

**ИЗВЕШТАЈ О УНАПРЕЂЕЊУ КВАЛИТЕТА РАДА У ДОМУ ЗДРАВЉА АРАНЂЕЛОВАЦ У 2012.  
ГОДИНИ**

## Садржај

Увод.....	1
Показатељи квалитета у служби опште медицине .....	2
Показатељи квалитета у служби здравствене заштите деце, школске деце и омладине.....	4
Показатељи квалитета у служби здравствене заштите жена.....	5
Показатељи квалитета у стоматолошкој здравственој заштити.....	6
Показатељи квалитета рада поливалентне патронажне службе .....	8
Задовољство корисника здравственом заштитом у Дому здравља Аранђеловац по службама.....	10
Задовољство запослених у Дому здравља Аранђеловац.....	11

## Увод

Правилник о показатељима квалитета здравствене заштите („Службени гласник РС“, број 49/10) донешен је у јуну 2010. године. Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ је, у складу са својом функцијом, сачинио Методолошко упутство за поступак извештавања здравствених установа о показатељима квалитета здравствене заштите. Овим Методолошким упутством се одређује начин прикупљања, праћења, израчунавања и извештавања показатеља квалитета рада здравствених установа. Здравствене установе у Републици Србији су биле у обавези да прикупе податке и израчунају показатеље за 2012. годину и да до 15. фебруара 2013. Окружним институтима и заводима доставе те податке и израчунате показатеље.

Показатељи квалитета рада изабраних лекара почели су да се прате (прикупљају подаци и анализирају показатељи) од јула 2004. године (Објашњење за праћење квалитета рада у здравственим установама, Министарство здравља Републике Србије, април 2004. године и Методолошко упутство за поступак извештавања здравствених установа о показатељима рада, листама чекања, обуци запослених и задовољству пацијената, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, јун 2004. године). Листа показатеља је формирана на основу тада доступних извештајних података уз што могуће мање оптерећење нове администрације у здравственим установама.

Након неколико извештајних периода уочен је већи број проблема у тумачењу и администрирању података након чега је извршена њихова ревизија у Правилнику о показатељима квалитета здравствене заштите, „Службени гласник РС“ 57/07 уз Методолошко упутство за поступак извештавања здравствених установа о сталном унапређењу квалитета здравствене заштите, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, јун 2007. године. Услед непрекидне тежње ка унапређењу, како квалитета здравствене заштите, тако и адекватних показатеља квалитета, током протеклих година учињени су напори ка формулисању бољих показатеља квалитета рада, пре свега исходних, а не само процесних показатеља рада у примарној здравственој заштити. Избор показатеља квалитета рада за изабране лекаре у Правилнику о показатељима квалитета здравствене заштите, „Службени гласник РС“ 49/10 (у даљем тексту Правилник) је резултат рада посебне радне групе за одабир показатеља у примарној здравственој заштити у оквиру Пројекта за увођења капитације као начина плаћања

у примарној здравственој заштити у чијем раду су непосредно учествовали изабрани лекари (специјалисти опште медицине, специјалисти педијатрије и специјалисти гинекологије) из домова здравља Републике Србије (из различитих домова здравља и региона), лекари који раде у институтима за јавно здравље (прикупљање података и непосредна подршка здравственим установама на терену), представници Агенције за акредитацију здравствених установа, представници међународних пројеката са компонентом унапређења квалитета здравствених услуга, представници Републичког фонда за здравствено осигурање, представници Посебне радне групе за унапређење квалитета (касније формиране Републичке стручне комисије за стално унапређење квалитета и безбедност пацијената) као и страни консултанци. Избор показатеља је извршен коришћењем показатеља у примарној здравственој заштити у земљама чланицама Европске уније, наших националних водича за одређена стања у примарној здравственој заштити, националних програма за скрининге и хроничне болести као и друге важеће легислативе из области здравствене заштите у Републици Србији.

