369</b>	<b>1,267</b>	<b>2,653</b>		<b>1,359</b>	<b>2556</b>
24	KBC "Zemun"	12	31	129	33	43	194
<b>BEOGRAD</b>		<b>12</b>	<b>31</b>	<b>129</b>	<b>33</b>	<b>43</b>	<b>194</b>
<b>UKUPNO:</b>		<b>432</b>	<b>1,432</b>	<b>3,605</b>		<b>1,595</b>	<b>3,368</b>

**MAGNETNA REZONANCA 2010.**

<b>R. br.</b>	<b>Naziv zdravstvene ustanove</b>	Ukupan broj pacijenata na Listi čekanja (31.12.2010.)	Ukupan broj pacijenata sa Liste čekanja kojima je uradjena procedura	Ukupan broj svih pacijenata kojima je uradjena intervencija/procedura u ZU	Prosečna dužina čekanja (dani)	Broj novoupisanih pacijenata na Listi čekanja u 2010. godini	Fakturisana realizacija
1	Institut za onkologiju S. Kamenica	7,120	6,888	7,960	60	1,853	9001
2	ZC Valjevo	259	3,116	5,737	55	3,554	5589
3	KC Kragujevac	245	1,283	2,735	115	1,819	2994
4	ZC Užice	232	1,594	2,111	115	1,367	1657
5	KC Niš	1,404	9,150	14,440	79	8,950	8302
6	SB Niška Banja	1,742	1,432	1,562	56	103	1503
7	KC Srbije	1,538	2,872	9,255	88	4,410	6506
8	KBC "Bežanijska Kosa"	1,614	1,566	1,566	50	2,654	6022
9	Specijalna bolnica "Sveti Sava"	581	948	1,529	94	1,529	4676
<b>UKUPNO:</b>		<b>14,735</b>	<b>28,849</b>	<b>46,895</b>		<b>26,239</b>	<b>46,250</b>

**LISTA ČEKANJA  
KARDIOLOGIJA, KARDIOHIRURGIJA (2010.)**

<b>Naziv zdravstvene ustanove</b>	<b>Ukupan broj pacijenata na Listi čekanja (31.12.2010.)</b>	<b>Broj pacijenata sa Liste čekanja kojima je uradjena intervencija/procedura</b>	<b>Ukupan broj svih pacijenata kojima je uradjena intervencija/procedura u ZU</b>	<b>Prosečna dužina čekanja (dani)</b>	<b>Broj novoupisanih pacijenata na Listi čekanja u 2010. godini</b>
<b>Klinički centar Vojvodine, Novi Sad</b>					
Rekonstruktivne operacija na aorti i granama	20	21	69	82	29
<b>Institut za kardiovaskularne bolesti Vojvodine, Sremska Kamenica</b>					
Perkutana angioplastika koronarnih arterija balon kateterom	12	78	504	45	114
Implantacija mitralne valvule u EKK	19	57	61	126	53
Aortno-koronarni trostruki bypass u EKK	110	451	477	78	485
Kateterizacija levog srca retrogradno po Seldingeru	304	2,050	4,076	65	2,323
Selektivna koronarografija					
<b>Kliničko-bolnički centar Bežanijska Kosa</b>					
Perkutana angioplastika koronarnih arterija balon kateterom	29	77	99	13	92
Selektivna koronarografija	23	457	458	12	435
<b>Kliničko-bolnički centar Zvezdara</b>					
Perkutana angioplastika koronarnih arterija balon kateterom	1	124	427	14	125
Selektivna koronarografija	5	573	977	20	578
<b>Kliničko-bolnički centar Zemun</b>					
Perkutana angioplastika koronarnih arterija balon kateterom	277	220	982	83	57
Selektivna koronarografija	1,347	1,181	2,436	41	146
<b>Klinički centar Srbije</b>					
Perkutana angioplastika koronarnih arterija balon kateterom	133	397	1,550	92	506
Selektivna koronarografija	717	2,387	4,401	81	3,104
"In situ" bypass	151	538	816	122	527
Implantacija mitralne valvule u EKK	56	227	360	175	204

