

Zavod za javno zdravlje Kraljevo

**POKAZATELJI KVALITETA RADA
ZDRAVSTVENIH USTANOVA ZA PERIOD
JUL-DECEMBAR 2011.GOD.**

Analizu pripremila

Prim. dr Ljiljana Banjanac

Kraljevo,
2012.god.

1	Uvod.....	3
	POKAZATELJI KVALITETA RADA ZDRAVSTVENIH USTANOVA ZA PERIOD JUL- DECEMBAR 2011.GOD.	3
	POKAZATELJI KVALITETA NA PRIMARNOM NIVOU ZDRAVSTVENE DELATNOSTI.....	3
	POKAZATELJI KVALITETA U SEKUNDARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI.....	7
	BEZBEDNOST PACIJENATA	10
	STICANJE I OBNOVA ZNANJA I VEŠTINA ZAPOSLENIH	10
2	POKAZATELJI KVALITETA NA PRIMARNOM NIVOU ZDRAVSTVENE DELATNOSTI.....	11
	Zdravstvena delatnost koju obavljaju izabrani lekari	11
	Stomatološka zdravstvena zaštita	13
	Patronažna služba	18
	Zdravstvena zaštita radnika – za lekare specijaliste medicine rada u domu zdravlja	18
	Zdravstvena zaštita obolelih od tuberkuloze i drugih plućnih bolesti	19
	Hitna medicinska pomoć	19
	Farmaceutska zdravstvena delatnost – apoteka	20
	Specijalističko konsultativne službe.....	21
3	POKAZATELJI KVALITETA U SEKUNDARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI.....	21
	OPŠTE BOLNICE	21
	Pokazatelji kvaliteta koji se prate u urgentnoj medicini (prijem i zbrinjavanje urgentnih stanja).....	27
	Specijalističko konsultativne službe.....	27
	Pokazatelji kvaliteta koje prate službe za transfuziju krvi	28
	Pokazatelji kvaliteta koji se odnose na vođenje lista čekanja	29
4	SPECIJALNE BOLNICE	31
5	BEZBEDNOST PACIJENATA	32
6	ZDRAVSTVENA DELATNOST KOJA SE OBAVLJA NA VIŠE NIVOVA	33
7	STICANJE I OBNOVA ZNANJA I VEŠTINA ZAPOSLENIH	34
8	ZAKLJUČAK	35

1 Uvod

POKAZATELJI KVALITETA RADA ZDRAVSTVENIH USTANOVA ZA PERIOD JUL-DECEMBAR 2011.GOD.

Napori da se obezbedi kvalitetno lečenje pacijenata i najpovoljniji ishod po njegovo zdravlje stari su koliko i lekarska profesija. "Kvalitet zaštite je stepen do koga zdravstvena služba za individue i populaciju povećava verovatnoću željenih zdravstvenih ishoda i istovremeno je u skladu sa aktuelnim profesionalnim znanjem" (definicija koju je dao Institut za medicinu u SAD 1990.god.). Iako je ishod proizvod niza faktora vezanih za pružanje zdravstvene zaštite, ne sme se zaboraviti da na ishod utiču i karakteristike bolesti, osobine samog pacijenta, činioci sredine i drugi faktori van kontrole službe, što upućuje na zaključak da se ishod može smatrati pokazateljem kvaliteta samo u meri u kojoj je nastao kao rezultat pružanja zdravstvene zaštite.

Uvođenje regulativnih i legislativnih mehanizama kao i organizovane aktivnosti na proceni kvaliteta rada zdravstvenih ustanova su novijeg datuma. U poslednje dve decenije u oblasti kvaliteta zdravstvene zaštite učinjeno je mnogo u svim zemljama sveta i postignut je konsenzus i među stručnjacima i među donosiocima odluka da je kvalitet jedna od najznačajnijih dimenzija i svojstava zdravstvenog sistema.

U našoj zemlji je, pre donošenja sistemskih zakona, u junu mesecu 2004.god. izdato Objašnjenje za praćenje kvaliteta u zdravstvenim ustanovama u okviru kojeg su definisani klinički kriterijumi i metodologija za utvrđivanje liste i vremena čekanja za zdravstvene usluge, pokazatelji kvaliteta rada i upitnici za merenje zadovoljstva korisnika. Potom je u decembru 2005.god. donet Zakon o zdravstvenoj zaštiti (gde se član 203 odnosi na kvalitet zdravstvene zaštite), a u junu 2007.godine prvi Pravilnik o pokazateljima kvaliteta zdravstvene zaštite kojim se utvrđuju obavezni i preporučeni pokazatelji kvaliteta. S obzirom da je sistem kvaliteta kontinuirani proces podložan stalnoj proveri i korekcijama, evaluacija postojećih pokazatelja dovela je do sagledavanja njihovih nedostataka što je rezultiralo izmenom postojećih i uvođenjem novih indikatora kvaliteta – Pravilnik o pokazateljima kvaliteta zdravstvene zaštite "Službeni glasnik RS 49/10" od 21.07.2010.god.

Pokazatelji kvaliteta se utvrđuju po nivoima zdravstvene delatnosti, vrstama zdravstvenih ustanova i medicinskim granama i obuhvataju kako pokazatelje kvaliteta rada zdravstvenih ustanova, tako i pokazatelje kvaliteta koji se odnose na: rad komisije za unapređenje kvaliteta, sticanje i obnovu znanja i veština zaposlenih, vođenja lista čekanja, bezbednost pacijenata, zadovoljstvo korisnika uslugama zdravstvene službe i zadovoljstvo zaposlenih.