Циљ увођења нових показатеља је унапређење рада изабраних лекара (у тиму са медицинском сестром/бабицом) у складу са усвојеном здравственом политиком „корисник у центру здравственог система“ и требало би да подстичу пружање здравствених услуга које ће да унапреде и очувају

здравствено стање корисника и пребаце тежиште рада здравствених радника у примарној здравственој заштити са куративних на превентивне услуге. Нови показатељи су осмишљени уједно и да подстакну регистрацију корисника код изабраних лекара али и да стимулишу менаџмент домова здравља да унапређују информационе технологије и едукацију запослених у области унапређења квалитета здравствене заштите. Свесни смо да у овом тренутку не постоји могућност за једнообразно прикупљање података због различитог степена развоја информационог система здравствених установа, али ће током наредних извештајних периода бити јасно које ће методе бити најтачније и највалидније за приказ података. Тачност података у великој мери зависи од интереса како непосредних извршиоца (тим лекар/сестра) тако и руководства здравствених установа.

Према Правилнику о показатељима квалитета здравствене заштите („Службени гласник РС” 47/10), показатељи квалитета се прате у установама примарне здравствене заштите (дом здравља, завод за здравствену заштиту студената и завод за здравствену заштиту радника) у свим службама у којима здравствену делатност обављају **изабрани лекари** (служба опште медицине, служба здравствене заштите деце, школске деце и омладине, служба здравствене заштите жена и служба медицине рада).

## Показатељи квалитета у служби опште медицине

1. **Процент регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара** у 2011. години је 43,29% а у 2012. години 97,3%.

**Значај показатеља за квалитет:** говори у којој мери је изабрани лекар активан у обезбеђивању здравствене заштите становницима на својој листи. Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **72,8%**.

2. **Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара** у 2011. години је 3,9% а у 2012 години 2,8%.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на способност и вештину лекара да реши здравствени проблем.

Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **1,5**. Ова вредност је повољнија у односу на претходну годину када је у просеку на једну прву у овој служби било 1,9 поновних посета.

3. **Однос броја упута издатих за специјалистичко- консултативни преглед и укупног броја посета код лекара** у 2011. години је 33,5% а у 2012 години 31,2%.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на улогу изабраног лекара опште медицине као „чуvara капије” за улаз у здравствени систем.

Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **20,4** упута на 100 посета. Ова вредност је унапређена у поређењу са претходном годином када је забележено 23,7 упута на 100 посета.

4. **Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара** у 2011. години је 2,8% а у 2012. години 2,6%.

**Значај показатеља за квалитет:** директно указује на удео превентивних прегледа у укупном броју услуга изабраног лекара. Капитациони подстицај до 30% од варијабилног дела плате изабраног лекара. Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **4,1%**. У односу на 2011. годину (4,4%), забележена је нижа вредност за 0,3.

**5. Обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа** у 2011. години је 12,3% а у 2012. години 14,3%.

**Значај показатеља за квалитет:** квалитет здравствене заштите пружене старијим од 65 година и превенција вирусних пнеумонија и хоспитализације. Директно утиче на смањење трошкова лечења. Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **11,7%**. Вредност показатеља је лошија у односу на претходну годину када је 12,8% старијих од 65 година вакцинисано против грипа.

**6. Процент оболелих од повишеног крвног притиска (И10-И15) код којих је на последњем контролном прегледу, вредност крвног притиска била нижа од 140/90** у 2011. години је 24,0% а у 2012. години 96,5%.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на квалитет и успешност менаџмента хроничним масовним болестима, конкретно КВО. Директно утиче на смањење трошкова лечења компликација. Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **48,7%**, а претходне године је била 49,3%.

**7. Процент оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) који су упућени на преглед очног дна** у 2011. години је 38,9% а у 2012. години 72,1%.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на квалитет и успешност менаџмента хроничним масовним болестима, конкретно дијабетес мелитусом. Директно утиче на смањење трошкова лечења компликација. Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **38,3%**. Обухват дијабетичара овим прегледом је већи за 8% у односу на претходну годину.

