

Dom zdravlja Bar
Jovana Tomaševića 42
Bar, Crna Gora
PIB: 02015137

Tel: +382 30 314 - 608
E – mail: domzdravljabar@t-com.me
ŽR NLB: 530 - 2470 - 72

N/R DIREKTORICI, VUKOVIĆ DR BOJANI

Poštovana direktorice,

Shodno članu 146 stav 4 Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni list Crne Gore", br 003/16, 039/16, 002/17, 044/18, 024/19, 008/21 9 i 003/23), u prilogu Vam dostavljamo Izvještaj Komisije za unapređenje i kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite ZU Dom zdravlja Bar za period od 01 – 30. 06. 2025.

IZVJEŠTAJ KOMISIJE ZA UNAPREĐENJE I KONTORLU KVALITETA ZU DOM ZDRAVLJA BAR ZA PERIOD 01 – 30. 06. 2025. GODINE

Komisija za kontrolu i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite ZU Doma zdravlja Bar je analizirala rad u našoj ustanovi za period 01. –30. 06.2025.godine.

INDIKATORI POMOĆU KOJIH ZDRAVSTVENE USTANOVE VRŠE MONITORING NA PRIMARNOM NIVOU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Na primarnom nivou zdravstvene zaštite,zdravstvene ustanove vrše monitoring kvaliteta kliničkih i nekliničkih postupaka prikupljanjem, praćenjem i analizom podataka pomoću indikatora iz Priloga 1 "Pravilnika o bližim uputstvima za obavljanje monitoringa i uspostavljanje procesa evaluacije, sa indikatorima i kriterijumima pomoću kojih se vrši monitoring, odnosno evaluacija kvaliteta zdravstvene zaštite".

Prilog 1

ID ZA ODRASLE

Indikator 1: Sistematski pregled osiguranika u dobi starijoj od 40/45 godina (na 5 godina)

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

Izvor podataka: medicinski karton

Izvještaj pripremila Komisija za unapređenje i kontrolu kvaliteta ZU Dom zdravlja Bar.

U periodu od 01. Do 30. 06. 2025. ID za odrasle obavili su 70 preventivnih (sistematskih) pregleda osiguranika u dobi starijoj od 40 godina (na 5 godina).

Udio u obavljanju preventivnih pregleda osiguranika u dobi starijoj od 40 godina u navedenom periodu za 2025. godinu iznosi 11.9 % (ciljni kriterijum/nivo iznosi $\geq 80\%$), što je za 0.8 % manje u odnosu na prethodni period za 2025. godinu koji je iznosio 12.8 %.

Indikator 2: DIJABETES

Uradili smo analizu udjela dijabetičara sa dobro regulisanim dijabetesom tipa 2 u starosnoj dobi od 20 – 70 godina.

Izvor podataka: medicinski karton. Koristili smo medicinske kartone 5 izabranih doktora za odrasle po tipu slučajnih uzoraka (ukupno analizirano 50 kartona pacijenata sa dijabetesom tip 2).

Rezultat: Udio dijabetičara sa dobro regulisanim dijabetesom u starosnoj dobi od 20 – 70 godina, u periodu 01 – 31. 06. 2025. godine na 50 analiziranih medicinskih kartona iznosi 75 % (ciljni kriterijum/nivo iznosi 80 % i više).

Kako bi se ciljni kriterijum dostigao u smislu adekvatne glikoregulacije, Komisija za kontrolu kvaliteta je predložila da se u narednom periodu analiziraju podaci za 10 pacijenata oboljelih od DM tip 2 po svakom ID. Analiza bi podrazumijevala podatke o vrsti DM, zatim vrijednostima HbA1c, datumu rađenih analiza, polu pacijenta i podatke o ID koji šalje podatke.

Stratifikacija prema polu (za sada) i isključenje pacijenata sa akutnom hiperglikemijom tehnički je zahtjevana i komplikovana.

Indikator 3: HIPERTENZIJA

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

Izvor podataka: Medicinski karton. Koristili smo medicinske kartone 5 izabranih doktora po tipu slučajnih uzoraka (ukupno je analizirano 50 karton pacijenata sa dijagnozom hipertenzije starosti ≥ 40 godina).

Rezultat: Udio pacijenata sa regulisanom hipertenzijom (KP od 140/90 mmHg i niže) u dobi starijoj od 40 godina za period 01 – 31. 06. 2025. godine na 50 analiziranih medicinskih kartona iznosi 72.1 % (ciljni kriterijum iznosi 80 % i više).

