

## **GODIŠNJI IZVJEŠTAJ KOMISIJE ZA KONTROLU I UNAPRIJEĐENJE KVALITETA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE, JZU DOMA ZDRAVLJA, BIJELO POLJE, ZA 2018. GODINU**

Komisija za kontrolu i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite, JZU Doma zdravlja Bijelo Polje, je na sastanku analizirala rad u našoj ustanovi za prethodnu 2018.godinu.

Aktivnosti na unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite se u našoj ustanovi sprovodile su se u svim segmentima kvaliteta rada.

Pod nadzorom specijaliste epidemiologa i specijaliste higijene i uz sve uslove koje je obezbijedio Menadžment naše Ustanove sprovodile su se aktivnosti Epidemiološke i Higijenske kontrole.

Po podacima iz godišnjeg izvještaja Higijensko-epidemiološke službe Doma Zdravlja Bijelo Polje za period 01.01.2018.-31.12.2018.g. koji podnosi epidemiolog Dr Aleksandar Jeknić sprovedene su sledeće aktivnosti: sanitarno-higijenski nadzor nad vrtićima koji se provodi najmanje jednom mjesечно (nadzor nad režimom ishrane, monitoring higijenske ispravnosti) tokom prethodne godine pružene su 31 usluge, sanitarno-higijenski nadzor nad osnovnim školama koji se provodi najmanje jednom mjesечно (nadzor nad režimom ishrane, monitoring higijenske ispravnosti hrane) tokom prethodne godine pruženo je 25 usluga i sanitarno-higijenski nadzor nad srednjim školama koji se provodi najmanje jednom mjesечно (uz kontrolu i režima ishrane) pruženo je 13 usluga. Izvršeno je 116 epidemioloških izviđanja i osmatranja terena i sprovedeno je 120 obilazaka porodica i kolektiva. Otvorena su 96 kartona akutnog kliconoše i 1 karton hroničnog kliconoše. Organizovano je 86 sastanaka sa ljekarima (pedijatri, neurolozi, infektolazi). Prijavljene su 2 epidemije. Sprovedeno je 30 kontrola higijenske ispravnosti lokalnih i vodnih objekata. Sprovedeno je 217 određivanja rezidualnog hlora u hlorisanoj vodi. Organizovano je 107 zdravstveno-edukativnih predavanja. Po epidemiološkim i kliničkim indikacijama stanovništvu je dato je 621 vakcina. Sprovedeno je 6 hemioprofilaksi – rabies seroprofilaksi. Popunjene su 69 prijave o sumnji na mogućnost infekcije virusom bjesnila. DDD (dezinfekcija, deratizacija, dezinsekcija) nije rađena jer nema edukovanog tima za DDD. Održano je 98

sastanka sa ostalim institucijama sistema (doktori, IZJZ, veterinari, mediji, lokalna zajednica). Realizovana su 3 istraživanja. Realizovana su 74 programa školske preventivne edukacije. Prijavljeno je 17 intrahospitalnih infekcija (IHI). Tokom 2018. godine, 24 puta sproveden je nadzor nad sprovođenjem Programa obaveznih imunizacija (POI) u službi za imunizaciju. Sprovedeno je 6 javno zdravstvenih kampanja za promociju zdravih životnih stilova.

U cilju unapređenja kvaliteta i bezbjednosti zdravstvene zaštite 2014. godine je formiran je Tim za higijenu ruku pri Domu Zdravlja. Članovi Tima za higijenu ruku su i tokom 2018. godine sprovodili svoje radne aktivnosti po Planu i programu. U svim prostorijama gdje postoje lavaboi postavljeni su flajeri "Kako prati ruke". Postavljeni su dozeri za tečni sapun i nosači ubrusa za jednokratnu upotrebu. Obezbeđene su boćice sa 75% alkoholom za dezinfekciju ruku na svim radnim mjestima gdje zaposleni dolaze u kontakt sa pacijentom tokom rada. Na svim izlazima i hodnicima postavljeni su dozeri za suho pranje ruku sa obavještenjem i uputstvom za upotrebu. Tim za higijenu ruku sprovodi nadzor snadbjevenosti sredstvima za higijenu ruku, nadzor nad sprovođenjem procedura higijene ruku po preporukama SZO i nadzor radnih mjesta gdje zdravstveni radnici tokom rada dolaze u kontakt sa pacijentima. O nadzoru i rezultatima usmeno obavještavaju zaposlene, glavnu sestru službe i glavnu sestru ustanove. Sve aktivnosti se notiraju u Svesci za higijenu ruku.

Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite je i tokom 2018. godine pratila set indikatora koji su važni za praćenje i unapređenje kvaliteta rada u zdravstvenim ustanovama.

### **Pokazatelji kvaliteta u Primarnoj zdravstvenoj zaštiti-Domu Zdravlja Bijelo Polje, za period 01.01.2018.g.-31.12.2018.g.**

Nakon jednogodišnjeg perioda i izvršenog monitoringa kvaliteta kliničkih i nekliničkih postupaka prikupljanjem, praćenjem, analizom podataka, računanjem pojedinih indikatora iz Priloga 1 Priloga 3 i Priloga 11 „Pravilnika o bližim uputstvima za obavljanje monitoringa i uspostavljanje procesa evaluacije, sa indikatorima i kriterijumima pomoću kojih se vrši monitoring, odnosno evaluacija kvaliteta zdravstvene zaštite,, Komisija za kontrolu kvaliteta JZU Doma Zdravlja Bijelo Polje je napravila kontrolu

kvaliteta rada za 2018. godinu, uporednu analizu nekih pokazatelja sa analizama iz prethodnih godina i napravila godišnji izveštaj za Ministarstvo zdravlja i direktora ustanove.