Kad je u pitanju 2011.godina pokazatelji kvaliteta su praćeni samo za drugu polovinu godine, odnosno period jul-decembar što je otežavajuće za poređenje sa ranije praćenim pokazateljima, bar onim koji su isti i za prethodne izveštajne godine.

POKAZATELJI KVALITETA NA PRIMARNOM NIVOU ZDRAVSTVENE DELATNOSTI

Zdravstvena delatnost koju obavljaju izabrani lekari

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 izabranog lekara,
2. Odnos prvih i ponovnih pregleda radi lečenja kod izabranog lekara,
3. Odnos broja uputa izdatih za specijalističko-konsultativni pregled i ukupnog broja poseta kod lekara,
4. Procenat preventivnih pregleda u ukupnom broju pregleda i poseta kod lekara,

5. Obuhvat registrovanih korisnika starijih od 65 godina vakcinacijom protiv sezonskog gripa,
6. Procenat obolelih od povišenog pritiska (I10-I15) kod kojih je na poslednjem kontrolnom pregledu, vrednost krvnog pritiska bila niža od 140/90,
7. Procenat obolelih od šećerne bolesti (E10-E14) koji su upućeni na pregled očnog dna,
8. Procenat obolelih od šećerne bolesti (E10-E14) kod kojih je bar jednom određena vrednost glikozirajućeg hemoglobina (HbA1c),
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,
10. Procenat registrovanih korisnika starijih od 50 godina kojima je urađen test na krvavljenje u stolici (hemokult test),
11. Procenat epizoda sa tonzilofaringitisom (J02, J03) kod kojih je kao prva terapija ordinirana terapija penicilinom.

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 izabranog pedijatra,
2. Odnos prvih i ponovnih pregleda radi lečenja kod izabranog pedijatra,
3. Odnos broja uputa izdatih za specijalističko-konsultativni pregled i ukupnog broja poseta kod pedijatra,
4. Procenat preventivnih pregleda u ukupnom broju pregleda i poseta kod pedijatra,
5. Procenat epizoda sa akutnim infekcijama gornjih disajnih puteva (J00-J06) kod kojih je pri prvom pregledu prepisan antibiotik,
6. Procenat epizoda svih oboljenja kod dece lečenih antibioticima u kojima je ordinirana ampulirana terapija,
7. Procenat predgojzne i gojazne dece u čiji je zdravstveni karton ubeležen status uhranjenosti i dat savet o pravilnoj ishrani,
8. Obuhvat dece u 15 godini života kompletnom imunizacijom.

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 izabranog ginekologa,
2. Odnos prvih i ponovnih pregleda radi lečenja kod izabranog ginekologa,
3. Odnos broja uputa izdatih za specijalističko-konsultativni pregled i ukupnog broja poseta kod ginekologa,
4. Procenat preventivnih pregleda u ukupnom broju pregleda i poseta kod ginekologa,
5. Procenat korisnica od 25-69 godina starosti obuhvaćenih ciljanim pregledom radi ranog otkrivanja raka grlića materice,
6. Procenat korisnica od 45 do 69 godina starosti koje su upućene na mamografiju od bilo kog izabranog ginekologa u poslednjih 12 meseci.

❖ **Stomatološka zdravstvena zaštita**

Pokazatelji kvaliteta koji se prate u stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti jesu:

1. Procenat dece u sedmoj godini života obuhvaćenih lokalnom aplikacijom koncetrovanih fluorida,
2. Procenat dece u dvanaestoj godini života obuhvaćenih lokalnom aplikacijom fluorida,
3. Procenat dece u sedmoj godini života sa svim zdravim zubima,
4. Procenat dece u dvanaestoj godini života sa svim zdravim stalnim zubima,
5. KEP kod dece u dvanaestoj godini života,
6. Procenat dece kod kojih je na obaveznom sistematskom pregledu u sedmom razredu osnovne škole utvrđeno prisustvo nelečenih ortodontskih anomalija,
7. Procenat dece kod kojih je na obaveznom sistematskom pregledu u trećem razredu srednje škole utvrđeno prisustvo nelečenih ortodontskih anomalija,
8. Procenat trudnica obuhvaćenih preventivnim pregledom,
9. Procenat pacijenata starijih od osamnaest godina života kod kojih je konzervativno tretirana paradontopatija,
10. Procenat ponovljenih intervencija.

❖ **Patronažna služba**

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

1. Prosečan broj patronažnih poseta po novorođenom detetu,
2. Obuhvat novorođenčadi prvom patronažnom posetom,
3. Prosečan broj patronažnih poseta po odojčetu,
4. Prosečan broj patronažnih poseta po osobi starijoj od 65 godina.

❖ **Zdravstvena zaštita radnika – za lekare specijaliste medicine rada u domu zdravlja**

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,
2. Procenat zaposlenih koji su obuhvaćeni edukacijom o rizicima po zdravlje na radnom mestu,
3. Procenat zaposlenih koje služba medicine rada osposobljava za pružanje prve pomoći na radnom mestu,
4. Procenat povreda na radu,
5. Broj utvrđenih profesionalnih bolesti.