Za naredni kvartal je planirano prikupljanje podataka po modelu kao u INDIKATORU 2.

ID ZA DJECU:

Indikator 4: Vakcinisanost djece

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

Izvor podataka: medicinska dokumentacija.

Izveštaj pripremila Komisija za unapređenje i kontrolu kvaliteta ZU Dom zdravlja Bar.

Rezultat: Ukupan broj vakcinisane djece prema Programu zdravstvene zaštite/kalendaru vakcinacije za šesti mjesec 2025. godine iznosi: 303, od ukupnog broja djece za vakcinaciju 4202 što je 7,21 % (u prethodnom kvartalu 443 dijete, što je 10,5 %), (ciljni kriterijum/nivo iznosi 95% i više).

Napomena: Od ukupnog broja djece za imunizaciju, u junu je vakcinisano 303 djece. Vrijednosti iz ovog izvještaja, ne mogu se upoređivati sa prethodnima niti mogu ukazati na procenat vakcinacije u odnosu na djecu koja trebaju biti vakcinisana, jer se radi o vakcinaciji sprovedenoj za jedan mjesec, dok je na raspolaganju još 11 mjeseci u kojima imunizacija može biti sprovedena.

Komisija za kontrolu kvaliteta u saradnji sa članovima Tima za imunizaciju ZU Dom zdravlja Bar planira korekciju u prikupljanju podataka (podaci o broju datih vakcina).

Indikator 5: Sistematski pregled djece

Uradili smo analizu udjela obavljenih sistematskih pregleda uzrasta 0 – 5 godina za period od 01 – 31. 06. 2025. godine.

Izvor podataka: Medicinska dokumentacija

Rezultat: Udio obavljenih sistematskih pregleda djece uzrasta 0 – 5 godina za mjesec jun 2025. godine iznosi 165, što čini 13% obaveznih predviđenih pregleda, dakle od ukupno 1254 djece u navedenom uzrastu (u prethodnom kvartalu obavljeno je 17% sistematskih pregleda od ukupnog broja), (ciljni kriterijum/nivo iznosi 95% i više).

Napomena: Od ukupnog broja djece u navedenom uzrastu, u prethodnom je sistematski pregled obavljen kod 165 djece. Vrijednosti iz ovog izvještaja, ne mogu se upoređivati sa prethodnima niti mogu ukazati na procenat obavljenih sistematskih pregleda u odnosu na djecu koja trebaju biti pregledana, jer se radi o pregledima za mjesec jun, odnosno radi se o jednom mjesecu, dok je na raspolaganju još 11 mjeseci u kojima se pregledi mogu sprovesti.

Indikator 6: Sistematski pregled školske djece

Uradili smo analizu udjela obavljenih sistematskih pregleda u uzrastu 6 – 18 godina za šesti mjesec 2025. godine.

Izvor podataka: Medicinska dokumentacija

Rezultat: Udio obavljenih sistematskih pregleda u uzrastu 6 – 18 godina za jun 2025. godine iznosi 35, što je 1,2% (ciljni kriterijum/nivo iznosi 95% i više).

Napomena: Od ukupnog broja djece u navedenom uzrastu, u junu je sistematski pregled obavljen kod 35 djece. Vrijednosti iz ovog izvještaja, ne mogu se upoređivati sa prethodnima niti mogu ukazati na procenat obavljenih sistematskih pregleda u odnosu na djecu koja trebaju biti pregledana, jer se radi o pregledima za mjesec jun, odnosno radi se o jednom mjesecu, dok je na raspolaganju još 11 mjeseci u kojima se pregledi mogu sprovesti.

Predlaže se da indikatori 4, 5, 6 i 7 iz ovog izvještaja, obuhvataju isključivo godišnji period, kako bi se mogao procijeniti kvalitet preventivnog pedijatrijskog rada.

Izvještaj pripremila Komisija za unapređenje i kontrolu kvaliteta ZU Dom zdravlja Bar.

Indikator 7: Primjena smjernica za akutnu upalu grla (racionalna upotreba antibiotika)

Uradili smo analizu djece u dobi od 0 – 5 godina koja su zbog upale grla pregledana i liječena antibioticima u periodu od 01 – 31. 06. 2025.godine.

Izvor podataka: Medicinski kartoni.

Prema izvještaju dostavljenom od člana komisije, sistem nije omogućio uvid u evidenciju traženih usluga, te navedeni indikator nije moguće prikazati.

