

# **ПРАВИЛНИК**

## **О ПОКАЗАТЕЉИМА КВАЛИТЕТА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ**

*Правилник је објављен у "Службеном гласнику РС",  
бр. 49/2010 од 21.7.2010. године.*

### **I. УВОДНЕ ОДРЕДБЕ**

#### **Члан 1.**

Овим правилником утврђују се показатељи квалитета здравствене заштите (у даљем тексту: показатељи квалитета).

#### **Члан 2.**

Под показатељем квалитета подразумева се квантитативан показатељ који се користи за праћење и евалуацију квалитета неге и лечења пацијената, као и подршка активностима здравствене заштите.

Показатељи квалитета обухватају и показатеље квалитета рада здравствених установа, као и показатеље квалитета који се односе на рад комисије за унапређење квалитета рада, стицање и обнову знања и вештина запослених, вођење листа чекања, безбедност пацијената, задовољство корисника услугама здравствене службе и задовољство запослених.

#### **Члан 3.**

Показатељи квалитета рада здравствених установа утврђују се према нивоима здравствене делатности, врстама здравствених установа и медицинским гранама.

Здравствене установе прате показатеље квалитета у зависности од врсте здравствене установе и делатности коју обављају.

### **II. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА НА ПРИМАРНОМ НИВОУ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ**

#### **1. Дом здравља, завод за здравствену заштиту студената и завод за здравствену заштиту радника - здравствена делатност коју обављају изабрани лекари**

#### **Члан 4.**

Показатељи квалитета који се прате у области здравствене делатности коју обављају изабрани лекари у служби за здравствену заштиту одраслог становништва јесу:

1) Процент регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара (израчунава се као број регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара у претходној години подељен са укупним бројем регистрованих корисника и помножен са 100);

2) Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара (израчунава се као збир укупног броја поновних прегледа ради лечења и укупног броја посебних прегледа ради допунске дијагностике и даљег лечења подељен са укупним бројем првих прегледа ради лечења);

3) Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара (израчунава се као укупан број упута за специјалистичко-консултативне прегледе подељен са укупним бројем прегледа и посета изабраног лекара и помножен са 100);

4) Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара. (израчунава се као укупан број превентивних прегледа подељен са укупним бројем свих прегледа и посета код лекара и помножен са 100);

5) Обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа (израчунава се као број регистрованих корисника старијих од 65 година који је вакцинисан против сезонског грипа подељен са укупним бројем регистрованих корисника старијих од 65 година и помножен са 100);

6) Процент оболелих од повишеног крвног притиска (И10-И15) код којих је на последњем контролном прегледу, вредност крвног притиска била нижа од 140/90 (израчунава се као број регистрованих корисника од повишеног крвног притиска (И10-И15) код којих је у претходној години на последњем контролном прегледу вредност крвног притиска била нижа од 140/90 подељен са укупним бројем регистрованих корисника оболелих од повишеног крвног притиска (И10-И15) и помножен са 100);

7) Процент оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) који су упућени на преглед очног дна (израчунава се као број регистрованих корисника оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) који су у претходној години упућени на преглед очног дна подељен са укупним бројем регистрованих корисника оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) и помножен са 100);

8) Процент оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) код којих је бар једном одређена вредност гликолизованог хемоглобина (ХБА1ц) (израчунава се као број регистрованих корисника оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) код којих је у претходној години бар једном одређена вредност гликолизованог хемоглобина (ХБА1ц) подељен са укупним бројем регистрованих корисника оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) и помножен са 100);

9) Процент регистрованих корисника у чији је здравствени картон убележена вредност крвног притиска, индекс телесне масе - ИТМ, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање (израчунава се као број регистрованих корисника којима су у претходној години у здравствени картон убележени: крвни притисак, индекс телесне масе - ИТМ и пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање подељен са укупним бројем регистрованих корисника и помножен са 100);

10) Процент регистрованих корисника старијих од 50 година којима је урађен тест на крвављење у столицу (хемокулт тест) (израчунава се као број регистрованих корисника старијих од 50 година којима је у претходној години урађен тест на крвављење у столицу (хемокулт тест) подељен са укупним бројем регистрованих корисника старијих од 50 година и помножен са 100);

11) Процент епизода са тонзилофарингитисом (Ј02, Ј03) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином. (израчунава се као број епизода са тонзилофарингитисом (Ј02, Ј03) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином подељен са укупним бројем епизода са тонзилофарингитисом лечених у претходној години и помножен са 100).

## Члан 5.

Показатељи квалитета који се прате у области здравствене делатности коју обавља изабрани лекар - доктор медицине специјалиста педијатрије у служби за здравствену заштиту деце и омладине јесу 1) проценат регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног педијатра (израчунава се као број регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног педијатра у претходној години подељен са укупним бројем регистрованих корисника и помножен са 100):

2) Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног педијатра (израчунава се као збир укупног броја поновних прегледа ради лечења и укупног броја посебних прегледа ради допунске дијагностике и даљег лечења подељен са укупним бројем првих прегледа ради лечења);

3) Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код педијатра (израчунава се као укупан број упута за специјалистичко-

консултативне прегледе подељен са укупним бројем прегледа и посета изабраног педијатра и помножен са 100);

4) Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код педијатра. (израчунава се као укупан број превентивних прегледа подељен са укупним бројем свих прегледа и посета код педијатра и помножен са 100);

5) Процент епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу прописан антибиотик. (израчунава се као број епизода акутних инфекција горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу прописан антибиотик, подељен са укупним бројем епизода акутних инфекција горњих дисајних путева лечених у претходној години и помножен са 100);

6) Процент епизода свих обољења код деце лечених антибиотцима у којим је ординирана ампулирана терапија (израчунава се као број епизода лечених ампулираном терапијом антибиотцима подељен са укупним бројем епизода које су лечене антибиотцима у претходној години и помножен са 100);

7) Процент предгојазне и гојазне деце у чији је здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани (израчунава се као број предгојазне и гојазне деце на основу процене статуса ухрањености на било који од данас прихваћених начина којима је дат савет о правилној исхрани подељен са укупним бројем предгојазне и гојазне деце);

8) Обухват деце у 15 години живота комплетном имунизацијом (израчунава се као број деце у 15 години живота са комплетном имунизацијом подељен са укупним бројем регистроване деце у 15 години живота и помножен са 100).

## Члан 6.

Показатељи квалитета који се прате у области здравствене делатности коју обавља изабрани лекар - доктор медицине специјалиста гинекологије у служби за здравствену заштиту жена јесу:

1) Процент регистрованих корисница које су из било ког разлога посетиле свог изабраног гинеколога (израчунава се као број регистрованих корисница које су из било ког разлога посетиле свог изабраног гинеколога у претходној години подељен са укупним бројем регистрованих корисница и помножен са 100);

2) Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног гинеколога (израчунава се као укупан број поновних прегледа ради лечења подељен са укупним бројем првих прегледа ради лечења);

3) Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код гинеколога (израчунава се као укупан број упута за специјалистичко-консултативне прегледе подељен са укупним бројем прегледа и посета изабраног гинеколога и помножен са 100);

4) Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа код гинеколога (израчунава се као укупан број превентивних прегледа подељен са укупним бројем свих прегледа и посета код гинеколога и помножен са 100);

5) Процент корисница од 25 до 69 година старости обухваћених циљаним прегледом ради раног откривање рака грлића материце (израчунава се као број регистрованих корисница од 25 до 69 година старости код којих је у претходној години обављен циљани преглед ради раног откривање рака грлића материце, подељен са укупним бројем регистрованих корисница ове старости и помножен са 100);

6) Процент корисница од 45 до 69 година старости које су упућене на мамографију од било ког изабраног гинеколога у последњих 12 месеци (израчунава се као број регистрованих корисница од 45 до 69 година старости које су у претходној години упућене на мамографију од стране изабраног гинеколога подељен са укупним бројем регистрованих корисница ове старости и помножен са 100).