❖ **Zdravstvena zaštita obolelih od tuberkuloze i drugih plućnih bolesti**

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

1. Prosečan broj poseta po lekaru,
2. Prosečan broj uputa za laboratoriju po lekaru na 100 poseta,
3. Prosečan broj uputa za rendgen po lekaru na 100 poseta,
4. Prosečan broj uputa za testove funkcionalne dijagnostike po lekaru na 100 poseta,
5. Procenat pozitivnih kultura sputuma na tuberkulozu od ukupnog broja uzetih sputuma sa sumnjom na tuberkulozu,
6. Procenat pacijenata koji ne puše najmanje šest meseci od ukupnog broja pacijenata koji su prošli kroz program savetovaništa za odvikavanje od pušenja,
7. Procenat pozitivnih uzoraka poslatih u mikrobiološku laboratoriju radi bakteriološke dijagnostike od ukupnog broja uzetih uzoraka,

8. Procenat pregledane dece i odraslih iz kontakta prvog reda sa direktno pozitivnim bolesnicima sa tuberkulozom,
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),
10. Procenat hospitalizacija kod pacijenata na dugotrajnoj oksigenoterapiji u kućnim uslovima (DOT) nakon dobijanja aparata za oksigenoterapiju.

❖ **Hitna medicinska pomoć**

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,
2. Reakciono vreme je vreme koje je proteklo od predaje poziva ekipi za intervenciju do stizanja ekipe na mesto događaja,
3. Vreme prehospitalne intervencije,
4. Procenat izvršenih kardiopulmonalnih reanimacija u slučaju iznenadnog srčanog zastoja,
5. Procenat izvršenih kardiopulmonalnih reanimacija u slučaju iznenadnog srčanog zastoja gde ekipa hitne medicinske pomoći nije bila očevidac,
6. Procenat izvršenih kardiopulmonalnih reanimacija kada je iznenadni srčani zastoj nastupio u prisustvu ekipe hitne medicinske pomoći,
7. Procenat pacijenata koji su samostalno rešeni na terenu,
8. Procenat pacijenata koji su samostalno rešeni u ambulanti hitne medicinske pomoći,
9. Procenat pacijenata sa akutnim koronarnim sindromom kojima je otvoren intravenski put i kojima je dat analgetik ekvivalent morfijumu, kiseonik, nitro preparat (u bilo kom obliku) i acetilsalicilna kiselina (ukoliko nema kontraindikacija za primenu ovih lekova),
10. Procenat pacijenata sa akutnim infarktom miokarda sa elevacijom ST segmenta koji su dijagnostikovani u hitnoj medicinskoj pomoći (na terenu ili u ambulanti), kojima je otvoren intravenski put i kojima je dat analgetik ekvivalent morfijumu, kiseonik, nitro preparat (u bilo kom obliku) i acetilsalicilna kiselina, klopidogrel i kleksan (ukoliko nema kontraindikacija za primenu ovih lekova) i transportovani u najbližu ustanovu za primarnu koronarnu intervenciju,
11. Procenat pacijenata sa akutnim infarktom miokarda sa elevacijom ST segmenta koji su dijagnostikovani u hitnoj medicinskoj pomoći (na terenu ili u ambulanti), kojima je otvoren intravenski put i kojima je dat analgetik ekvivalent morfijumu, kiseonik, nitro preparat (u bilo kom obliku) i acetilsalicilna kiselina, klopidogrel i kleksan i kod kojih je započeta ili data prehospitalna tromboliza (ukoliko nema kontraindikacija za primenu ovih lekova),
12. Procenat indikovanog medicinskog tretmana na terenu kod pacijenata sa teškom traumom,
13. Postojanje plana za vanredne prilike.

❖ **Farmaceutska zdravstvena delatnost – apoteka**

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

1. Procenat rashodovanih lekova i medicinskih sredstava usled isteka roka upotrebe u odnosu na ukupnu nabavnu vrednost lekova i medicinskih sredstava,

2. Procenat osporenih recepata pri naplati od Republičkog zavoda za zdravstveno osiguranje usled greške apoteke u odnosu na ukupan broj realizovanih recepata apoteke,
3. Procenat recepata sa intervencijom farmaceuta u odnosu na ukupan broj recepata,
4. Prosečan broj recepata po farmaceutu,
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 osiguranja, po farmaceutu,
6. Prosečan broj naloga za medicinska sredstva po farmaceutu,
7. Prosečan broj magistralnih i galenskih lekova po farmaceutu,
8. Broj pakovanja galenskih lekova izrađenih u galenskoj laboratoriji apoteke.

❖ **Specijalističko konsultativne službe**

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

1. Prosečna dužina čekanja na zakazani prvi pregled,
2. Ukupna broj sati u nedelji kada služba radi popodne,
3. 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,
5. Procenat pacijenata koji su primljeni kod lekara u roku od 30 minuta od vremena zakazanog termina.

POKAZATELJI KVALITETA U SEKUNDARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

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 i pedijatrija).

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

1. Stopa letaliteta,
2. Procenat umrlih u toku prvih 48 sati od prijema,
3. Prosečna dužina bolničkog lečenja,
4. Prosečan broj medicinskih sestara po zauzetoj bolničkoj postelji,
5. Procenat obdukovanih,
6. Procenat podudarnosti kliničkih i obdukcioni dijagnoza,
7. Procenat pacijenata kod kojih je izvršen ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege u toku hospitalizacije,
8. Procenat pacijenata koji se prate po procesu zdravstvene nege,
9. Procenat sestrinskih otpusnih pisama patronažnoj službi.