### **Rezultati analize.**

#### **ID ZA ODRASLE.**

##### **PRILOG 1.**

###### ***Indikator 1: Sistematski pregled osiguranika u ordinaciji ID.***

Uradili smo analizu obavljenih sistematskih pregleda osiguranika u dobi starijoj od 40/45 godina (na 5 godina).

Izvor podataka: medicinski karton.

Rezultat: U 2018.g. ID za odrasle obavili su ukupno 840 sistematskih pregleda osiguranika u dobi starijoj od 40 godina (na 5 godina).

Obavljeno je preventivnih pregleda osiguranika u dobi starijoj od 40 godina za 2018.g. = **6.91%**.

(ciljni kriterijum/nivo iznosi 80% i više).

2017.g.: 1639/20%.

###### ***Indikator 2: DIABETES.***

Uradili smo analizu udjela dijabetičara sa dobro regulisanim dijabetesom u starosnoj dobi od 20-70 godina.

Izvor podataka: medicinski karton. Koristili smo 10 medicinskih kartona po tipu slučajnog uzorka (ukupno analizirano 170 kartona pacijenata sa dijabetesom).

Rezultat: Udio dijabetičara sa dobro regulisanim dijabetesom u starosnoj dobi od 20-70 godina, u 2018.godini na 170 analiziranih medicinskih kartona iznosi iznosi **48,23%**.

(ciljni kriterijum/nivo iznosi 80% i više).

2017.g.: Udio dijabetičara sa dobro regulisanim dijabetesom u starosnoj dobi od 20-70 godina iznosi **38,82%**.

Stratifikacija odnosno podjela prema tipu dijabetesa i polu kao i isključenje pacijenata sa akutnom hiperglikemijom tehnički zahtjevna i komplikovana.

###### ***Indikator 3: HIPERTENZIJA***

Uradili smo analizu udjela pacijenata sa regulisanom hipertenzijom (RR od 140/90mmhg i niže) u dobi starijoj od 40 godina.

Izvor podataka: medicinski karton. Koristili smo 10 medicinskih kartona po tipu slučajnog uzorka. Ukupno analizirano 170 kartona pacijenata sa hipertenzijom.

Rezultat: Udio pacijenata sa regulisanom hipertenzijom (RR od 140/90mmhg i niže) u dobi starijoj od 40 godina u 2018.godini na 170 analiziranih medicinskih kartona iznosi **65,29%**.  
(ciljni kriterijum/nivo iznosi 80% i više).

2017.g.: Udio pacijenata sa regulisanom hipertenzijom (RR od 140/90mmhg i niže) u dobi starijoj od 40 godina 63%.

Stratifikacija odnosno podjela prema polu kao i isključenje pacijenata sa kardio/cerebro vaskularnim inzultom tehnički zahtjevna i komplikovana.

## **ID ZA DJECU:**

### ***Indikator 4: Vakcinisanost djece***

Uradili smo analizu udjela vakcinisane djece prema Programu zdravstvene zaštite /kalendaru vakcinacije.

Izvor podataka: medicinska dokumentacija.

Rezultat: u našem Domu zdravlja udio vakcinisane djece prema Programu zdravstvene zaštite /kalendaru vakcinacije u 2018.g. je premašio ciljni kriterijum od 95% i iznosi 97,13%.

(ciljni kriterijum/nivo iznosi 95% i više).

### ***Indikator 5: Sistematski pregled djece.***

Uradili smo analizu udjela obavljenih sistematskih pregleda uzrasta 0-5 godina u 2018.godini.

Izvor podataka: medicinska dokumentacija.

Rezultat: udio obavljenih sistematskih pregleda djece uzrasta 0-5 godina u 2018.godini iznosi 130,40%.

(ciljni kriterijum/nivo iznosi 80% i više).

2017.g.: 149,26%.

### ***Indikator 6: Sistematski pregled školske djece.***

Uradili smo analizu udjela obavljenih sistematskih pregleda uzrasta 6-18 godina u 2018.godini.

Izvor podataka: medicinska dokumentacija.

Rezultat: udio obavljenih sistematskih pregleda školske djece uzrasta 6-18 godina u 2018.godini iznosi 39,28%

(sa kontrolnim poslije preventivnog =167,28%).

(ciljni kriterijum/nivo iznosi 80% i više).

2017.g.: 117,33%.

***Indikator 7: Primjena smjernice za akutnu upalu grla (Racionalna upotreba antibiotika).***

Analiza primjene nacionalne kliničke smjernice za upalu grla i optimalne terapije prilikom liječenja djece u ordinaciji ID za djecu u 2018.g. nije rađena.

**ID ZA ŽENE:**

***Indikator 8: Procenat komplikacija u trudnoći koji je otkrio izabrani ginekolog.***

Analiza udjela komplikacija u trudnoći koje je otkrio izabrani ginekolog na ukupan broj trudnica koje su registrovane kod izabranog ginekologa u 2018.g. nije rađena.

***Indikator 9: Sistematski pregled žena starijih od 45 godina.***

Uradili smo analizu udjela obavljenih sistematskih ginekoloških pregleda kod žena starijih od 45 godina u 2018.godini.

Izvor podataka: medicinski karton.

Rezultat: Procenat žena starijih od 45 godina kod kojih je izvršen preventivni pregled sa savjetovanjem žena u reproduktivnom periodu (na 3 godine) u 2018.godini iznosi **33,18%**.  
(ciljni kriterijum/nivo iznosi 70% i više).  
2017.g.: 32,41%.

***Indikator 12: Prvi pregled prilikom zapošljavanja.***

Izvor podataka: medicinska dokumentacija.

Rezultat: Naša služba medicine rada je tokom 2018.g uradila 741 prvih pregleda prilikom zapošljavanja. Uradili smo analizu ukupnog broja pregleda u odnosu na ukupan broj zaposlenih u 2018.godini i on iznosi= **9,63%**  
(ciljni kriterijum/nivo iznosi 100%).  
2017.g.: 1039/13,5%.

