

# **PRAVILNIK**

## **O POKAZATELJIMA KVALITETA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE**

*("Sl. glasnik RS", br. 49/2010)*

### **I UVODNE ODREDBE**

#### **Član 1**

Ovim pravilnikom utvrđuju se pokazatelji kvaliteta zdravstvene zaštite (u daljem tekstu: pokazatelji kvaliteta).

#### **Član 2**

Pod pokazateljem kvaliteta podrazumeva se kvantitativan pokazatelj koji se koristi za praćenje i evaluaciju kvaliteta nege i lečenja pacijenata, kao i podrška aktivnostima zdravstvene zaštite.

Pokazatelji kvaliteta obuhvataju i pokazatelje kvaliteta rada zdravstvenih ustanova, kao i pokazatelje kvaliteta koji se odnose na rad komisije za unapređenje kvaliteta rada, sticanje i obnovu znanja i veština zaposlenih, vođenje lista čekanja, bezbednost pacijenata, zadovoljstvo korisnika uslugama zdravstvene službe i zadovoljstvo zaposlenih.

#### **Član 3**

Pokazatelji kvaliteta rada zdravstvenih ustanova utvrđuju se prema nivoima zdravstvene delatnosti, vrstama zdravstvenih ustanova i medicinskim granama.

Zdravstvene ustanove prate pokazatelje kvaliteta u zavisnosti od vrste zdravstvene ustanove i delatnosti koju obavljaju.

### **II POKAZATELJI KVALITETA NA PRIMARNOM NIVOU ZDRAVSTVENE DELATNOSTI**

#### **1. Dom zdravlja, zavod za zdravstvenu zaštitu studenata i zavod za zdravstvenu zaštitu radnika - zdravstvena delatnost koju obavljaju izabrani lekari**

#### **Član 4**

Pokazatelji kvaliteta koji se prate u oblasti zdravstvene delatnosti koju obavljaju izabrani lekari u službi za zdravstvenu zaštitu odraslog stanovništva jesu:

- 1) Procenat registrovanih korisnika koji su iz bilo kog razloga posetili svog izabranog lekara (izračunava se kao broj registrovanih korisnika koji su iz bilo kog razloga posetili svog izabranog lekara u prethodnoj godini podeljen sa ukupnim brojem registrovanih korisnika i pomnožen sa 100);
- 2) Odnos prvih i ponovnih pregleda radi lečenja kod izabranog lekara (izračunava se kao zbir ukupnog broja ponovnih pregleda radi lečenja i ukupnog broja posebnih pregleda radi dopunske dijagnostike i daljeg lečenja podeljen sa ukupnim brojem prvih pregleda radi lečenja);
- 3) Odnos broja uputa izdatih za specijalističko-konsultativni pregled i ukupnog broja poseta kod lekara (izračunava se kao ukupan broj uputa za specijalističko-konsultativne preglede podeljen sa ukupnim brojem pregleda i poseta izabranog lekara i pomnožen sa 100);
- 4) Procenat preventivnih pregleda u ukupnom broju pregleda i poseta kod lekara. (izračunava se kao ukupan broj preventivnih pregleda podeljen sa ukupnim brojem svih pregleda i poseta kod lekara i pomnožen sa 100);
- 5) Obuhvat registrovanih korisnika starijih od 65 godina vakcinacijom protiv sezonskog gripa (izračunava se kao broj registrovanih korisnika starijih od 65 godina koji je vakcinisan protiv sezonskog gripa podeljen sa ukupnim brojem registrovanih korisnika starijih od 65 godina i pomnožen sa 100);
- 6) Procenat obolelih od povišenog krvnog pritiska (I10-I15) kod kojih je na poslednjem kontrolnom pregledu, vrednost krvnog pritiska bila niža od 140/90 (izračunava se kao broj registrovanih korisnika od povišenog krvnog pritiska (I10-I15) kod kojih je u prethodnoj godini na poslednjem kontrolnom pregledu vrednost krvnog pritiska bila niža od 140/90 podeljen sa ukupnim brojem registrovanih korisnika obolelih od povišenog krvnog pritiska (I10-I15) i pomnožen sa 100);
- 7) Procenat obolelih od šećerne bolesti (E10-E14) koji su upućeni na pregled očnog dna (izračunava se kao broj registrovanih korisnika obolelih od šećerne bolesti (E10-E14) koji su u prethodnoj godini upućeni na pregled očnog dna podeljen sa ukupnim brojem registrovanih korisnika obolelih od šećerne bolesti (E10-E14) i pomnožen sa 100);
- 8) Procenat obolelih od šećerne bolesti (E10-E14) kod kojih je bar jednom određena vrednost glikoliziranog hemoglobina (HbA1c) (izračunava se kao broj registrovanih korisnika obolelih od šećerne bolesti (E10-E14) kod kojih je u prethodnoj godini bar jednom određena vrednost glikoliziranog hemoglobina (HbA1c) podeljen sa ukupnim brojem registrovanih korisnika obolelih od šećerne bolesti (E10-E14) i pomnožen sa 100);
- 9) Procenat registrovanih korisnika u čiji je zdravstveni karton ubeležena vrednost krvnog pritiska, indeks telesne mase - ITM, pušački status i preporučeni saveti za zdravo ponašanje (izračunava se kao broj registrovanih korisnika kojima su u prethodnoj godini u zdravstveni karton ubeleženi: krvni pritisak, indeks telesne mase - ITM i pušački status i preporučeni saveti za zdravo ponašanje podeljen sa ukupnim brojem registrovanih korisnika i pomnožen sa 100);

10) Procenat registrovanih korisnika starijih od 50 godina kojima je urađen test na krvavljenje u stolici (hemokult test) (izračunava se kao broj registrovanih korisnika starijih od 50 godina kojima je u prethodnoj godini urađen test na krvavljenje u stolici (hemokult test) podeljen sa ukupnim brojem registrovanih korisnika starijih od 50 godina i pomnožen sa 100);

11) Procenat epizoda sa tonzilofaringitisom (J02, J03) kod kojih je kao prva terapija ordinirana terapija penicilinom. (izračunava se kao broj epizoda sa tonzilofaringitisom (J02, J03) kod kojih je kao prva terapija ordinirana terapija penicilinom podeljen sa ukupnim brojem epizoda sa tonzilofaringitisom lečenih u prethodnoj godini i pomnožen sa 100).

## Član 5

Pokazatelji kvaliteta koji se prate u oblasti zdravstvene delatnosti koju obavlja izabrani lekar - doktor medicine specijalista pedijatrije u službi za zdravstvenu zaštitu dece i omladine jesu

1) procenat registrovanih korisnika koji su iz bilo kog razloga posetili svog izabranog pedijatra (izračunava se kao broj registrovanih korisnika koji su iz bilo kog razloga posetili svog izabranog pedijatra u prethodnoj godini podeljen sa ukupnim brojem registrovanih korisnika i pomnožen sa 100);

2) Odnos prvih i ponovnih pregleda radi lečenja kod izabranog pedijatra (izračunava se kao zbir ukupnog broja ponovnih pregleda radi lečenja i ukupnog broja posebnih pregleda radi dopunske dijagnostike i daljeg lečenja podeljen sa ukupnim brojem prvih pregleda radi lečenja);

3) Odnos broja uputa izdatih za specijalističko-konsultativni pregled i ukupnog broja poseta kod pedijatra (izračunava se kao ukupan broj uputa za specijalističko-konsultativne preglede podeljen sa ukupnim brojem pregleda i poseta izabranog pedijatra i pomnožen sa 100);

4) Procenat preventivnih pregleda u ukupnom broju pregleda i poseta kod pedijatra. (izračunava se kao ukupan broj preventivnih pregleda podeljen sa ukupnim brojem svih pregleda i poseta kod pedijatra i pomnožen sa 100);

5) Procenat epizoda sa akutnim infekcijama gornjih disajnih puteva (J00-J06) kod kojih je pri prvom pregledu propisan antibiotik. (izračunava se kao broj epizoda akutnih infekcija gornjih disajnih puteva (J00-J06) kod kojih je pri prvom pregledu propisan antibiotik, podeljen sa ukupnim brojem epizoda akutnih infekcija gornjih disajnih puteva lečenih u prethodnoj godini i pomnožen sa 100);

6) Procenat epizoda svih oboljenja kod dece lečenih antibioticima u kojim je ordinirana ampulirana terapija (izračunava se kao broj epizoda lečenih ampuliranom terapijom antibioticima podeljen sa ukupnim brojem epizoda koje su lečene antibioticima u prethodnoj godini i pomnožen sa 100);

7) Procenat predgojazne i gojazne dece u čiji je zdravstveni karton ubeležen status uhranjenosti i dat savet o pravilnoj ishrani (izračunava se kao broj predgojazne i gojazne

dece na osnovu procene statusa uhranjenosti na bilo koji od danas prihvaćenih načina kojima je dat savet o pravilnoj ishrani podeljen sa ukupnim brojem predgojazne i gojazne dece);

8) Obuhvat dece u 15 godini života kompletnom imunizacijom (izračunava se kao broj dece u 15 godini života sa kompletnom imunizacijom podeljen sa ukupnim brojem registrovane dece u 15 godini života i pomnožen sa 100).

## **Član 6**

Pokazatelji kvaliteta koji se prate u oblasti zdravstvene delatnosti koju obavlja izabrani lekar - doktor medicine specijalista ginekologije u službi za zdravstvenu zaštitu žena jesu:

1) Procenat registrovanih korisnica koje su iz bilo kog razloga posetile svog izabranog ginekologa (izračunava se kao broj registrovanih korisnica koje su iz bilo kog razloga posetile svog izabranog ginekologa u prethodnoj godini podeljen sa ukupnim brojem registrovanih korisnica i pomnožen sa 100);

2) Odnos prvih i ponovnih pregleda radi lečenja kod izabranog ginekologa (izračunava se kao ukupan broj ponovnih pregleda radi lečenja podeljen sa ukupnim brojem prvih pregleda radi lečenja);

3) Odnos broja uputa izdatih za specijalističko-konsultativni pregled i ukupnog broja poseta kod ginekologa (izračunava se kao ukupan broj uputa za specijalističko-konsultativne preglede podeljen sa ukupnim brojem pregleda i poseta izabranog ginekologa i pomnožen sa 100);

4) Procenat preventivnih pregleda u ukupnom broju pregleda kod ginekologa (izračunava se kao ukupan broj preventivnih pregleda podeljen sa ukupnim brojem svih pregleda i poseta kod ginekologa i pomnožen sa 100);

5) Procenat korisnica od 25 do 69 godina starosti obuhvaćenih ciljanim pregledom radi ranog otkrivanje raka grlića materice (izračunava se kao broj registrovanih korisnica od 25 do 69 godina starosti kod kojih je u prethodnoj godini obavljen ciljani pregled radi ranog otkrivanje raka grlića materice, podeljen sa ukupnim brojem registrovanih korisnica ove starosti i pomnožen sa 100);

6) Procenat korisnica od 45 do 69 godina starosti koje su upućene na mamografiju od bilo kog izabranog ginekologa u poslednjih 12 meseci (izračunava se kao broj registrovanih korisnica od 45 do 69 godina starosti koje su u prethodnoj godini upućene na mamografiju od strane izabranog ginekologa podeljen sa ukupnim brojem registrovanih korisnica ove starosti i pomnožen sa 100).