## Члан 7.

Завод за здравствену заштиту студената прати следеће показатеље за изабраног лекара опште медицине:

1) Процент регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара (израчунава се као број регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара у претходној години подељен са укупним бројем регистрованих корисника и помножен са 100);

2) Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара (израчунава се као збир укупног броја поновних прегледа ради лечења и укупног броја посебних прегледа ради допунске дијагностике и даљег лечења подељен са укупним бројем првих прегледа ради лечења);

3) Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара (израчунава се као укупан број упута за специјалистичко-консултативне прегледе подељен са укупним бројем прегледа и посета изабраног лекара и помножен са 100);

4) Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара (израчунава се као укупан број превентивних прегледа подељен са укупним бројем свих прегледа и посета код лекара и помножен са 100);

5) Процент оболелих од повишеног крвног притиска (И10-И15) код којих је на последњем контролном прегледу, вредност крвног притиска била нижа од 140/90 (израчунава се као број регистрованих корисника оболелих од повишеног крвног притиска (И10-И15) код којих је у претходној години на последњем контролном прегледу вредност крвног притиска била нижа од 140/90 подељен са укупним бројем регистрованих корисника оболелих од повишеног крвног притиска (И10-И15) и помножен са 100);

6) Процент оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) који су упућени на преглед очног дна (израчунава се као број регистрованих корисника оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) који су у претходној години упућени на преглед очног дна подељен са укупним бројем регистрованих корисника оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) и помножен са 100);

7) Процент оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) код којих је бар једном одређена вредност гликолизираног хемоглобина (ХбА1ц) (израчунава се као број регистрованих корисника оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) код којих је у претходној години бар једном одређена вредност гликолизираног хемоглобина (ХбА1ц) подељен са укупним бројем регистрованих корисника оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) и помножен са 100);

8) Процент регистрованих корисника у чији је здравствени картон убележена вредност крвног притиска, индекс телесне масе - ИТМ, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање (израчунава се као број регистрованих корисника којима су у претходној години у здравствени картон убележени: крвни притисак, индекс телесне масе - ИТМ и пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање подељен са укупним бројем регистрованих корисника и помножен са 100);

9) Процент епизода са тонзилофарингитисом (Ј02, Ј03) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином (израчунава се као број епизода са тонзилофарингитисом (Ј02, Ј03) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином подељен са укупним бројем епизода са тонзилофарингитисом лечених у претходној години и помножен са 100);

10) Процент неподигнутих резултата након саветовања и тестирања на HIV. (израчунава се као број неподигнутих резултата након саветовања и тестирања на HIV подељен са укупним бројем особа упућених на тестирање и помножен са 100).

## Члан 8.

Завод за заштиту здравља студената прати следеће показатеље за изабраног лекара гинеколога:

1) Процент регистрованих корисница које су из било ког разлога посетиле свог изабраног гинеколога (израчунава се као број регистрованих корисница које су из било ког разлога посетиле свог изабраног гинеколога у претходној години подељен са укупним бројем регистрованих корисница и помножен са 100);

2) Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног гинеколога. (израчунава се као укупан број поновних прегледа ради лечења подељен са укупним бројем првих прегледа ради лечења);

3) Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код гинеколога (израчунава се као укупан број упута за специјалистичко-консултативне прегледе подељен са укупним бројем прегледа и посета изабраног гинеколога и помножен са 100);

4) Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа код гинеколога. (израчунава се као укупан број превентивних прегледа подељен са укупним бројем свих прегледа и посета код гинеколога и помножен са 100).

## **2. Стоматолошка здравствена заштита - дом здравља, завод за стоматологију, завод за здравствену заштиту студената, завод за здравствену заштиту радника**

## Члан 9.

Показатељи квалитета који се прате у стоматолошкој здравственој заштити јесу:

1) Процент деце у седмој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида (израчунава се као укупан број деце првог разреда основне школе која су имала макар једну серијску локалну апликацију концентрованих флуорида подељен са бројем прегледане деце истог узраста и помножен са 100);

2) Процент деце у дванаестој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида (израчунава се као укупан број деце петог разреда основне школе која су имала макар једну серијску локалну апликацију концентрованих флуорида подељен са бројем прегледане деце истог узраста и помножен са 100);

3) Процент деце у седмој години живота са свим здравим зубима (израчунава се као укупан број деце са свим здравим зубима млечне и сталне дентиције у седмој години живота, подељен са укупним бројем прегледане деце истог узраста и помножен са 100);

4) Процент деце у дванаестој години живота са свим здравим сталним зубима (израчунава се као укупан број деце са свим здравим зубима и сталне дентиције у дванаестој години живота, подељен са укупним бројем прегледане деце истог узраста и помножен са 100);

5) КЕП код деце у дванаестој години живота (израчунава се као укупан број кариозних, екстрахираних и пломбираних сталних зуба прегледане деце у дванаестој години живота подељен са укупним бројем прегледане деце истог узраста);

6) Процент деце код којих је на обавезном систематском прегледу у седмом разреду основне школе утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија (израчунава се као број деце седмог разреда основне школе код којих је утврђено присуство нелечене ортодонтске аномалије, подељен са укупним бројем прегледане деце истог узраста и помножен са 100);

7) Процент деце код којих је на обавезном систематском прегледу у трећем разреду средње школе утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија (израчунава се као број деце у трећем разреду средње школе код којих је утврђено присуство нелечене ортодонтске аномалије, подељен са укупним бројем прегледане деце истог узраста и помножен са 100);

8) Процент трудница обухваћених превентивним прегледом (израчунава се као укупан број жена у трудноћи обухваћених превентивним стоматолошким прегледом, подељен са укупним бројем регистрованих трудница на територији дома здравља и помножен са 100);

9) Процент пацијената старијих од осамнаест година живота код којих је конзервативно третирана пародонтопатија (израчунава се као укупан број пацијената старијих од 18 година живота код којих је конзервативно лечена пародонтопатија, подељен са укупним бројем прегледаних пацијената тог узраста и помножен са 100);

10) Процент поновљених интервенција (израчунава се као укупан број поновљених интервенција, подељен са бројем укупних интервенција и помножен са 100).

### **3. Патронажна служба дома здравља**

#### **Члан 10.**

Показатељи квалитета који се прате у области здравствене делатности коју обављају поливалентне патронажне сестре јесу:

1) Просечан број патронажних посета по новорођеном детету (израчунава се као укупан број остварених патронажних посета новорођеном детету током годину дана подељен са укупним бројем новорођене деце за територију општине коју покрива дом здравља);

2) Обухват новорођенчади првом патронажном посетом (израчунава се као укупан број првих посета патронажне сестре новорођенчету у календарској години подељен са укупним бројем новорођенчади (број регистрованих рођења у матичном уреду општине коју покрива дом здравља) помножен са 100);

3) Просечан број патронажних посета по одојчету (израчунава се као укупан број остварених патронажних посета одојчету током годину дана подељен са укупним бројем одојчади за територију општине коју покрива дом здравља);

4) Просечан број патронажних посета по особи старијој од 65 година (израчунава се као укупан број остварених патронажних посета особи старијој од 65 година током годину дана подељен са укупним бројем особа старијих од 65 година за територију општине коју покрива дом здравља).

### **4. Здравствена заштита радника - за лекаре специјалисте медицине рада у дому здравља и заводу за здравствену заштиту радника**

#### **Члан 11.**

Показатељи квалитета који се прате у области здравствене заштите радника јесу:

1) Просечан број превентивних лекарских прегледа код запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком по специјалисти медицине рада (израчунава се као укупан број превентивних лекарских прегледа код запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком подељен са бројем специјалиста медицине рада);

2) Процент запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту (израчунава се као број запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту подељен са бројем запослених код послодавца који је уговорио едукацију са службом медицине рада и помножен са 100);

3) Процент запослених које служба медицине рада оспособљава за пружање прве помоћи на радном месту (израчунава се као број запослених који су у служби медицине рада оспособљени за пружање прве помоћи на радном месту и у радној околини подељен са бројем запослених код послодавца који је уговорио послове оспособљавања са службом медицине рада и помножен са 100);

4) Процент повреда на раду (израчунава се као број повређених на раду подељен са бројем запослених код послодавца који је уговорио послове заштите здравља на раду са службом медицине рада и помножен са 100);

5) Број утврђених професионалних болести (извештава се као апсолутни број утврђених и верификованих професионалних болести код запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком код послодавца који је уговорио послове заштите здравља на раду са службом медицине рада).