***Indikator 13: Stopa periodičnih pregleda zaposlenih.***

Izvor podataka: medicinska dokumentacija.

Rezultat: Naša služba medicine rada je tokom 2018.g uradila 25 prethodnih pregleda prilikom zapošljavanja za radna mjesta sa posebnim uslovima rada. Nemamo podatak o broju zaposlenih na radnim mjestima sa posebnim

uslovima rada u 2018.g. te stoga nemamo ni precizan rezultat za ovaj indikator.

Naša služba medicine rada tokom 2018.g uradila 619 sistematskih pregleda. Analiza ukupnog broja periodičnih pregleda na ukupan broj zaposlenih na poslovima sa posebnim uslovima rada nije rađena.

2017.g.: 71.

Nije rađena stopa tj. ukupan broj periodičnih pregleda zaposlenih (na 1000 zaposlenih) na poslovima sa posebnim uslovima rada prema procjeni rizika na radnom mjestu.

#### ***Indikator 14: Nacionalni program prevencije raka dojke.***

Pratili smo i analizirali podatke o sprovоđenju Nacionalnog programa prevencije raka dojke kroz analizu preventivnih pregleda za rano otkrivanje raka dojke (na 3 godine).

Uradili smo analizu udjela obavljenih preventivnih pregleda za rano otkrivanje raka dojke (na 3 godine) u 2018.godini.

Izvor podataka: medicinski karton.

Rezultat: Udio obavljenih preventivnih pregleda za rano otkrivanje raka dojke (na 3 godine) u 2018.godini iznosi **8,62%**.

(ciljni kriterijum/nivo iznosi 70% i više).

2017.g.: 1860/21,61%.

Podatak o broju izvršenih mamografija nije nam dostupan i tehnički je teško doći do njega (prijedlog: uvesti kontrolni nakon preventivnog koji će ukazati na broj izvršenih mamografija).

#### ***Indikator 15: Nacionalni program prevencije raka debelog crijeva.***

Pratili smo i analizirali podatke o sprovоđenju Nacionalnog programa prevencije raka debelog crijeva u 2018.g.

Izvor podataka: medicinska dokumentacija programa u ordinaciji ID.

Rezultat: **66%**.

(ciljni kriterijum/nivo iznosi 70% i više).

(2017.g. 77%)

### **PRILOG 3. INDIKATORI POMOĆU KOJIH ZDRAVSTVENE USTANOVE VRŠE MONITORING NA PRIMARNOM, SEKUNDARNOM I TERCIJARNOM NIVOU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE**

#### **Indikator 1. Ubodni incident.**

Ukupan broj prijavljenih ubodnih incidenata zdravstvenih radnika u 2018.g.=0.

**Indikator 2. Higijena ruku.**

Broj litara alkohola potrošenih za higijenu.

Na nivou naše ustanove za 2018.g. potrošeno je ukupno 542 lit alkohola.  
(2017.g. 494 lit)

**Indikator 3. Neželjena dejstva ljekova i greške u rukovanju ljekovima.**

Ukupan broj evidentiranih neželjenih dejstava/grešaka u rukovanju : ukupan broj propisanih ljekova (isključenje ljekova koji su primjenjeni bez preporuke ljekara).

U našoj ustanovi **nisu evidentirane greške** u rukovanju ljekovima.

**Prilog 11. Izvještaj o vođenju i čuvanju medicinske dokumentacije na Primarnom nivou zdravstvene zaštite – Dom Zdravlja Bijelo Polje**

Analizirana je medicinska dokumentacija za ID za odrasle i za ID za djecu. Komisija za unapređenje i kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite, JZU DZ B. Polje je pratila i cijenila kvalitet vođenja i čuvanja medicinske dokumentacije na primarnom nivou zdravstvene zaštite.

**REZULTATI INTERNE KONTROLE MEDICINSKE DOKUMENTACIJE**

Ukupni broj pregledanih elektronskih/papirnih oblika zdravstvenih kartona pacijenta =  $170+70=240$

Broj Izabralih doktora =  $17+7=24$

**Ocjene:**

Potpuno zadovoljava =  $2+2=4$

Zadovoljava =  $3+3=6$

Djelimično zadovoljava =  $9+4=14$

Ne zadovoljava = 0

Prosječna ocjena = 31 (**djelimično zadovoljava**).

Broj bolovanja na predlog izabranog doktora za odrasle = 76,62%.

Ostala bolovanja na predlog drugih specijalista = 23,37%

**Prilog 13. Izvještaj o njezi pacijenata na Primarnom nivou zdravstvene zaštite – Dom Zdravlja Bijelo Polje**

Podaci se utvrđuju uvidom u elektronski/papirni oblik zdravstvenog kartona pacijenta.

Komisija za unapređenje i kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite, JZU DZ B. Polje je pratila i cijenila kvalitet zdravstvene njege na Primarnom nivou zdravstvene zaštite.

## REZULTATI

Ukupni broj pregledanih elektronskih/papirnih oblika zdravstvenih kartona pacijenata =170

### Ocjene:

Potpuno zadovoljava (20 bodova) = 3

Zadovoljava (19 bodova) = 11

Djelimično zadovoljava = 3

Ne zadovoljava = 0

Prosječna ocjena = 18,4 (**zadovoljava**).

**Prilog 14.** Kriterijum koji se odnosi na poštovanje prava pacijenata obuhvata prikupljanje podataka anketiranjem pacijenata o ostvarivanju zdravstvene zaštite.

Komisija za kontrolu i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite, Doma Zdravlja Bijelo Polje, je u decembru.2018.godine, sprovedla anonimno anketiranje pacijenata o ostvarivanju zdravstvene zaštite.

O rezultatima sprovedene ankete ćemo Vas izvijestiti po završetku analize.