## **Član 7**

Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata prati sledeće pokazatelje za izabranog lekara opšte medicine:

- 1) Procenat registrovanih korisnika koji su iz bilo kog razloga posetili svog izabranog lekara (izračunava se kao broj registrovanih korisnika koji su iz bilo kog razloga posetili svog izabranog lekara u prethodnoj godini podeljen sa ukupnim brojem registrovanih korisnika i pomnožen sa 100);
- 2) Odnos prvih i ponovnih pregleda radi lečenja kod izabranog lekara (izračunava se kao zbir ukupnog broja ponovnih pregleda radi lečenja i ukupnog broja posebnih pregleda radi dopunske dijagnostike i daljeg lečenja podeljen sa ukupnim brojem prvih pregleda radi lečenja);
- 3) Odnos broja uputa izdatih za specijalističko-konsultativni pregled i ukupnog broja poseta kod lekara (izračunava se kao ukupan broj uputa za specijalističko-konsultativne preglede podeljen sa ukupnim brojem pregleda i poseta izabranog lekara i pomnožen sa 100);
- 4) Procenat preventivnih pregleda u ukupnom broju pregleda i poseta kod lekara (izračunava se kao ukupan broj preventivnih pregleda podeljen sa ukupnim brojem svih pregleda i poseta kod lekara i pomnožen sa 100);
- 5) Procenat obolelih od povišenog krvnog pritiska (I10-I15) kod kojih je na poslednjem kontrolnom pregledu, vrednost krvnog pritiska bila niža od 140/90 (izračunava se kao broj registrovanih korisnika obolelih od povišenog krvnog pritiska (I10-I15) kod kojih je u prethodnoj godini na poslednjem kontrolnom pregledu vrednost krvnog pritiska bila niža od 140/90 podeljen sa ukupnim brojem registrovanih korisnika obolelih od povišenog krvnog pritiska (I10-I15) i pomnožen sa 100);
- 6) Procenat obolelih od šećerne bolesti (E10-E14) koji su upućeni na pregled očnog dna (izračunava se kao broj registrovanih korisnika obolelih od šećerne bolesti (E10-E14) koji su u prethodnoj godini upućeni na pregled očnog dna podeljen sa ukupnim brojem registrovanih korisnika obolelih od šećerne bolesti (E10-E14) i pomnožen sa 100);
- 7) Procenat obolelih od šećerne bolesti (E10-E14) kod kojih je bar jednom određena vrednost glikoliziranog hemoglobina (HbA1c) (izračunava se kao broj registrovanih korisnika obolelih od šećerne bolesti (E10-E14) kod kojih je u prethodnoj godini bar jednom određena vrednost glikoliziranog hemoglobina (HbA1c) podeljen sa ukupnim brojem registrovanih korisnika obolelih od šećerne bolesti (E10-E14) i pomnožen sa 100);
- 8) Procenat registrovanih korisnika u čiji je zdravstveni karton ubeležena vrednost krvnog pritiska, indeks telesne mase - ITM, pušački status i preporučeni saveti za zdravo ponašanje (izračunava se kao broj registrovanih korisnika kojima su u prethodnoj godini u zdravstveni karton ubeleženi: krvni pritisak, indeks telesne mase - ITM i pušački status i preporučeni saveti za zdravo ponašanje podeljen sa ukupnim brojem registrovanih korisnika i pomnožen sa 100);
- 9) Procenat epizoda sa tonzilofaringitisom (J02, J03) kod kojih je kao prva terapija ordinirana terapija penicilinom (izračunava se kao broj epizoda sa tonzilofaringitisom (J02, J03) kod kojih je kao prva terapija ordinirana terapija penicilinom podeljen sa ukupnim brojem epizoda sa tonzilofaringitisom lečenih u prethodnoj godini i pomnožen sa 100);

10) Procenat nepodignutih rezultata nakon savetovanja i testiranja na HIV. (izračunava se kao broj nepodignutih rezultata nakon savetovanja i testiranja na HIV podeljen sa ukupnim brojem osoba upućenih na testiranje i pomnožen sa 100).

## Član 8

Zavod za zaštitu zdravlja studenata prati sledeće pokazatelje za izabranog lekara ginekologa:

1) Procenat registrovanih korisnica koje su iz bilo kog razloga posetile svog izabranog ginekologa (izračunava se kao broj registrovanih korisnica koje su iz bilo kog razloga posetile svog izabranog ginekologa u prethodnoj godini podeljen sa ukupnim brojem registrovanih korisnica i pomnožen sa 100);

2) Odnos prvih i ponovnih pregleda radi lečenja kod izabranog ginekologa. (izračunava se kao ukupan broj ponovnih pregleda radi lečenja podeljen sa ukupnim brojem prvih pregleda radi lečenja);

3) Odnos broja uputa izdatih za specijalističko-konsultativni pregled i ukupnog broja poseta kod ginekologa (izračunava se kao ukupan broj uputa za specijalističko-konsultativne preglede podeljen sa ukupnim brojem pregleda i poseta izabranog ginekologa i pomnožen sa 100);

4) Procenat preventivnih pregleda u ukupnom broju pregleda kod ginekologa. (izračunava se kao ukupan broj preventivnih pregleda podeljen sa ukupnim brojem svih pregleda i poseta kod ginekologa i pomnožen sa 100).

## **2. Stomatološka zdravstvena zaštita - dom zdravlja, zavod za stomatologiju, zavod za zdravstvenu zaštitu studenata, zavod za zdravstvenu zaštitu radnika**

## Član 9

Pokazatelji kvaliteta koji se prate u stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti jesu:

1) Procenat dece u sedmoj godini života obuhvaćenih lokalnom aplikacijom koncentrovanih fluorida (izračunava se kao ukupan broj dece prvog razreda osnovne škole koja su imala makar jednu serijsku lokalnu aplikaciju koncentrovanih fluorida podeljen sa brojem pregledane dece istog uzrasta i pomnožen sa 100);

2) Procenat dece u dvanaestoj godini života obuhvaćenih lokalnom aplikacijom koncentrovanih fluorida (izračunava se kao ukupan broj dece petog razreda osnovne škole koja su imala makar jednu serijsku lokalnu aplikaciju koncentrovanih fluorida podeljen sa brojem pregledane dece istog uzrasta i pomnožen sa 100);

3) Procenat dece u sedmoj godini života sa svim zdravim zubima (izračunava se kao ukupan broj dece sa svim zdravim zubima mlečne i stalne denticije u sedmoj godini života, podeljen sa ukupnim brojem pregledane dece istog uzrasta i pomnožen sa 100);

4) Procenat dece u dvanaestoj godini života sa svim zdravim stalnim zubima (izračunava se kao ukupan broj dece sa svim zdravim zubima i stalne denticije u dvanaestoj godini života, podeljen sa ukupnim brojem pregledane dece istog uzrasta i pomnožen sa 100);

5) KEP kod dece u dvanaestoj godini života (izračunava se kao ukupan broj karioznih, ekstrahiranih i plombiranih stalnih zuba pregledane dece u dvanaestoj godini života podeljen sa ukupnim brojem pregledane dece istog uzrasta);

6) Procenat dece kod kojih je na obaveznom sistematskom pregledu u sedmom razredu osnovne škole utvrđeno prisustvo nelečenih ortodontskih anomalija (izračunava se kao broj dece sedmog razreda osnovne škole kod kojih je utvrđeno prisustvo nelečene ortodontske anomalije, podeljen sa ukupnim brojem pregledane dece istog uzrasta i pomnožen sa 100);

7) Procenat dece kod kojih je na obaveznom sistematskom pregledu u trećem razredu srednje škole utvrđeno prisustvo nelečenih ortodontskih anomalija (izračunava se kao broj dece u trećem razredu srednje škole kod kojih je utvrđeno prisustvo nelečene ortodontske anomalije, podeljen sa ukupnim brojem pregledane dece istog uzrasta i pomnožen sa 100);

8) Procenat trudnica obuhvaćenih preventivnim pregledom (izračunava se kao ukupan broj žena u trudnoći obuhvaćenih preventivnim stomatološkim pregledom, podeljen sa ukupnim brojem registrovanih trudnica na teritoriji doma zdravlja i pomnožen sa 100);

9) Procenat pacijenata starijih od osamnaest godina života kod kojih je konzervativno tretirana parodontopatija (izračunava se kao ukupan broj pacijenata starijih od 18 godina života kod kojih je konzervativno lečena parodontopatija, podeljen sa ukupnim brojem pregledanih pacijenata tog uzrasta i pomnožen sa 100);

10) Procenat ponovljenih intervencija (izračunava se kao ukupan broj ponovljenih intervencija, podeljen sa brojem ukupnih intervencija i pomnožen sa 100).

### **3. Patronažna služba doma zdravlja**

#### **Član 10**

Pokazatelji kvaliteta koji se prate u oblasti zdravstvene delatnosti koju obavljaju polivalentne patronažne sestre jesu:

1) Prosečan broj patronažnih poseta po novorođenom detetu (izračunava se kao ukupan broj ostvarenih patronažnih poseta novorođenom detetu tokom godinu dana podeljen sa ukupnim brojem novorođene dece za teritoriju opštine koju pokriva dom zdravlja);

2) Obuhvat novorođenčadi prvom patronažnom posetom (izračunava se kao ukupan broj prvih poseta patronažne sestre novorođenčetu u kalendarskoj godini podeljen sa ukupnim brojem novorođenčadi (broj registrovanih rođenja u matičnom uredu opštine koju pokriva dom zdravlja) pomnožen sa 100);

3) Prosečan broj patronažnih poseta po odojčetu (izračunava se kao ukupan broj ostvarenih patronažnih poseta odojčetu tokom godinu dana podeljen sa ukupnim brojem odojčadi za teritoriju opštine koju pokriva dom zdravlja);

4) Prosečan broj patronažnih poseta po osobi starijoj od 65 godina (izračunava se kao ukupan broj ostvarenih patronažnih poseta osobi starijoj od 65 godina tokom godinu dana podeljen sa ukupnim brojem osoba starijih od 65 godina za teritoriju opštine koju pokriva dom zdravlja).

