

	Јавна здравствена установа Болница „Свети Врачеви“ Бијељина Српске војске 53			УП-10-089
Методолошко упутство за праћење индикатора квалитета				
Страна 1 од 10	Издање:	Важи од:	Одобрио	Копија број
	3	2025-07-22	др Цвијетин Лукић помоћник директора	оригинал

1. ПРЕДМЕТ И ПОДРУЧЈЕ ПРИМЈЕНЕ

1.1 Предмет упутства

Предмет упутства је методолошки поступак за праћење индикатора квалитета у оквиру Јавне здравствене установе болнице „Свети Врачеви“ Бијељина, (у даљем тексту Болница Бијељина). Овим упутством утврђују се индикатори квалитета и сигурности, начин праћења и евалуације квалитета и сигурности здравствене заштите у Болници Бијељина.

1.2 Подручје примјене

Ово упутство се примјењује у свим организационим јединицама Болнице Бијељина.

1.3 Надлежности за примјену

За досљедну примјену овог упутства надлежни су помоћници директора за медицинске послове.

1.4 Искључења

Немедицинске организационе јединице.

2. ВЕЗА С ДРУГИМ ДОКУМЕНТИМА

2.1 Референтни документи

- Стандарди за сертификацију и акредитацију за болнице.
- Правилник о индикаторима квалитета, начину праћења и евалуације квалитета и сигурности здравствене заштите у здравственим установама - важеће издање.

2.2 Остали документи

- ПР-10-019: Поступак пријема и отпуста пацијената.

3. ТЕРМИНИ

3.1 Термини

- **Квалитет:** степен до кога су активности, предузете или непредузете, усаглашене са стандардима добре праксе максимизирале вјероватноћу позитивног исхода и минимизирале ризике и друге нежељене исходе.
- **Сигурност:** степен до кога је ризик од интервенције и ризик од околности у којима се изводи интервенција смањен за пацијента, особље, као и све остале који учествују у процесу пружања здравствене заштите.
- **Индикатори квалитета и сигурности** су квантитативне мјере, које се користе за праћење и оцјену квалитета и сигурности здравствене заштите.

3.2 Скраћенице

- КП – Клинички пут.
- СМК - систем менаџмента квалитета.

Болница Бијељина	Страна 2 од 10	Издање:	Важи од:	УП-10-089
		3	2025-07-22	

4. ОПИС ПОСТУПКА (ПРОЦЕСА)

4.1 Поступак праћења индикатора квалитета

Болница Бијељина прати индикаторе квалитета дефинисане овим упутством, гдје је јасно одређен начин праћења и евалуација квалитета и сигурности здравствене заштите која се пружа у свим организационим јединицама наше установе. Одјељенски индикатори се прате прикупљањем и евидентирањем података садржаних у клиничком путу, док су индикатори медицинских служби одређени на основу приједлога руководиоца службе. У оквиру одјељења отварају се клинички путеви за пацијенте који се збрињавају и лијече од следећих стања / обољења и то:

1. Одјељење за интернистичке гране:

- КП-10-001: *Клинички пут за акутни инфаркт миокарда.*

2. Одјељење за хируршке гране:

- КП-10-008: *Клинички пут за операцију тумора дебелог цријева;*

- КП-10-003: *Клинички пут за операцију жучне кесе - лапараскопска холецистектомија;*

- КП-10-010: *Клинички пут за тоталну артропластику зглоба кука;*

- КП-10-002: *Клинички пут за оперативно збрињавање препонских кила.*

3. Одјељење за гинекологију и акушерство:

- КП-10-006: *Клинички пут за нормалан физиолошки порођај;*

- КП-10-007: *Клинички пут за абдоминалну класичну хистеректомију.*

4. Одјељење за офталмологију:

- КП-10-004: *Клинички пут за екстракапсуларну екстракцију катаракте са имплантацијом интраокуларног сочива у задњу комору.*

5. Одјељење за пулмологију:

- КП-10-005: *Клинички пут за пнеумонију.*

6. Одјељење за педијатрију:

- КП-10-009: *Клинички пут за астму.*

7. Одјељење за ОРЛ:

- КП-10-012: *Клинички пут за операцију крајника.*

8. Одјељење за неурологију

- КП-10-011: *Клинички пут за мождани удар.*

4.2 Поступак идентификовања и евидентирања индикатора квалитета на одјељењима гдје се воде обавезни клинички путеви