Nakon jednogodišnjeg perioda, izračunali smo pojedine pokazatelje, prikazali uporednu analizu nekih pokazatelja sa analizama iz prethodnih godina i napravili godišnji izveštaj za Ministarstvo zdravlja i direktora ustanove.

**I.** Na nivou **svih službi naše ustanove** pratili smo set pokazatelja kvaliteta rada. Rezultati analize su pokazali sledeće:

Potencijalni broj osiguranika u našoj opštini iznosi 50911. Broj osiguranika koji su izabrali doktora u ustanovi iznosi 49879 (97,97%).

U našem Domu zdravlja zaposleni u službama izabranih doktora za odrasle, izabranih pedijatara i izabranih doktora za žene su tokom 2018.g. pregledali ukupno veći broj pacijenata nego u 2017. godini koji iznosi 299698 (2017.g: 287908 posjete).

Od 01.01.-31.12.2018.g. dodijeljeno je 1134 PIN-ova i zakazano je elektronski 4458 posjeta (2017.g. 1620/748).

Na ukupni broj od 299698 pacijenata, propisan je veći broj od 456822 recepata Broj propisanih recepata po 1 pacijentu iznosi 1,52 (2017.g.: 287908 posjete, propisano 426958 recepata/1,48).

Ukupni broj naloga za ampuliranu terapiju je manji u 2018.g. nego u 2017.g. i iznosi 32507 (2017.g.: 32977).

Ukupni broj kućnih posjeta je manji i iznosi 763 (2017.g.=1281).

1. U oblasti zdravstvene djelatnosti koju obavljaju **izabrani doktori za odrasle** analizirali smo sledeće pokazatelje:

Pokazatelji	Broj u 2018.godini	Broj doktora	Godišnji prosjek po ID za odrasle
<b>Uk br registrovanih pac</b>	<b>30139</b>	<b>20</b>	<b>1507</b>
<b>Uk br posjeta</b>	<b>221233</b>	<b>20</b>	<b>11061</b>
<b>Uk broj prvih pregleda</b>	<b>69782</b>	<b>20</b>	<b>3489</b>
<b>Uk br kontrolnih pregleda</b>	<b>135891</b>	<b>20</b>	<b>6794</b>
<b>Uk br preventivnih pregleda</b>	<b>7705</b>	<b>20</b>	<b>385</b>
<b>Broj Rp</b>	<b>426819</b>	<b>20</b>	<b>21340</b>
<b>Br nalog za amp terapiju</b>	<b>27166</b>	<b>20</b>	<b>1358</b>
<b>Broj uputa za laboratoriju</b>	<b>43737</b>	<b>20</b>	<b>2186</b>
<b>Broj uputa za Rtg</b>	<b>11030</b>	<b>20</b>	<b>551</b>
<b>Broj uputa na spec preglede</b>	<b>73501</b>	<b>20</b>	<b>3675</b>
<b>Br uputa na bolničko liječenje</b>	<b>4277</b>	<b>20</b>	<b>213</b>
<b>Broj kućnih posjeta</b>	<b>955</b>	<b>20</b>	<b>47</b>

U službi ID za odrasle intervencija i procedura je bilo 16795 (839 po jednom TID) (2017.: 19803).

2. U oblasti zdravstvene djelatnosti koju obavljaju **izabrani pedijatri** analizirali smo sledeće pokazatelje:

Pokazatelji	Broj u 2018.godini	Broj doktora	Godišnji prosjek po ID za djecu
<b>Uk br registrovanih pac</b>	<b>11633</b>	<b>7</b>	<b>1661</b>
<b>Uk br pregledanih pacijenta</b>	<b>70168</b>	<b>7</b>	<b>10024</b>
<b>Uk broj prvih pregleda</b>	<b>30398</b>	<b>7</b>	<b>4342</b>
<b>Uk br kontrolnih pregleda</b>	<b>16702</b>	<b>7</b>	<b>2386</b>
<b>Uk br preventivnih pregleda</b>	<b>20992</b>	<b>7</b>	<b>2998</b>
<b>Broj Rp</b>	<b>28374</b>	<b>7</b>	<b>4104</b>
<b>Br naloga za amp terapiju</b>	<b>5281</b>	<b>7</b>	<b>754</b>
<b>Broj uputa za laboratoriju</b>	<b>8844</b>	<b>7</b>	<b>1263</b>
<b>Broj uputa za Rtg</b>	<b>1596</b>	<b>7</b>	<b>228</b>
<b>Broj uputa na spec preglede</b>	<b>10975</b>	<b>7</b>	<b>1567</b>
<b>Br uputa na bolničko liječenje</b>	<b>1464</b>	<b>7</b>	<b>209</b>
<b>Broj kućnih posjeta</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>0,85</b>

U službi ID za djecu intervencija i procedura je bilo 3324 (474 po jednom TID) (2017.: 4014).

3.U oblasti zdravstvene djelatnosti koju obavlja **izabrani ginekolog**, odnosno u jedinici ID za žene u 2018. godini evidentirano je 8002 registrovanih pacijenata a realizovano je 8297 posjeta.