Naziv zdravstvene ustanove	Ukupan broj pacijenata na Listi čekanja (31.12.2010.)	Broj pacijenata sa Liste čekanja kojima je uradjena intervencija/procedura	Ukupan broj svih pacijenata kojima je uradjena intervencija/procedura u ZU	Prosečna dužina čekanja (dani)	Broj novoupisanih pacijenata na Listi čekanja u 2010. godini
<b>Institut za kardiovaskularne bolesti Dedinje</b>					
Perkutana angioplastika koronarnih arterija balon kateterom	183	1,116	1,438	45	1,255
Selektivna koronarografija	266	3,193	3,561	40	3,295
Implantacija mitralne valvule u EKK	267	176	578	178	311
Implantacija aortne valvule u EKK	602	344	1,155	241	83,007
Otvorena komisurotomija mitralne valvule u EKK	258	130	307	340	177
Aneurizma ascenden. aorte resekc. aneur. sa implantacijom	31	78	120	98	89
Kateterizacija desnog srca	687	464	1,404	185	717
Aortno-koronarni bypass u EKK	792	1,304	2,862	162	1,558
Rekonstruktivne operacije na aorti i granama	143	875	1,148	30	1,005
Implantacija defibrilatora	120	5	85	66	80
<b>Klinički centar Kragujevac</b>					
Perkutana angioplastika koronarnih arterija balon kateterom	690	577	587	26	587
Selektivna koronarografija	1,635	1,294	1,299	34	1,566
<b>Klinički centar Niš</b>					
Selektivna koronarografija	1,520	1,428	2,370	30	1,433
<b>VMA</b>					
Perkutana angioplastika koronarnih arterija balon kateterom					
Selektivna koronarografija					
<b>UKUPNO:</b>	<b>10,398</b>	<b>19,822</b>	<b>34,607</b>		<b>103,858</b>

**OFTALMOLOGIJA 2010.**

<b>R. br.</b>	<b>Naziv zdravstvene ustanove</b>	Ukupan broj pacijenata na Listi čekanja (31.12.2010.)	Broj pacijenata sa Liste čekanja kojima je uradjena procedura	Ukupan broj svih pacijenata kojima je uradjena procedura u ZU	Broj novoupisanih pacijenata na Listi čekanja u 2010. godini	Prosečna dužina čekanja (dani)	Fakturisna realizacija
1	ZC Subotica	403	634	634	1,132	70	583
2	ZC Zrenjanin	721	232	233	769	201	219
3	ZC Sombor	212	318	333	489	61	197
4	OB Pančevo	700	665	676	131	85	267
5	KC Novi Sad	1,590	748	981	3,700	130	980
6	ZC S. Mitrovica	754	521	521	1,046	220	587
	<b>VOJVODINA</b>	<b>4,380</b>	<b>3,118</b>	<b>3,378</b>	<b>7,267</b>		<b>2,833</b>
7	ZC Šabac	26	406	406	468	20	405
8	ZC Loznica	133	298	332	344	158	316
9	ZC Požarevac		128	128	128	2	125
10	KC Kragujevac	774	815	820	1,412	112	1,462
11	ZC Čuprija	56	475	475	673	46	454
13	ZC Užice	279	511	511	648	143	466
14	ZC Čačak	620	659	660	981	206	639
15	ZC Kraljevo	39	515	515	554	42	456
16	ZC Kruševac	254	532	532	600	160	618
17	KC Niš	2,475	1,414	2,364	1,643	157	2,814
18	ZC Pirot	229	150	159	229	56	157
19	ZC Leskovac	263	578	578	953	100	514
20	ZC Vranje		17	423		36	420
	<b>CENTRALNA SRBIJA</b>	<b>5,148</b>	<b>6,498</b>	<b>7,903</b>	<b>8,633</b>		<b>8,846</b>
21	KC Srbije	2,312	3,610	4,606	5,187	145	4,306
22	KBC "Zvezdara"	2,531	741	801	1,202	572	769
	<b>BEOGRAD</b>	<b>4,843</b>	<b>4,351</b>	<b>5,407</b>	<b>6,389</b>		<b>5,075</b>
	<b>UKUPNO:</b>	<b>14,371</b>	<b>13,967</b>	<b>16,688</b>	<b>22,289</b>		<b>16,754</b>