## **5. Здравствена заштита старих лица - завод за геронтологију**

### **Члан 12.**

Показатељи квалитета који се прате у области здравствене заштите старих лица јесу:

1) Дужина чекања од пријаве до изласка комисије за пријем пацијента на кућно лечење (израчунава се као збир свих дужина чекања од пријаве до изласка комисије за пријем пацијента на кућно лечење подељен са бројем свих пацијената на кућном лечењу);

2) Број пацијената са декубиталним ранама које су настале током лечења и неге (израчунава се као апсолутни број пацијената са декубиталним ранама L 89 према МКБ - 10 које су настале током лечења и неге);

3) Процент пацијената којима је при пријему на палијативну негу вршена процена бола према скали 1 - 10 (израчунава се као број пацијената којима је при пријему на палијативну негу вршена процена бола према скали 1 - 10 подељен са укупним бројем пацијената примљених на палијативну негу и помножен са 100).

## **6. Здравствена заштита оболелих од туберкулозе и других плућних болести - завод за плућне болести и туберкулозу**

### **Члан 13.**

Показатељи квалитета који се прате у области здравствене заштите оболелих од туберкулозе и других плућних болести јесу:

1) Просечан број посета по лекару (израчунава се као број посета подељен са бројем лекара);

2) Просечан број упута за лабораторију по лекару на 100 посета (израчунава се као број упута за лабораторију по лекару подељен са бројем посета и помножен са 100);

3) Просечан број упута за рендген по лекару на 100 посета (израчунава се као број упута за рендген по лекару подељен са бројем посета и помножен са 100);

4) Просечан број упута на тестове функционалне дијагностике по лекару на 100 посета (израчунава се као број упута на тестове функционалне дијагностике по лекару подељен са бројем посета и помножен са 100);

5) Процент позитивних култура спутума на туберкулозу од укупног броја узетих спутума са сумњом на туберкулозу (израчунава се као број позитивних култура спутума на туберкулозу подељен са укупним бројем узетих спутума и помножен са 100);

6) Процент пацијената који не пуше најмање шест месеци од укупног броја пацијената који су прошли кроз програм саветовалишта за одвикавање од пушења (израчунава се као број пацијената који не пуше најмање шест месеци подељен са укупним бројем пацијената који су прошли кроз програм саветовалишта за одвикавање од пушења и помножен са 100);

7) Процент позитивних узорака послатих у микробиолошку лабораторију ради бактериолошке дијагностике од укупног броја узетих узорака (израчунава се као број позитивних узорака послатих у микробиолошку лабораторију ради бактериолошке дијагностике подељен са укупним бројем узетих узорака и помножен са 100);

8) Процент прегледане деце и одраслих из контакта првог реда са директно позитивним болесницима са туберкулозом (унутар 30 дана) (израчунава се као укупан број прегледане деце и одраслих из контакта првог реда са директно позитивним болесницима са туберкулозом унутар 30 дана подељен са укупним бројем лица из контакта и помножен са 100);

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

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

## **7. Здравствена заштита оболелих од полно преносивих инфекција и болести коже - завод за кожно-венеричне болести**

### **Члан 14.**

Показатељи квалитета који се прате у области здравствене заштите оболелих од полно преносивих инфекција и болести коже јесу:

1) Процент пацијената са полно преносивом инфекцијом који су обухваћени радом саветовалишта за полно преносиве инфекције (израчунава се као број пацијената са полно преносивом инфекцијом који су обухваћени радом саветовалишта за полно преносиве инфекције подељен са укупним бројем пацијената са полно преносивом инфекцијом дијагностикованих у претходној години и помножен са 100);

2) Процент пацијената са полно преносивом инфекцијом који су дошли на преглед по препоруци инфицираног партнера (израчунава се као број пацијената са полно преносивом инфекцијом који су дошли на преглед по препоруци инфицираног партнера са полно преносивом инфекцијом подељен са укупним бројем пацијената са полно преносивим инфекцијама које се пријављују и помножен са 100);

3) Процент пацијената са одстрањеним лезијама изазваним хуманим папилома вирусом (HPV) у аногениталној регији (израчунава се као број пацијената са одстрањеним лезијама изазваним хуманим папилома вирусом у аногениталној регији подељен са укупним бројем пацијената са дијагностикованом инфекцијом хуманим папилома вирусом у аногениталној регији и помножен са 100);

4) Процент пацијената са неоплазијом коже која је потврђена дигиталном дермоскопијом (израчунава се као број пацијената са неоплазијом коже која је потврђена дигиталном дерматоскопијом подељен са бројем пацијената са неоплазијом коже које су откривене макроскопским прегледом и помножен са 100);

5) Процент превентивних прегледа (израчунава се као број превентивних прегледа подељен са укупним бројем прегледа и помножен са 100).

## **8. Хитна медицинска помоћ - служба за хитну медицинску помоћ при дому здравља и завод за хитну медицинску помоћ**

### **Члан 15.**

Показатељи квалитета који се прате у области хитне медицинске помоћи јесу:

1) Активационо време - Време које је протекло од пријема позива за први ред хитности у диспечерском центру до предаје позива екипи за интервенцију. (израчунава се као збир свих временских интервала један у минутима за први ред хитности који се рачунају од момента када је позив примљен у диспечерском центру до предаје тог позива екипи за интервенцију подељен са бројем укупних позива за први ред хитности);



2) Реакционо време је време које је протекло од предаје позива екипи за интервенцију до стицања екипе на место догађаја (израчунава се као збир свих временских интервала два у минутима, који се рачунају од момента када је позив првог реда хитности примљен у диспечерском центру до стицања екипе на место догађаја подељен са бројем укупних излазака на терен за први ред хитности);

3) Време прехоспиталне интервенције (израчунава се као збир свих временских интервала три у минутима, који се рачунају од момента стицања екипе на место догађаја до ослобађања екипе или предаје пацијента на даље збрињавање, подељен са бројем укупних излазака на терен за први ред хитности);

4) Процент извршених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја (израчунава се као број свих рађених кардиопулмоналних реанимација подељен са укупним бројем изненадног срчаног застоја и помножен са 100);

5) Процент успешних кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја где екипа хитне медицинске помоћи није очевидац (израчунава се као број успешних кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја где екипа хитне медицинске помоћи није очевидац, подељен са бројем извршених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја где екипа хитне медицинске помоћи није била очевидац и помножен са 100);

6) Процент успешних кардиопулмоналних реанимација када је изненадни срчани застој наступио у присуству екипе хитне медицинске помоћи (израчунава се као број успешних кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја у присуству екипе хитне медицинске помоћи, подељен са бројем извршених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја који су се десили у присуству екипе хитне медицинске помоћи и помножен са 100);

7) Процент пацијената који су самостално решени на терену (израчунава се као број пацијената који су самостално решени на терену подељен са укупним бројем свих интервенција на терену и помножен са 100);

8) Процент пацијената који су самостално решени у амбуланти хитне медицинске помоћи (израчунава се као број пацијената који су самостално решени у амбуланти хитне медицинске помоћи, подељен са укупним бројем свих прегледаних пацијената у амбуланти хитне медицинске помоћи и помножен са 100);

9) Процент пацијената са акутним коронарним синдромом којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, нитро препарат (у било ком облику) и ацетилсалицилна киселина (уколико нема контраиндикација за примену ових лекова) (израчунава се као број пацијената са акутним коронарним синдромом којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, нитро препарат (у било ком облику) и ацетилсалицилна киселина (уколико нема контраиндикација за примену ових лекова) подељен са укупним бројем пацијената са акутним коронарним синдромом и помножен са 100);

10) Процент пацијената са акутним инфарктом миокарда са СТ елевацијом који су дијагностиковани у хитној медицинској помоћи (на терену или у амбуланти), којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, нитро препарат (у било ком облику), ацетилсалицилна киселина, клопидогрел и клексан (уколико нема контраиндикација за примену ових лекова) и транспортовани у најближу установу за примарну коронарну интервенцију (израчунава се као број пацијената са акутним инфарктом миокарда са СТ елевацијом који су дијагностиковани у хитној медицинској помоћи (на терену или у амбуланти) којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, нитро препарат (у било ком облику) ацетилсалицилна киселина, клопидогрел и клексан (уколико нема контраиндикација за примену ових лекова) и транспортовани у најближу установу за примарну коронарну интервенцију, подељен са укупним бројем пацијената са акутним инфарктом миокарда са СТ елевацијом и помножен са 100);

11) Процент пацијената са акутним инфарктом миокарда са СТ елевацијом који су дијагностиковани у хитној медицинској помоћи (на терену или у амбуланти) којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник,

нитро препарат (у било ком облику) и ацетилсалицилна киселина, клопидогрел и клексан и код којих је започета или дата прехоспитална тромболиза (уколико нема контраиндикација за примену ових лекова) (израчунава се као број пацијената са акутним инфарктом миокарда са СТ елевацијом који су дијагностиковани у хитној медицинској помоћи (на терену или у амбуланти) којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, нитро препарат (у било ком облику) ацетилсалицилна киселина, клопидогрел и клексан и код којих је започета или дата прехоспитална тромболиза (уколико нема контраиндикација за примену ових лекова), подељен са укупним бројем пацијената са акутним инфарктом миокарда са СТ елевацијом и помножен са 100);

12) Процент индикуваног медицинског третмана на терену код пацијената са тешком траумом (израчунава се као број пацијената на терену са тешком траумом којима је урађен медицински третман подељен са укупним бројем пацијената на терену са тешком траумом и помножен са 100);

13) Постојање плана за ванредне прилике.