**8. Процент оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) код којих је бар једном одређена вредност гликолизираног хемоглобина (ХбА1ц) у 2011. години је 81,3% а у 2012. години 94,5%**.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на квалитет и успешност менаџмента хроничним масовним болестима, конкретно дијабетес мелитусом. Директно утиче на смањење трошкова лечења компликација. Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **44,9%**. Обухват дијабетичара овим прегледом је већи за 12% у односу на претходну годину.

**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** у 2011. години је 48,7% а у 2012. години 90,1%.

**Значај показатеља за квалитет:** контрола фактора ризика за настанак хроничних масовних болести. Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **34,9%** и порастао је за 50% у односу на претходни извештајни период.

**10. Процент регистрованих корисника старијих од 50 година којима је урађен тест на крвављење у столицама (хемокулт тест)** у 2011. години је 2,6% а у 2012. години 6,2%.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на успешност скрининга колоректалног карцинома. Директно утиче на смањење трошкова лечења и дужину преживљавања оболелих. Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **6%** и већа је за 27% у односу на претходни извештајни период.

**11. Процент епизода са тонзилофарингитисом (J02,J03) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином** у 2011. години је 24,7% а у 2012. години 26%.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на поштовање водича добре праксе за примену антибиотске терапије и рационалну употребу антибиотика. Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **29,2%**

Приказане средње вредности показатеља квалитета који се прате у служби опште медицине су за два извештајна периода тј. јул-децембар 2011. и јануар-децембар 2012. године

## **Показатељи квалитета у служби здравствене заштите деце, школске деце и омладине**

**1. Процент регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара** у 2011. години је 43,29 % а у 2012. години 82,7%.

**Значај показатеља за квалитет:** говори у којој мери је изабрани педијатар активан у обезбеђивању здравствене заштите популационој групи деце на својој листи. Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **83,1%**.

**2. Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара** у 2011. години је 0,3 % а у 2012. години 0,3 %.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на способност и вештину педијатра да реши здравствени проблем детета. Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **0,5** поновних на једну прву посету.

**3. Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара** у 2011. години је 17,7 % а у 2012. години 17,2 %.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на улогу изабраног педијатра као „чувара капије” за улаз у здравствени систем. Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **11,1** упута на 100 посета, тј. без значајне промене у односу на претходни извештајни период

**4. Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара** у 2011. години је 14,8 % а у 2012. години 15,7%.

**Значај показатеља за квалитет:** директно указује на удео превентивних прегледа у укупном броју услуга изабраног лекара. Капитациони подстицај до 30% од варијабилног дела плате изабраног лекара. Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **22,3%**, тј. без значајне промене у односу на претходни извештајни период .

**5. Процент епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу прописан антибиотик** у 2011. години је 66,2 % а у 2012. години 51,1 %.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на поштовање водича добре праксе за примену антибиотске терапије и рационалну употребу антибиотика. Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **47,9** тј. без значајне промене у односу на претходни извештајни период.

6. Процент епизода свих обољења код деце лечених антибиотицима у којим је ординирана ампулирана терапија у 2011. години је 5,9 % а у 2012. години 9,1%.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на квалитет и конфор терапије антибиотицима код деце. Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **10,4%**, тј. без значајне промене у односу на претходни извештајни период.

7. Процент предгојазне/гојазне деце у чији је здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани у 2011. години је 100 % а у 2012. години 100%.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на менаџмент факторима ризика код деце. Просечна вредност овог показатеља у Србији је **63,8%**. Вредност показатеља је значајно побољшана у односу а 2011. годину када је вредност показатеља била 36,4%.

8. Обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом у 2011. години је 0% у 2012. години 100%.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на активну улогу изабраног педијатра у обухвату деце вакцинацијом. Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је 89,5% и значајно бољи у односу на претходну годину.