Пацијенти се примају на лијечење у Болницу Бијељина у складу са процедуром ПР-10-019: *Поступак пријема и отпуста пацијената.* Сваки пацијент који се прима због стања или болести за које постоји обавезан клинички пут, мора бити праћен свих дана лежања према захтјевима дефинисаним у клиничком путу. Праћење и евиденција индикатора се врши на посебно прилагођеним обрасцима, а тај посао обавља (начелник / руководиоца, главна сестра одјељења /службе или друга особа коју они одреде). Мјесечни извјештаји о праћењу индикатора квалитета са одјељења у којима се воде обавезни клинички путеви достављају се у Службу за континуирано унапређење квалитета на почетку сваког мјесеца за претходни мјесец (од 5 до 7) на посебно прилагођеном обрасцу, а стручни сарадник за квалитет сачињава збирне извјештаје и доставља их помоћницима директора.

Болница Бијељина	Страна 3 од 10	Издање:	Важи од:	УП-10-089
		3	2025-07-22	

4.2.1 Праћење и евидентирање индикатора квалитета за хоспитализоване пацијенте

а) просјечна дужина болничког лијечења на нивоу болничке установе:

укупан број дана болничког лијечења у установи

укупан број отпуштених пацијената.

б) леталитет на нивоу болничке установе:

укупан број умрлих током лијечења у болничкој установи * 100

укупан број лијечених пацијената.

в) проценат умрлих у току првих 48 часова након пријема:

број пацијената умрлих у току првих 48 часова након пријема * 100

укупан број умрлих у истој болничкој установи.

4.2.1.1. Одјељење за интернистичке гране

а) леталитет од акутног инфаркта миокарда (I21, I22):

број пацијената који су умрли од акутног инфаркта миокарда (I21, I22). * 100

број пацијената који су примљени због

акутног инфаркта миокарда (I21, I22).

б) проценат умрлих од акутног инфаркта миокарда (I21, I22) током првих 48 часова након пријема:

број пацијента који су умрли од акутног инфаркта миокарда (I21, I22)

током првих 48 часова након пријема * 100

број пацијената који су умрли током хоспитализације због

акутног инфаркта миокарда (I21, I22).

в) просјечно трајање болничког лијечења пацијената са акутним инфарктом миокарда (I21, I22):

укупан број дана болничког лијечења пацијената са

акутним инфарктом миокарда (I21, I22)

укупан број пацијената примљених због акутног инфаркта миокарда (I21, I22).

г) проценат пацијената примљених због акутног инфаркта миокарда (I21, I22) којима је урађена перкутана коронарна интервенција:

број пацијената са акутним инфарктом миокарда (I21, I22) којима је урађена

перкутана коронарна интервенција * 100

укупан број пацијената примљених због акутног инфаркта миокарда (I21, I22).

д) стопа поновних пријема унутар 30 дана након отпуста после хоспитализације због акутног инфаркта миокарда (I21, I22):

број пацијената који су након лијечења акутног инфаркта миокарда

поновно примљени унутар 30 дана након отпуста * 100

укупан број пацијената примљених због акутног инфаркта миокарда.

Болница Бијељина	Страна 4 од 10	Издање:	Важи од:	УП-10-089
		3	2025-07-22	

4.2.1.2 Одјељење за хируршке гране

а) просјечно трајање болничког лијечења пацијената којима је оперисан колоректални карцином (C18–C21):

збир дана болничког лијечења свих пацијената

којима је урађена операција због колоректалног карцинома (C18–C21)

укупан број пацијената којима је урађена операција због колоректалног карцинома (C18–C21).

б) просјечно трајање болничког лијечења пацијената којима је урађена холецистектомија:

збир дана болничког лијечења свих пацијената којима је урађена холецистектомија

укупан број пацијената којима је урађена холецистектомија.

в) проценат холецистектомија урађених лапароскопски:

број пацијената којима је урађена лапароскопска холецистектомија * 100

укупан број пацијената којима је урађена холецистектомија.

г) просјечно трајање болничког лијечења пацијената којима је урађена лапароскопска холецистектомија:

збир дана болничког лијечења свих пацијената којима је урађена

лапароскопска холецистектомија

укупан број пацијената којима је урађена лапароскопска холецистектомија.

д) проценат пацијената са главном дијагнозом прелома бутне кости (S72) којима је урађена уградња вјештачког кука:

број пацијената са главном дијагнозом прелома бутне кости (S72)

којима је урађена уградња вјештачког кука * 100

укупан број пацијената којима је урађена уградња вјештачког кука.