U oblasti zdravstvene djelatnosti koju obavlja **izabrani ginekolog**, analizirali smo sledeće pokazatelje:

<b>Pokazatelji</b>	<b>Broj u 2018.g.</b>	<b>Broj doktora</b>	<b>Godišnji prosjek po ID za žene</b>
<b>Uk broj registrovanih pac</b>	<b>8002</b>	<b>2</b>	<b>4001</b>
<b>Uk br pregledanih pacijenta</b>	<b>8297</b>	<b>2</b>	<b>4148</b>
<b>Uk broj prvih pregleda</b>	<b>4111</b>	<b>2</b>	<b>2055</b>
<b>Uk br kontrolnih pregleda</b>	<b>1662</b>	<b>2</b>	<b>831</b>
<b>Uk br preventivnih pregleda</b>	<b>4292</b>	<b>2</b>	<b>2146</b>
<b>Broj Rp</b>	<b>1629</b>	<b>2</b>	<b>815</b>
<b>Br naloga za amp terapiju</b>	<b>60</b>	<b>2</b>	<b>30</b>
<b>Broj uputa za laboratoriju</b>	<b>1387</b>	<b>2</b>	<b>693</b>
<b>Broj up za Rtg/UZ</b>	<b>57</b>	<b>2</b>	<b>28</b>
<b>Broj uputa na spec preglede</b>	<b>1359</b>	<b>2</b>	<b>679</b>
<b>Br uputa na bolničko liječenje</b>	<b>167</b>	<b>2</b>	<b>83</b>

U jedinici ID za žene u 2018.g. ukupni broj urađenih malih, srednje velikih i složenih zahvata iznosi 6420 (3210 po jednom TID), od kojih su najčešće rađeni: ultrazvučni pregled žene (4480) i uzimanje briseva sa slanjem na analizu (1282).

ID za žene su u 2018.g. izdali 1166 uputa za mikrobiologiju (583 po jednom TID).

Pratili smo i analizirali podatke o sprovođenju Skrininga RGM, faza 2, u četvrtom kvartalu 2018.g.

Izvor podataka: medicinska dokumentacija programa.

U Domu zdravlja Bijelo Polje, u toku je nacionalni program skrinig – ranog otkrivanje raka grlića materice, koji je počeo u januaru mjesecu 2018. godine i za godišta od 1983 do 1987 traje do 31.12.2018.godine. Pacijentkinje ovih godišta su pozvane da telefonski zakažu preventivni pregled kod izabranog doktora za žene. U 2018.godini Skrining RGM, faza

2 izgleda ovako: u grupi od 15668 pacijenata pozvano je 9093, odazvano 5887 pacijentkinja, uzet uzorak za HPV kod 5481, upućeno na HPV testiranje 5410, vraćen rezultat testiranja za 5294 pacijentkinje. Uzeto je 382 uzoraka za PAPA testiranje, 368 upućeno na PAPA testiranje, primljeno je 366 uzoraka, vraćeno je 333 rezultata PAPA testiranja. 55 pacijentkinja je upućeno na kolposkopiju, a 97 patohistologu. Izašlih iz skrininga je 4484. Odnos uzetih uzoraka i pozvanih iznosi **60%**.

### **Centri za podršku Doma zdravlja.**

U Centru za plućne bolesti u 2018. godini pruženo je 10865 usluga. Stopa izvršenja plana u ovoj službi je 1,06%. Preventivnih usluga je bilo 250, kurativnih usluga 8236 i intervencija i procedura je bilo 2379.

U Centru za mentalno zdravlje u 2018. godini pruženo je 11123 usluga i ukupna stopa izvršenja plana u ovoj službi je 1,12%.

Psihijatri su u 2018.g. pružili 10384 usluga, sa stopom izvršenja plana od 1,26%.

Psiholog je u 2018.g. pružio 685 usluga sa stopom izvršenja plana od 0,71%.

Socijalni radnik je u 2018.g. pružio 54 usluga sa stopom izvršenja plana od 0,07%.

U Centru za djecu sa posebnim potrebama u 2018.g. pruženo je 7891 usluga sa ukupnom stopom izvršenja plana u ovoj službi od 1,75%.

Psiholog je u 2018.g. pružio 1931 usluga sa stopom izvršenja plana od 2,53%.

Preventivnih usluga pedijatra je bilo 352, sa stopom izvršenja plana od 0,13%.

Broj usluga defektologa-logopeda u 2018.g. je iznosio 5604 sa stopom izvršenja plana od 5,77%.

Veća stopa izvršenja plana u četvrtom kvartalu u ovoj službi rezultat je veće stope izvršenja usluga logopeda od 5,77% i usluga psihologa od 2,53%.

Mikrobiološka dijagnostika ima jednog specijalistu mikrobiologa. U ovoj jedinici u 2018.g. pruženo je 76857 usluga i izvršenje plana u ovoj službi za 2018. godinu iznosi 1,07%.

Jedinica za patronažu. U ovoj službi zaposleni su tokom 2018. godine pružili 30817 usluga. Ukupna stopa izvršenja plana u ovoj službi od 0,91%.

Preventivnih usluga je u 2018.g. bilo 6405 i stopa izvršenja plana preventivnih patronažnih usluga iznosi 0,91%.

U 2018.g. u jedinici za patronažu pruženo je 4654 usluga hroničnim bolesnicima sa stopom izvršenja plana usluga od 1,10%.

U 2018.g. u jedinici za patronažu evidentirano je 19458 tretmana i postupaka sa stopom izvršenja plana usluga od 0,86%.

U 2018.g. u jedinici za patronažu pruženo je 300 usluga promocije zdravlja.

Jedinica za fizikalnu terapiju. U ovoj službi su zaposleni tokom 2018.godine pružili 22509 usluga, sa stopom izvršenje plana usluga od 0,95%. Najčešće pružene usluge su: aktivne vježbe i vježbe protiv otpora, interferentne struje, transkutana nervna stimulacija, diadinamske struje, galvanizacija, elektrostimulacija mišića.

Medicina rada. Tokom 2018.godine u ovoj službi su pružene usluge izdavanja ljekarskih uvjerenja svih vrsta i sistematskih pregleda radnika zaposlenih na radnim mjestima sa povećanim rizikom. Tokom 2018.godine u ovoj službi je izdato 2698 ljekarskih uvjerenja svih namjena (za vozače, posao, nošenje oružja, posao sa povećanim rizikom i dr). Obavljeno je i 619 sistematskih pregleda.