**OFTALMOLOGIJA 2010.**

<b>R. br.</b>	<b>Naziv zdravstvene ustanove</b>	<b>Ukupan broj pacijenata na Listi čekanja (31.12.2010.)</b>	<b>Broj pacijenata sa Liste čekanja kojima je uradjena procedura</b>	<b>Ukupan broj svih pacijenata kojima je uradjena procedura u ZU</b>	<b>VU</b>	<b>Prosečna dužina čekanja (dani)</b>	<b>Fakturisna realizacija</b>
1	ZC Subotica	403	634	634		70	583
2	ZC Zrenjanin	721	232	233		201	219
3	ZC Sombor	212	318	333	122	61	197
4	OB Pančevo	700	665	676	165	85	267
5	KC Novi Sad	1,590	748	981		130	980
6	ZC S. Mitrovica	754	521	521		220	587
<b>VOJVODINA</b>		<b>4,380</b>	<b>3,118</b>	<b>3,378</b>	<b>287</b>		<b>2,833</b>
7	ZC Šabac	26	406	406	87	20	405
8	ZC Loznica	133	298	332		158	316
9	ZC Požarevac		128	128		2	125
10	KC Kragujevac	774	815	820	141	112	1,462
11	ZC Čuprija	56	475	475	67	46	454
13	ZC Užice	279	511	511	48	143	466
14	ZC Čačak	620	659	660		206	639
15	ZC Kraljevo	39	515	515		42	456
16	ZC Kruševac	254	532	532	89	160	618
17	KC Niš	2,475	1,414	2,364	307	157	2,814
18	ZC Pirot	229	150	159		56	157
19	ZC Leskovac	263	578	578	38	100	514
20	ZC Vranje		17	423		36	420
<b>CENTRALNA SRBIJA</b>		<b>5,148</b>	<b>6,498</b>	<b>7,903</b>	<b>777</b>		<b>8,846</b>
21	KC Srbije	2,312	3,610	4,606	477	145	4,306
22	KBC "Zvezdara"	2,531	741	801	3	572	769
<b>BEOGRAD</b>		<b>4,843</b>	<b>4,351</b>	<b>5,407</b>	<b>480</b>		<b>5,075</b>
<b>UKUPNO:</b>		<b>14,371</b>	<b>13,967</b>	<b>16,688</b>	<b>1,544</b>		<b>16,754</b>

Табела 1: Показатељи квалитета у стационарним установама које пружају услуге из области хирургије 2010.