ђ) просјечно трајање болничког лијечења пацијената са главном дијагнозом прелома бутне кости (S72) којима је урађена уградња вјештачког кука:

збир дана болничког лијечења свих пацијената са главном дијагнозом

прелома бутне кости (S72) којима је урађена уградња вјештачког кука

укупан број пацијената којима је урађена уградња вјештачког кука са главном дијагнозом S72.

е) проценат пацијената са главном дијагнозом дегенеративног обољења зглоба кука (M16) којима је урађена уградња вјештачког кука:

број пацијената са главном дијагнозом дегенеративног обољења зглоба

кука (M16) којима је урађена уградња вјештачког кука * 100

укупан број пацијената којима је урађена уградња вјештачког кука.

з) просјечно трајање болничког лијечења пацијената са главном дијагнозом дегенеративног обољења зглоба кука (M16) којима је урађена уградња вјештачког кука:

збир дана болничког лијечења свих пацијената са главном дијагнозом

Болница Бијељина	Страна 5 од 10	Издање:	Важи од:	УП-10-089
		3	2025-07-22	

дегенеративног обољења зглоба кука (M16) којима је урађена уградња вјештачког кука
укупан број пацијената којима је урађена уградња
вјештачког кука са главном дијагнозом M16.

ж) просјечно трајање болничког лијечења пацијената којима је урађена операција ингвиналне херније:

збир дана болничког лијечења свих пацијената примљених због операције ингвиналне херније укупан број пацијената примљених због операције ингвиналне херније.

и) проценат операција ингвиналне херније урађених лапароскопски:

број пацијената којима је операција ингвиналне херније урађена лапароскопски * 100
укупан број пацијената примљених због операције ингвиналне херније.

ј) проценат пацијената код којих је унутар годину дана након хируршке интервенције дошло до дубоке венске тромбозе и/или плућне емболије (I26.0, I26.9, I80.1–I80.9, I82.8–I82.9):

број пацијената код којих је унутар годину дана након хируршке интервенције дошло до
дубоке венске тромбозе

и/или плућне емболије (I26.0, I26.9, I80.1–I80.9, I82.8–I82.9) * 100

укупан број пацијената над којима је извршена нека хируршка процедура.

к) стопа јављања декубитуса (L89):

број пацијената код којих је током болничког лијечења

дошло до појаве декубитуса (L89) * 1000

укупан број отпуштених пацијената.

л) стопа механичких јатрогених оштећења насталих приликом хируршке интервенције (T81, Y60–Y69):

број механичких јатрогених оштећења насталих

приликом хируршке интервенције

(T81, Y60–Y69) * 1000

број хируршких интервенција.

4.2.1.3 Одјељење за гинекологију и акушерство

а) просјечно трајање болничког лијечења пацијенткиња које су имале вагинални порођај:

збир дана болничког лијечења свих пацијенткиња које су имале вагинални порођај

укупан број пацијенткиња које су имале вагинални порођај.

б)) проценат вагиналних порођаја код којих је урађена епизиотомија:

број вагиналних порођаја код којих је урађена епизиотомија

укупан број пацијенткиња које су имале вагинални порођај.

в) проценат порођаја обављених царским резом:

број порођаја обављених царским резом * 100

укупан број порођаја.

Болница Бијељина	Страна 6 од 10	Издање:	Важи од:	УП-10-089
		3	2025-07-22	

г) просјечно трајање болничког лијечења након порођаја пацијенткиња код којих је порођај обављен царским резом:

збир дана болничког лијечења након порођаја свих пацијенткиња код којих је порођај обављен царским резом

укупан број пацијенткиња код којих је порођај обављен царским резом.

4.2.1.4 Одјељење за офталмологију

а) просјечно трајање болничког лијечења пацијената којима је урађена операција катаракте:

збир дана болничких лијечења свих пацијената којима је урађена операција катаракте

укупан број пацијената којима је урађена операција катаракте.

б) проценат операција катаракте урађених факоемулзификацијском (PHACO) методом:

број пацијената којима је операција катаракте урађена PHACO методом * 100

укупан број пацијената којима је урађена операција катаракте.

в) просјечно трајање болничког лијечења пацијената којима је урађена операција катаракте PHACO методом:

збир дана болничких лијечења свих пацијената којима је урађена операција катаракте PHACO методом.

укупан број пацијената којима је урађена операција катаракте PHACO методом.

4.2.1.5 Одјељење за пулмологију

а) просјечно трајање болничког лијечења пацијената са пнеумонијом (J13–J18, A48.1):

збир дана болничког лијечења свих пацијената примљених због пнеумоније
укупан број пацијената примљених због пнеумоније.