**II.** Ova Komisija je po zahtjevu Ministra zdravlja Crne Gore od avgusta 2016.g. sprovodila svakog mjeseca analizu privremene spriječenosti za rad Izabranih doktora Doma Zdravlja Bijelo Polje, i o tome mjesечно izvještavala direktorku Doma zdravlja i Ministarstvo zdravlja.

Kvantitativnom analizom privremene spriječenosti za rad/bolovanja, nalazimo da je za 2018.godinu broj slučajeva bolovanja bio veći u odnosu na prethodnu godinu i iznosi 2985 (2017.g. 2433), koja su bila duža, sa većim ukupnim brojem dana bolovanja od 102227 dana (2017.g. 100650). Broj

slučajeva porodiljskih bolovanja je manji nego u prethodnoj godini i iznosi 181 (2017.g. 189) a broj dana bolovanja za porodiljska odsustva je veći u odnosu na prethodnu godinu i iznosi 30044 (2017.g. 29859 dana). Izabrani doktori su odobrili veći broj kraćih slučajeva bolovanja do 30 dana u odnosu na prethodnu godinu koji iznosi 1636 (2017.g.1264) sa većim ukupnim brojem dana bolovanja u odnosu na 2017.g. koji iznosi 16437 dana (2017.g. 12924 dana). Drugi specijalisti su preporučili veći broj dužih slučajeva bolovanja do 30 dana koji iznosi 499 (2017.g. 352) sa većim ukupnim brojem dana bolovanja koji iznosi 7014 (2017.g. 5143). Ljekarska komisija Fonda je odobrila veći broj kraćih slučajeva bolovanja koji iznosi 669 (2017.g. 628) a ukupan broj dana za bolovanja iznosio je 48732 (2017.g.52724 dana).

Uočava se veći broj slučajeva bolovanja koja su bila nešto duža. Manji je broj slučajeva porodiljskih bolovanja. Izabrani doktori Doma zdravlja su tokom 2018. godine odobrili veći broj kraćih slučajeva bolovanja sa znatno manjim brojem dana bolovanja u odnosu na 2017. godinu. Takođe se uočava da je po preporuci drugih specijalista bilo više slučajeva dužih bolovanja sa većim ukupnim brojem dana bolovanja u odnosu na prošlu godinu. Broj slučajeva bolovanja po preporuci ljekarske komisije Fonda je veći dok je njihovo ukupno trajanje kraće u odnosu na 2017.godinu.

**1. Porodiljska odsustva:** U 2018. godini registrovano je 181 porodiljskih bolovanja u ukupnom trajanju od 30044 dana. Broj izdatih porodiljskih bolovanja po jednom izabranom doktoru iznosi 10.

Za isti period 2017.g. broj porodiljskih bolovanja 189 a broj izgubljenih dana 29859 dana.

**2. Bolovanja do 30 dana po preporuci Izabranih doktora:** Izabrani doktori za odrasle su odobrili 1636 bolovanja u ukupnom trajanju od 16437 dana. Broj izgubljenih dana po jednom slučaju bolovanja iznosi 10,04. Broj izdatih bolovanja po jednom izabranom doktoru iznosi 82 a broj dana bolovanja po jednom izabranom doktoru iznos 821.

Za isti period 2017.g. broj bolovanja po preporuci Izabranih doktora je bio 1264 a broj izgubljenih dana je bio 12924 dana.

**3. Bolovanja do 30 dana po preporuci drugih specijalista:** Po preporuci drugih specijalista odobren je veći broj dužih slučajeva bolovanja koji iznosi 499 sa većim ukupnim trajanjem od 7014 dana. Broj izgubljenih dana po jednom slučaju bolovanja iznosi 14,05.

Za isti period 2017.g. broj slučajeva bolovanja do 30 dana odobrenih po preporuci drugih specijalista je bio 352 u ukupnom trajanju od 5143 dana.

Analizom privremene spriječenosti za rad, drući specijalisti koji najčešće preporučuju poštedu od rada su: pedijatri 131, ginekolozi 83, ortopedi 53, pulmolozi 46, psihijatri 33, internisti/kardiolozi/endokrinolozi/GEL 42, hirurzi 28, fizijatar 21, neurolog 20, urolozi 19, oftalmolozi 14, onkolog 5, maksilofacijalni hirurg 3, vaskularni hirurg 2, ORL 1, neurohirurg 1, infektolog 1, dermatolog 1.

**4. Bolovanja preko 30 dana po preporuci komisije:** Ljekarska komisija Fonda je odobrila veći broj slučajeva bolovanja dužih od 30 dana koji iznosi 669 a ukupan broj dana za bolovanja iznosio je 48732. Broj izgubljenih dana po jednom slučaju bolovanja iznosi 71.

Za isti period 2017.g. broj bolovanja po preporuci Komisije je iznosio 628 a broj izgubljenih dana iznosio je 52724.

**5. Ukupno** je odobreno 2985 slučajeva bolovanja u trajanju od 102227 dana tako da broj izgubljenih dana po jednom slučaju bolovanja iznosi 34,24.

Broj slučajeva bolovanja po jednom doktoru iznosi 149 a broj dana bolovanja po jednom doktoru iznosi 5111.

Za isti period 2017.g. ukupno je odobreno 2433 slučajeva bolovanja u trajanju od 100650 dana, pa je broj izgubljenih dana po jednom slučaju bolovanja iznosio 41,36.

Analiza za period 01.01.2018.g. - 31.12.2018.g. u odnosu na isti period 2017.g. pokazala je:

- Rast broja slučajeva bolovanja (2985:2433: 2390)
- Rast broja izgubljenih radnih dana (102227:100650:93325) kao i
- Rast broja izgubljenih radnih dana po jednom izabranom doktoru (5111:5032:3589).
- Pad broja izgubljenih radnih dana po jednom slučaju bolovanja (34,24:41,36:39,04).