#### **4. Zdravstvena zaštita radnika - za lekare specijaliste medicine rada u domu zdravlja i zavodu za zdravstvenu zaštitu radnika**

##### **Član 11**

Pokazatelji kvaliteta koji se prate u oblasti zdravstvene zaštite radnika jesu:

1) Prosečan broj preventivnih lekarskih pregleda kod zaposlenih koji rade na radnim mestima sa povećanim rizikom po specijalisti medicine rada (izračunava se kao ukupan broj preventivnih lekarskih pregleda kod zaposlenih koji rade na radnim mestima sa povećanim rizikom podeljen sa brojem specijalista medicine rada);

2) Procenat zaposlenih koji su obuhvaćeni edukacijom o rizicima po zdravlje na radnom mestu (izračunava se kao broj zaposlenih koji su obuhvaćeni edukacijom o rizicima po zdravlje na radnom mestu podeljen sa brojem zaposlenih kod poslodavca koji je ugovorio edukaciju sa službom medicine rada i pomnožen sa 100);

3) Procenat zaposlenih koje služba medicine rada osposobljava za pružanje prve pomoći na radnom mestu (izračunava se kao broj zaposlenih koji su u službi medicine rada osposobljeni za pružanje prve pomoći na radnom mestu i u radnoj okolini podeljen sa brojem zaposlenih kod poslodavca koji je ugovorio poslove osposobljavanja sa službom medicine rada i pomnožen sa 100);

4) Procenat povreda na radu (izračunava se kao broj povređenih na radu podeljen sa brojem zaposlenih kod poslodavca koji je ugovorio poslove zaštite zdravlja na radu sa službom medicine rada i pomnožen sa 100);

5) Broj utvrđenih profesionalnih bolesti (izveštava se kao apsolutni broj utvrđenih i verifikovanih profesionalnih bolesti kod zaposlenih koji rade na radnim mestima sa povećanim rizikom kod poslodavca koji je ugovorio poslove zaštite zdravlja na radu sa službom medicine rada).

#### **5. Zdravstvena zaštita starih lica - zavod za gerontologiju**

##### **Član 12**

Pokazatelji kvaliteta koji se prate u oblasti zdravstvene zaštite starih lica jesu:



- 1) Dužina čekanja od prijave do izlaska komisije za prijem pacijenta na kućno lečenje (izračunava se kao zbir svih dužina čekanja od prijave do izlaska komisije za prijem pacijenta na kućno lečenje podeljen sa brojem svih pacijenata na kućnom lečenju);
- 2) Broj pacijenata sa dekubitalnim ranama koje su nastale tokom lečenja i nege (izračunava se kao apsolutni broj pacijenata sa dekubitalnim ranama L 89 prema MKB - 10 koje su nastale tokom lečenja i nege);
- 3) Procenat pacijenata kojima je pri prijemu na palijativnu negu vršena procena bola prema skali 1 - 10 (izračunava se kao broj pacijenata kojima je pri prijemu na palijativnu negu vršena procena bola prema skali 1 - 10 podeljen sa ukupnim brojem pacijenata primljenih na palijativnu negu i pomnožen sa 100).

## **6. Zdravstvena zaštita obolelih od tuberkuloze i drugih plućnih bolesti - zavod za plućne bolesti i tuberkulozu**

### **Član 13**

Pokazatelji kvaliteta koji se prate u oblasti zdravstvene zaštite obolelih od tuberkuloze i drugih plućnih bolesti jesu:

- 1) Prosečan broj poseta po lekaru (izračunava se kao broj poseta podeljen sa brojem lekara);
- 2) Prosečan broj uputa za laboratoriju po lekaru na 100 poseta (izračunava se kao broj uputa za laboratoriju po lekaru podeljen sa brojem poseta i pomnožen sa 100);
- 3) Prosečan broj uputa za rendgen po lekaru na 100 poseta (izračunava se kao broj uputa za rendgen po lekaru podeljen sa brojem poseta i pomnožen sa 100);
- 4) Prosečan broj uputa na testove funkcionalne dijagnostike po lekaru na 100 poseta (izračunava se kao broj uputa na testove funkcionalne dijagnostike po lekaru podeljen sa brojem poseta i pomnožen sa 100);
- 5) Procenat pozitivnih kultura sputuma na tuberkulozu od ukupnog broja uzetih sputuma sa sumnjom na tuberkulozu (izračunava se kao broj pozitivnih kultura sputuma na tuberkulozu podeljen sa ukupnim brojem uzetih sputuma i pomnožen sa 100);
- 6) Procenat pacijenata koji ne puše najmanje šest meseci od ukupnog broja pacijenata koji su prošli kroz program savetovališta za odvikavanje od pušenja (izračunava se kao broj pacijenata koji ne puše najmanje šest meseci podeljen sa ukupnim brojem pacijenata koji su prošli kroz program savetovališta za odvikavanje od pušenja i pomnožen sa 100);
- 7) Procenat pozitivnih uzoraka poslatih u mikrobiološku laboratoriju radi bakteriološke dijagnostike od ukupnog broja uzetih uzoraka (izračunava se kao broj pozitivnih uzoraka poslatih u mikrobiološku laboratoriju radi bakteriološke dijagnostike podeljen sa ukupnim brojem uzetih uzoraka i pomnožen sa 100);

8) Procenat pregledane dece i odraslih iz kontakta prvog reda sa direktno pozitivnim bolesnicima sa tuberkulozom (unutar 30 dana) (izračunava se kao ukupan broj pregledane dece i odraslih iz kontakta prvog reda sa direktno pozitivnim bolesnicima sa tuberkulozom unutar 30 dana podeljen sa ukupnim brojem lica iz kontakta i pomnožen sa 100);

9) Procenat pacijenata sa astmom i hroničnom opstruktivnom bolešću pluća (HOBP) koji su po Vodičima dobre kliničke prakse imali indikacije za hospitalno lečenje, a uspešno su lečeni u Ambulanti za intenzivno zbrinjavanje pulmoloških bolesnika (nisu hospitalizovani) (izračunava se kao ukupan broj pacijenata sa astmom i hronično opstruktivnom bolešću pluća (HOBP) koji su po Vodičima dobre kliničke prakse imali indikacije za hospitalno lečenje, a uspešno su lečeni u Ambulanti za intenzivno zbrinjavanje pulmoloških bolesnika (nisu hospitalizovani) podeljeno sa brojem pacijenata sa indikacijama za hospitalizaciju (broj lečenih u ambulanti za intervencije plus broj pacijenata direktno poslatih u bolnicu) i pomnožen sa 100);

10) Procenat hospitalizacija kod pacijenata na dugotrajnoj oksigenoterapiji u kućnim uslovima (DOT) nakon dobijanja aparata za oksigenoterapiju (izračunava se kao broj hospitalizacija pacijenata na dugotrajnoj oksigenoterapiji u kućnim uslovima (DOT) nakon dobijanja aparata za oksigenoterapiju podeljen sa brojem hospitalizacija istih za 12 meseci pre DOT-a i pomnožen sa 100).

## **7. Zdravstvena zaštita obolelih od polno prenosivih infekcija i bolesti kože - zavod za kožno-venerične bolesti**

### **Član 14**

Pokazatelji kvaliteta koji se prate u oblasti zdravstvene zaštite obolelih od polno prenosivih infekcija i bolesti kože jesu:

1) Procenat pacijenata sa polno prenosivom infekcijom koji su obuhvaćeni radom savetovališta za polno prenosive infekcije (izračunava se kao broj pacijenata sa polno prenosivom infekcijom koji su obuhvaćeni radom savetovališta za polno prenosive infekcije podeljen sa ukupnim brojem pacijenata sa polno prenosivom infekcijom dijagnostikovanih u prethodnoj godini i pomnožen sa 100);

2) Procenat pacijenata sa polno prenosivom infekcijom koji su došli na pregled po preporuci inficiranog partnera (izračunava se kao broj pacijenata sa polno prenosivom infekcijom koji su došli na pregled po preporuci inficiranog partnera sa polno prenosivom infekcijom podeljen sa ukupnim brojem pacijenata sa polno prenosivim infekcijama koje se prijavljuju i pomnožen sa 100);

3) Procenat pacijenata sa odstranjenim lezijama izazvanim humanim papiloma virusom (HPV) u anogenitalnoj regiji (izračunava se kao broj pacijenata sa odstranjenim lezijama izazvanim humanim papiloma virusom u anogenitalnoj regiji podeljen sa ukupnim brojem pacijenata sa dijagnostikovanom infekcijom humanim papiloma virusom u anogenitalnoj regiji i pomnožen sa 100);

4) Procenat pacijenata sa neoplazijom kože koja je potvrđena digitalnom dermoskopijom (izračunava se kao broj pacijenata sa neoplazijom kože koja je potvrđena digitalnom

dermatoskopijom podeljen sa brojem pacijenata sa neoplazijom kože koje su otkrivene makroskopskim pregledom i pomnožen sa 100);

5) Procenat preventivnih pregleda (izračunava se kao broj preventivnih pregleda podeljen sa ukupnim brojem pregleda i pomnožen sa 100).

## **8. Hitna medicinska pomoć - služba za hitnu medicinsku pomoć pri domu zdravlja i zavod za hitnu medicinsku pomoć**

### **Član 15**

Pokazatelji kvaliteta koji se prate u oblasti hitne medicinske pomoći jesu:

- 1) Aktivaciono vreme - Vreme koje je proteklo od prijema poziva za prvi red hitnosti u dispečerskom centru do predaje poziva ekipi za intervenciju. (izračunava se kao zbir svih vremenskih intervala jedan u minutama za prvi red hitnosti koji se računaju od momenta kada je poziv primljen u dispečerskom centru do predaje tog poziva ekipi za intervenciju podeljen sa brojem ukupnih poziva za prvi red hitnosti);
- 2) Reakciono vreme je vreme koje je proteklo od predaje poziva ekipi za intervenciju do stizanja ekipe na mesto događaja (izračunava se kao zbir svih vremenskih intervala dva u minutima, koji se računaju od momenta kada je poziv prvog reda hitnosti primljen u dispečerskom centru do stizanja ekipe na mesto događaja podeljen sa brojem ukupnih izlazaka na teren za prvi red hitnosti);
- 3) Vreme prehospitalne intervencije (izračunava se kao zbir svih vremenskih intervala tri u minutima, koji se računaju od momenta stizanja ekipe na mesto događaja do oslobađanja ekipe ili predaje pacijenta na dalje zbrinjavanje, podeljen sa brojem ukupnih izlazaka na teren za prvi red hitnosti);
- 4) Procenat izvršenih kardiopulmonalnih reanimacija u slučaju iznenadnog srčanog zastoja (izračunava se kao broj svih rađenih kardiopulmonalnih reanimacija podeljen sa ukupnim brojem iznenadnog srčanog zastoja i pomnožen sa 100);
- 5) Procenat uspešnih kardiopulmonalnih reanimacija u slučaju iznenadnog srčanog zastoja gde ekipa hitne medicinske pomoći nije očevidac (izračunava se kao broj uspešnih kardiopulmonalnih reanimacija u slučaju iznenadnog srčanog zastoja gde ekipa hitne medicinske pomoći nije očevidac, podeljen sa brojem izvršenih kardiopulmonalnih reanimacija u slučaju iznenadnog srčanog zastoja gde ekipa hitne medicinske pomoći nije bila očevidac i pomnožen sa 100);
- 6) Procenat uspešnih kardiopulmonalnih reanimacija kada je iznenadni srčani zastoj nastupio u prisustvu ekipe hitne medicinske pomoći (izračunava se kao broj uspešnih kardiopulmonalnih reanimacija u slučaju iznenadnog srčanog zastoja u prisustvu ekipe hitne medicinske pomoći, podeljen sa brojem izvršenih kardiopulmonalnih reanimacija u slučaju iznenadnog srčanog zastoja koji su se desili u prisustvu ekipe hitne medicinske pomoći i pomnožen sa 100);