ID ZA ŽENE:

Indikator 8: Procenat komplikacija u trudnoći koji je otkrio izabrani doktor za žene

Podatke koji se odnose na navedeni indikator nije moguće navesti zbog nemogućnosti tačnog prikazivanja navedenih komplikacija, jer iste nisu definisane određenom uslugom.

Većina pacijentkinja koje imaju komplikaciju već su evidentirane pod dijagnozom trudnoće, O20.0.

Otkrivanjem komplikacija kao što su hipertenzija i gestacioni dijabetes one se upućuju na konsultaciju perinatologa i eventualno dalje praćenje. Komplikacije kao što su anemija, ne zahtijevaju pregled perinatologa, osim ako navedena nije povezana sa ultrazvučnim nalazom.

Samim tim nije moguće dobiti tačan procenat komplikacija koje se otkrivaju u toku vođenja trudnoća kod izabranog doktora za žene.

Podatke koji se odnose na navedeni indikator nije moguće navesti zbog nemogućnosti tačnog prikazivanja navedenih komplikacija, jer ista nije definisana određenom uslugom.

Komisija će se obratiti Fondu za zdravstveno osiguranje Crne Gore u cilju preduzimanja aktivnosti te rješavanja naveden problematike.

Indikator 9: Sistematski pregled žena starijih od 45 godina

Podatke koji se odnose na navedeni indikator nije moguće navesti, jer ne postoji razdvojen preventivni pregled žena nakon 45. godine, već postoji samo usluga preventivnog pregleda u reproduktivnoj dobi u okviru kojeg Izabrani doktori pišu/evidentiraju sve preventivne preglede.

Potrebno je proširiti broj usluga koje pruža izabrani ginekolog, uvrstiti sistematski – preventivni pregled žena starijih od 45 godina.

Komisija će se obratiti Fondu za zdravstveno osiguranje Crne Gore u cilju preduzimanja aktivnosti te rješavanja navedene problematike.

Indikator 10 i 11 pripadaju stomatologiji

Indikator 12: Prvi pregled prilikom zapošljavanja

Izvor podataka: medicinska dokumentacija

Rezultat: Medicina rada ZU Dom zdravlja Bar je tokom šestog mjeseca 2025.godine uradila 61 pregleda (od čega 11 prvih pregleda prilikom zasnivanja radnog odnosa – opšta radna sposobnost i 8 prvih pregleda prilikom zasnivanja radnog odnosa na radnim mjestima sa posebnim uslovima rada). Ukupan broj zaposlenih nam nije bio dostupan, pa se traženi indikatori nisu mogli izračunati.

Izvještaj pripremila Komisija za unapređenje i kontrolu kvaliteta ZU Dom zdravlja Bar.

Indikator 13: Stopa periodičnih pregleda zaposlenih

Izvor podataka: medicinska dokumentacija

Rezultat: Medicina rada ZU Dom zdravlja Bar je tokom juna 2025. godine obavila 8 periodičnih pregleda za radna mjesta sa povećanim rizikom po zdravlje (u prethodnom mjesecu – 43 pregleda). Ukupan broj zaposlenih na radnim mjestima sa povećanim rizikom nam nije bio dostupan te traženi indikatori nisu mogli biti izračunati.

Napomena: Veliki broj periodičnih sistematskih pregleda odnosi se na radnike zaposlene u Luci Bar. Zbog specifičnosti trenutne situacije (trovanja olovom), sistematski pregledi su privremeno obustavljeni.

Indikator 14: Nacionalni program prevencije raka dojki

ZU Dom zdravlja ar nije uključen u Nacionalni program prevencije raka dojke, stoga tražene podatke nije moguće prikazati.

Indikator 15: Nacionalni program prevencije raka debelog crijeva

Nacionalni program prevencije raka debelog crijeva počeo je u novembru 2022. godine.

U šestom mjesecu 2025. godine u grupi za skrining bilo je 5792 pacijenata, od čega je pozvan 59 pacijent.

Procenat osiguranika koji su se odazvali pozivu u okviru Nacionalnog programa za rano otkrivanje raka debelog crijeva u periodu za koji se vrši monitoring je 93,2% (ciljna vrijednost $\geq 70\%$).

Napomena: Procenat od 93,2% odnosi se na broj odazvanih u odnosu na broj pozivanih.

U odnosu na broj pacijenata koji se nalaze u grupi, procenat bi iznosio 0,94%, odnosno 55 odazvanih pacijenata.

PRILOG 3.