### **Procenat dnevne odsutnosti sa posla**

Procenat dnevne odsutnosti sa posla uključujući sva bolovanja iznosi 5% i označava visoku odsutnost.

Procenat dnevne odsutnosti sa posla bez porodiljskih bolovanja iznosi 1,50% i označava nisku odsutnost.

Procenat dnevne odsutnosti sa posla za bolovanja koja su odobrili izabrani doktori (bolovanja do 30 dana) iznosi 0,81% i označava nisku odsutnost.

### **Prosječna stopa slučajeva odsutnosti sa posla na 100 radnika**

Prosječna stopa slučajeva odsutnosti sa posla na 100 radnika iznosi 3 8,83% i označava nisku stopu.

**Broj izgubljenih radnih dana po jednom slučaju bolovanja.** Broj izgubljenih radnih dana po jednom slučaju bolovanja iznosi 34,24 dana.

**Broj izgubljenih radnih dana po jednom zaposlenom radniku.** Broj izgubljenih radnih dana po jednom zaposlenom radniku iznosi 13.

### **III. Prijavljanje zaraznih i drugih bolesti koje podliježu obaveznom prijavljivanju**

Na osnovu Zakona o zdravstvenoj zaštiti, Zakona o zdravstvenom osiguranju, Zakona o zbirkama podataka u oblasti zdravstva, Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti i drugih propisa, doktori Doma zdravlja su tokom 2018.godine prijavili Institutu za javno zdravlje kao Upravljaču zbirkama podataka 23682 slučaja ARI. (2017.g. taj broj je iznosio 24358).

Težih infekcija donjih respiratornih puteva prijavljeno je 463 slučajeva a blažih 22772 slučajeva.

Doktori Doma zdravlja su tokom 2018.godine prijavili Institutu za javno zdravlje kao Upravljaču zbirkama podataka 113 slučajeva infekcija digestivnog trakta.

### **IV Scrining na kolorektalni karcinom**

Na nivou Doma Zdravlja Bijelo Polje u grupi koja podliježe skriningu na kolorektalni karcinom, šesta faza u grupi je 3163 pacijenta. U 2018. godini pozvano je njih 1419, odazvalo se i popunjeno je upitnik za 1306 pacijenata, dobilo kit 1042, vratilo kit 936, 936 kitova je poslat u Institut. Za 893 pacijenta vraćen je rezultat. Iz skrininga je izašlo 1226 pacijenata a kod 14 je postupak ponovljen.

(2017. g. u grupi od 3996, pozvano je njih 1983, odazvalo se i popunjeno je upitnik za 1872, dobilo kit 1667, vratilo kit 1532, 1532 kitova je poslat u Institut. Za 1441 pacijenata vraćen je rezultat. Iz skrininga je izašlo 1608 pacijenata a kod 32 je postupak ponovljen.

(2016.g. u grupi koja podliježe skriningu na kolorektalni karcinom bilo je 2840 pacijenta. Pozvano je njih 1396, odazvalo se i popunjeno je upitnik za 1339, dobilo kit 1144, vratilo kit 1046, 1045 kitova je poslat u Institut. Za 1006 pacijenata vraćen je rezultat. Iz skrininga je izašlo 1134 pacijenata a kod 49 je postupak ponovljen.

2015.g. u grupi koja podliježe skriningu na kolorektalni karcinom bilo je 2794 pacijenta. Pozvano je njih 1195, odazvalo se i popunjeno upitnik 1121, dobilo i vratilo kit 902, 902 kitova je poslat u Institut. Iz skrininga je izašlo 965 pacijenata a kod 37 je postupak ponovljen.

2014.g. u drugom ciklusu je bilo 1256 pacijenata. Pozvano je 56%, odazvalo se i popunilo upitnik 47%, dobilo kit 40%.

Prvi ciklus od 2487 pacijenata u grupi za skrining pozvano je njih 95%, a od pozvanih, odazvalo se 96%.

**V.** U 2018. godini smo pratili i pokazatelje zadovoljstva korisnika/pacijenata uslugama zdravstvene službe, analizom pohvala i žalbi na rad zdravstvenih radnika iz kutija za primjedbe i pohvale.

Analizirajući kvalitet za korisnike, ispitivanjem stepena zadovoljstva pacijenata pruženim zdravstvenim uslugama u 2018.g. (preko kutija za primjedbe i pohvale pacijenata), nalazimo 7 komentara pacijenta (2 pohvale na rad zdravstvenih radnika i 5 primjedbi). Pohvale se odnose na postupanje i rad izabrane sestre za odrasle dok se primjedbe pacijenata odnose na plaćanje participacije i Listu ljekova.

U Domu zdravlja Bijelo Polje se vodi evidencija o podnijetim prigovorima pacijenata. Pacijenti mogu da daju prigovor na postupke zdravstvenih radnika, zdravstvenih saradnika i drugih zaposlenih u Domu zdravlja Bijelo Polje lično ili pisanim putem Zaštitniku prava pacijenata ili Direktoru Ustanove. Tokom 2018.g. pacijenti su podnijeli Zaštitniku prava pacijenata 13 prigovora o kojima ste dobili godišnji Izvještaj o prigovorima pacijenata na postupanje zdravstvenih radnika (2017.g. pacijenti su podnijeli Zaštitniku prava pacijenata 11 prigovora a tokom 2016.g. pacijenti su podnijeli Zaštitniku prava pacijenata 13 prigovora).

Po podacima dobijenim od direktorke naše ustanove tokom 2018.g. je bilo 8 prigovora pacijenata na rad zdravstvenih radnika (tokom 2017.g. 5 prigovora).