- 7) Procenat pacijenata koji su samostalno rešeni na terenu (izračunava se kao broj pacijenata koji su samostalno rešeni na terenu podeljen sa ukupnim brojem svih intervencija na terenu i pomnožen sa 100);
- 8) Procenat pacijenata koji su samostalno rešeni u ambulanti hitne medicinske pomoći (izračunava se kao broj pacijenata koji su samostalno rešeni u ambulanti hitne medicinske pomoći, podeljen sa ukupnim brojem svih pregledanih pacijenata u ambulanti hitne medicinske pomoći i pomnožen sa 100);
- 9) Procenat pacijenata sa akutnim koronarnim sindromom kojima je otvoren intravenski put i kojima je dat analgetski ekvivalent morfijumu, kiseonik, nitro preparat (u bilo kom obliku) i acetilsalicilna kiselina (ukoliko nema kontraindikacija za primenu ovih lekova) (izračunava se kao broj pacijenata sa akutnim koronarnim sindromom kojima je otvoren intravenski put i kojima je dat analgetski ekvivalent morfijumu, kiseonik, nitro preparat (u bilo kom obliku) i acetilsalicilna kiselina (ukoliko nema kontraindikacija za primenu ovih lekova) podeljen sa ukupnim brojem pacijenata sa akutnim koronarnim sindromom i pomnožen sa 100);
- 10) Procenat pacijenata sa akutnim infarktom miokarda sa ST elevacijom koji su dijagnostikovani u hitnoj medicinskoj pomoći (na terenu ili u ambulanti), kojima je otvoren intravenski put i kojima je dat analgetski ekvivalent morfijumu, kiseonik, nitro preparat (u bilo kom obliku), acetilsalicilna kiselina, klopidogrel i kleksan (ukoliko nema kontraindikacija za primenu ovih lekova) i transportovani u najbližu ustanovu za primarnu koronarnu intervenciju (izračunava se kao broj pacijenata sa akutnim infarktom miokarda sa ST elevacijom koji su dijagnostikovani u hitnoj medicinskoj pomoći (na terenu ili u ambulanti) kojima je otvoren intravenski put i kojima je dat analgetski ekvivalent morfijumu, kiseonik, nitro preparat (u bilo kom obliku) acetilsalicilna kiselina, klopidogrel i kleksan (ukoliko nema kontraindikacija za primenu ovih lekova) i transportovani u najbližu ustanovu za primarnu koronarnu intervenciju, podeljen sa ukupnim brojem pacijenata sa akutnim infarktom miokarda sa ST elevacijom i pomnožen sa 100);
- 11) Procenat pacijenata sa akutnim infarktom miokarda sa ST elevacijom koji su dijagnostikovani u hitnoj medicinskoj pomoći (na terenu ili u ambulanti) kojima je otvoren intravenski put i kojima je dat analgetski ekvivalent morfijumu, kiseonik, nitro preparat (u bilo kom obliku) i acetilsalicilna kiselina, klopidogrel i kleksan i kod kojih je započeta ili data prehospitarna tromboliza (ukoliko nema kontraindikacija za primenu ovih lekova) (izračunava se kao broj pacijenata sa akutnim infarktom miokarda sa ST elevacijom koji su dijagnostikovani u hitnoj medicinskoj pomoći (na terenu ili u ambulanti) kojima je otvoren intravenski put i kojima je dat analgetski ekvivalent morfijumu, kiseonik, nitro preparat (u bilo kom obliku) acetilsalicilna kiselina, klopidogrel i kleksan i kod kojih je započeta ili data prehospitarna tromboliza (ukoliko nema kontraindikacija za primenu ovih lekova), podeljen sa ukupnim brojem pacijenata sa akutnim infarktom miokarda sa ST elevacijom i pomnožen sa 100);
- 12) Procenat indikovanog medicinskog tretmana na terenu kod pacijenata sa teškom traumom (izračunava se kao broj pacijenata na terenu sa teškom traumom kojima je urađen medicinski tretman podeljen sa ukupnim brojem pacijenata na terenu sa teškom traumom i pomnožen sa 100);
- 13) Postojanje plana za vanredne prilike.

## 9. Farmaceutska zdravstvena delatnost - apoteka

### Član 16

Pokazatelji kvaliteta koji se prate u farmaceutskoj zdravstvenoj delatnosti - apoteci jesu:

- 1) Procenat rashoda lekova i medicinskih sredstava usled isteka roka upotrebe u odnosu na ukupnu nabavnu vrednost lekova i medicinskih sredstava (izračunava se kao nabavna vrednost lekova i medicinskih sredstava rashodovanih usled isteka roka upotrebe podeljena sa ukupnom nabavnom vrednošću lekova i medicinskih sredstava i pomnožena sa 100);
- 2) Procenat osporenih recepata pri naplati od Republičkog zavoda za zdravstveno osiguranje usled greške apoteke u odnosu na ukupan broj realizovanih recepata apoteke (izračunava se kao broj osporenih recepata pri naplati od Republičkog zavoda za zdravstveno osiguranje usled greške apoteke podeljen sa ukupnim brojem realizovanih recepata i pomnožen sa 100);
- 3) Procenat recepata sa intervencijom farmaceuta u odnosu na ukupan broj recepata (izračunava se kao broj recepata kod kojih je postojala intervencija farmaceuta koja se odnosila na pravilnost doziranja, dupliranu terapiju farmakološki sličnim lekovima, interakcije lekova, indikacije i kontraindikacije, podeljen sa ukupnim brojem izdatih recepata i pomnožen sa 100);
- 4) Prosečan broj recepata po farmaceutu (izračunava se kao ukupan broj recepata podeljen sa ukupnim brojem farmaceuta u apoteci);
- 5) Prosečan broj recepata propisanih od strane privatne prakse, a izdatih u apoteci, i broj izdatih recepata za lekove koji nisu na Listi lekova koji se propisuju i izdaju na teret obaveznog zdravstvenog osiguranja, po farmaceutu (izračunava se kao zbir ukupnog broja recepata propisanih od strane privatne prakse izdatih u apoteci i ukupnog broja izdatih recepata za lekove koji nisu na Listi lekova koji se propisuju i izdaju na teret obaveznog zdravstvenog osiguranja, podeljen sa ukupnim brojem farmaceuta u apoteci);
- 6) Prosečan broj naloga za medicinska sredstva po farmaceutu (izračunava se kao ukupan broj naloga za medicinska sredstva podeljen sa ukupnim brojem farmaceuta u apoteci);
- 7) Prosečan broj magistralnih i galenskih lekova po farmaceutu (izračunava se kao ukupan broj izrađenih magistralnih i galenskih lekova u apoteci podeljen sa ukupnim brojem farmaceuta u apoteci);
- 8) Broj pakovanja galenskih lekova izrađenih u galenskoj laboratoriji apoteke (izveštava se kao ukupni broj pakovanja svih vrsta galenskih lekova izrađenih u galenskoj laboratoriji apoteke).

## III SPECIJALISTIČKO-KONSULTATIVNE SLUŽBE

## Član 17

Pokazatelji kvaliteta koji se prate se u svim specijalističko-konsultativnim službama, bez obzira na nivo zdravstvene zaštite i vrstu zdravstvene ustanove.

- 1) Prosečna dužina čekanja na zakazani prvi pregled (izračunava se kao zbir svih dužina čekanja na zakazani prvi pregled podeljen sa brojem zakazanih pacijenata);
- 2) Ukupan broj sati u nedelji kada služba radi popodne (izveštava se kao ukupan broj sati u nedelji kada služba radi popodne);
- 3) Broj dana u mesecu kada je omogućeno zakazivanje specijalističko-konsultativnih pregleda (izveštava se kao ukupan broj dana u mesecu kada je omogućeno zakazivanje specijalističko-konsultativnih pregleda);
- 4) Procenat zakazanih poseta u odnosu na ukupan broj poseta u specijalističko-konsultativnoj službi (izračunava se kao broj zakazanih poseta u specijalističko-konsultativnim službama podeljen sa ukupnim brojem poseta u tim službama i pomnožen sa 100);
- 5) Procenat pacijenata koji su primljeni kod lekara u roku od 30 minuta od vremena zakazanog termina (izračunava se kao broj pacijenata koji su primljeni kod lekara u roku od 30 minuta od vremena zakazanog termina podeljen sa ukupnim brojem pregledanih pacijenata i pomnožen sa 100).

## IV POKAZATELJI KVALITETA U SEKUNDARNOJ I TERCIJARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

### Član 18

U zdravstvenim ustanovama koje obavljaju zdravstvenu delatnost na sekundarnom i tercijarnom nivou, kvalitet zdravstvene zaštite za stacionarnu zdravstvenu delatnost procenjuje se na osnovu pokazatelja koji se prate za ustanovu u celini i pokazatelja po granama medicine (internističke, hirurške, ginekologija sa akušerstvom, pedijatrija).

#### 1. Pokazatelji kvaliteta za zdravstvenu ustanovu u celini

### Član 19

Pokazatelji kvaliteta koji se prate za zdravstvenu ustanovu u celini jesu:

- 1) Stopa letaliteta (izračunava se kao broj lica umrlih posle prijema u bolnicu podeljen sa brojem lečenih u istoj bolnici i pomnožen sa 100);
- 2) Procenat umrlih u toku prvih 48 sati od prijema (izračunava se kao broj umrlih u toku prvih 48 sati posle prijema u bolnicu i podeljen sa brojem umrlih u istoj bolnici pomnožen sa 100);

- 3) Prosečna dužina bolničkog lečenja (izračunava se kao ukupan broj dana bolničkog lečenja podeljen sa brojem bolničkih epizoda u određenom vremenskom periodu);
- 4) Prosečan broj medicinskih sestara po zauzetoj bolničkoj postelji (izračunava se kao broj medicinskih sestara angažovanih na nezi bolesnika u bolnici podeljen sa brojem zauzetih postelja u bolnici);
- 5) Procenat obdukovanih (izračunava se kao broj obdukovanih podeljen sa ukupnim brojem umrlih lica i pomnožen sa 100);
- 6) Procenat podudarnosti kliničkih i obdukcioni dijagnoza (izračunava se kao broj kliničkih dijagnoza koje su potvrđene obdukcionim nalazom podeljen sa ukupnim brojem vraćenih izveštaja o obdukciji i pomnožen sa 100);
- 7) Procenat pacijenata kod kojih je izvršen ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege u toku hospitalizacije (izračunava se kao broj pacijenata kod kojih je izvršen ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege u toku hospitalizacije podeljen sa ukupnim brojem pacijenata lečenih na odeljenjima intenzivne nege i pomnožen sa 100).
- 8) Procenat pacijenata koji se prate po procesu zdravstvene nege (izračunava se kao broj pacijenata koji se prate po definisanom procesu zdravstvene nege u odnosu na ukupan broj pacijenata primljenih na bolničko lečenje);
- 9) Procenat sestrinskih otpusnih pisama patronažnoj službi (izračunava se kao broj upućenih pisama patronažnoj službi u odnosu na ukupan broj pacijenata primljenih na bolničko lečenje).