❖ **Pokazatelji kvaliteta koji se prate u internističkim granama medicine jesu:**

1. Stopa letaliteta,
2. Procenat umrlih u toku prvih 48 sati od prijema,
3. Stopa letaliteta od infarkta miokarda,
4. Procenat umrlih od infarkta miokarda u prvih 48 sati od prijema,

5. Stopa letaliteta od cerebrovaskularnog insulta,
6. Procenat umrlih od cerebrovaskularnog insulta u toku prvih 48 sati od prijema,
7. Prosečna dužina bolničkog lečenja,
8. Prosečna dužina bolničkog lečenja pacijenata sa akutnim infarktom miokarda,
9. Prosečna dužina bolničkog lečenja pacijenata sa cerebrovaskularnim insultom,
10. Prosečan broj medicinskih sestara po zauzetoj bolničkoj postelji,
11. Procenat obdukovanih,
12. Procenat podudarnosti kliničkih i obdukcioni dijagnoza,
13. Procenat pacijenata sa akutnim infarktom miokarda kod kojih je izvršen ponovni prijem u koronarnu jedinicu,
14. Procenat ponovnih hospitalizacija pacijenata sa akutnim infarktom miokarda u roku od 30 dana od otpusta iz bolnice sa ovom dijagnozom,
15. Procenat pacijenata sa cerebrovaskularnim insultom kod kojih je izvršen ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege,
16. Procenat ponovnih hospitalizacija pacijenata sa cerebrovaskularnim insultom u roku od 30 dana od otpusta iz bolnice sa ovom dijagnozom,
17. Procenat pacijenata kod kojih je izvršen ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege u toku hospitalizacije na svim odeljenjima internističkih grana medicine.

❖ **Pokazatelji kvaliteta koji se prate u hirurškim granama medicine jesu:**

1. Stopa letaliteta,
2. Procenat umrlih u toku prvih 48 sati od prijema,
3. Stopa letaliteta operisanih pacijenata,
4. Prosečna dužina bolničkog lečenja,
5. Prosečan broj preoperativnih dana lečenja,
6. Prosečan broj operisanih pacijenata u opštoj, regionalnoj i lokalnoj anesteziji po hirurgu,
7. Prosečan broj medicinskih sestara po zauzetoj bolničkoj postelji,
8. Procenat obdukovanih,
9. Procenat podudarnosti kliničkih i obdukcioni dijagnoza,
10. Procenat pacijenata kod kojih je izvršen ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege u toku hospitalizacije na svim odeljenjima hirurških grana medicine,
11. Broj umrlih pacijenata posle apendektomije,
12. Broj umrlih pacijenata posle holecistektomije,
13. Procenat pacijenata koji su dobili sepsu posle operacije.

❖ **Pokazatelji kvaliteta koji se prate u ginekologiji i akušerstvu jesu:**

1. Stopa letaliteta,
2. Procenat umrlih u toku prvih 48 sati od prijema,
3. Broj trudnica i porodilja umrlih tokom hospitalizacije,
4. Broj živorođene dece umrle do otpusta iz bolnice,
5. Prosečna dužina bolničkog lečenja,
6. Prosečan broj medicinskih sestara po zauzetoj bolničkoj postelji,
7. Procenat porodilja koje su imale povredu pri porođaju,
8. Procenat novorođenčadi koja su imala povredu pri rađanju,
9. Procenat porođaja obavljenih carskim rezom,
10. Procenat obdukovanih,
11. Procenat podudarnosti kliničkih i obdukcioni dijagnoza,
12. Procenat porođaja obavljenih u epiduralnoj anesteziji,
13. Prosečna dužina ležanja za normalan porođaj,
14. Procenat pacijentkinja kod kojih je izvršen ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege u toku hospitalizacije na odeljenju ginekologije i akušerstva,

15. Uključenost u program «Bolnica prijatelj beba»,
16. Procenat porođaja obavljenih uz prisustvo partnera ili člana porodice.

❖ **Pokazatelji kvaliteta koji se prate u pedijatriji jesu:**

1. Stopa letaliteta,
2. Procenat umrlih u prvih 48 sati od prijema,
3. Prosečna dužina bolničkog lečenja,
4. Prosečan broj medicinskih sestara po zauzetoj bolničkoj postelji,
5. Procenat obdukovanih,
6. Procenat podudarnosti kliničkih i obdukcioni dijagnoza,
7. Procenat pacijenata kod kojih je izvršen ponovni prijem na odeljenje intenzivne nege u toku hospitalizacije na odeljenju pedijatrije.

❖ **Pokazatelji kvaliteta koji se prate u urgentnoj medicini (prijem i zbrinjavanje urgentnih stanja) jesu:**

1. Procenat uspešnih kardiopulmonalnih reanimacija,
2. Prosečna dužina čekanja na pregled od momenta prijema u zdravstvenu ustanovu,
3. Postojanje protokola za zbrinjavanje teških multiplih trauma u pismenoj formi.

❖ **Pokazatelji kvaliteta koji se odnose na vođenje lista čekanja jesu:**

1. Broj novih pacijenata stavljenih na listu čekanja za svaku intervenciju, proceduru,
2. Procenat urađenih intervencija – procedura sa liste čekanja u odnosu na ukupan broj urađenih intervencija,
3. Prosečna dužina čekanja za određenu intervenciju – proceduru pacijenata sa liste čekanja na nivou zdravstvene ustanove,
4. Procenat uputnih dijagnoza za kompjuterizovanu tomografiju endokranijuma podudarnih sa nalazom posle obavljene dijagnostičke procedure,
5. Procenat uputnih dijagnoza za magnetnu rezonancu endokranijuma podudarnih sa nalazom posle obavljene dijagnostičke procedure.