Болница Бијељина	Страна 7 од 10	Издање:	Важи од:	УП-10-089
		3	2025-07-22	

4.2.1.6 Одјељење за педијатрију

а) Просјечно трајање болничког лијечења код пацијената са астмом

Укупан број дана болничког лијечења пацијената са астмом

Укупан број примљених пацијената са астмом

б) Проценат поновних хоспитализација са дијагнозом астме у року од 30 дана од отпуста из болнице

Број поновних хоспитализација пацијената са астмом у року од 30 дана од отпуста из болнице

Број отпуштених пацијената са Dg Astme са педијатрије за тај мјесец *100

в) Проценат умрлих од астме

Број умрлих од астме

Број лијечених од астме * 100

4.2.1.7 Одјељење за ОРЛ

а) просјечно трајање болничког лијечења пацијената којима је урађена тонзилектомија и/или аденоидектомија:

збир дана болничког лијечења свих пацијената примљених због тонзилектомије и/или аденоидектомије

укупан број пацијената примљених због тонзилектомије и/или аденоидектомије.

4.2.1.8 Одјељење за неурологију

а) леталитет од можданог удара (I61–I64):

број пацијената који су умрли током болничког лијечења због можданог удара (I61–I64) * 100

укупан број пацијената примљених због можданог удара (I61–I64).

б) проценат умрлих од можданог удара (I61 – I64) током првих 48 часова након пријема:

број пацијената који су умрли од можданог удара (I61–I64) током првих 48 часова након пријема * 100

број пацијената који су умрли током хоспитализације због можданог удара (I61–I64).

в) просјечно трајање болничког лијечења пацијената са можданим ударом (I61–I64):

збир дана болничког лијечења свих пацијената са можданим ударом (I61–I64)

укупан број пацијената примљених због можданог удара (I61–I64).

г) стопа поновних пријема унутар 30 дана након отпуста после хоспитализације због можданог удара (I60–I64):

број пацијената који су након лијечења можданог удара (I60–I64)

поновно примљени унутар 30 дана након отпуста

укупан број пацијената примљених због можданог удара.

Болница Бијељина	Страна 8 од 10	Издање:	Важи од:	УП-10-089
		3	2025-07-22	

4.3 Поступак идентификовања и евидентирања индикатора квалитета из служби

Индикатори квалитета из служби Болнице одређени су на основу приједлога њихових руководилаца. Сваки од њих је дефинисао врсту индикатора и временске интервале у којима резултате доставља у Службу за континуирано унапређење квалитета.

4.3.1. Служба за хематолошку и биохемијску дијагностику

Резултати дефинисаних индикатора достављају се на шест мјесеци, тачније два пута годишње.

- а) Грешке преданалитичке фазе (исправност узорка и грешке у идентификацији);
- б) Исправке и/или допуне извјештаја о испитивању;
- в) резултати унутрашње контроле квалитета
- г) Трајање испитивања.

4.3.2. Служба за радиолошку дијагностику

Резултати дефинисаних индикатора достављају се на шест мјесеци, тачније два пута годишње.

- а) Замјена налаза приликом читавања и издавања;
- б) Број повреда због убода иглом или повреда другим оштрим предметима по здравственом раднику у току мјесеца.

4.3.3. Служба за микробиологију са паразитологијом

Резултати дефинисаних индикатора достављају се једном годишње, и то.

- а) Исправке извјештаја о испитивању,
- б) кашњење налаза због грешке у раду,
- в) лабораторијски акцидент и
- г) грешке у означавању /идентификацији узорака.

4.3.4. Служба за патолошку анатомију са цитолошким дијагностиком

Резултати дефинисаних индикатора достављају се на шест мјесеци, тачније два пута годишње.

- а) Неусаглашености;
- б) Прихватљивост узорка за испитивање;
- в) Исправке извјештаја о испитивању;
- г) Обртно вријеме;
- д) Извјештаји друге лабораторије;
- е) Интерне и екстерне обуке (предавања, семинари, конгреси, усавршавања).

4.3.5 Економско - финансијска служба

На основу приједлога руководиоца дефинисани су следећи рокови доставе резултата дефинисаних индикатора:

- а) Реализација плана набавке -квартално;
- б) Набавке реализоване директном погодбом (до 6.000)- мјесечно
- в) Успјешност реализације тендера- квартално;
- г) Ефикасност процеса планирања (по организационим јединицама)-годишње;
- д) Правовременост процеса планирања- годишње;
- ђ) "Краткорочна потраживања, пласмани и готовина"-полугодишње и годишње након обрачунатих и предатих извјештаја у АПИФ;

Болница Бијељина	Страна 9 од 10	Издање:	Важи од:	УП-10-089
		3	2025-07-22	

- е) Стање обавеза- полугодишње и годишње након обрачунатих и предатих извјештаја у АПИФ;
- ж)"Исправност фактурисања услуга"- полугодишње и годишње и
- з) Наплата партиципације- полугодишње и годишње након обрачунатих и предатих извјештаја у АПИФ .