## **2. Internističke grane medicine**

### **Član 20**

Pokazatelji kvaliteta koji se prate u internističkim granama medicine jesu:

- 1) Stopa letaliteta (izračunava se kao broj lica umrlih na odeljenjima internističkih grana medicine posle prijema na odeljenje podeljen sa brojem lečenih na tim odeljenjima i pomnožen sa 100);
- 2) Procenat umrlih u toku prvih 48 sati od prijema (izračunava se kao broj umrlih na odeljenjima internističkih grana medicine u toku prvih 48 sati posle prijema na odeljenje podeljen sa brojem umrlih na tim odeljenjima i pomnožen sa 100);
- 3) Stopa letaliteta od infarkta miokarda (izračunava se kao broj bolesnika umrlih od infarkta miokarda od I 21 do I 22 prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti 10. revizija (MKB-10) na odeljenjima internističkih grana medicine posle prijema na odeljenje podeljen sa brojem lečenih od ove bolesti na tim odeljenjima i pomnožen sa 100);
- 4) Procenat umrlih od infarkta miokarda u toku prvih 48 sati od prijema (izračunava se kao broj bolesnika umrlih od infarkta miokarda od I 21 do I 22 prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti 10. revizija (MKB-10) na odeljenjima internističkih grana medicine u

toku prvih 48 sati od prijema na ta odeljenja podeljen sa brojem umrlih od ove bolesti na tim odeljenjima i pomnožen sa 100);

5) Stopa letaliteta od cerebrovaskularnog insulta (izračunava se kao broj bolesnika umrlih od cerebrovaskularnog insulta od I 60 do I 64 prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti 10. revizija (MKB-10) na odeljenjima internističkih grana medicine posle prijema na odeljenje podeljen sa brojem lečenih od ove bolesti na tim odeljenjima i pomnožen sa 100);

6) Procenat umrlih od cerebrovaskularnog insulta u toku prvih 48 sati od prijema (izračunava se kao broj bolesnika umrlih od cerebrovaskularnog insulta od I 60 do I 64 prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti 10. revizija (MKB-10) na odeljenjima internističkih grana medicine u toku prvih 48 sati od prijema na ta odeljenja i podeljen sa brojem umrlih od ove bolesti na tim odeljenjima i pomnožen sa 100);

7) Prosečna dužina bolničkog lečenja (izračunava se kao ukupan broj dana bolničkog lečenja na odeljenjima internističkih grana medicine podeljen sa brojem hospitalizacija na tim odeljenjima);

8) Prosečna dužina bolničkog lečenja pacijenata sa akutnim infarktom miokarda (izračunava se kao ukupan broj dana bolničkog lečenja pacijenata sa akutnim infarktom miokarda od I 21 do I 22 prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti 10. revizija (MKB-10) na odeljenjima internističkih grana medicine podeljen sa brojem hospitalizacija od infarkta miokarda na tim odeljenjima);

9) Prosečna dužina bolničkog lečenja kod pacijenata sa cerebrovaskularnim insultom (izračunava se kao ukupan broj dana bolničkog lečenja pacijenata sa cerebrovaskularnim insultom od I 60 do I 64 prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti 10. revizija (MKB-10) na odeljenjima internističkih grana medicine podeljen sa brojem bolničkih hospitalizacija od cerebrovaskularnog insulta na tim odeljenjima);

10) Prosečan broj medicinskih sestara po zauzetoj bolničkoj postelji (izračunava se kada se broj medicinskih sestara angažovanih na nezi bolesnika na odeljenjima internističkih grana medicine podeli sa brojem zauzetih postelja na tim odeljenjima);

11) Procenat obdukovanih (izračunava se kao broj obdukovanih podeljen sa ukupnim brojem umrlih pacijenata na odeljenjima internističkih grana medicine i pomnožen sa 100);

12) Procenat podudarnosti kliničkih i obdukcioni dijagnoza (izračunava se kao broj kliničkih dijagnoza sa odeljenja internističkih grana medicine koje su potvrđene obdukcionim nalazom podeljen sa ukupnim brojem vraćenih izveštaja o obdukciji i pomnožen sa 100);

13) Procenat pacijenata sa akutnim infarktom miokarda kod kojih je izvršen ponovni prijem u koronarnu jedinicu (izračunava se kao broj pacijenata sa akutnim infarktom miokarda kod kojih je izvršen ponovni prijem u koronarnu jedinicu u toku hospitalizacije podeljen sa ukupnim brojem pacijenata sa akutnim infarktom miokarda od I 21 do I 22 prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti 10. revizija (MKB-10) i pomnožen sa 100);



14) Procenat ponovnih hospitalizacija pacijenata sa akutnim infarktom miokarda u roku od 30 dana od otpusta iz bolnice sa ovom dijagnozom (izračunava se kao broj ponovnih hospitalizacija pacijenata sa akutnim infarktom miokarda od I 21 do I 22 prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti 10. revizija (MKB-10) u roku od 30 dana od otpusta iz bolnice sa istom dijagnozom podeljen sa brojem ispisanih pacijenata od infarkta miokarda u bolnici i pomnožen sa 100);

15) Procenat pacijenata sa cerebrovaskularnim insultom kod kojih je izvršen ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege (izračunava se kao broj pacijenata sa cerebrovaskularnim insultom kod kojih je u toku hospitalizacije izvršen ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege podeljen sa ukupnim brojem pacijenata sa cerebrovaskularnim insultom (od I 60 do I 64 prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti 10. revizija (MKB-10);

16) Procenat ponovnih hospitalizacija pacijenata sa cerebrovaskularnim insultom u roku od 30 dana od otpusta iz bolnice sa ovom dijagnozom (izračunava se kao broj ponovnih hospitalizacija pacijenata sa cerebrovaskularnim insultom od I 60 do I 64 prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti 10. revizija (MKB-10) u roku od 30 dana od otpusta iz bolnice sa istom dijagnozom podeljen sa brojem ispisanih pacijenata od cerebrovaskularnog insulta u bolnici i pomnožen sa 100);

17) Procenat pacijenata kod kojih je izvršen ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege u toku hospitalizacije na svim odeljenjima internističkih grana medicine (izračunava se kao broj pacijenata kod kojih je izvršen ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege u toku hospitalizacije podeljen sa ukupnim brojem pacijenata lečenih na odeljenjima intenzivne nege svih odeljenja internističkih grana medicine i pomnožen sa 100);

### **3. Hirurške grane medicine**

#### **Član 21**

Pokazatelji kvaliteta koji se prate u hirurškim granama medicine jesu:

1) Stopa letaliteta (izračunava se kao broj umrlih lica posle prijema na odeljenja hirurških grana medicine podeljen sa brojem lečenih na tim odeljenjima i pomnožen sa 100);

2) Procenat umrlih u toku prvih 48 sati od prijema (izračunava se kao broj umrlih na odeljenjima hirurških grana medicine u toku prvih 48 sati posle prijema na ta odeljenja podeljen sa brojem umrlih lica na tim odeljenjima i pomnožen sa 100);

3) Stopa letaliteta operisanih pacijenata (izračunava se kao broj umrlih operisanih pacijenata podeljen sa ukupnim brojem operisanih i pomnožen sa 100);

4) Prosečna dužina bolničkog lečenja (izračunava se kao ukupan broj dana bolničkog lečenja na odeljenjima hirurških grana medicine podeljen sa brojem hospitalizacija na tim odeljenjima);

5) Prosečan broj preoperativnih dana lečenja (izračunava se kao ukupan broj preoperativnih dana lečenja na odeljenjima hirurških grana medicine za sve operacije obavljene u hirurškim salama podeljen brojem operacija obavljenih u tim salama);

6) Prosečan broj operisanih pacijenata u opštoj, regionalnoj i lokalnoj anesteziji po hirurgu (Izračunava se kao broj operisanih pacijenata u opštoj, regionalnoj i lokalnoj anesteziji u hirurškim salama podeljen sa brojem hirurga uključenih u operativni program zdravstvene ustanove);

7) Prosečan broj medicinskih sestara po zauzetoj bolničkoj postelji (izračunava se kada se broj medicinskih sestara angažovanih na nezi bolesnika na odeljenjima hirurških grana medicine podeli sa brojem zauzetih postelja na tim odeljenjima);

8) Procenat obdukovanih (izračunava se kao broj obdukovanih podeljen sa ukupnim brojem umrlih pacijenata na odeljenjima hirurških grana medicine i pomnožen sa 100);

9) Procenat podudarnosti kliničkih i obdukcioni dijagnoza (izračunava se kao broj kliničkih dijagnoza sa odeljenja hirurških grana medicine koje su potvrđene obdukcionim nalazom podeljen sa ukupnim brojem vraćenih izveštaja o obdukciji i pomnožen sa 100);

10) Procenat pacijenata kod kojih je izvršen ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege u toku hospitalizacije na svim odeljenjima hirurških grana medicine (izračunava se kao broj pacijenata kod kojih je izvršen ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege u toku hospitalizacije podeljen sa ukupnim brojem pacijenata lečenih na odeljenjima intenzivne nege svih odeljenja hirurških grana medicine i pomnožen sa 100);

11) Broj umrlih pacijenata posle apendektomije (izveštava se kao apsolutni broj pacijenata umrlih usled apendektomije, u toku hospitalizacije);

12) Broj umrlih pacijenata posle holecistektomije (izveštava se kao apsolutni broj pacijenata umrlih usled holecistektomije, u toku hospitalizacije);

13) Procenat pacijenata koji su dobili sepsu posle operacije (izračunava se kao broj pacijenata koji su dobili sepsu posle operacije podeljen sa brojem operisanih pacijenata i pomnožen sa 100).

#### **4. Ginekologija i akušerstvo**

##### **Član 22**

Pokazatelji kvaliteta koji se prate u ginekologiji i akušerstvu jesu:

1) Stopa letaliteta (izračunava se kao broj umrlih lica posle prijema na odeljenje ginekologije i akušerstva podeljen sa brojem lečenih na tom odeljenju i pomnožen sa 100);

2) Procenat umrlih u toku prvih 48 sati od prijema (izračunava se kao broj umrlih na odeljenju ginekologije i akušerstva u toku prvih 48 sati posle prijema podeljen sa brojem umrlih na tom odeljenju i pomnožen sa 100);

3) Broj trudnica i porodilja umrlih tokom hospitalizacije (izveštava se kao apsolutni broj trudnica i porodilja umrlih tokom hospitalizacije na odeljenju ginekologije i akušerstva);