❖ **Pokazatelji kvaliteta koje prate službe za transfuziju krvi jesu:**

1. Prosečan broj davanja krvi dobrovoljnih davalaca po lekaru,
2. Formiran registar davalaca krvi,
3. Procenat namenskih (porodičnih) davanja krvi,
4. Procenat davanja krvi na terenu,
5. Primena upitnika za davaoce krvi,
6. Primena nacionalnih kriterijuma za selekciju davalaca krvi,
7. Broj prikupljenih jedinica krvi prema strukturi kesa,
8. Primena nacionalnog algoritma obaveznih testiranja uzoraka krvi davalaca na markere transfuzijskih transmisivnih infekcija,
9. Procenat transfundovanih jedinica cele krvi,
10. Procenat primenjenih eritrocita osiromašenih leukocitima,
11. Primena nacionalnih vodiča za terapiju komponentama krvi,
12. Uspostavljanje formalne procedure za evidentiranje posttransfuzijskih reakcija,
13. Uspostavljanje standardne operativne procedure rada,
14. Uspostavljanje formalne procedure za kontrolu kvaliteta komponeneta krvi,
15. Evidencija o prijemu i distribuciji jedinica krvi uzetih iz drugih ustanova,
16. Postojanje formalizovane procedure za prijavu neusaglašenosti incidenata.

BEZBEDNOST PACIJENATA

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

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

1. Uspostavljanje formalne procedure za registrovanje neželjenih događaja i opis procedure,
2. Uspostavljanje formalne procedure za registrovanje neželjenih dejstva lekova i opis procedure,
3. Stopa padova pacijenata,
4. Stopa pacijenata sa dekubitusom,
5. Stopa komplikacija nastalih usled davanja anestezije u zdravstvenoj ustanovi,
6. Stopa ponovljenih operacija u istoj regiji,
7. Stopa mehaničkih jatrogenih oštećenja nastalih prilikom hirurške intervencije,
8. Stopa tromboembolijskih komplikacija,
9. Broj hirurških intervencija koje su urađene na pogrešnom pacijentu, pogrešnoj strani tela i pogrešnom organu,
10. Kontrola sterilizacije,
11. Stopa incidencije bolničkih infekcija na jedinici intenzivne nege zdravstvene ustanove,
12. Stopa incidencije infekcije operativnog mesta.

❖ ***Pored prethodno navedenih pokazatelja koje se odnose na bezbednost pacijenata a prate se u svim zdravstvenim ustanovama, apoteke prate i sledeće pokazatelje:***

1. Broj prijava neželjenih reakcija na lek,
2. Procenat recepata sa administrativnom greškom u odnosu na ukupan broj recepata,
3. Broj recepata sa stručnom greškom u propisivanju leka,
4. Broj pogrešno izdatih lekova na recept.

STICANJE I OBNOVA ZNANJA I VEŠTINA ZAPOSLENIH

Pokazatelji kvalitet rada 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,
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,
4. Broj akreditovanih programa kontinuirane medicinske edukacije od strane Zdravstvenog saveta Srbije, a čiji su nosioci (predavači) zaposleni u zdravstvenoj ustanovi.

2 POKAZATELJI KVALITETA NA PRIMARNOM NIVOU ZDRAVSTVENE DELATNOSTI

Zdravstvena delatnost koju obavljaju izabrani lekari

Na nivou PZZ praćeni su pokazatelji kvaliteta u oblasti zdravstvene delatnosti koju obavljaju izabrani lekari u službi opšte medicine, službi za zdravstvenu zaštitu dece i omladine i službi za zdravstvenu zaštitu žena u svim domovima zdravlja Raškog okruga (DZ Kraljevo, DZ Novi Pazar, DZ Vrnjačka Banja, DZ Raška i DZ Tutin).

Tabela br.1 IZVEŠTAJ O POKAZATELJIMA KVALITETA RADA IZABRANIH LEKARA U SLUŽBI OPŠTE MEDICINE, RAŠKI OKRUG, VII-XII 2011.GOD.

Naziv pokazatelja	Vrednost pokazatelja						
	Cilj kvaliteta za godišnji nivo	DZ Kraljevo	DZ Novi Pazar	DZ Vrnjačka Banja	DZ Raška	DZ Tutin	Raški okrug
Procenat registrovanih korisnika koji su iz bilo kog razloga posetili svog izabranog lekara	40-50%	60.84	68.92	83.87	92.54	63.20	68.0
Odnos prvih i ponovnih pregleda radi lećenja kod izabranog lekara	1:2	1:1.83	1:2.86	1:1.03	1:4.60	1:1.16	1:2.07
Odnos broja uputa izdatih za specijalističko-konsultativni pregled i ukupnog broja poseta kod lekara	15-20%	15.36	14.24	19.14	17.05	24.86	16.34
Procenat preventivnih pregleda u ukupnom broju pregleda i poseta kod lekara		2.88	3.56	6.43	4.52	6.59	3.82
Obuhvat registrovanih korisnika starijih od 65 godina vakcinacijom protiv sezonskog gripa	85%	16.48	19.53	15.09	9.34	21.96	16.6
Procenat obolelih od povišenog krvnog pritiska (I10-I15) kod kojih je na poslednjem kontrolnom pregledu, vrednost krvnog pritiska bila niža od 140/90.	25-50%	20.84	24.04	87.24	30.91	84.49	35.15
Procenat obolelih od šećerne bolesti (E10-E14) koji su upućeni na pregled oćnog dna.	50-90%	29.42	14.09	26.25	100.0	25.09	29.7
Procenat obolelih od šećerne bolesti (E10-E14) kod kojih je bar jednom određena vrednost glikoliziranog hemoglobina (HbA1c).	50-70%	29.01	8.26	25.29	20.49	34.59	23.6
Procenat registrovanih korisnika u ćiji je zdravstveni karton ubeležen vrednost krvnog pritiska, indeks telesne mase - ITM, pušaćki status i	50-90%	47.07	0.48	6.56	71.64	9.06	28.86