INDIKATORI POMOĆU KOJIH ZDRAVSTVENE USTANOVE VRŠE MONITORING NA PRIMARNOM, SEKUNDARNOM I TERCIJARNOM NIVOU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE

Indikator 1. Ubodni incident

U petom mjesecu 2025 godine. nije bilo ubodnih incidenata.

Ukupan broj zaposlenih zdravstvenih radnika koji trenutno obavljaju djelatnost, na dan 01. 07. 2025. godine, iznosi 171, dok ukupan broj svih zaposlenih iznosi 206.

Indikator 2. Higijena ruku

Broj litara alkohola potrošenog za higijenu na nivou naše ustanove (podrazumijevajući sve službe i lokalne ambulante) u junu 2025. godine, iznosi ukupno 32 litra 70% alkohola.

Izveštaj pripremila Komisija za unapređenje i kontrolu kvaliteta ZU Dom zdravlja Bar.

Napomena: Nemamo evidenciju koliko je alkohola utrošeno za dezinfekciju ruku i površina, koliko za apliciranje terapije.

Indikator 3. Neželjena dejstva lijekova i greške u rukovanju lijekovima

U našoj ustanovi za pomenuti period nijesu evidentirane greške u rukovanju lijekovima, kao ni neželjena dejstva lijekova.

Napomena: Planirano je detaljno praćenje neželjenih dejstava lijekova na način što će Izabrani doktori popunjavati tabelu i dostavljati na uvid Komisiji za kontrolu kvaliteta, sa detaljima istih. Podaci koji će biti sadržani u tabeli su: naziv lijeka, datum neželjenog dejstva, podaci o timu – medicinski tehničar i izabrani doktor koji apliciraju lijek, kao i sami opis neželjenog dejstva.

Indikator 4. Pad pacijenata u bolnici/zdravstvenoj ustanovi

U našoj ustanovi nije prijavljen nijedan pad pacijenta za peti mjesec 2025. godine.

PRILOG 11.

IZVJEŠTAJ O VOĐENJU I ČUVANJU MEDICINSKE DOKUMENTACIJE NA PRIMARNOM NIVOU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE – ZU DOM ZDRAVLJA BAR

Analizirana je medicinska dokumentacija za 5 ID za odrasle.

Komisija za unapređenje i kontrolu kvaliteta zdravstvene zaštite, ZU Dom zdravlja Bar je pratila i cijenila kvalitet vođenja i čuvanja medicinske dokumentacije na primarnom nivou zdravstvene zaštite. Analizom 50 medicinskih kartona za 5 ID za odrasle, Komisija za kontrolu kvaliteta konstatuje da je ukupna ocjena koja se dobija sabiranjem svih bodova 23 što znači da su djelimično zadovoljeni kriterijumi vođenja medicinske dokumentacije.

PREGLED BOLOVANJA

U šestom mjesecu 2025.godine bilo je ukupno 355 bolovanja. Od toga, porodijskih bolovanja je 2 (0,56%). Broj bolovanja na predlog Izabranog doktora za odrasle za navedeni mjesec 2025. godine iznosi 189, što je 53,2%. Ostala bolovanja na predlog drugih specijalista i Komisije Fonda - 164, što je 46,1%.

U prethodnom izvještaju za mjesec maj, broj bolovanja iznosio je 297. Od toga, porodijskih bolovanja bilo je 2 (0.67%). Broj bolovanja na predlog Izabranog doktora za odrasle za maj 2025. godine iznosio je 159, što je 53.5%. Ostala bolovanja na predlog drugih specijalista i Komisije Fonda - 136, što je 35.7%.

Napomena: Cifra koja se dobija uvidom u elektronski broj bolovanja koja je otvorio ID ili specijalista odgovarajuće grane specijalnosti ne odgovara stvarnosti. Prethodno navedeno se objašnjava činjenicom da anamnestički podaci koji sadrže podatke specijaliste koji predlaže otvaranje bolovanja, a koje ID unosi u elektronski karton prilikom posjete pacijenta, ne budu automatski generisani kao bolovanja na predlog specijaliste. U aplikaciji postoji način za unos podataka specijaliste koji predlaže bolovanje, međutim za unošenje istog je neophodno vrijeme i popunjavanje više stavki, što usljed broja pacijenata po izabranom doktoru nije u potpunosti primjenjivo.

Izvještaj pripremila Komisija za unapređenje i kontrolu kvaliteta ZU Dom zdravlja Bar.