## **VI. Pokazatelji kvaliteta koji se odnose na sticanje i obnovu znanja i veština zaposlenih u skladu sa Pravilnikom o kontinuiranoj medicinskoj edukaciji**

Obzirom da u obavezne pokazatelje kvaliteta rada spadaju i oni koji se odnose na sticanje i obnovu znanja i veština zaposlenih, Komisija za kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite na osnovu donešenog godišnjeg plana unapređenja stručnog znanja zdravstvenih radnika/edukacija zaposlenih, za 2018.g. i analizom unapređenja stručnog znanja nalazi sledeće:

Po Planu stručnog usavršavanja zaposlenih za 2018.godinu predviđen je edukacijski obuhvat od 80% zaposlenih koji će moći makar jednom da učestvuju na nekom stručnom skupu.

Tokom 2018.g. je bilo 12 edukativnih skupova (6 eksternih i 6 internih) na kojima je učestvovalo je 87 učesnika iz našeg Doma zdravlja.

2017: 35 skupova/208 učesnika.

2016.g: 49 skupova, 242 učesnika

## **VII. Pokazatelji kvaliteta rada koji se odnose na aktivnosti stalnog unapređenja kvaliteta rada.**

- 1) Postoji plan stalnog unapređenja kvaliteta rada zdravstvene ustanove;
- 2) Aktivnosti, na nivou naše ustanove, u cilju unapređenja kvaliteta rada preduzimaju se svakog mjeseca. Sa tim aktivnostima su upoznati zaposleni na stručnim sastancima, sastancima sa pojedinim službama i razgovorima sa pojedincima.
- 3) Direktorka naše ustanove sa Komisijom za kontrolu i unapređenje kvaliteta rada, sprovodi interne provjere kvaliteta stručnog rada, prateći sve segmenate rada, koji se odnose na obavještenja-informisanje pacijenata, poštovanje radnog vremena, uniformisanost zdravstvenih radnika, nošenje identifikacionih kartica, izvršenje zdravstvenih usluga, rad u savjetovalištima i dr.

### **1. Pokazatelji zadovoljstva pacijenata uslugama zdravstvene službe**

- 1) **U našoj ustanovi** postavljene su oglasne table sa potrebnim informacijama u svim organizacionim cjelinama (besplatni broj Ministarstva zdravlja 0800 81 4400 u svim oglasnim tablama; informacije o vrsti zdravstvenih usluga koje se pacijentu obezbjeđuju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, a koje su djelatnost zdravstvene ustanove; o vidovima osiguranja i iznosu učešća osiguranih lica u troškovima zdravstvene zaštite, kao i obavještenje o osiguranicima oslobođenim učešća u troškovima zdravstvene zastite);
- 2) **U našoj ustanovi** istaknut je cjenovnik zdravstvenih usluga koje pacijenti plaćaju iz svojih sredstava;
- 3) **U našoj ustanovi** istaknut je raspored radnog vremena na vidnom mjestu u svim službama.

- 4) **U našoj ustanovi** su postavljene novčanice „NI CENTA ZA MITO,, u svim oglasnim tablama i na drugim mjestima u okviru antikorupcijske kampanje Uprave za antikorupcijsku inicijativu podržanu od strane Ministarstva zdravlja.
- 5) **U našoj ustanovi** su u svim službama na vidnim mjestima postavljene kutije za primjedbe i pohvale pacijenata koje se redovno analiziraju.
- 6) **U našoj ustanovi** se vodi evidencija o prigovorima pacijenata podnešenih Direktoru Ustanove i Zaštitniku prava pacijenata.
- 7) **U našoj ustanovi** u svim službama je istaknuto obavještenje o Zaštitniku prava pacijenata (ime i prezime, radno vrijeme, broj kancelarije i telefona i osnovne nadležnosti).
- 8) **U našoj ustanovi** istaknut je spisak doktora medicine koji mogu biti izabrani doktori, a koje pacijenti mogu izabrati.
- 9) **U našoj ustanovi** zaposleni nose identifikacione kartice.

## **2. Pokazatelji kvaliteta kroz rad Komisije za kontrolu i unapređenje kvaliteta rada**

Komisija za kontrolu i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite, JZU Doma zdavlja Bijelo Polje, pratila je i analizirala tokom 2018. godine kvalitet rada u ustanovi mjerenjem i analizom indikatora kvaliteta rada koji su definisani kroz „Pravilnik o bližim uputstvima za obavljanje monitoringa i uspostavljanje procesa evaluacije, sa indikatorima i kriterijumima pomoću kojih se vrši monitoring, odnosno evaluacija kvaliteta zdravstvene zaštite,,.

Sprovedena je anonimna anketa o zadovoljstvu pacijenata u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i o zadovoljstvu zaposlenih u našoj ustanovi. Analiza rezultata je u toku i rezultati analize će biti dostavljeni kroz posebni izvještaj.

Komisija je tokom 2018.godine pratila i druge parametre sa posebnim osvrtom na potrošnju ljekova.

Komisija za kontrolu i unapređenje kvaliteta rada analizira i izvještava o svom radu kroz kvartalne izvještaje koje dostavlja Ministarstvu zdravlja i direktoru naše ustanove. Godišnji izvještaj o kvalitetu rada u našoj ustanovi šalje se Ministarstvu zdravlja, direktoru ustanove i svim zaposlenim po službama.

## **2. Ostali pokazatelji kvaliteta rada**

- 1) U našoj ustanovi** Komisija za kontrolu i unapređenje kvaliteta rada sprovedla je Anketu zadovoljstva zaposlenih i rezultati analize će biti dostavljeni kroz posebni izvještaj.
- 2) U našoj ustanovi** izvještaji Komisije za kontrolu i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite, JZU Doma zdravlja Bijelo Polje su dostupni svim zaposlenim ili u pravnoj službi ili preko sajta Doma zdravlja.

Komisija za unapređenje i kontrolu kvaliteta ZZ, DZ B. Polje

**DIREKTORICA**

*Prim dr Majda Dobardžić*

Datum, 31.12.2018.g., Bijelo Polje