## **9. Фармацеутска здравствена делатност - апотека**

### **Члан 16.**

Показатељи квалитета који се прате у фармацеутској здравственој делатности - апотеци јесу:

1) Процент расхода лекова и медицинских средстава услед истека рока употребе у односу на укупну набавну вредност лекова и медицинских средстава (израчунава се као набавна вредност лекова и медицинских средстава расходованих услед истека рока употребе подељена са укупном набавном вредношћу лекова и медицинских средстава и помножена са 100);

2) Процент оспорених рецепата при наплати од Републичког завода за здравствено осигурање услед грешке апотеке у односу на укупан број реализованих рецепата апотеке (израчунава се као број оспорених рецепата при наплати од Републичког завода за здравствено осигурање услед грешке апотеке подељен са укупним бројем реализованих рецепата и помножен са 100);

3) Процент рецепата са интервенцијом фармацеута у односу на укупан број рецепата (израчунава се као број рецепата код којих је постојала интервенција фармацеута која се односила на правилност дозирања, дуплирану терапију фармаколошки сличним лековима, интеракције лекова, индикације и контраиндикације, подељен са укупним бројем издатих рецепата и помножен са 100);

4) Просечан број рецепата по фармацеуту (израчунава се као укупан број рецепата подељен са укупним бројем фармацеута у апотеци);

5) Просечан број рецепата прописаних од стране приватне праксе, а издатих у апотеци, и број издатих рецепата за лекове који нису на Листи лекова који се прописују и издају на терет обавезног здравственог осигурања, по фармацеуту (израчунава се као збир укупног броја рецепата прописаних од стране приватне праксе издатих у апотеци и укупног броја издатих рецепата за лекове који нису на Листи лекова који се прописују и издају на терет обавезног здравственог осигурања, подељен са укупним бројем фармацеута у апотеци);

6) Просечан број налога за медицинска средства по фармацеуту (израчунава се као укупан број налога за медицинска средства подељен са укупним бројем фармацеута у апотеци);

7) Просечан број магистралних и галенских лекова по фармацеуту (израчунава се као укупан број израђених магистралних и галенских лекова у апотеци подељен са укупним бројем фармацеута у апотеци);

8) Број паковања галенских лекова израђених у галенској лабораторији апотеке (извештава се као укупни број паковања свих врста галенских лекова израђених у галенској лабораторији апотеке).

### **III. СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНЕ СЛУЖБЕ**

#### **Члан 17.**

Показатељи квалитета који се прате се у свим специјалистичко-консултативним службама, без обзира на ниво здравствене заштите и врсту здравствене установе.

1) Просечна дужина чекања на заказани први преглед (израчунава се као збир свих дужина чекања на заказани 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 као број заказаних посета у специјалистичко-консултативним службама подељен са укупним бројем посета у тим службама и помножен са 100);

5) Процент пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина (израчунава се као број пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина подељен са укупним бројем прегледаних пацијената и помножен са 100).

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

#### **Члан 18.**

У здравственим установама које обављају здравствену делатност на секундарном и терцијарном нивоу, квалитет здравствене заштите за стационарну здравствену делатност процењује се на основу показатеља који се прате за установу у целини и показатеља по гранама медицине (интернистичке, хируршке, гинекологија са акушерством, педијатрија).

#### **1. Показатељи квалитета за здравствену установу у целини**

#### **Члан 19.**

Показатељи квалитета који се прате за здравствену установу у целини јесу:

1) Стопа леталитета (израчунава се као број лица умрлих после пријема у болницу подељен са бројем лечених у истој болници и помножен са 100);

2) Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема (израчунава се као број умрлих у току првих 48 сати после пријема у болницу и подељен са бројем умрлих у истој болници помножен са 100);

3) Просечна дужина болничког лечења (израчунава се као укупан број дана болничког лечења подељен са бројем болничких епизода у одређеном временском периоду);

4) Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи (израчунава се као број медицинских сестара ангажованих на нези болесника у болници подељен са бројем заузетих постеља у болници);

5) Процент обдукованих (израчунава се као број обдукованих подељен са укупним бројем умрлих лица и помножен са 100);

6) Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза (израчунава се као број клиничких дијагноза које су потврђене обдукционим налазом подељен са укупним бројем враћених извештаја о обдукцији и помножен са 100);

7) Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације (израчунава се као број пацијената код којих је извршен

поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације подељен са укупним бројем пацијената лечених на одељењима интензивне неге и помножен са 100.

8) Процент пацијената који се прате по процесу здравствене неге (израчунава се као број пацијената који се прате по дефинисаном процесу здравствене неге у односу на укупан број пацијената примљених на болничко лечење);

9) Процент сестринских отпусних писама патронажној служби (израчунава се као број упућених писама патронажној служби у односу на укупан број пацијената примљених на болничко лечење).

## **2. Интернистичке гране медицине**

### **Члан 20.**

Показатељи квалитета који се прате у интернистичким гранама медицине јесу:

1) Стопа леталитета (израчунава се као број лица умрлих на одељењима интернистичких грана медицине после пријема на одељење подељен са бројем лечених на тим одељењима и помножен са 100);

2) Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема (израчунава се као број умрлих на одељењима интернистичких грана медицине у току првих 48 сати после пријема на одељење подељен са бројем умрлих на тим одељењима и помножен са 100);

3) Стопа леталитета од инфаркта миокарда (израчунава се као број болесника умрлих од инфаркта миокарда од I 21 до I 22 према Међународној класификацији болести 10. ревизија (МКБ-10) на одељењима интернистичких грана медицине после пријема на одељење подељен са бројем лечених од ове болести на тим одељењима и помножен са 100);

4) Процент умрлих од инфаркта миокарда у току првих 48 сати од пријема (израчунава се као број болесника умрлих од инфаркта миокарда од I 21 до I 22 према Међународној класификацији болести 10. ревизија (МКБ-10) на одељењима интернистичких грана медицине у току првих 48 сати од пријема на та одељења подељен са бројем умрлих од ове болести на тим одељењима и помножен са 100);

5) Стопа леталитета од цереброваскуларног инсульта (израчунава се као број болесника умрлих од цереброваскуларног инсульта од I 60 до I 64 према Међународној класификацији болести 10. ревизија (МКБ-10) на одељењима интернистичких грана медицине после пријема на одељење подељен са бројем лечених од ове болести на тим одељењима и помножен са 100);

6) Процент умрлих од цереброваскуларног инсульта у току првих 48 сати од пријема (израчунава се као број болесника умрлих од цереброваскуларног инсульта од I 60 до I 64 према Међународној класификацији болести 10. ревизија (МКБ-10) на одељењима интернистичких грана медицине у току првих 48 сати од пријема на та одељења и подељен са бројем умрлих од ове болести на тим одељењима и помножен са 100);

7) Просечна дужина болничког лечења (израчунава се као укупан број дана болничког лечења на одељењима интернистичких грана медицине подељен са бројем хоспитализација на тим одељењима);

8) Просечна дужина болничког лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда (израчунава се као укупан број дана болничког лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда од I 21 до I 22 према Међународној класификацији болести 10. ревизија (МКБ-10) на одељењима интернистичких грана медицине подељен са бројем хоспитализација од инфаркта миокарда на тим одељењима);