## Показатељи квалитета у служби здравствене заштите жена

1. Процент регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара у 2011. години је 72,8 % а у 2012. години 83,3%.

**Значај показатеља за квалитет:** говори у којој мери је изабрани гинеколог активан у обезбеђивању здравствене заштите женама на својој листи. Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **63,1%**. У поређењу са претходним извештајним периодом, ову службу је посетило 10% више жена које су изабрале гинекологе .

2. Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара у 2011. години је 1,9 а у 2012. години 1,1.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на способност и вештину гинеколога да реши здравствени проблем. Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **0,9** поновних на једну прву посету, тј. значајно је повећана.

3. Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара у 2011. години је 10,4 а 2012. години 9,7%.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на улогу изабраног гинеколога као „чуvara капије“ за улаз у здравствени систем. Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **7,2** упута на 100 посета, тј. за један упут на сто посета је смањено упућивање на више нивое у односу на претходни извештајни период.

4. Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара у 2011. години је 41,1 % а у 2012. години 39,7%.

**Значај показатеља за квалитет:** директно указује на удео превентивних прегледа у укупном броју услуга изабраног лекара. Капитациони подстицај до 30% од варијабилног дела плате изабраног лекара.

Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **45,6%** и за 2% је виша у односу на претходну годину.

5. Процент корисница од 25 до 69 година старости обухваћених циљаним прегледом ради раног откривање рака грлића материце у 2011. години је 32,8% а у 2012. години 23,5 %. **Значај показатеља за квалитет:** указује на успешност скрининга рака грлића материце.

Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је 19,8% и за 2% је боља у односу на претходни извештајни период.

6. Процент корисница од 45 до 69 година старости које су упућене на мамографију у последњих 12 месеци у 2011. години је 12,5% а у 2012. години 45,8%.

**Значај показатеља за квалитет:** указује на успешност скрининга рака дојке. Просечна вредност овог показатеља у Републици Србији је **20,8%**, тј. за 4% је повећан обухват жена у односу на претходну годину

## Показатељи квалитета у стоматолошкој здравственој заштити

С обзиром да је орално здравље нераскидиво повезано са општим здрављем појединца, показатељи квалитета стоматолошке здравствене заштите су саставни део Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите („Сл. гласник РС“, број 49/10).

Дефинисано је десет показатеља квалитета који су се пратили у овој области.

1. Процент деце у седмој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида у 2011. години је 0% а у 2012. години 4,7%.

Локална апликација флуора се најчешће ради као додатна мера превенције каријеса, а посебно је важна код пацијената са повећаним ризиком за настанак каријеса. Високо концентроване флуориде употребљавају искључиво стоматолози у ординацијама и они се наносе на зубе неколико пута годишње у складу са Протоколом о примени флуорида и превенцији каријеса код деце и омладине у Србији. На нивоу Републике 81,1% деце у седмој години живота је обухваћено локалном апликацијом концентрованих флуорида.

2. Процент деце у дванаестој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида у 2011. години је 0% а у 2012. години 98,5%. Као и код седмогодишњака, на нивоу Републике 81,8% деце у дванаестој години живота је обухваћено локалном апликацијом концентрованих флуорида.

3. Процент деце у седмој години живота са свим здравим зубима у 2011. години је 71,2% а у 2012. години је 53,4%.

Изузетно значајан исходни показатељ здравља уста и зуба, проценат деце у седмој години живота са свим здравим зубима, на нивоу Србије износи 33,58%.

4. Процент деце у дванаестој години живота са свим здравим зубима у 2011. години је 30,8% а у 2012. години је 38,6%. На нивоу Србије 30% деце старости дванаест година има све здраве зубе.