PREDLOG: Omogućiti specijalistima otvaranje bolovanja ili predlaganje bolovanja koje će, poput predložene terapije, biti vidljivi ID koji će jednim klikom imati uvid u predlog specijaliste i samim tim olakšati posao ID, ali i omogućiti adekvatnu analizu vezanu za bolovanja.

IZVJEŠTAJ O NADZORU, PREVENCIJI, SUZBIJANJU I PRIJAVLJIVANJU BOLNIČKIH INFEKCIJA

Naziv zdravstvene ustanove: Dom zdravlja Bar

1. Da li su u zdravstvenoj ustanovi obezbijeđeni higijensko – tehnički uslovi?

Da.

Higijensko – tehnički uslovi u ZU Dom zdravlja Bar, procjenjuju se od strane Komisije za prevenciju bolničkih infekcija na osnovu upitnika, u kom se jedan dio pitanja odnosi na ispunjenost navedenih uslova. Upitnik se dostavlja jednom godišnje svim organizacionim jedinicama Doma zdravlja Bar i na osnovu dobijenih odgovorapreduzimaju se korektivne mjere za otklanjanje neusaglašenosti i eventualnih nepravilnosti i inicira otklanjanje utvrđenih tehničkih i higijenskih nedostataka.

2. Da li zdravstvena ustanova sprovodi odgovarajuće stručne, organizacione i druge mjere radi sprječavanja pojave, ranog otkrivanja i suzbijanja bolničkih infekcija i koje:

Napravljeni su i distribuirani protokoli o načinu sterilizacije medicinskih materijala, kao i o načinu održavanja higijene prostora.

Sterilizacija pribora, opreme i drugog medicinskog materijala vrši se centralizovano i u skladu sa utvrđenim pravilima (procedurama).

Glavna sestra vrši kontrolu, kako sterilizacije, tako i održavanja higijene.

3. Da li je zdravstvena ustanova formirala Tim za nadzor, prevenciju i suzbijanje bolničkih infekcija i imenovala Komisiju za bolničke infekcije?

Nije.

4. Da li je zdravstvena ustanova donijela program za praćenje, sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija?

Odlukom o obrazovanju Komisije za prevenciju bolničkih infekcija broj 201/9428 od 24. 11. 2023. godine, formirana je Komisija čiji je zadatak da donese Program za praćenje, sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija.

Navedeni program je formiran, a plan aktivnosti za praćenje, sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija za 2024. godinu, zaveden je pod brojem 201 – 9463 od 27. 11. 2023.

5. Da li program za praćenje, sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija sadrži sve mjere koje su propisane zakonom kojim je uređena zaštita stanovništva od zaraznih bolesti?

Da.

Izveštaj pripremila Komisija za unapređenje i kontrolu kvaliteta ZU Dom zdravlja Bar.

6. Da li Tim za nadzor, prevenciju i suzbijanje bolničkih infekcija svakodnevno realizuje program za praćenje, sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija?

Ne, naša ustanova nema formiran Tim za nadzor, prevenciju i suzbijanje bolničkih infekcija.

7. Da li je u programu za praćenje, sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija utvrđen rok za praćenje, sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija?

Da.

8. Da li se sprovodi kontinuirana edukacija zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika o mjerama za praćenje, sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija?

Da.

9. Da li je zdravstvena ustanova utvrdila način evidentiranja bolničkih infekcija i obavještenja o pojavi bolničkih infekcija i obavješćavanja o pojavi bolničkih infekcija u skladu sa zakonom?

Da.

10. Da li se sprovodi rano otkrivanje, izolacija i liječenje lica oboljelih od bolničke infekcije?

Da.

11. Da li se prati učestalost bolničkih infekcija u odnosu na vrstu infekcije, uzročnika, godina života i pol pacijenta, zatim primjenu dijagnostičkih i terapijskih postupaka?

Ne.

12. Da li se kontinuirano vrši pregled, trijaža i sanitarna obrada pacijenata kod prijema na bolničko liječenje, te mikrobiološka i epidemiološka obrada pacijenata prema kliničkim indikacijama?

U Domu zdravlja Bar, ne.

13. Da li se sprovode sanitarno – higijenski postupci u radu i ponašanju zaposlenih, pacijenata i posjetilaca u zdravstvenoj ustanovi (higijena ruku, kože, sluzokože, čišćenje, pranje, provjetravanje radnih prostorija i pripadajuće opreme)?

Da.

14. Da li se sprovode aseptični i higijenski postupci u radu (dezinfekcija instrumenata, medicinskog pribora i radnog prostora, sterilizacija opreme i priboraza medicinske postupke?