9) Просечна дужина болничког лечења код пацијената са цереброваскуларним инсультом (израчунава се као укупан број дана болничког лечења пацијената са цереброваскуларним инсультом од I 60 до I 64 према Међународној класификацији болести 10. ревизија (МКБ-10) на одељењима интернистичких грана медицине подељен са бројем болничких хоспитализација од цереброваскуларног инсульта на тим одељењима);

10) Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи (израчунава се када се број медицинских сестара ангажованих на нези болесника на одељењима интернистичких грана медицине подели са бројем заузетих постеља на тим одељењима);

11) Процент обдукованих (израчунава се као број обдукованих подељен са укупним бројем умрлих пацијената на одељењима интернистичких грана медицине и помножен са 100);

12) Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза (израчунава се као број клиничких дијагноза са одељења интернистичких грана медицине које су потврђене обдукционим налазом подељен са укупним бројем враћених извештаја о обдукцији и помножен са 100);

13) Процент пацијената са акутним инфарктом миокарда код којих је извршен поновни пријем у коронарну јединицу (израчунава се као број пацијената са акутним инфарктом миокарда код којих је извршен поновни пријем у коронарну јединицу у току хоспитализације подељен са укупним бројем пацијената са акутним инфарктом миокарда од I 21 до I 22 према Међународној класификацији болести 10. ревизија (МКБ-10) и помножен са 100);

14) Процент поновних хоспитализација пацијената са акутним инфарктом миокарда у року од 30 дана од отпуста из болнице са овом дијагнозом (израчунава се као број поновних хоспитализација пацијената са акутним инфарктом миокарда од I 21 до I 22 према Међународној класификацији болести 10. ревизија (МКБ-10) у року од 30 дана од отпуста из болнице са истом дијагнозом подељен са бројем исписаних пацијената од инфаркта миокарда у болници и помножен са 100);

15) Процент пацијената са цереброваскуларним инсултом код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге (израчунава се као број пацијената са цереброваскуларним инсултом код којих је у току хоспитализације извршен поновни пријем на одељење интензивне неге подељен са укупним бројем пацијената са цереброваскуларним инсултом (од I 60 до I 64 према Међународној класификацији болести 10. ревизија (МКБ-10));

16) Процент поновних хоспитализација пацијената са цереброваскуларним инсултом у року од 30 дана од отпуста из болнице са овом дијагнозом (израчунава се као број поновних хоспитализација пацијената са цереброваскуларним инсултом од I 60 до I 64 према Међународној класификацији болести 10. ревизија (МКБ-10) у року од 30 дана од отпуста из болнице са истом дијагнозом подељен са бројем исписаних пацијената од цереброваскуларног инсульта у болници и помножен са 100);

17) Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на свим одељењима интернистичких грана медицине (израчунава се као број пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације подељен са укупним бројем пацијената лечених на одељењима интензивне неге свих одељења интернистичких грана медицине и помножен са 100);

### **3. Хируршке гране медицине**

#### **Члан 21.**

Показатељи квалитета који се прате у хируршким гранама медицине јесу:

1) Стопа леталитета (израчунава се као број умрлих лица после пријема на одељења хируршких грана медицине подељен са бројем лечених на тим одељењима и помножен са 100);

2) Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема (израчунава се као број умрлих на одељењима хируршких грана медицине у току првих 48 сати после пријема на та одељења подељен са бројем умрлих лица на тим одељењима и помножен са 100);

3) Стопа леталитета оперисаних пацијената (израчунава се као број умрлих оперисаних пацијената подељен са укупним бројем оперисаних и помножен са 100);

4) Просечна дужина болничког лечења (израчунава се као укупан број дана болничког лечења на одељењима хируршких грана медицине подељен са бројем хоспитализација на тим одељењима);

5) Просечан број преоперативних дана лечења (израчунава се као укупан број преоперативних дана лечења на одељењима хируршких грана медицине за све операције обављене у хируршким салама подељен бројем операција обављених у тим салама);

6) Просечан број оперисаних пацијената у општој, регионалној и локалној анестезији по хирургу (Израчунава се као број оперисаних пацијената у општој, регионалној и локалној анестезији у хируршким салама подељен са бројем хирурга укључених у оперативни програм здравствене установе);

7) Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи (израчунава се када се број медицинских сестара ангажованих на нези болесника на одељењима хируршких грана медицине подели са бројем заузетих постеља на тим одељењима);

8) Процент обдукованих (израчунава се као број обдукованих подељен са укупним бројем умрлих пацијената на одељењима хируршких грана медицине и помножен са 100);

9) Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза (израчунава се као број клиничких дијагноза са одељења хируршких грана медицине које су потврђене обдукционим налазом подељен са укупним бројем враћених извештаја о обдукцији и помножен са 100);

10) Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на свим одељењима хируршких грана медицине (израчунава се као број пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације подељен са укупним бројем пацијената лечених на одељењима интензивне неге свих одељења хируршких грана медицине и помножен са 100);

11) Број умрлих пацијената после апендектомије (извештава се као апсолутни број пацијената умрлих услед апендектомије, у току хоспитализације);

12) Број умрлих пацијената после холецистектомије (извештава се као апсолутни број пацијената умрлих услед холецистектомије, у току хоспитализације);

13) Процент пацијената који су добили сепсу после операције (израчунава се као број пацијената који су добили сепсу после операције подељен са бројем оперисаних пацијената и помножен са 100).

#### **4. Гинекологија и акушерство**

##### **Члан 22.**

Показатељи квалитета који се прате у гинекологији и акушерству јесу:

1) Стопа леталитета (израчунава се као број умрлих лица после пријема на одељење гинекологије и акушерства подељен са бројем лечених на том одељењу и помножен са 100);

2) Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема (израчунава се као број умрлих на одељењу гинекологије и акушерства у току првих 48 сати после пријема подељен са бројем умрлих на том одељењу и помножен са 100);

3) Број трудница и породилђа умрлих током хоспитализације (извештава се као апсолутни број трудница и породилђа умрлих током хоспитализације на одељењу гинекологије и акушерства);

4) Број живорођене деце умрле до отпуста из болнице (извештава се као апсолутни број живорођене деце умрле после порођаја, а у току хоспитализације у породилишту или неонатолошком одељењу породилишта);

5) Просечна дужина болничког лечења (израчунава се као укупан број дана болничког лечења на одељењу гинекологије и акушерства подељен са бројем хоспитализација на том одељењу);

6) Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи (израчунава се када се број медицинских сестара ангажованих на нези болесника на одељењу гинекологије и акушерства подели са бројем заузетих постеља на том одељењу);

7) Процент породилџа које су имале повреду при порођају (израчунава се се као број породилџа које су имале повреду насталу при порођају O70 - O71 према Међународној класификацији болести 10. ревизија (МКБ-10) подељен са укупним бројем породилџа помножен са 100);

8) Процент новорођенчади која су имала повреду при рађању (израчунава се се као број новорођенчади која су имала повреду насталу при рађању P10 - P15 према Међународној класификацији болести 10. ревизија (МКБ-10) подељен са укупним бројем новорођенчади и помножен са 100);

9) Процент порођаја обављених царским резом (израчунава се као број порођаја обављених царским резом подељен са укупним бројем порођаја и помножен са 100);

10) Процент обдукованих (израчунава се као број обдукованих подељен са укупним бројем умрлих пацијената на одељењу гинекологије и акушерства и помножен са 100);

11) Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза (израчунава се као број клиничких дијагноза са одељења гинекологије и акушерства које су потврђене обдукционим налазом подељен са укупним бројем враћених извештаја о обдукцији и помножен са 100);

12) Процент порођаја обављених у епидуралној анестезији (израчунава се као број порођаја обављених у епидуралној анестезији подељен са укупним бројем порођаја и помножен са 100);

13) Просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај (израчунава се као број дана хоспитализације породилџа које су имале нормалан порођај од O 80.0 до O 80.9 према Међународној класификацији болести 10. ревизија (МКБ-10), подељен са бројем тих породилџа);

14) Процент пацијенткиња код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на одељењу гинекологије и акушерства (израчунава се као број пацијенткиња код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације подељен са укупним бројем пацијенткиња лечених на интензивној нези одељења гинекологије и акушерства и помножен са 100);

15) Укљученост породилишта у програм "Болница пријатељ беба";

16) Процент порођаја обављених уз присуство партнера или члана породице породилџе (израчунава се као број порођаја обављених уз присуство партнера или члана породице породилџе подељен са укупним бројем порођаја и помножен са 100).