Правно лице	Установа у саставу	Просечна дужина болничког лечења	Број мед. сестара по заузетој болничкој постељи	Процент пацијената упућених у друге установе
Институт за кардиоваскуларне болести Војводине		13.72	1.58	0.13
Институт за онкологију Војводине		7.30	1.17	0.05
Институт за плућне болести Војводине		5.62	2.48	0.00
Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине		5.96	1.59	1.06
Клинички центар Војводине	Клиника за абдоминалну, ендокрину и транспатациону хирургију	5.74	0.50	0.41
Клинички центар Војводине	Клиника за анестезију и интензивну терапију	16.15	5.73	28.05
Клинички центар Војводине	Клиника за ОРЛ	3.89	0.64	0.00
Клинички центар Војводине	Клиника за оралну и максилнофацијалну хирургију	4.64	0.90	0.43
Клинички центар Војводине	Клиника за неурохиргију	9.63	1.17	23.57
Клинички центар Војводине	Клиника за очне болести	3.20	0.75	0.71
Клинички центар Војводине	Клиника за ортопедску хирургију и трауматологију	8.12	0.48	3.15
Клинички центар Војводине	Клиника за пластичну и реконструктивну хирургију	5.64	1.10	0.00
Клинички центар Војводине	Клиника за урологију	4.83	0.66	0.40
Клинички центар Војводине	Клиника за васкуларну и трансплатациону хирургију	6.30	1.04	0.00
Клинички центар Војводине	Ургентни центар	3.00	1.25	71.15
Институт за кардиоваскуларне болести Дедиње		11.87	1.12	0.00
Институт за онкологију и радиологију Србије		8.27	0.63	0.00
Институт за ортопедско-хируршке болести Бањица		19.59	0.67	0.39
Институт за здравствену заштиту мајке и детета Др Вукан Чупић		7.21	1.21	0.00
Клинички центар Србије	Клиника за опекотине и пластичну и реконструк. хирургију	5.86	0.58	1.36
Клинички центар Србије	Клиника за дигестивну хирургију	12.16	0.49	
Клинички центар Србије	Клиника за ендокринологију дијабетес и болести метаболизма	7.13	0.29	0.34
Клинички центар Србије	Клиника за кардиохиргију	11.91	0.76	
Клинички центар Србије	Клиника за неурохиргију	10.46	0.46	
Клинички центар Србије	Клиника за очне болести	6.49	0.52	
Клинички центар Србије	Клиника за ортопедску хирургију и трауматологију	20.19	0.51	
Клинички центар Србије	Клиника за ОРЛ и МФХ	7.65	0.67	
Клинички центар Србије	Клиника за грудну хирургију	14.76	0.37	
Клинички центар Србије	Клиника за урологију	7.68	0.40	
Клинички центар Србије	Ургентни центар	6.46	0.46	0.34
Клинички центар Србије	Пејсмејкер центар	2.30	0.74	
Клинички центар Србије	Клиника за васкуларну хирургију	6.59	0.80	
Клиничко-болнички центар Бежанијска Коса		6.14	0.99	0.30
Клиничко-болнички центар др Драгиша Мишовић		3.28	1.19	0.00
Клиничко-болнички центар Земун		6.96	0.67	0.09
Клиничко-болнички центар Звездара		6.05	1.25	0.10
Универзитетска дења клиника		6.85	0.84	0.00
Клинички центар Крагујевац	Центар за анестезију и реанимацију	5.53	2.01	2.84
Клинички центар Крагујевац	Центар за офталмологију	3.92	1.53	0.00
Клинички центар Крагујевац	Центар за ортопедију	11.78	0.63	0.00
Клинички центар Крагујевац	Хируршка клиника	7.85	0.54	3.03
Клинички центар Крагујевац	Клиника за урологију и нефрологију	4.97	0.46	17.62
Клинички центар Крагујевац	Одељење дење хирургије	4.46	1.38	0.78
Клинички центар Крагујевац	Ушно одељење	7.08	0.74	0.00
Клинички центар Ниш	Хируршка клиника	7.00	0.40	1.55
Клинички центар Ниш	Клиника за ОРЛ	4.87	0.90	0.00
Клинички центар Ниш	Клиника за дењу хирургију и ортоп.	3.62	0.72	2.54
Клинички центар Ниш	Клиника за неурохиргију	6.46	0.67	9.18
Клинички центар Ниш	Клиника за очне болести	3.06	0.48	10.78
Клинички центар Ниш	Клиника за урологију	6.71	0.40	0.42
Клинички центар Ниш	Ортопедско-трауматолошка клиника	6.22	0.52	0.05
Институт за лечење и рехабилитацију Нишка Бања		10.00	3.29	0.00
Клиничко-болнички центар Приштина Грачаница		4.15	1.96	5.39
Република Србија		7.11	0.78	1.65



Табела 2: Показатељи квалитета у стационарним установама које пружају услуге из области хирургије 2010.