- 4) Broj živorođene dece umrle do otpusta iz bolnice (izveštava se kao apsolutni broj živorođene dece umrle posle porođaja, a u toku hospitalizacije u porodilištu ili neonatološkom odeljenju porodilišta);
- 5) Prosečna dužina bolničkog lečenja (izračunava se kao ukupan broj dana bolničkog lečenja na odeljenju ginekologije i akušerstva podeljen sa brojem hospitalizacija na tom odeljenju);
- 6) Prosečan broj medicinskih sestara po zauzetoj bolničkoj postelji (izračunava se kada se broj medicinskih sestara angažovanih na nezi bolesnika na odeljenju ginekologije i akušerstva podeli sa brojem zauzetih postelja na tom odeljenju);
- 7) Procenat porodilja koje su imale povredu pri porođaju (izračunava se se kao broj porodilja koje su imale povredu nastalu pri porođaju O70 - O71 prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti 10. revizija (MKB-10) podeljen sa ukupnim brojem porodilja pomnožen sa 100);
- 8) Procenat novorođenčadi koja su imala povredu pri rađanju (izračunava se se kao broj novorođenčadi koja su imala povredu nastalu pri rađanju P10 - P15 prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti 10. revizija (MKB-10) podeljen sa ukupnim brojem novorođenčadi i pomnožen sa 100);
- 9) Procenat porođaja obavljenih carskim rezom (izračunava se kao broj porođaja obavljenih carskim rezom podeljen sa ukupnim brojem porođaja i pomnožen sa 100);
- 10) Procenat obdukovanih (izračunava se kao broj obdukovanih podeljen sa ukupnim brojem umrlih pacijenata na odeljenju ginekologije i akušerstva i pomnožen sa 100);
- 11) Procenat podudarnosti kliničkih i obdukcionih dijagnoza (izračunava se kao broj kliničkih dijagnoza sa odeljenja ginekologije i akušerstva koje su potvrđene obdukcionim nalazom podeljen sa ukupnim brojem vraćenih izveštaja o obdukciji i pomnožen sa 100);
- 12) Procenat porođaja obavljenih u epiduralnoj anesteziji (izračunava se kao broj porođaja obavljenih u epiduralnoj anesteziji podeljen sa ukupnim brojem porođaja i pomnožen sa 100);
- 13) Prosečna dužina ležanja u bolnici za normalan porođaj (izračunava se kao broj dana hospitalizacije porodilja koje su imale normalan porođaj od O 80.0 do O 80.9 prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti 10. revizija (MKB-10), podeljen sa brojem tih porodilja);
- 14) Procenat pacijentkinja kod kojih je izvršen ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege u toku hospitalizacije na odeljenju ginekologije i akušerstva (izračunava se kao broj pacijentkinja kod kojih je izvršen ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege u toku hospitalizacije podeljen sa ukupnim brojem pacijentkinja lečenih na intenzivnoj nezi odeljenja ginekologije i akušerstva i pomnožen sa 100);
- 15) Uključenost porodilišta u program "Bolnica prijatelj beba";

16) Procenat porođaja obavljenih uz prisustvo partnera ili člana porodice porodilje (izračunava se kao broj porođaja obavljenih uz prisustvo partnera ili člana porodice porodilje podeljen sa ukupnim brojem porođaja i pomnožen sa 100).

## **5. Pedijatrija**

### **Član 23**

Pokazatelji kvaliteta koji se prate u pedijatriji jesu:

- 1) Stopa letaliteta (izračunava se kao broj umrlih lica posle prijema na pedijatrijsko odeljenje podeljen sa brojem lečenih na tom odeljenju i pomnožen sa 100);
- 2) Procenat umrlih u toku prvih 48 sati od prijema (izračunava se kao broj umrlih na pedijatrijskom odeljenju u toku prvih 48 sati od prijema podeljen sa brojem umrlih na tom odeljenju i pomnožen sa 100);
- 3) Prosečna dužina bolničkog lečenja (izračunava se kao ukupan broj dana bolničkog lečenja na pedijatrijskom odeljenju podeljen sa brojem hospitalizacija na tom odeljenju);
- 4) Prosečan broj medicinskih sestara po zauzetoj bolničkoj postelji (izračunava se kao broj medicinskih sestara angažovanih na nezi bolesnika na pedijatrijskom odeljenju podeljen sa brojem zauzetih postelja na tom odeljenju);
- 5) Procenat obdukovanih (izračunava se kao broj obdukovanih podeljen sa ukupnim brojem umrlih pacijenata na pedijatrijskim odeljenjima i pomnožen sa 100);
- 6) Procenat podudarnosti kliničkih i obdukcioni dijagnoza (izračunava se kao broj kliničkih dijagnoza sa pedijatrijskog odeljenja koje su potvrđene obdukcionim nalazom podeljen sa ukupnim brojem vraćenih izveštaja o obdukciji i pomnožen sa 100);
- 7) Procenat pacijenata kod kojih je izvršen ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege u toku hospitalizacije na odeljenju pedijatrije (izračunava se kao broj pacijenata kod kojih je izvršen ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege u toku hospitalizacije podeljen sa ukupnim brojem pacijenata lečenih na intenzivnoj nezi odeljenja pedijatrije i pomnožen sa 100).

## **V URGENTNA MEDICINA (PRIJEM I ZBRINJAVANJE HITNIH I URGENTNIH STANJA U SEKUNDARNOJ I TERCIJARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI)**

### **Član 24**

Pokazatelji kvaliteta koji se prate u urgentnoj medicini jesu:

- 1) Procenat uspešnih kardio-pulmonalnih reanimacija (izračunava se kao broj uspešnih kardio-pulmonalnih reanimacija podeljen sa brojem pokušanih kardio-pulmonalnih reanimacija i pomnožen sa 100);

- 2) Prosečna dužina čekanja na pregled od momenta prijema u zdravstvenu ustanovu (izračunava se kao zbir svih dužina čekanja na pregled u minutama od momenta prijema podeljen sa brojem svih hitnih slučajeva);
- 3) Postojanje protokola za zbrinjavanje teških multiplih trauma u pismenoj formi.

## VI POKAZATELJI KVALITETA VOĐENJA LISTA ČEKANJA

### Član 25

Pokazatelji kvaliteta koji se odnose na vođenje lista čekanja jesu:

- 1) Broj novih pacijenata stavljenih na listu čekanja za svaku intervenciju, proceduru (izveštava se kao apsolutni broj novih pacijenata stavljenih na listu čekanja za svaku intervenciju - proceduru u prethodnoj godini);
- 2) Procenat urađenih intervencija - procedura sa liste čekanja u odnosu na ukupni broj urađenih intervencija - procedura (izračunava se kao broj izvršenih intervencija - procedura sa liste čekanja podeljen sa ukupnim brojem izvršenih istih intervencija - procedura u zdravstvenoj ustanovi i pomnožen sa 100);
- 3) Prosečna dužina čekanja za određenu intervenciju - proceduru pacijenata sa liste čekanja na nivou zdravstvene ustanove (izračunava se kao zbir broja dana provedenih na listi čekanja od upisivanja na listu čekanja za određenu intervenciju - proceduru do obavljanja određene intervencije - procedure podeljen sa brojem pacijenata sa liste čekanja kojima su urađene te iste intervencije - procedure);
- 4) Procenat uputnih dijagnoza za kompjuterizovanu tomografiju endokranijuma podudarnih sa nalazom posle obavljene dijagnostičke procedure (izračunava se kao broj uputnih dijagnoza podudarnih sa nalazom posle obavljene kompjuterizovane tomografije pacijenata sa liste čekanja podeljen sa ukupnim brojem uputnih dijagnoza pacijenata sa liste čekanja i pomnožen sa 100);
- 5) Procenat uputnih dijagnoza za magnetnu rezonancu endokranijuma sa nalazom posle obavljene dijagnostičke procedure (izračunava se kao broj uputnih dijagnoza podudarnih sa nalazom posle obavljene magnetne rezonance endokranijuma pacijenata sa liste čekanja podeljen sa ukupnim brojem uputnih dijagnoza pacijenata sa liste čekanja i pomnožen sa 100).

## VII BEZBEDNOST PACIJENTA (EVIDENCIJA NEOČEKIVANIH INCIDENATA)

### Član 26

Bezbednost pacijenta predstavlja identifikaciju, analizu i korekciju rizičnih događaja, sa ciljem da se zdravstvena zaštita učini bezbednijom i da se rizik po pacijenta svede na najmanji mogući nivo.

## Član 27

Pokazatelji kvaliteta koji se odnose na bezbednost pacijenata, za ustanovu u celini na svim nivoima zdravstvene zaštite jesu:

1) Uspostavljene formalne procedure za registrovanje neželjenih događaja i opis procedure (postoje protokoli za evidentiranje neželjenih događaja o kojima se izveštava);

2) Uspostavljene formalne procedure za registrovanje neželjenih dejstava lekova i opis procedure (postoje protokoli za evidentiranje neželjenih dejstava lekova i o kojima se izveštava);

3) Stopa padova pacijenata (izračunava se kao broj svih padova pacijenata nastalih tokom hospitalizacije u zdravstvenoj ustanovi podeljeno sa brojem dana hospitalizacije u zdravstvenoj ustanovi i pomnožen sa 1000);

4) Stopa pacijenata sa dekubitusima (izračunava se kao broj pacijenata kod kojih je tokom bolničkog lečenja došlo do pojave dekubitusa L 89 prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti 10. revizija (MKB-10) podeljeno sa brojem ispisanih pacijenata pomnožen sa 1000);

5) Stopa komplikacija nastalih usled davanja anestezije u zdravstvenoj ustanovi (izračunava se kao broj komplikacija kod pacijenata koje su nastale usled davanja svih vrsta anestezije T41, T44, T88 i Y40-Y84 prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti 10. revizija (MKB-10) u zdravstvenoj ustanovi podeljeno sa brojem operisanih pacijenata pomnožen sa 1000);

7) Stopa ponovljenih operacija u istoj regiji (izračunava se kao broj ponovljenih operacija u istoj regiji podeljen sa brojem operisanih pacijenata pomnožen sa 1000);

8) Stopa mehaničkih jatrogenih oštećenja nastalih prilikom hirurške intervencije (izračunava se kao broj mehaničkih jatrogenih oštećenja T81, Y60 - Y69 prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti 10. revizija (MKB-10) nastalih prilikom hirurške intervencije obavljene u hirurškoj sali podeljen sa brojem hirurških intervencija obavljenih u hirurškim salama pomnožen sa 1000);

9) Stopa tromboembolijskih komplikacija (izračunava se kao broj pacijenata sa tromboembolijskim komplikacijama T80.1 prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti 10. revizija (MKB-10) podeljen sa brojem ispisanih bolesnika pomnožen sa 1000);

10) Broj hirurških intervencija koje su urađene na pogrešnom pacijentu, pogrešnoj strani tela i pogrešnom organu (izveštava se kao apsolutni broj intervencija koje su urađene na pogrešnom pacijentu, pogrešnoj strani tela i pogrešnom organu);

11) Kontrola sterilizacije (izračunava se kao zbir svih bioloških kontrola sterilizacije podeljen sa brojem autoklava podeljen sa 52 (broj nedelja u godini);

12) Stopa incidencije bolničkih infekcija na jedinici intenzivne nege zdravstvene ustanove (izračunava se kao broj bolničkih infekcija na jedinici intenzivne nege podeljen

sa brojem hospitalizovanih pacijenata na tom odeljenju u izveštajnom periodu i pomnožen sa 100);

13) Stopa incidencije infekcija operativnog mesta (izračunava se kao broj pacijenata sa infekcijom operativnog mesta prema klasi mikrobne kontaminacije podeljen sa brojem operisanih pacijenata iste klase kontaminacije i pomnožen sa 100);

## **Član 28**

Pored pokazatelja kvaliteta iz člana 26. tač. 1) i 2) ovog pravilnika zdravstvene ustanove-apoteke prate i sledeće pokazatelje:

- 1) Broj prijava neželjene reakcije na lek (izveštava se kao ukupan broj svih prijava neželjenih reakcija na lek u apoteci);
- 2) Procenat recepata sa administrativnom greškom u odnosu na ukupan broj recepata (izračunava se kao broj recepata sa administrativnom greškom podeljen sa ukupnim brojem recepata i pomnožen sa 100);
- 3) Broj recepata sa stručnom greškom u propisivanju leka (izveštava se kao ukupan broj recepata sa stručnom greškom u propisivanju leka, koja se odnosila na pogrešan lek ili prekoračenu maksimalnu dozu leka koja nije pravilno označena);
- 4) Broj pogrešno izdatih lekova na recept (izveštava se kao ukupan broj lekova koji su pacijentu pogrešno izdati na recept u apoteci).