5. **КЕП код деце у дванаестој години живота** у 2011. години је 2,0% а у 2012. години је 1,9%. Као важан показатељ, праћен је и индекс кариозних, екстрахираних и пломбираних зуба – КЕП, код дванаестогодишњака. На нивоу Републике он износи 2,59 што јесте ниже у односу на претходну годину када је износио 2,69 и у односу на 2010. годину када је износио 2,8.

6. **Број деце код којих је на обавезном систематском прегледу у седмом разреду основне школе утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија** у 2011. години је 236 а у 2012. години је 156.

Аномалије зуба представљају абнормалности у структури, облику, броју, положају и величини зуба или њиховом међусобном односу. Важно је да се оне на време препознају и адекватно третирају, јер временом аномалије постају све компликованије.

Велики број аномалија се успешно санира у оквиру ортодонције и из тог разлога је значајан овај показатељ који приказује број деце са нелеченим ортодонтским аномалијама.

7. **Процент деце код којих је на обавезном систематском прегледу у трећем разреду средње школе утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија** у 2011. години је 62 а у 2012. години је 108.

8. **Процент трудница обухваћених превентивним прегледом** у 2011. години је 2,0% а у 2012. години је 53,5%.

Са становишта здравља уста и зуба, труднице су изузетно значајна популација и обезбеђење обухвата стоматолошким прегледом што већег броја трудница се сматра једним од најважнијих циљева у превентивној стоматолошкој заштити. Током тог прегледа се препоручују мере за одржавање и унапређење оралног здравља труднице, али и стварају оптимални услови да се будућа мајка обучи брзи о оралном здрављу будућег детета. Према подацима које су доставиле здравствене установе, на нивоу Републике је у 2012. години било регистровано 61.462 труднице. У 2012. години је превентивним прегледом било обухваћено 25.446 трудница али проценат њиховог обухвата је варирао како по окрузима, тако и у односу на здравствене установе). Већи обухват је вероватно било лакше обезбедити у мањим домовима здравља, посебно у оним здравственим установама у којима постоји добра сарадња стоматолошке и гинеколошке службе која је неопходна да би се трудницама пружила комплетна здравствена заштита. У односу на 2011. годину, за више од 4% је повећан обухват трудница превентивним стоматолошким прегледом, на нивоу Републике и то је свакако добар резултат.

9. **Процент пацијената старијих од 18 година живота код којих је конзервативно третирана пародонтопатија** у 2011. години је 2,6% а у 2012. години је 4,0%.

Пародонтопатија је прогресивна и дегенеративна болест потпорног ткива зуба (пародонцијума), која доводи до клаћења, миграције и испадања зуба. План лечења пародонтопатије обухвата низ мера које се примењују у дужем временском периоду. Конзервативна терапија се односи на санирање пародонцијума и она обухвата идентификацију и уклањање зубног плака, уклањање зубног каменца, едукацију (у циљу бољег одржавања оралне хигијене) и контролне прегледе. Друга фаза лечења је усмерена на пародонталне џепове са циљем да се они смање или уклоне. Врло значајно је утврдити програм мера које имају за циљ одржавање постигнутих резултата лечења кроз обављање контролних прегледа и ремотивацију пацијената за одржавање оралне хигијене. У 2012. години је код 12% пацијената старијих од 18 година конзервативно третирана пародонтопатија. С обзиром да се после 35. године живота зуби чешће ваде због пародонтопатије него због каријеса, врло је важно зауставити овај процес благовремено и због тога

је веома битно конзервативно третирање пародонтопатије код младих пре него што компликације буду озбиљније и хируршко лечење пародонтопатије постане неопходно. У односу на 2011. годину нивоу Републике када је било 8,5%, у 2012. години је тај проценат значајно већи.

**10. Процент поновљених интервенција** у 2011. години је 0,1% а у 2012. години је 0,3% На\_нивоу Републике Србије просечна вредност је 5,24%. У поређењу са претходном\_годином региструје се смањење од 3,5% .