Правно лице	Установа у саставу	Број хир. интервенција обављених у хир. салама	Број оперисаних пацијената у општој, спиналној, епид. анестезији	Број преоперативних дана леч за све хир. интерв. у хир. салама	Број лекара укључених у опер. програм	Просечан број преоп. дана	Просечан број оперисаних пациј. у општој спиналној епидуралној епидур. анестезији по хирургу
Институт за кардиоваскуларне болести Војводине		1495	1323	4446	14.0	2.97	94.50
Институт за онкологију Војводине		4055	2755	8110	19.2	2.00	143.27
Институт за плућне болести Војводине		2087	1585	1214	81.0	0.58	19.57
Институт за здравствену заштиту деце и омладине Војводине		3068	2741	3430	31.0	1.12	88.42
Клинички центар Војводине	Клиника за абдоминалну, ендокрину и трансплатациону хирургију	2929	2021	2348	16.0	0.80	126.31
Клинички центар Војводине	Клиника за ОРЛ	3390	2184	8778	11.0	2.59	198.55
Клинички центар Војводине	Клиника за гинекологију и акушерство	5974	3364	2888	41.0	0.48	82.05
Клинички центар Војводине	Клиника за оралну и максилнофацијалну хирургију	643	599	647	6.0	1.01	99.83
Клинички центар Војводине	Клиника за неурохирургију	467	416	497	8.0	1.06	52.00
Клинички центар Војводине	Клиника за очне болести	2030	1552	1560	21.0	0.77	73.90
Клинички центар Војводине	Клиника за ортопедску хирургију и трауматологију	2076	2033	4118	17.0	1.98	119.59
Клинички центар Војводине	Клиника за пластичну и реконструктивну хирургију	853	668	794	9.0	0.93	74.22
Клинички центар Војводине	Клиника за урологију	1753	1275	1492	14.0	0.85	91.07
Клинички центар Војводине	Клиника за васкуларну и трансплатациону хирургију	970	875	690	9.0	0.71	97.22
Клинички центар Војводине	Ургентни центар	286	286	286	19.0	1.00	15.05
Гинеколошко акушерска клиника		13475	9529	5520	66.0	0.41	144.38
Институт за кардиоваскуларне болести Дедиње		3874	3874	15421	25.0	3.98	154.96
Институт за онкологију и радиологију Србије		4242	3557	4131	29.0	0.97	122.66
Институт за ортопедско-хируршке болести Бањица		6440	6046	30200	81.0	4.69	74.64
Институт за здравствену заштиту мајке и детета Др Вукан Чупић		7333	4746	9826	48.0	1.34	98.88
Клинички центар Србије	Клиника за опекотине и пластичну и реконструктивну хирургију	9955	6497	5509	14.0	0.55	464.07
Клинички центар Србије	Клиника за дигестивну хирургију	4937	4086	22141	28.0	4.48	145.93
Клинички центар Србије	Клиника за ендокринологију дијабетес и болести панкреаса	859	849	3566	2.0	4.15	424.50
Клинички центар Србије	Клиника за гинекологију и акушерство	6477	4901	22268	48.0	3.44	102.10
Клинички центар Србије	Клиника за кардиохирургију	2252	1160	4735	7.0	2.10	165.71
Клинички центар Србије	Клиника за неурохирургију	2462	2392	11847	15.0	4.81	159.47
Клинички центар Србије	Клиника за очне болести	7999	6401	7335	27.0	0.92	237.07
Клинички центар Србије	Клиника за ортопедску хирургију и трауматологију	2191	1988	10377	18.0	4.74	110.44
Клинички центар Србије	Клиника за ОРЛ и МФХ	3627	3241	7416	17.0	2.04	190.65
Клинички центар Србије	Клиника за грудну хирургију	979	606	5952	4.0	6.08	151.50
Клинички центар Србије	Клиника за урологију	4339	3239	14136	17.0	3.26	190.53
Клинички центар Србије	Ургентни центар	6572	4483	8788	37.0	1.34	121.16
Клинички центар Србије	Клиника за васкуларну хирургију	1948	1831	2570	10.0	1.32	183.10
Клинички центар Србије	Пејсмејкер центар	1134	1130	352	5.0	0.31	226.00
Клиничко-болнички центар Бежанијска Коса		8863	5807	13715	42.0	1.55	138.26
Клиничко-болнички центар др Драгиша Мишовић		4094	4094	2403	52.0	0.59	78.73
Клиничко-болнички центар Земун		5850	3361	8294	61.5	1.42	54.65
Клиничко-болнички центар Звездара		14013	9534	30498	92.0	2.18	103.63
Универзитетска дења клиника		7748	4624	11622	35.0	1.50	132.11
Клинички центар Крагујевац	Центар за ортопедију	1453	980	4907	14.0	3.38	70.00
Клинички центар Крагујевац	Хируршка клиника	5363	3287	7388	46.0	1.38	71.46
Клинички центар Крагујевац	Клиника за урологију и нефрологију	480	452	1223	9.0	2.55	50.22
Клинички центар Крагујевац	Одељење деље хирургије	403	331	389	8.0	0.97	41.38
Клинички центар Крагујевац	Ургентни центар	10251	611	240	56.0	0.02	10.91
Клинички центар Крагујевац	Ушно одељење	1016	846	1039	12.0	1.02	70.50
Институт за лечење и рехабилитацију Нишка Бања		223	212	594	3.0	2.66	70.67
Клинички центар Ниш	Гинеколошко-акушерска клиника	4543	1747	3414	35.2	0.75	49.70
Клинички центар Ниш	Хируршка клиника	3188	2676	6467	19.1	2.03	139.88
Клинички центар Ниш	Клиника за ОРЛ	2285	1043	1744	15.0	0.76	69.77
Клинички центар Ниш	Клиника за дењу хирургију и ортоп.	1976	1641	1446	12.3	0.73	133.96
Клинички центар Ниш	Клиника за неурохирургију	882	882	2282	10.8	2.59	81.44
Клинички центар Ниш	Клиника за очне болести	2364	128	3451	13.8	1.46	9.28
Клинички центар Ниш	Клиника за урологију	1647	1405	15083	11.8	9.16	118.97
Клинички центар Ниш	Ортопедско-трауматолошка клиника	1751	1749	4341	16.6	2.48	105.49
Клиничко-болнички центар Приштина Грачаница		798	798	3522	20.0	4.41	39.90
Република Србија		202362	140441	357450	1399.2	1.77	100.37