## **VIII ZDRAVSTVENA DELATNOST KOJA SE OBAVLJA NA VIŠE NIVOA**

### **1. Instituti i zavodi za javno zdravlje**

## **Član 29**

Pokazatelji kvaliteta koje prate instituti i zavodi za javno zdravlje jesu:

- 1) Prosečan broj edukacija održanih od strane zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika po zaposlenom (izračunava se kao broj edukacija održanih od strane zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika podeljen sa ukupnim brojem zaposlenih zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika);
- 2) Procenat obeleženih datuma po kalendaru zdravlja (izračunava se kao broj obeleženih datuma kroz manifestacije i rad sa medijima podeljen sa deset u slučaju instituta za javno zdravlje i Gradskog zavoda za javno zdravlje, Beograd, odnosno sa šest u slučaju ostalih zavoda za javno zdravlje, i pomnožen sa 100);
- 3) Broj obeleženih ostalih datuma (van kalendara zdravlja) kroz manifestacije i rad sa medijima (izračunava se kao broj svih datuma koji nisu navedeni u kalendaru zdravlja, a obeleženi su kroz manifestacije i rad sa medijima);

- 4) Postojanje ažurirane internet prezentacije ustanove;
- 5) Dostupnost analiza zdravstvenog stanja stanovništva na internet prezentaciji ustanove;
- 6) Dostupnost analiza pokazatelja kvaliteta rada na internet prezentaciji ustanove;
- 7) Broj meseci sprovođenja nadzora nad bolničkim infekcijama praćenjem incidencije (nadzor se vrši bar jedan mesec bar na jednom od sledećih odeljenja sa visokim rizikom za nastanak bolničkih infekcija: opštoj hirurgiji, neonatologiji, jedinici intenzivne nege. Izračunava se kao broj meseci nadzora nad bolničkim infekcijama na jednom odeljenju zdravstvene ustanove pomnožen sa brojem odeljenja na kojima se vrši nadzor i podeljen ukupnim brojem odeljenja na kojima je predviđeno da se vrši nadzor u zdravstvenim ustanovama u upravnom okrugu za koje je nadležan institut, odnosno zavod za javno zdravlje);
- 8) Broj odeljenja na kojima je izvršen epidemiološki nadzor nad bolničkim infekcijama putem prevalencije (izračunava se kao broj odeljenja na kojima je vršen nadzor podeljen brojem lekara specijalista epidemiologije koji vrše nadzor nad bolničkim infekcijama u institutima, odnosno zavodima za javno zdravlje);
- 9) Procenat broja vakcinalnih punktova na kojima je sprovedena revizija vakcinalnih kartoteka (izračunava se kao broj vakcinalnih punktova na kojima je sprovedena revizija vakcinalnih kartoteka podeljen sa ukupnim brojem vakcinalnih punktova na teritoriji okruga i pomnožen sa 100);
- 10) Učešće potvrda o smrti u registru za rak (izračunava se kao broj svih slučajeva raka registrovanih samo preko potvrda o smrti u kalendarskoj godini, podeljen sa ukupnim brojem slučajeva svih malignih tumora prijavljenih registru za rak u istoj kalendarskoj godini, i pomnožen sa 100);
- 11) Nacionalna eksterna kontrola kvaliteta rada mikrobioloških laboratorija (izračunava se kao broj učestvovanja u eksternoj kontroli koju sprovodi referentna laboratorija za međulaboratorijska ispitivanja Gradskog zavoda za javno zdravlje, Beograd, sa objavljivanjem rezultata tačnosti  $\geq 85\%$ );
- 12) Uspešnost u međulaboratorijskim ispitivanjima i poređenjima u laboratorijama za fizička i fizičko-hemijska ispitivanja (izračunava se kao broj parametara u laboratorijama za fizička i fizičko-hemijska ispitivanja koji je, prema izveštajima, bio u granicama dozvoljenih odstupanja podeljen sa ukupnim brojem parametara koji je proveravan kroz međulaboratorijska ispitivanja, i pomnožen sa 100);
- 13) Uspešnost u međulaboratorijskim ispitivanjima i poređenjima u laboratorijama za sanitarnu mikrobiologiju (izračunava se kao broj parametara u laboratorijama za sanitarnu mikrobiologiju koji je, prema izveštajima, bio u granicama dozvoljenih odstupanja podeljen sa ukupnim brojem parametara koji je proveravan kroz međulaboratorijska ispitivanja, i pomnožen sa 100);
- 14) Procenat stručnih mišljenja sa predlogom mera za neispravne uzorke u centru za higijenu i humanu ekologiju (izračunava se kao broj stručnih mišljenja za neispravne



uzorke sa predlogom mera u centru za higijenu i humanu ekologiju, podeljen sa brojem stručnih mišljenja za neispravne uzorke, i pomnožen sa 100);

15) Postojanje plana reagovanja u vanrednim situacijama, u pisanoj formi;

16) Omogućena interaktivna komunikacija zaposlenih sa korisnicima na internet prezentaciji zdravstvene ustanove;

17) Postojanje savetovališta za dobrovoljno i poverljivo testiranje (DPST);

## **2. Institut za virusologiju, vakcine i serume**

### **Član 30**

Pokazatelji kvaliteta koje prati Institut za virusologiju, vakcine i serume jesu:

1) Razvijene smernice dobre proizvođačke prakse (postoje razvijene smernice dobre proizvođačke prakse u pismenoj formi);

2) Paralelni radni timovi za izvođenje analiza istog uzorka (postoje paralelni radni timovi, koji se formiraju najmanje jednom godišnje, za izvođenje analiza istog uzorka);

3) Broj reklamacija (izveštava se kao apsolutni broj reklamacija od strane krajnjih korisnika);

4) Procenat neusaglašenosti u sistemu upravljanja kvalitetom (izračunava se kao broj neusaglašenosti u sistemu upravljanja kvalitetom podeljen sa ukupnim brojem neusaglašenosti u sistemu upravljanja kvalitetom i pomnožen sa 100);

5) Procenat uspešno realizovanih korektivnih mera (izračunava se kao broj uspešno realizovanih korektivnih mera podeljen sa ukupnim brojem korektivnih mera i pomnožen sa 100).

## **3. Zavod za antirabičnu zaštitu**

### **Član 31**

Pokazatelji kvaliteta koje prati zavod za antirabičnu zaštitu jesu:

1) Paralelni radni timovi za izvođenje analiza istog uzorka (postoje paralelni radni timovi, koji se formiraju najmanje jednom godišnje, za izvođenje analiza istog uzorka);

2) Razvijen protokol o obaveznom praćenju korisnika od prvog dolaska do završetka tretmana (postoji razvijen protokol o obaveznom praćenju korisnika od prvog dolaska do završetka tretmana u pisanoj formi);

3) Broj obavljenih edukacija korisnika i njihovih pratilaca o besnilu (izveštava se kao apsolutni broj obavljenih edukacija korisnika i njihovih pratilaca o besnilu);

4) Procenat obavljenih stručnih nadzora i stručne pomoći u antirabičnim stanicama, sa izradom izveštaja (izračunava se kao broj obavljenih stručnih nadzora podeljen sa brojem planiranih stručnih nadzora, pomnožen sa 100);

5) Broj stručnih pomoći lekarima na terenu u davanju indikacija za antirabičan tretman (izračunava se kao broj stručnih pomoći podeljenih sa brojem planiranih stručnih pomoći);

6) Postojanje ažurirane epiziotiološke situacije besnila na teritoriji Republike Srbije.

#### **4. Zavod za biocide i medicinsku ekologiju**

##### **Član 32**

Pokazatelji kvaliteta koje prati zavod za biocide i medicinsku ekologiju jesu:

1) Procenat korektivnih mera nakon operativnih izlazaka (izračunava kao broj obavljenih korektivnih mera nakon operativnih izlazaka u zdravstvenim ustanovama podeljen sa ukupnim brojem operativnih izlazaka i pomnožen sa 100);

2) Procenat kontrolnih izlazaka (izračunava se kao broj kontrolnih izlazaka nakon izvršenog tretmana radi procene biološke efikasnosti izvršenog tretmana podeljen sa ukupnim brojem izlazaka i pomnožen sa 100);

3) Broj obavljenih kontrola o brojnosti populacije odraslih komaraca na terenu (izveštava se kao apsolutni broj obavljenih kontrola o brojnosti populacije odraslih formi komaraca na terenu);

4) Postojanje protokola za izlazak ekipe na teren u pisanoj formi;

5) Postojanje protokola za suzbijanje larvi komaraca u pisanoj formi;

#### **5. Instituti, zavodi i službe za transfuziju krvi**

##### **Član 33**

Pokazatelji kvaliteta koje prate instituti, zavodi i službe za transfuziju krvi jesu:

1) Prosečan broj davanja krvi dobrovoljnih davalaca po lekaru (izračunava se kao ukupan broj davanja krvi dobrovoljnih davalaca podeljen sa brojem lekara);

2) Formiran registar davalaca krvi (izveštava se da li postoji formiran registar davalaca krvi);

3) Procenat namenskih (porodičnih) davanja krvi (izračunava se kao broj namenskih (porodičnih) davanja krvi podeljen sa brojem ukupnih davanja krvi i pomnožen sa 100);

4) Procenat davanja krvi na terenu (u mobilnim timovima) (izračunava se kao broj davanja krvi na terenu podeljen sa brojem ukupnih davanja krvi i pomnožen sa 100);

- 5) Primena upitnika za davaoce krvi (izveštava se da li se primenjuje upitnik za davaoce krvi);
- 6) Primena nacionalnih kriterijuma za selekciju davalaca krvi (izveštava se da li se primenjuju nacionalni kriterijumi za selekciju davalaca krvi);
- 7) Broj prikupljenih jedinica krvi prema strukturi kesa (izveštava se kao broj jedinica krvi prikupljenih prema strukturi kesa);
- 8) Primena nacionalnog algoritma obaveznih testiranja uzoraka krvi davalaca na markere transfuzijskih transmisivnih infekcija (izveštava se da li se primenjuje nacionalni algoritam obaveznih testiranja uzoraka krvi davalaca na markere transfuzijskih transmisivnih infekcija);
- 9) Procenat transfundovanih jedinica cele krvi (izračunava se kao broj transfundovanih jedinica cele krvi podeljen sa brojem ukupno prikupljenih jedinica cele krvi i pomnožen sa 100);
- 10) Procenat primenjenih eritrocita osiromašenih leukocitima (izračunava se kao broj primenjenih eritrocita osiromašenih leukocitima podeljen sa brojem ukupno primenjenih eritrocita i pomnožen sa 100);
- 11) Primena nacionalnih vodiča za terapiju komponentama krvi (izveštava se da li se primenjuju nacionalni vodiči za terapiju komponentama krvi);
- 12) Uspostavljene formalne procedure za evidentiranje posttransfuzijskih reakcija (izveštava se da li postoje formalne procedure za evidentiranje posttransfuzijskih reakcija);
- 13) Uspostavljene standardne operative procedure rada (izveštava se da li postoje standardne operative procedure rada);
- 14) Uspostavljene formalne procedure za kontrolu kvaliteta komponenata krvi (izveštava se da li postoje formalne procedure za kontrolu kvaliteta komponenata krvi);
- 15) Evidencija o prijemu i distribuciji jedinica krvi uzetih iz drugih ustanova (izveštava se kao postojanje evidencije o prijemu i distribuciji jedinica krvi uzetih iz drugih ustanova);
- 16) Postojanje formalizovane procedure za prijavu neusaglašenosti i incidenata (izveštava se da li postoji formalizovana procedura za prijavu neusaglašenosti i incidenata).