## Показатељи квалитета рада поливалентне патронажне службе

Квалитет рада поливалентне патронажне службе прати се кроз три показатеља: број првих патронажних посета новорођенчету, укупан број патронажних посета одојчету и укупан број патронажних посета особама старијим од 65 година.

У табели 1 приказани су показатељи квалитета рада у поливалентној патронажној служби за 2011. годину, а у табели 2 приказани су показатељи за 2012. годину.

Табела 1

Р. бр.	Категорија становништва (популациона група)	Укупан број становника одређене популационе групе на нивоу општине	Укупан број остварених патронажних посета одређеној популационој групи	Просечан број патронажних посета по новорођеном детету/одојчету/особи старијој од 65 година	Укупан број првих патронажних посета новорођенчету	Обухват новорођенчади првом патронажном посетом
0	1	2	3	4	5	6
1	Новорођенче	400	863	2,2	179	44,7
2	Одојче	400	564	1,4		
3	Особе старије од 65 година	7568	420	0,1		

Табела 2

Р. бр.	Категорија становништва (популациона група)	Укупан број становника одређене популационе	Укупан број остварених патронажних посета	Просечан број патронажних посета по новорођеном детету/одојчету/особи	Укупан број првих патронажних посета	Обухват новорођенчади првом патронажном
--------	---	---	---	---	--------------------------------------	---

		групе на нивоу општине	одређеној популационој групи	старијој од 65 година	новорођенчету	посетом
0	1	2	3	4	5	6
1	Новорођенче	400	2018	5,0	400	100
2	Одојче	400	827	2,0		
3	Особе старије од 65 година	7568	878	0,1		

- Просечни број патронажних посета новорођенчету, на републичком нивоу износи 4,60, а према Садржају и обиму превентивних мера у области здравствене заштите популационих група (1) препоручује се пет патронажних посета новорођенчету; За подручје Централне Србије: 4,64, просечан број у 2011. години у Дому здравља Аранђеловац је 2,2, док је у 2012. години примећено унапређење и просечан број је 5,0 што је у складу са Садржајем и обимом превентивних мера у области здравствене заштите популационих група.
- Просечни број патронажних посета одојчету, на републичком нивоу износи: 1,87; а према Садржају и обиму превентивних мера у области здравствене заштите препоручује се две патронажне посете одојчету, а четири пута код деце под ризиком; У Дому здравља Аранђеловац је у 2011.години био 1,4, док је у 2012. години примећено унапређење и просечан број је 2,0 што је у складу са Садржајем и обимом превентивних мера у области здравствене заштите популационих група.
- Већи просечан број патронажних посета особи старијој од 65 који износи: 0,25 патронажних посета на републичком нивоу од предложеног према Стручно методолошком упутству за планирање услуга у примарној здравственој заштити за 2012. годину Института за јавно здравље е Србије „др Милан Јовановић Батут“. На основу овог упутства предлаже се да планирани број патронажних посета особама старијим од 65 година буде 10% од укупног броја ове популационе групе, а по потреби и више уз налог изабраног лекара. У Дому здравља Аранђеловац. У Дому здравља Аранђеловац је у 2011.години посећено 420 старијих од 65. година од 7568 колико износи број ове популационе групе што је 5,5%, а у 2012. Години забележено је унапређењеи посећено је 11,6% ове популационе категорије.

## Задовољство корисника здравственом заштитом у Дому здравља Аранђеловац по службама

Квалитет здравствених услуга мора се процењивати не само на основу објективно дефинисаних критеријума већ и у контексту захтева или предефинисаних критеријума корисника (субјективна процена), да би квалитет био у активној функцији корисника заштите, а не само професионално атрактивна карактеристика система

Задовољство пацијента пруженом здравственом заштитом је основна компонента у евалуацији квалитета здравствене заштите . Важност пацијентовог мишљења и његовог виђења третмана и неге у здравственим установама је данас препозната у свим развијеним системима здравствене заштите.