4.2.6. Правна служба

Резултати дефинисаних индикатора достављају се на шест мјесеци, тачније два пута годишње.

- а) Кадровска структура;
- б) Вакцинација против хепатитиса Б;
- в) Учешће доктора медицине на екстерним едукацијама;
- г) Учешће медицинских сестара/техничара на екстерним едукацијама.

4.3 Израда извјештаја

Након достављања извјештаја са одјељења / служби, стручни сарадник за квалитет израђују збирне извјештаје који се прати у складу са Планом квалитета Болнице Бијељина, а који чине саставни дио документације СМК.

5. ПРИЛОЗИ И ОБРАСЦИ

5.1 Прилози

- Нема.

5.2 Обрасци

- КП-10-001: Клинички пут за акутни инфаркт миокарда.
- КП-10-002: Клинички пут за оперативно збрињавање препонских кила.
- КП-10-003: Клинички пут за операцију жучне кесе - лапараскопска холецистектомија.
- КП-10-004: Клинички пут за екстракапсуларну екстракцију катаракте са инплантацијом. интраокуларног сочива у задњу комору.
- КП-10- 005: Клинички пут за пнеумонију.
- КП-10-006: Клинички пут за нормалан физиолошки порођај.
- КП-10-007: Клинички пут за абдоминалну класичну хистеректомију.
- КП-10-008: Клинички пут за операцију тумора дебелог цријева.
- КП-10-009: Клинички пут за астму.
- КП-10-010: Клинички пут за тоталну артропластику зглоба кука.
- КП-10-011: Клинички пут за мождани удар.
- КП-10-012: Клинички пут за операцију крајника.
- ОБ-10-115: Листа индикатора који се прате у ЈЗУ Болница „Свети Врачеви“ Бијељина.

6. ЗАПИСИ

Табела 1:

Назив документа	Ознака обрасца	Документ формира	Број примјерака	Рок чувања	Мјесто чувања	Евидентирање
Клинички пут за акутни инфаркт миокарда	КП-10-001	Љекар – Главна сестра	1	10 година након смрти лица	Историја болести	-

Болница Бијељина	Страна 10 од 10	Издање:	Важи од:	УП-10-089
		3	2025-07-22	

Назив документа	Ознака обрасца	Документ формира	Број примјерака	Рок чувања	Мјесто чувања	Евидентирање
Клинички пут за оперативно збрињавање препонских кила	КП-10-002	Љекар – Главна сестра	1	10 година након смрти лица	Историја болести	-
Клинички пут за операцију жучне кесе - лапараскопска холецистектомија	КП-10-003	Љекар – Главна сестра	1	10 година након смрти лица	Историја болести	-
Клинички пут за екстракапсуларну екстракцију катаракте са имплантацијом интраокуларног сочива у задњу комору	Кп-10-004	Љекар – Главна сестра	1	10 година након смрти лица	Историја болести	-
Клинички пут за пнеумонију	КП-10-005	Љекар – Главна сестра	1	10 година након смрти лица	Историја болести	-
Клинички пут за нормалан физиолошки порођај	КП-10-006	Љекар – Главна сестра	1	10 година након смрти лица	Историја болести	-
Клинички пут за абдоминалну класичну хистеректомију. Царски рез	КП-10-007	Љекар – Главна сестра	1	10 година након смрти лица	Историја болести	-
Клинички пут за операцију тумора дебелог criјева	КП-10-008	Љекар – Главна сестра	1	10 година након смрти лица	Историја болести	-
Клинички пут за астму	КП-10-009	Љекар – Главна сестра	1	10 година након смрти лица	Историја болести	-
Клинички пут за тоталну артропластику зглоба кука	КП-10-010	Љекар – Главна сестра	1	10 година након смрти лица	Историја болести	-
Клинички пут за мождани удар.	КП-10-011	Љекар – Главна сестра	1	10 година након смрти лица	Историја болести	-
Клинички пут за операцију крајника.	КП-10-012	Љекар – Главна сестра	1	10 година након смрти лица	Историја болести	-
Листа индикатора који се прате у ЈЗУ Болница „Свети Врачеви“ Бијељина	ОБ-10-115	Руководиоци/на челници организационих јединица	1	1 год	Архива одјелења	-