preporučeni saveti za zdravo ponašanje.							
Procenat registrovanih korisnika starijih od 50 godina kojima je urađen test na krvavljenje u stolici (hemokult test).	20-30%	2.79	0.19	2.86	9.21	8.20	3.27
Procenat epizoda sa tonzilofaringitisom (J02, J03) kod kojih je kao prva terapija ordinirana terapija penicilinom.	10-15%	14.34	7.41	28.21	45.92	10.28	13.05

Tabela br.2 IZVEŠTAJ O POKAZATELJIMA KVALITETA RADA IZABRANIH LEKARA U SLUŽBI ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU DECE I OMLADINE, RAŠKI OKRUG, VII-XII 2011.GOD.

Naziv pokazatelja	Vrednost pokazatelja						
	Cilj kvaliteta za godišnji nivo	DZ Kraljevo	DZ Novi Pazar	DZ Vrnjačka Banja	DZ Raška	DZ Tutin	Raški okrug
Procenat registrovanih korisnika koji su iz bilo kog razloga posetili svog izabranog lekara	80-85%	89.83	75.52	97.63	99.28	59.95	80.65
Odnos prvih i ponovnih pregleda radi lečenja kod izabranog lekara	1:1	1:0.42	1:0.40	1:0.57	1:0.95	1:0.18	1:0.44
Odnos broja uputa izdatih za specijalističko-konsultativni pregled i ukupnog broja poseta kod lekara	15-20%	7.63	10.71	6.94	7.85	8.46	8.64
Procenat preventivnih pregleda u ukupnom broju pregleda i poseta kod lekara		67.23	23.33	11.55	23.95	29.34	38.75
Procenat epizoda sa akutnim infekcijama gornjih disajnih puteva (J00-J06) kod kojih je pri prvom pregledu propisan antibiotik.		47.57	58.17	48.96	29.47	92.86	56.43
Procenat epizoda svih oboljenja kod dece lečenih antibioticima u kojim je ordinirana ampulirana terapija		21.14	17.49	6.07	8.05	27.98	18.17
Procenat predgojazne/gojazne dece u čiji je zdravstveni karton ubeležen status uhranjenosti i dat savet o pravilnoj ishrani	50-70%	100	40.58	100	100	76.6	88.18
Obuhvat dece u 15.godini života kompletnom imunizacijom	85%	100	100	96.85	91.49	100	98.97

Tabela br.3 IZVEŠTAJ O POKAZATELJIMA KVALITETA RADA IZABRANIH LEKARA U SLUŽBI ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU ŽENA, RAŠKI OKRUG, VII-XII 2011.GOD.