## 5. Педијатрија

### Члан 23.

Показатељи квалитета који се прате у педијатрији јесу:

1) Стопа леталитета (израчунава се као број умрлих лица после пријема на педијатријско одељење подељен са бројем лечених на том одељењу и помножен са 100);

2) Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема (израчунава се као број умрлих на педијатријском одељењу у току првих 48 сати од пријема подељен са бројем умрлих на том одељењу и помножен са 100);

3) Просечна дужина болничког лечења (израчунава се као укупан број дана болничког лечења на педијатријском одељењу подељен са бројем хоспитализација на том одељењу);

4) Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи (израчунава се као број медицинских сестара ангажованих на нези болесника на педијатријском одељењу подељен са бројем заузетих постеља на том одељењу);

5) Процент обдукованих (израчунава се као број обдукованих подељен са укупним бројем умрлих пацијената на педијатријским одељењима и помножен са 100);

6) Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза (израчунава се као број клиничких дијагноза са педијатријског одељења које су потврђене обдукционим налазом подељен са укупним бројем враћених извештаја о обдукцији и помножен са 100);

7) Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на одељењу педијатрије (израчунава се као број пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације подељен са укупним бројем пацијената лечених на интензивној нези одељења педијатрије и помножен са 100).

## **V. УРГЕНТНА МЕДИЦИНА (ПРИЈЕМ И ЗБРИЊАВАЊЕ ХИТНИХ И УРГЕНТНИХ СТАЊА У СЕКУНДАРНОЈ И ТЕРЦИЈАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ)**

### **Члан 24.**

Показатељи квалитета који се прате у ургентној медицини јесу:

1) Процент успешних кардио-пулмоналних реанимација (израчунава се као број успешних кардио-пулмоналних реанимација подељен са бројем покушаних кардио-пулмоналних реанимација и помножен са 100);

2) Просечна дужина чекања на преглед од момента пријема у здравствену установу (израчунава се као збир свих дужина чекања на преглед у минутима од момента пријема подељен са бројем свих хитних случајева);

3) Постојање протокола за збрињавање тешких мултиплих траума у писменој форми.

## **VI. ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА ВОЂЕЊА ЛИСТА ЧЕКАЊА**

### **Члан 25.**

Показатељи квалитета који се односе на вођење листа чекања јесу:

1) Број нових пацијената стављених на листу чекања за сваку интервенцију, процедуру (извештава се као апсолутни број нових пацијената стављених на листу чекања за сваку интервенцију - процедуру у претходној години);

2) Процент урађених интервенција - процедура са листе чекања у односу на укупни број урађених интервенција - процедура (израчунава се као број извршених интервенција - процедура са листе чекања подељен са укупним бројем извршених истих интервенција - процедура у здравственој установи и помножен са 100);

3) Просечна дужина чекања за одређену интервенцију - процедуру пацијената са листе чекања на нивоу здравствене установе (израчунава се као збир броја дана проведених на листи чекања од уписивања на листу чекања за одређену интервенцију - процедуру до обављања одређене интервенције - процедуре подељен са бројем пацијената са листе чекања којима су урађене те исте интервенције - процедуре);

4) Процент упутних дијагноза за компјутеризовану томографију ендокранијума подударних са налазом после обављене дијагностичке процедуре (израчунава се као број упутних дијагноза подударних са налазом после обављене компјутеризоване томографије пацијената са листе чекања подељен са укупним бројем упутних дијагноза пацијената са листе чекања и помножен са 100);

5) Процент упутних дијагноза за магнетну резонанцу ендокранијума са налазом после обављене дијагностичке процедуре (израчунава се као број упутних дијагноза подударних са налазом после обављене магнетне резонанце ендокранијума пацијената са листе чекања подељен са укупним бројем упутних дијагноза пацијената са листе чекања и помножен са 100).



## VII. БЕЗБЕДНОСТ ПАЦИЈЕНТА (ЕВИДЕНЦИЈА НЕОЧЕКИВАНИХ ИНЦИДЕНАТА)

### Члан 26.

Безбедност пацијента представља идентификацију, анализу и корекцију ризичних догађаја, са циљем да се здравствена заштита учини безбеднијом и да се ризик по пацијента сведе на најмањи могући ниво.

### Члан 27.

Показатељи квалитета који се односе на безбедност пацијената, за установу у целини на свим нивоима здравствене заштите јесу:

1) Успостављене формалне процедуре за регистровање нежељених догађаја и опис процедуре (постоје протоколи за евидентирање нежељених догађаја о којима се извештава);

2) Успостављене формалне процедуре за регистровање нежељених дејстава лекова и опис процедуре (постоје протоколи за евидентирање нежељених дејстава лекова и о којима се извештава);

3) Стопа падова пацијената (израчунава се као број свих падова пацијената насталих током хоспитализације у здравственој установи подељено са бројем дана хоспитализације у здравственој установи и помножен са 1000);

4) Стопа пацијената са декубитусима (израчунава се као број пацијената код којих је током болничког лечења дошло до појаве декубитуса L 89 према Међународној класификацији болести 10. ревизија (МКБ-10) подељено са бројем исписаних пацијената помножен са 1000);

5) Стопа компликација насталих услед давања анестезије у здравственој установи (израчунава се као број компликација код пацијената које су настале услед давања свих врста анестезије T41, T44, T88 и Y40-Y84 према Међународној класификацији болести 10. ревизија (МКБ-10) у здравственој установи подељено са бројем оперисаних пацијената помножен са 1000);

7) Стопа поновљених операција у истој регији (израчунава се као број поновљених операција у истој регији подељен са бројем оперисаних пацијената помножен са 1000);

8) Стопа механичких јатрогених оштећења насталих приликом хируршке интервенције (израчунава се као број механичких јатрогених оштећења T81, Y60 - Y69 према Међународној класификацији болести 10. ревизија (МКБ-10) насталих приликом хируршке интервенције обављене у хируршкој сали подељен са бројем хируршких интервенција обављених у хируршким салама помножен са 1000);

9) Стопа тромбоемболијских компликација (израчунава се као број пацијената са тромбоемболијским компликацијама T80.1 према Међународној класификацији болести 10. ревизија (МКБ-10) подељен са бројем исписаних болесника помножен са 1000);

10) Број хируршких интервенција које су урађене на погрешном пацијенту, погрешној страни тела и погрешном органу (извештава се као апсолутни број интервенција које су урађене на погрешном пацијенту, погрешној страни тела и погрешном органу);

11) Контрола стерилизације (израчунава се као збир свих биолошких контрола стерилизације подељен са бројем аутоклава подељен са 52 (број недеља у години));

12) Стопа инциденције болничких инфекција на јединици интензивне неге здравствене установе (израчунава се као број болничких инфекција на јединици интензивне неге подељен са бројем хоспитализованих пацијената на том одељењу у извештајном периоду и помножен са 100);

13) Стопа инциденције инфекција оперативног места (израчунава се као број пацијената са инфекцијом оперативног места према класи микробне контаминације подељен са бројем оперисаних пацијената исте класе контаминације и помножен са 100);

## **Члан 28.**

Поред показатеља квалитета из члана 26. тач. 1) и 2) овог правилника здравствене установе-апотеке прате и следеће показатеље:

- 1) Број пријава нежељене реакције на лек (извештава се као укупан број свих пријава нежељених реакција на лек у апотеци);
- 2) Процент рецепата са административном грешком у односу на укупан број рецепата (израчунава се као број рецепата са административном грешком подељен са укупним бројем рецепата и помножен са 100);
- 3) Број рецепата са стручном грешком у прописивању лека (извештава се као укупан број рецепата са стручном грешком у прописивању лека, која се односила на погрешан лек или прекорачену максималну дозу лека која није правилно означена);
- 4) Број погрешно издатих лекова на рецепт (извештава се као укупан број лекова који су пацијенту погрешно издати на рецепт у апотеци).