## **6. Institut za medicinu rada**

### **Član 34**

Pokazatelji kvaliteta koje prati Institut za medicinu rada Srbije jesu:

- 1) Prosečan broj preventivnih lekarskih pregleda zaposlenih koji rade na radnim mestima sa povećanim rizikom po specijalisti medicine rada (izračunava se kao ukupan broj preventivnih lekarskih pregleda kod zaposlenih koji rade na radnim mestima sa povećanim rizikom podeljen sa brojem specijalista medicine rada);
- 2) Prosečan broj preventivnih lekarskih pregleda zaposlenih koji su izloženi jonizujućem i nejonizujućem zračenju u zdravstvenoj zaštiti po specijalisti medicine rada (izračunava se kao ukupan broj preventivnih lekarskih pregleda kod zaposlenih koji su na radnim mestima izloženi jonizujućem i nejonizujućem zračenju u zdravstvenoj zaštiti podeljen sa brojem specijalista medicine rada);
- 3) Procenat zaposlenih koji su obuhvaćeni edukacijom o rizicima po zdravlje na radnom mestu (izračunava se kao broj zaposlenih koji su obuhvaćeni edukacijom o rizicima po zdravlje na radnom mestu podeljen sa brojem zaposlenih kod poslodavca koji je ugovorio edukaciju sa službom medicine rada i pomnožen sa 100);
- 4) Broj napisanih i usvojenih stručno metodoloških uputstava u oblasti medicine rada (izveštava se kao apsolutni broj napisanih i usvojenih stručno metodoloških uputstava u oblasti medicine rada);
- 5) Broj utvrđenih profesionalnih oboljenja na teritoriji Republike Srbije (izveštava se kao apsolutni broj utvrđenih i verifikovanih profesionalnih bolesti na teritoriji Republike Srbije);
- 6) Postojanje ažurirane internet prezentacije Instituta za medicinu rada Srbije.

## **7. Zavod za sudsku medicinu**

### **Član 35**

Pokazatelji kvaliteta koje prati Zavod za sudsku medicinu jesu:

- 1) Broj obavljenih obdukcija po lekaru (izračunava se kao broj obavljenih obdukcija podeljen sa brojem lekara);
- 2) Broj obavljenih toksikoloških analiza po zdravstvenom saradniku visoke stručne sprema (izračunava se kao broj obavljenih toksikoloških analiza podeljen sa brojem zdravstvenih saradnika visoke stručne sprema);
- 3) Broj veštačenja sudskih spisa po lekaru (izračunava se kao broj veštačenja sudskih spisa podeljen sa brojem lekara);
- 4) Broj kliničkih pregleda po lekaru (izračunava se kao broj kliničkih pregleda podeljen sa brojem lekara);
- 5) Prosečno vreme slanja rezultata obdukcija za koje nije potrebno raditi dodatne analize (izračunava se kao zbir vremenskih intervala od urađene obdukcije za koje nije potrebno raditi dodatne analize do slanja rezultata podeljen sa brojem obdukcija za koje nije potrebno raditi dodatne analize);

6) Prosečno vreme slanja rezultata obdukcija sa dodatnim analizama (izračunava se kao zbir vremenskih intervala od urađene obdukcije sa dodatnim analizama do slanja rezultata podeljen sa brojem obdukcija sa dodatnim analizama).

## **8. Zavod za psihofiziološke poremećaje i govornu patologiju**

### **Član 36**

Zavod za psihofiziološke poremećaje i govornu patologiju prati pokazatelje kvaliteta predviđene u članu 9. tač. 1) do 5) i tač. 9), članu 17. tač. 1) do 5) i članu 19. tač. 3) i 4) ovoga pravilnika.

## **IX POKAZATELJI ZADOVOLJSTVA KORISNIKA USLUGAMA ZDRAVSTVENE SLUŽBE**

### **Član 37**

Pokazatelji zadovoljstva korisnika uslugama zdravstvene službe jesu:

- 1) Istaknuto obaveštenje o vrsti zdravstvenih usluga koje se pacijentu kao osiguraniku obezbeđuju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, a koje su delatnost zdravstvene ustanove;
- 2) Istaknuto obaveštenje o zdravstvenim uslugama koje se ne obezbeđuju na teret obaveznog zdravstvenog osiguranja, a u skladu sa aktom kojim se uređuje sadržaj, obim i standard prava na zdravstvenu zaštitu iz obaveznog zdravstvenog osiguranja;
- 3) Istaknuto obaveštenje o vidovima i iznosu učešća osiguranih lica u troškovima zdravstvene zaštite, kao i oslobađanje od plaćanja učešća;
- 4) Istaknut cenovnik zdravstvenih usluga koje se ne obezbeđuju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja, a koje pacijenti plaćaju iz svojih sredstava;
- 5) Postavljanje kutije za primedbe i prigovore pacijenata;
- 6) Istaknuto ime i prezime, broj kancelarije i radno vreme, osobe zadužene za vođenje postupka po prigovoru pacijenata (zaštitnika pacijentovih prava);
- 7) Broj podnetih prigovora;
- 8) Istaknut spisak lekara koji mogu biti izabrani lekari, a koje pacijenti mogu izabrati, kao i njihovo radno vreme u zdravstvenim ustanovama primarne zdravstvene zaštite, a u specijalističko-konsultativnim službama, kao i u savetovalištim u ustanovama svih nivoa zdravstvene zaštite istaknut spisak lekara koji rade i njihovo radno vreme;
- 9) Obavljeno istraživanje zadovoljstva korisnika uslugama zdravstvene zaštite;

10) Urađena analiza o sprovedenom istraživanju zadovoljstva korisnika uslugama zdravstvene zaštite i preduzete mere i aktivnosti na stalnom unapređenju kvaliteta.

## X POKAZATELJI ZADOVOLJSTVA ZAPOSLENIH U ZDRAVSTVENOJ USTANOVI

### Član 38

Pokazatelji zadovoljstva zaposlenih u zdravstvenoj ustanovi jesu:

- 1) Obavljeno istraživanje zadovoljstva zaposlenih u zdravstvenoj ustanovi;
- 2) Urađena analiza o sprovedenom istraživanju zadovoljstva zaposlenih u zdravstvenoj ustanovi i preduzete mere i aktivnosti na stalnom unapređenju kvaliteta.

## XI KOMISIJA ZA UNAPREĐENJE KVALITETA RADA

### Član 39

Komisija za unapređenje kvaliteta rada stara se o stalnom unapređenju kvaliteta zdravstvene zaštite u zdravstvenim ustanovama.

Pokazatelji kvaliteta rada Komisije za unapređenje kvaliteta rada jesu:

- 1) Postojanje integrisanog plana stalnog unapređenja kvaliteta rada zdravstvene ustanove koji u svom sastavu sadrži:
  - planirane aktivnosti radi poboljšanja rezultata pokazatelja kvaliteta koje zdravstvena ustanova prikuplja i prati;
  - planirane aktivnosti radi unapređenja zadovoljstva korisnika, a na bazi analize ispitivanja zadovoljstva korisnika zdravstvenom zaštitom;
  - planirane aktivnosti radi unapređenja zadovoljstva zaposlenih, a na bazi analize ispitivanja zadovoljstva zaposlenih u zdravstvenim ustanovama;
  - preporuke i predloge mera spoljne provere kvaliteta stručnog rada koju sprovodi Ministarstvo zdravlja (ukoliko je u posmatranom periodu bilo spoljne provere kvaliteta stručnog rada);
  - preporuke Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije (ukoliko je zdravstvena ustanova akreditovana od strane Agencije za akreditaciju zdravstvenih ustanova Srbije).
- 2) Postojanje integrisanog izveštaja o radu Komisije za unapređenje kvaliteta rada, prema gore definisanom sadržaju.
- 3) Postojanje ažurirane internet prezentacije ustanove.

## XII STICANJE I OBNOVA ZNANJA I VEŠTINA ZAPOSLENIH

### Član 40

Pokazatelji kvaliteta koji se odnose na sticanje i obnovu znanja i veština zaposlenih jesu:

- 1) Postojanje plana edukacije za sve zaposlene u zdravstvenoj ustanovi;
- 2) Broj radionica, edukativnih skupova i seminara održanih u zdravstvenoj ustanovi (izveštava se kao apsolutni broj radionica, edukativnih skupova i seminara održanih u zdravstvenoj ustanovi u toku izveštajnog perioda);
- 3) Procenat osoba koje su bar jednom o trošku ustanove pohađale kurs, seminar ili učestvovala na kongresu ili stručnom sastanku iz oblasti koja je relevantna za njihov stručni rad (izračunava se kao broj osoba koje su bar jednom u toku izveštajnog perioda o trošku ustanove pohađale kurs, seminar ili učestvovala na kongresu ili stručnom sastanku iz oblasti koja je relevantna za njihov stručni rad podeljen sa brojem zaposlenih i pomnožen sa 100);
- 4) Broj akreditovanih programa kontinuirane medicinske edukacije od strane Zdravstvenog saveta Srbije, a čiji su nosioci (predavači) zaposleni u zdravstvenoj ustanovi.

## XIII DOSTAVLJANJE PODATAKA O POKAZATELJIMA KVALITETA

### Član 41

Zdravstvena ustanova prikuplja podatke za izračunavanje pokazatelja kvaliteta, koje jedanput godišnje preko nadležnog zavoda za javno zdravlje dostavlja Institutu za javno zdravlje Srbije "dr Milan Jovanović Batut".

Zavod za javno zdravlje osnovan za teritoriju Republike godišnje dostavlja izveštaj o pokazateljima kvaliteta zdravstvene zaštite Ministarstvu zdravlja i Republičkom zavodu za zdravstveno osiguranje.

## XIV ZAVRŠNE ODREDBE

### Član 42

Danom stupanja na snagu ovog pravilnika prestaje da važi Pravilnik o pokazateljima kvaliteta zdravstvene zaštite ("Službeni glasnik RS", broj 57/07).

### Član 43

Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenom glasniku Republike Srbije", a primenjuje se od 1. januara 2011. godine.