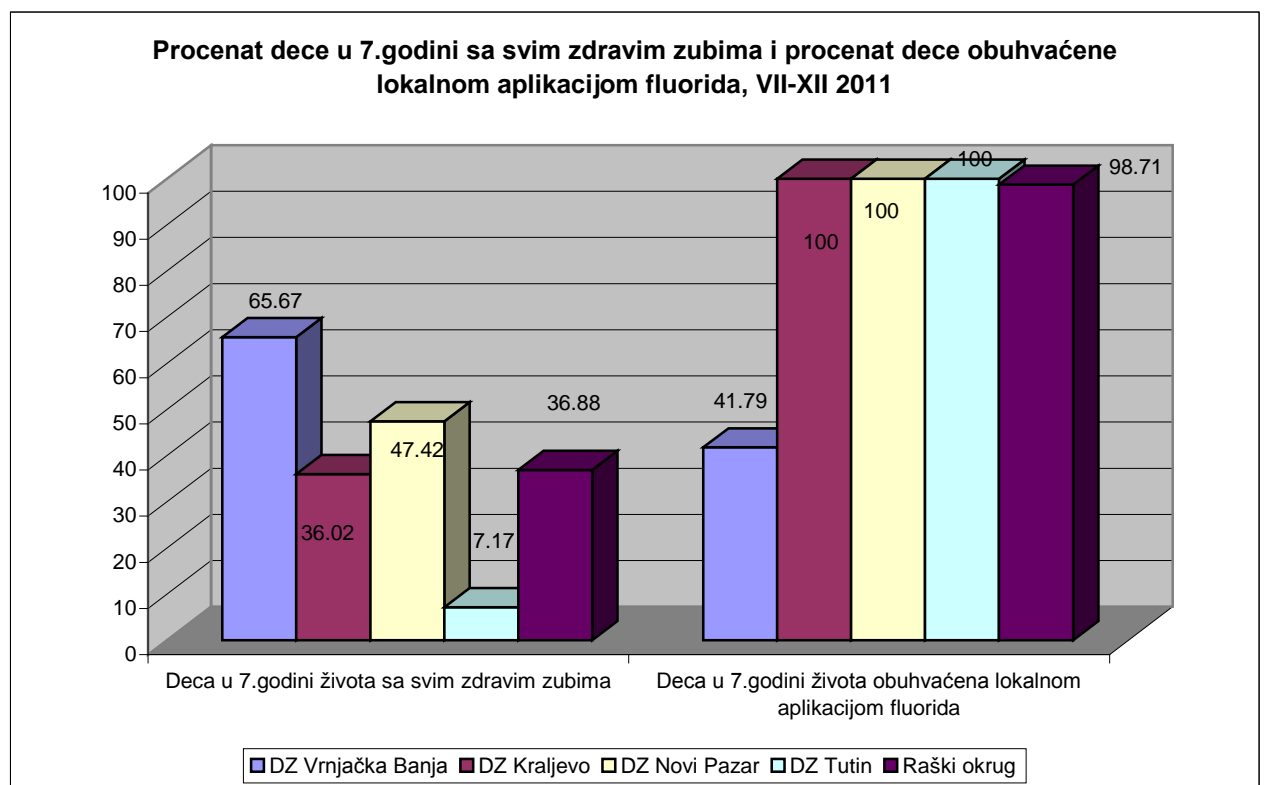
Naziv pokazatelja	Vrednost pokazatelja						
	Cilj kvaliteta za godišnji nivo	DZ Kraljevo	DZ Novi Pazar	DZ Vrnjačka Banja	DZ Raška	DZ Tutin	Raški okrug
Procenat registrovanih korisnica koje su iz bilo kog razloga posetile svog izabranog ginekologa		65.78	42.12	88.30	99.31	43.96	62.23
Odnos prvih i ponovnih pregleda radi lečenja kod izabranog ginekologa		1:1.32	1:2.77	1:0.63	1:2.78	1:1.94	1:1.64
Odnos broja uputa izdatih za specijalističko-konsultativni pregled i ukupnog broja poseta kod ginekologa		7.97	10.42	12.86	7.63	10.12	9.11
Procenat preventivnih pregleda u ukupnom broju pregleda i poseta kod ginekologa		45.14	57.03	33.47	50.85	40.91	46.69
Procenat korisnica od 25 do 69 godina starosti obuhvaćenih ciljanim pregledom radi ranog otkrivanja raka grlića materice	30-35%	17.86	5.94	7.85	14.76	11.43	13.3
Procenat korisnica od 45 do 69 godina starosti koje su upućene na mamografiju od bilo kog izabranog ginekologa u poslednjih 12 meseci	30-35%	26.96	8.19	6.21	20.10	42.75	19.71

Stomatološka zdravstvena zaštita

Kako su pokazatelji kvaliteta rada u stomatološkoj službi prikupljeni za drugu polovinu godine nije moguće porediti ih sa prethodnim godinama tako da analiza sadrži samo poređenje na nivou okruga.

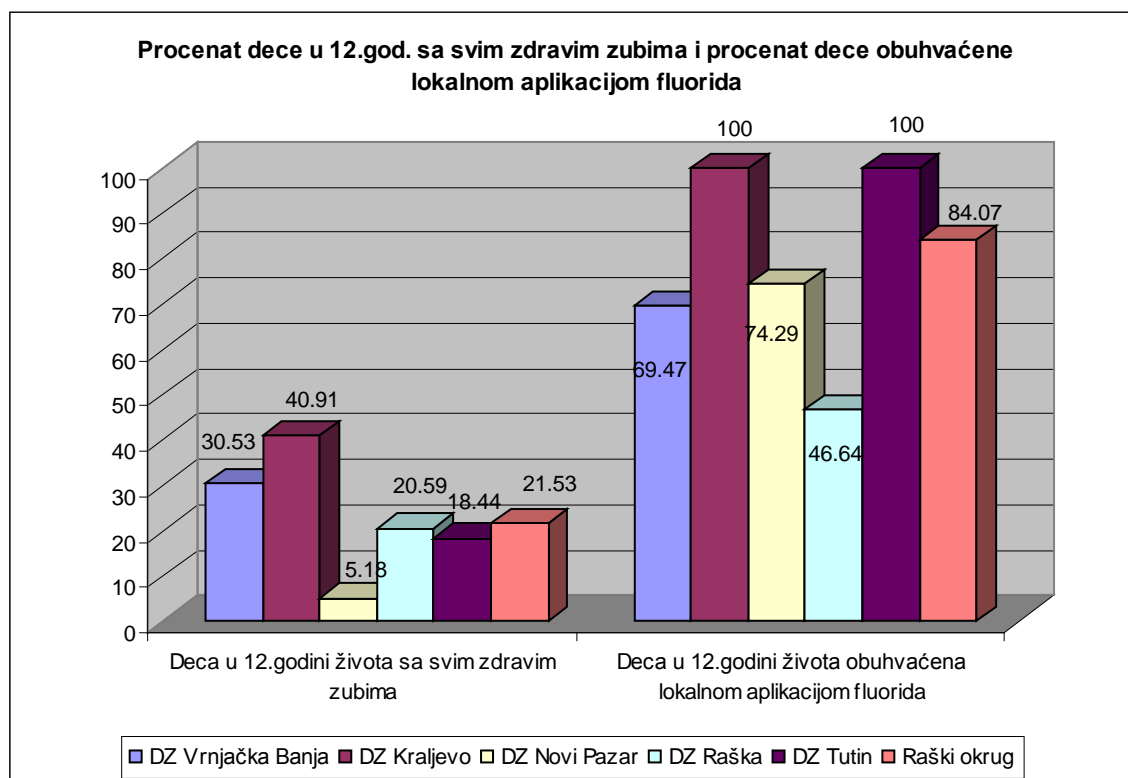
Analiza pokazatelja stomatološke zdravstvene zaštite na području Raškog okruga pokazuje da se udeo dece starosti 7.godina života sa svim zdravim zubima kreće od najmanje 7.17% u DZ Tutin do najviše 65.67% u DZ Vrnjačka Banja, prosek za okrug 36.88%, pri čemu nedostaju podaci za DZ Raška iz razloga što je ova usluga urađena u prvoj polovini godine. Takođe, treba naglasiti, da je sistematskim pregledom dece starosti 7.godina obuhvaćeno 74.4% dece na nivou okruga jer je deo dece ovim pregledom obuhvaćen u prvoj polovini godine. Procenat dece obuhvaćene lokalnom aplikacijom fluorida je u tri doma zdravilja potpun za broj sistematski pregledane dece, a samo u DZ Vrnjačka Banja je manji i iznosi 41.79%, prosečno za okrug 98.71% (grafikon br.1).