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

### **1. Институти и заводи за јавно здравље**

## **Члан 29.**

Показатељи квалитета које прате институти и заводи за јавно здравље јесу:

- 1) Просечан број едукација одржаних од стране здравствених радника и здравствених сарадника по запосленом (израчунава се као број едукација одржаних од стране здравствених радника и здравствених сарадника подељен са укупним бројем запослених здравствених радника и здравствених сарадника);
- 2) Процент обележених датума по календару здравља (израчунава се као број обележених датума кроз манифестације и рад са медијима подељен са десет у случају института за јавно здравље и Градског завода за јавно здравље, Београд, односно са шест у случају осталих завода за јавно здравље, и помножен са 100);
- 3) Број обележених осталих датума (ван календара здравља) кроз манифестације и рад са медијима (израчунава се као број свих датума који нису наведени у календару здравља, а обележени су кроз манифестације и рад са медијима);
- 4) Постојање ажуриране интернет презентације установе;
- 5) Доступност анализа здравственог стања становништва на интернет презентацији установе;
- 6) Доступност анализа показатеља квалитета рада на интернет презентацији установе;
- 7) Број месеци спровођења надзора над болничким инфекцијама праћењем инциденције (надзор се врши бар један месец бар на једном од следећих одељења са високим ризиком за настанак болничких инфекција: општој хирургији, неонатологији, јединици интензивне неге. Израчунава се као број месеци надзора над болничким инфекцијама на једном одељењу здравствене установе помножен са бројем одељења на којима се врши надзор и подељен укупним бројем одељења на којима је предвиђено да се врши надзор у здравственим установама у управном округу за које је надлежан институт, односно завод за јавно здравље);
- 8) Број одељења на којима је извршен епидемиолошки надзор над болничким инфекцијама путем преваленције (израчунава се као број одељења на којима је вршен надзор подељен бројем лекара специјалиста епидемиологије који врше надзор над болничким инфекцијама у институтима, односно заводима за јавно здравље);
- 9) Процент броја вакциналних пунктова на којима је спроведена ревизија вакциналних картотека (израчунава се као број вакциналних пунктова на којима је спроведена ревизија вакциналних картотека подељен са укупним бројем вакциналних пунктова на територији округа и помножен са 100);

10) Учешће потврда о смрти у регистру за рак (израчунава се као број свих случајева рака регистрованих само преко потврда о смрти у календарској години, подељен са укупним бројем случајева свих малигнух тумора пријављених регистру за рак у истој календарској години, и помножен са 100);

11) Национална екстерна контрола квалитета рада микробиолошких лабораторија (израчунава се као број учествовања у екстерној контроли коју спроводи референтна лабораторија за међулабораторијска испитивања Градског завода за јавно здравље, Београд, са објављивањем резултата тачности  $\geq 85\%$ );

12) Успешност у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за физичка и физичко-хемијска испитивања (израчунава се као број параметара у лабораторијама за физичка и физичко-хемијска испитивања који је, према извештајима, био у границама дозвољених одступања подељен са укупним бројем параметара који је провераван кроз међулабораторијска испитивања, и помножен са 100);

13) Успешност у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама за санитарну микробиологију (израчунава се као број параметара у лабораторијама за санитарну микробиологију који је, према извештајима, био у границама дозвољених одступања подељен са укупним бројем параметара који је провераван кроз међулабораторијска испитивања, и помножен са 100);

14) Процент стручних мишљења са предлогом мера за неисправне узорке у центру за хигијену и хуману екологију (израчунава се као број стручних мишљења за неисправне узорке са предлогом мера у центру за хигијену и хуману екологију, подељен са бројем стручних мишљења за неисправне узорке, и помножен са 100);

15) Постојање плана реаговања у ванредним ситуацијама, у писаној форми;

16) Омогућена интерактивна комуникација запослених са корисницима на интернет презентацији здравствене установе;

17) Постојање саветовалишта за добровољно и поверљиво тестирање (ДПСТ);

## **2. Институт за вирусологију, вакцине и серуме**

### **Члан 30.**

Показатељи квалитета које прати Институт за вирусологију, вакцине и серуме јесу:

1) Развијене смернице добре произвођачке праксе (постоје развијене смернице добре произвођачке праксе у писменој форми);

2) Паралелни радни тимови за извођење анализа истог узорка (постоје паралелни радни тимови, који се формирају најмање једном годишње, за извођење анализа истог узорка);

3) Број рекламација (извештава се као апсолутни број рекламација од стране крајњих корисника);

4) Процент неусаглашености у систему управљања квалитетом (израчунава се као број неусаглашености у систему управљања квалитетом подељен са укупним бројем неусаглашености у систему управљања квалитетом и помножен са 100);

5) Процент успешно реализованих корективних мера (израчунава се као број успешно реализованих корективних мера подељен са укупним бројем корективних мера и помножен са 100).

## **3. Завод за антирабичну заштиту**

### **Члан 31.**

Показатељи квалитета које прати завод за антирабичну заштиту јесу:

1) Паралелни радни тимови за извођење анализа истог узорка (постоје паралелни радни тимови, који се формирају најмање једном годишње, за извођење анализа истог узорка);

2) Развијен протокол о обавезном праћењу корисника од првог доласка до завршетка третмана (постоји развијен протокол о обавезном праћењу корисника од првог доласка до завршетка третмана у писаној форми);

3) Број обављених едукација корисника и њихових пратилаца о беснилу (извештава се као апсолутни број обављених едукација корисника и њихових пратилаца о беснилу);

4) Процент обављених стручних надзора и стручне помоћи у антирабичним станицама, са израдом извештаја (израчунава се као број обављених стручних надзора подељен са бројем планираних стручних надзора, помножен са 100);

5) Број стручних помоћи лекарима на терену у давању индикација за антирабичан третман (израчунава се као број стручних помоћи подељених са бројем планираних стручних помоћи);

6) Постојање ажуриране епидемиолошке ситуације беснила на територији Републике Србије.

#### **4. Завод за биоциде и медицинску екологију**

##### **Члан 32.**

Показатељи квалитета које прати завод за биоциде и медицинску екологију јесу:

1) Процент корективних мера након оперативних излазака (израчунава се као број обављених корективних мера након оперативних излазака у здравственим установама подељен са укупним бројем оперативних излазака и помножен са 100);

2) Процент контролних излазака (израчунава се као број контролних излазака након извршеног третмана ради процене биолошке ефикасности извршеног третмана подељен са укупним бројем излазака и помножен са 100);

3) Број обављених контрола о бројности популације одраслих комараца на терену (извештава се као апсолутни број обављених контрола о бројности популације одраслих форми комараца на терену);

4) Постојање протокола за излазак екипе на терен у писаној форми;

5) Постојање протокола за сузбијање ларви комараца у писаној форми;

#### **5. Институту, заводи и службе за трансфузију крви**

##### **Члан 33.**

Показатељи квалитета које прате институти, заводи и службе за трансфузију крви јесу:

1) Просечан број давања крви добровољних давалаца по лекару (израчунава се као укупан број давања крви добровољних давалаца подељен са бројем лекара);

2) Формиран регистар давалаца крви (извештава се да ли постоји формиран регистар давалаца крви);

3) Процент наменских (породичних) давања крви (израчунава се као број наменских (породичних) давања крви подељен са бројем укупних давања крви и помножен са 100);

4) Процент давања крви на терену (у мобилним тимовима) (израчунава се као број давања крви на терену подељен са бројем укупних давања крви и помножен са 100);

5) Примена упитника за даваоце крви (извештава се да ли се примењује упитник за даваоце крви);

6) Примена националних критеријума за селекцију давалаца крви (извештава се да ли се примењују национални критеријуми за селекцију давалаца крви);

7) Број прикупљених јединица крви према структури кеса (извештава се као број јединица крви прикупљених према структури кеса);

8) Примена националног алгорита обавезних тестирања узорака крви давалаца на маркере трансфузијских трансмисивних инфекција (извештава се да ли се примењује национални алгоритам обавезних тестирања узорака крви давалаца на маркере трансфузијских трансмисивних инфекција);

9) Процент трансфундованих јединица целе крви (израчунава се као број трансфундованих јединица целе крви подељен са бројем укупно прикупљених јединица целе крви и помножен са 100);

10) Процент примењених еритроцита осиромашених леукоцитима (израчунава се као број примењених еритроцита осиромашених леукоцитима подељен са бројем укупно примењених еритроцита и помножен са 100);

11) Примена националних водича за терапију компонентама крви (извештава се да ли се примењују национални водичи за терапију компонентама крви);

12) Успостављене формалне процедуре за евидентирање посттрансфузијских реакција (извештава се да ли постоје формалне процедуре за евидентирање посттрансфузијских реакција);

13) Успостављене стандардне оперативне процедуре рада (извештава се да ли постоје стандардне оперативне процедуре рада);

14) Успостављене формалне процедуре за контролу квалитета компонената крви (извештава се да ли постоје формалне процедуре за контролу квалитета компонената крви);

15) Евиденција о пријему и дистрибуцији јединица крви узетих из других установа (извештава се као постојање евиденције о пријему и дистрибуцији јединица крви узетих из других установа);

16) Постојање формализоване процедуре за пријаву неусаглашености и инцидената (извештава се да ли постоји формализована процедура за пријаву неусаглашености и инцидената).