Табела 3: Показатељи квалитета рада кардиохирургије у 2010. године

Назив интервенције/процедуре	Смртност у току и 48 сати после интервенције/процедуре	Просечна дужина болничког лечења	Просечан број дана преоперативног лечења	Стопа инциденције инфекција оперативног места	Процент поновних хоспитализација
<b>Општа болница Суботица</b>					
Уградња Расе makeg-a	0	7.4	2.8	1.0	0.00
<b>Општа болница Зрењанин</b>					
Уградња Расе makeg-a	1.8	5.3	1.0	0.0	0.0
<b>Институт за кардиоваскуларне болести Војводине, Сремска Каменица</b>					
Коронарни by pass graft (CABG)	0.3	12.8	2.9	3.4	2.8
Валвуларне срчане операције	0.0	15.2	3.6	0.8	3.4
Перкутана транслуминална коронарна ангиопластика (PTCA)	5.1	11.9	2.0	0.0	2.2
Уградња АС стента	1.8	7.3	1.9	0.0	1.9
Уградња Расе makeg-a	0.0	12.3	5.1	0.3	2.1
<b>Институт за кардиоваскуларне болести Дедиње</b>					
Валвуларне срчане операције	0.2	17.0	4.3	0.2	0.2
Перкутана транслуминална коронарна ангиопластика (PTCA)	0.0	2.1	1.0	0.0	0.0
Уградња АС стента	0.0	2.1	1.0	0.0	0.0
Уградња Расе makeg-a	0.0	2.1	1.0	0.4	0.4
Коронарни by pass graft (CABG)	0.1	15.8	4.2	2.3	0.3
<b>Клинички центар Србије, Клиника за кардиохирургију</b>					
Валвуларне срчане операције	0.8	7.5	4.0	0.3	0.6
Коронарни by pass graft (CABG)	2.2	7.7	2.2	0.7	0.6
Перкутана транслуминална коронарна ангиопластика (PTCA)	0.3	3.8	1.9	0.0	0.0
Уградња АС стента	0.2	1.7	1.1	0.0	0.7
Уградња Расе makeg-a	0.1	1.4	1.0	0.0	0.0
<b>Клиничко-болнички центар Бежанијска Коса</b>					
Уградња Расе makeg-a	0	4.7	2.9	1.2	4.7
Перкутана транслуминална коронарна ангиопластика (PTCA)	0	3.00	1.00	0.00	
Уградња АС стента	2.1	3.1	1.0	0.0	5.9
<b>Клиничко-болнички центар Земун</b>					
Перкутана транслуминална коронарна ангиопластика (PTCA)	0.2	3.1	1.0	0.0	0.0
<b>Клиничко-болнички центар Звездара</b>					
Перкутана транслуминална коронарна ангиопластика (PTCA)	0.7	7.8	4.4	0.0	0.0
Уградња Расе makeg-a	4.7	10.0	5.9	0.0	1.6
<b>Клинички центар Крагујевац, Интерна клиника</b>					
Перкутана транслуминална коронарна ангиопластика (PTCA)	0.2	3.0	1.0	0.0	0.0
Уградња Расе makeg-a	0.0	10.8	4.4	0.0	0.0
<b>Клинички центар Ниш, Клиника за кардиоваскуларне болести</b>					
Уградња Расе makeg-a	0.0	1.0	1.0	0.9	0.9
Перкутана транслуминална коронарна ангиопластика (PTCA)	1.9	1.0	1.0	0.0	0.4