У табели 3 приказано је задовољство корисника зз у служби опште медицине, у табели 4 задовољство корисника у служби здравствене заштите жена и у табели 5 задовољство корисника у служби за здравствену заштиту деце и школске деце

**Табела 3 ( општа медицина)**

узевши све у обзир колико сте задовољни зз у овој служби	2010	2011	2012
незадовољно	5.90%	5.00%	11.20%
ни задовољно ни незадовољно	18.80%	25.60%	31.00%
задовољно	75.40%	69.40%	57.70%

**Табела 4 ( зз жена)**

узевши све у обзир колико сте задовољни зз у овој служби	2010	2011	2012
незадовољно	11.7%	5.8%	16.4%
ни задовољно ни незадовољно	40.0%	24.6%	28.4%
задовољно	48.4%	69.6%	55.3%

**Табела 5 ( зз деце и школске деце)**

Узевши све у обзир колико сте задовољни зз у овој служби	2010	2011	2012
незадовољно	4.40%	3.20%	2.50%
ни задовољно ни незадовољно	24.10%	30.80%	24.40%

задовољно	71.50%	66.00%	73.10%
-----------	--------	--------	--------

## Задовољство запослених у Дому здравља Аранђеловац

### Адекватност опреме за рад

	2009	2010	2011	2012
веома незадовољан	12,4%	11,60%	8,3%	12,0%
незадовољан	16,9%	27,90%	32,1%	32,6%
ни задовољан ни незадовољан	37,6%	35,80%	33,3%	30,9%
задовољан	29,8%	22,10%	21,4%	21,7%
веома задовољан	3,4%	2,60%	4,8%	2,9%

### Међуљудским односима

	2009	2010	2011	2012
веома незадовољан	9,0%	8,9%	5,5%	9,1%
незадовољан	14,0%	17,9%	12,2%	14,9%
ни задовољан ни незадовољан	22,5%	26,8%	34,1%	29,1%
задовољан	45,5%	34,7%	39,6%	37,1%
веома задовољан	9,0%	11,6%	8,5%	9,7%

### Могућност професионалног развоја

	2009	2010	2011	2012
веома незадовољан	7,3%	12,1%	9,1%	13,5%
незадовољан	27,0%	27,9%	28,0%	37,4%
ни задовољан ни незадовољан	32,6%	32,6%	37,2%	22,8%
задовољан	27,5%	23,2%	18,9%	19,9%
веома задовољан	5,6%	4,2%	6,7%	6,4%

### Финансијском надокнадом за рад

	2009	2010	2011	2012
веома незадовољан	24,2%	27,9%	25,3%	27,0%
незадовољан	34,3%	38,9%	39,8%	39,7%
ни задовољан ни незадовољан	23,6%	23,2%	21,1%	21,3%
задовољан	15,7%	8,4%	9,0%	8,6%
веома задовољан	2,2%	1,6%	4,8%	3,6%

### Могућностима за КМЕ

	2009	2010	2011	2012
веома незадовољан	8,4%	12,6%	9,0%	9,5%
незадовољан	28,1%	35,3%	28,9%	33,7%
ни задовољан ни незадовољан	36,0%	29,5%	28,9%	31,4%
задовољан	23,6%	19,5%	27,7%	21,3%
веома задовољан	3,9%	3,2%	5,4%	4,1%

### Узимајући све у обзир оцена задовољства послом

	2009	2010	2011	2012
веома незадовољан	5,1%	6,3%	4,2%	9,7%
незадовољан	9,6%	12,1%	13,2%	17,7%
ни задовољан ни незадовољан	31,5%	40,5%	31,1%	34,3%
задовољан	48,3%	35,3%	44,3%	31,4%
веома задовољан	5,6%	5,8%	7,2%	6,9%

Председница Комисије за унапређење квалитета рада ЗЦ Аранђеловац – др Гордана Гајовић спец. социјалне медицине