## **6. Институт за медицину рада**

### **Члан 34.**

Показатељи квалитета које прати Институт за медицину рада Србије јесу:

1) Просечан број превентивних лекарских прегледа запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком по специјалисти медицине рада (израчунава се као укупан број превентивних лекарских прегледа код запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком подељен са бројем специјалиста медицине рада);

2) Просечан број превентивних лекарских прегледа запослених који су изложени јонизујућем и нејонизујућем зрачењу у здравственој заштити по специјалисти медицине рада (израчунава се као укупан број превентивних лекарских прегледа код запослених који су на радним местима изложени јонизујућем и нејонизујућем зрачењу у здравственој заштити подељен са бројем специјалиста медицине рада);

3) Процент запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту (израчунава се као број запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту подељен са бројем запослених код послодавца који је уговорио едукацију са службом медицине рада и помножен са 100);

4) Број написаних и усвојених стручно методолошких упутстава у области медицине рада (извештава се као апсолутни број написаних и усвојених стручно методолошких упутстава у области медицине рада);

5) Број утврђених професионалних обољења на територији Републике Србије (извештава се као апсолутни број утврђених и верификованих професионалних болести на територији Републике Србије);

6) Постојање ажуриране интернет презентације Института за медицину рада Србије.

## **7. Завод за судску медицину**

### **Члан 35.**

Показатељи квалитета које прати Завод за судску медицину јесу:

1) Број обављених обдукција по лекару (израчунава се као број обављених обдукција подељен са бројем лекара);

2) Број обављених токсиколошких анализа по здравственом сараднику високе стручне спреме (израчунава се као број обављених токсиколошких анализа подељен са бројем здравствених сарадника високе стручне спреме);

3) Број вештачења судских списа по лекару (израчунава се као број вештачења судских списа подељен са бројем лекара);

4) Број клиничких прегледа по лекару (израчунава се као број клиничких прегледа подељен са бројем лекара);

5) Просечно време слања резултата обдукција за које није потребно радити додатне анализе (израчунава се као збир временских интервала од урађене обдукције за које није потребно радити додатне анализе до слања резултата подељен са бројем обдукција за које није потребно радити додатне анализе);

6) Просечно време слања резултата обдукција са додатним анализама (израчунава се као збир временских интервала од урађене обдукције са додатним анализама до слања резултата подељен са бројем обдукција са додатним анализама).

## **8. Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију**

### **Члан 36.**

Завод за психофизиолошке поремећаје и говорну патологију прати показатеље квалитета предвиђене у члану 9. тач. 1) до 5) и тач. 9), члану 17. тач. 1) до 5) и члану 19. тач. 3) и 4) овога правилника.

## **IX. ПОКАЗАТЕЉИ ЗАДОВОЉСТВА КОРИСНИКА УСЛУГАМА ЗДРАВСТВЕНЕ СЛУЖБЕ**

### **Члан 37.**

Показатељи задовољства корисника услугама здравствене службе јесу:

1) Истакнуто обавештење о врсти здравствених услуга које се пацијенту као осигураннику обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, а које су делатност здравствене установе;

2) Истакнуто обавештење о здравственим услугама које се не обезбеђују на терет обавезног здравственог осигурања, а у складу са актом којим се уређује садржај, обим и стандард права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања;

3) Истакнуто обавештење о видовима и износу учешћа осигураних лица у трошковима здравствене заштите, као и ослобађање од плаћања учешћа;

4) Истакнут ценовник здравствених услуга које се не обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, а које пацијенти плаћају из својих средстава;

5) Постављање кутије за примедбе и приговоре пацијената;

6) Истакнуто име и презиме, број канцеларије и радно време, особе задужене за вођење поступка по приговору пацијената (заштитника пацијентових права);

7) Број поднетих приговора;

8) Истакнут списак лекара који могу бити изабрани лекари, а које пацијенти могу изабрати, као и њихово радно време у здравственим установама примарне здравствене заштите, а у специјалистичко-консултативним службама, као и у саветовалиштима у установама свих нивоа здравствене заштите истакнут списак лекара који раде и њихово радно време;

9) Обављено истраживање задовољства корисника услугама здравствене заштите;

10) Урађена анализа о спроведеном истраживању задовољства корисника услугама здравствене заштите и предузете мере и активности на сталном унапређењу квалитета.

## **X. ПОКАЗАТЕЉИ ЗАДОВОЉСТВА ЗАПОСЛЕНИХ У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ**

### **Члан 38.**

Показатељи задовољства запослених у здравственој установи јесу:

- 1) Обављено истраживање задовољства запослених у здравственој установи;
- 2) Урађена анализа о спроведеном истраживању задовољства запослених у здравственој установи и предузете мере и активности на сталном унапређењу квалитета.

## **XI. КОМИСИЈА ЗА УНАПРЕЂЕЊЕ КВАЛИТЕТА РАДА**

### **Члан 39.**

Комисија за унапређење квалитета рада стара се о сталном унапређењу квалитета здравствене заштите у здравственим установама.

Показатељи квалитета рада Комисије за унапређење квалитета рада јесу:

- 1) Постојање интегрисаног плана сталног унапређења квалитета рада здравствене установе који у свом саставу садржи:
  - планиране активности ради побољшања резултата показатеља квалитета које здравствена установа прикупља и прати;
  - планиране активности ради унапређења задовољства корисника, а на бази анализе испитивања задовољства корисника здравственом заштитом;
  - планиране активности ради унапређења задовољства запослених, а на бази анализе испитивања задовољства запослених у здравственим установама;
  - препоруке и предлоге мера спољне провере квалитета стручног рада коју спроводи Министарство здравља (уколико је у посматраном периоду било спољне провере квалитета стручног рада);
  - препоруке Агенције за акредитацију здравствених установа Србије (уколико је здравствена установа акредитована од стране Агенције за акредитацију здравствених установа Србије).
- 2) Постојање интегрисаног извештаја о раду Комисије за унапређење квалитета рада, према горе дефинисаном садржају.
- 3) Постојање ажуриране интернет презентације установе.

## **XII. СТИЦАЊЕ И ОБНОВА ЗНАЊА И ВЕШТИНА ЗАПОСЛЕНИХ**

### **Члан 40.**

Показатељи квалитета који се односе на стицање и обнову знања и вештина запослених јесу:

- 1) Постојање плана едукације за све запослене у здравственој установи;
- 2) Број радионица, едукативних скупова и семинара одржаних у здравственој установи (извештава се као апсолутни број радионица, едукативних скупова и семинара одржаних у здравственој установи у току извештајног периода);
- 3) Процент особа које су бар једном о трошку установе похађале курс, семинар или учествовале на конгресу или стручном састанку из области која је релевантна за њихов стручни рад (израчунава се као број особа које су бар једном у току извештајног периода о трошку установе похађале курс, семинар или учествовале на конгресу или стручном састанку из области која је релевантна за њихов стручни рад подељен са бројем запослених и помножен са 100);
- 4) Број акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, а чији су носиоци (предавачи) запослени у здравственој установи.

### **XIII. ДОСТАВЉАЊЕ ПОДАТАКА О ПОКАЗАТЕЉИМА КВАЛИТЕТА**

#### **Члан 41.**

Здравствена установа прикупља податке за израчунавање показатеља квалитета, које једанпут годишње преко надлежног завода за јавно здравље доставља Институту за јавно здравље Србије "др Милан Јовановић Батут".

Завод за јавно здравље основан за територију Републике годишње доставља извештај о показатељима квалитета здравствене заштите Министарству здравља и Републичком заводу за здравствено осигурање.

### **XIV. ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ**

#### **Члан 42.**

Даном ступања на снагу овог правилника престаје да важи Правилник о показатељима квалитета здравствене заштите ("Службени гласник РС", број 57/07).

#### **Члан 43.**

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Службеном гласнику Републике Србије", а примењује се од 1. јануара 2011. године.