Da. Prethodno detaljnije opisano u okviru odgovora na prvo pitanje.

15. Da li se na propisani način vrši prikupljanje, razvrstavanje, pranje, sterilizacija i transport bolničkog rublja?

U okviru naše ustanove, ne.

16. Da li se vrši provjera zdravstvene ispravnosti hrane i sanitarno – tehničkih i higijenskih uslova za pripremu, čuvanje i podjelu hrane?

Ne, naša ustanova nema formiranu kuhinju – hranu.

Izvještaj pripremila Komisija za unapređenje i kontrolu kvaliteta ZU Dom zdravlja Bar.

17. Da li se u ustanovi vrši kontinuirana dezinsekcija i dezinfekcija?

Da.

18. Da li se vrši odlaganje infektivnog otpada u skladu sa propisima?

Da.

19. Da li se prati učestalost rezistencije pojedinih vrsta mikroorganizama, potrošnja antibiotika i da li se formira i ažurira lista rezervnih antibiotika?

Ne.

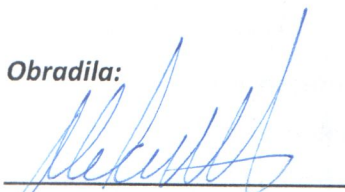
U periodu od 01 – 31. 06. 2025. godine izabrani doktori za odrasle su ostvarili 15 830 usluga pruženih registrovanim pacijentima (u prethodnom mjesecu, broj usluga iznosio je 16 051).

Izabrani doktori za djecu su u istom periodu ostvarili 1 741 usluge (u prethodnom 2 152).

Izabrani doktori za žene su ostvarili 514 usluga u aprilu 2025. (u prethodnom 451 usluga).

Ukupno naša ustanova ostvarila je 18 085 usluga (u prethodnom 18 654 usluga).

Obradila:


Mekić Edita, dr med

Predsjednica Komisije za unapređenje i kontrolu kvaliteta ZU Dom zdravlja Bar



U Baru, 04. 07. 2025. godine

Izvještaj pripremila Komisija za unapređenje i kontrolu kvaliteta ZU Dom zdravlja Bar.

Sadržaj

INDIKATORI POMOĆU KOJIH ZDRAVSTVENE USTANOVE VRŠE MONITORING NA PRIMARNOM NIVOU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	1
ID ZA ODRASLE	1
Indikator 1: Sistematski pregled osiguranika u dobi starijoj od 40/45 godina (na 5 godina)	1
Indikator 2: DIJABETES	2
Indikator 3: HIPERTENZIJA	2
ID ZA DJECU:	2
Indikator 4: Vakcinisanost djece	2
Indikator 5: Sistematski pregled djece	3
Indikator 6: Sistematski pregled školske djece	3
Indikator 7: Primjena smjernica za akutnu upalu grla (racionalna upotreba antibiotika)	4
ID ZA ŽENE:	4
Indikator 8: Procenat komplikacija u trudnoći koji je otkrio izabrani doktor za žene	4
Indikator 9: Sistematski pregled žena starijih od 45 godina	4
Indikator 10 i 11 pripadaju stomatologiji	4
Indikator 12: Prvi pregled prilikom zapošljavanja	4
Indikator 13: Stopa periodičnih pregleda zaposlenih	5
Indikator 14: Nacionalni program prevencije raka dojki	5
Indikator 15: Nacionalni program prevencije raka debelog crijeva	5
INDIKATORI POMOĆU KOJIH ZDRAVSTVENE USTANOVE VRŠE MONITORING NA PRIMARNOM, SEKUNDARNOM I TERCIJARNOM NIVOU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE	5
Indikator 1. Ubodni incident	5
Indikator 2. Higijena ruku	5
Indikator 3. Neželjena dejstva lijekova i greške u rukovanju lijekovima	6
Indikator 4. Pad pacijenata u bolnici/zdravstvenoj ustanovi	6
IZVJEŠTAJ O VOĐENJU I ČUVANJU MEDICINSKE DOKUMENTACIJE NA PRIMARNOM NIVOU ZDRAVSTVENE ZAŠTITE – ZU DOM ZDRAVLJA BAR	6
PREGLED BOLOVANJA	6
IZVJEŠTAJ O NADZORU, PREVENCIJI, SUZBIJANJU I PRIJAVLJIVANJU BOLNIČKIH INFEKCIJA	7

Izveštaj pripremila Komisija za unapređenje i kontrolu kvaliteta ZU Dom zdravlja Bar.