Grafikon br.1



Kada je u pitanju oralno zdravlje dvanaestogodišnjaka, od ukupnog broja dece ovog uzrasta 81.4% je obuhvaćeno sistematskim pregledom od kojih je 21.53% sa zdravim zubima. Najveći procenat dece u 12.godini života sa svim zdravim zubima je na teritoriji opštine Kraljevo-40.91%, potom u opštini Vrnjačka Banja, a najmanje u opštini Novi Pazar-5.18%. Lokalnom aplikacijom fluorida su obuhvaćena sva pregledana dece u Kraljevu i Tutinu a najmanje je obuhvaćeno dece ovom uslugom na teritoriji DZ Raška-46.64%, što na okružnom nivou daje prosek od 84.07% (grafikon br.2).

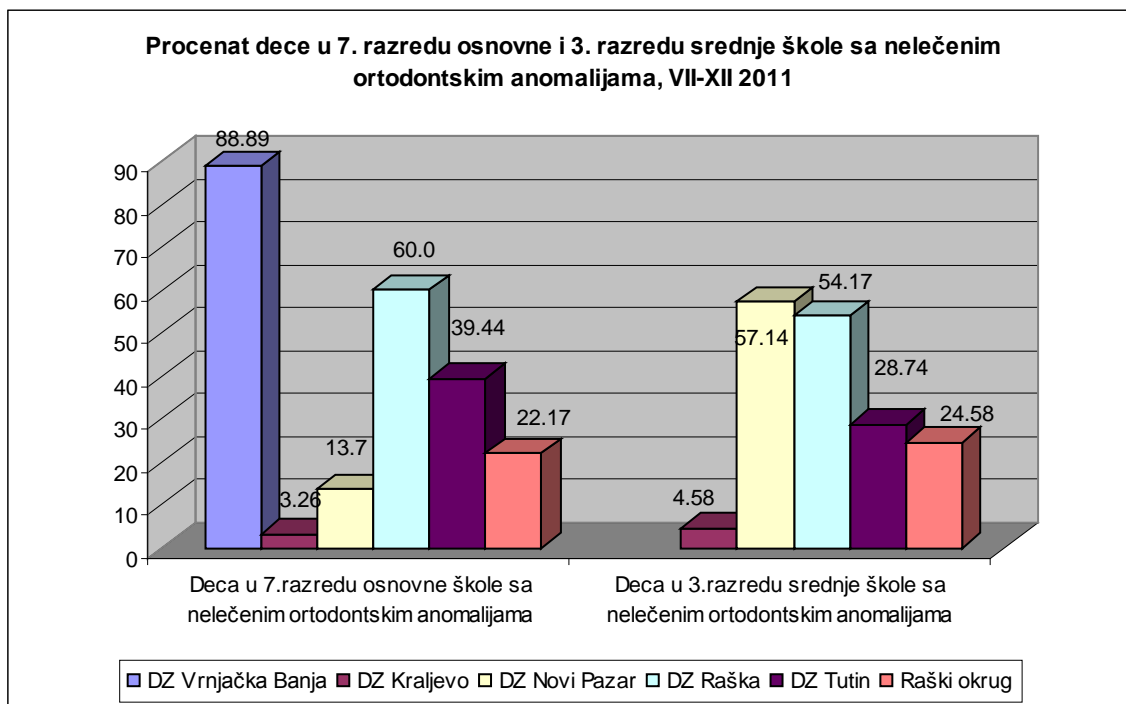
Grafikon br.2



KEP-12 za nivo okruga iznosi 3.18 i kreće se od 1.89 u DZ Vrnjačka Banja do 4.41 u DZ Tutin. Preporuka SZO je da vrednost ovog pokazatelja ne bude veća od 3 što je slučaj u DZ Kraljevo i DZ Vrnjačka Banja, a preporuka Nacionalnog programa preventivne stomatološke zaštite 2009-2015.god. je da KEP-12 ne prelazi vrednost 2.

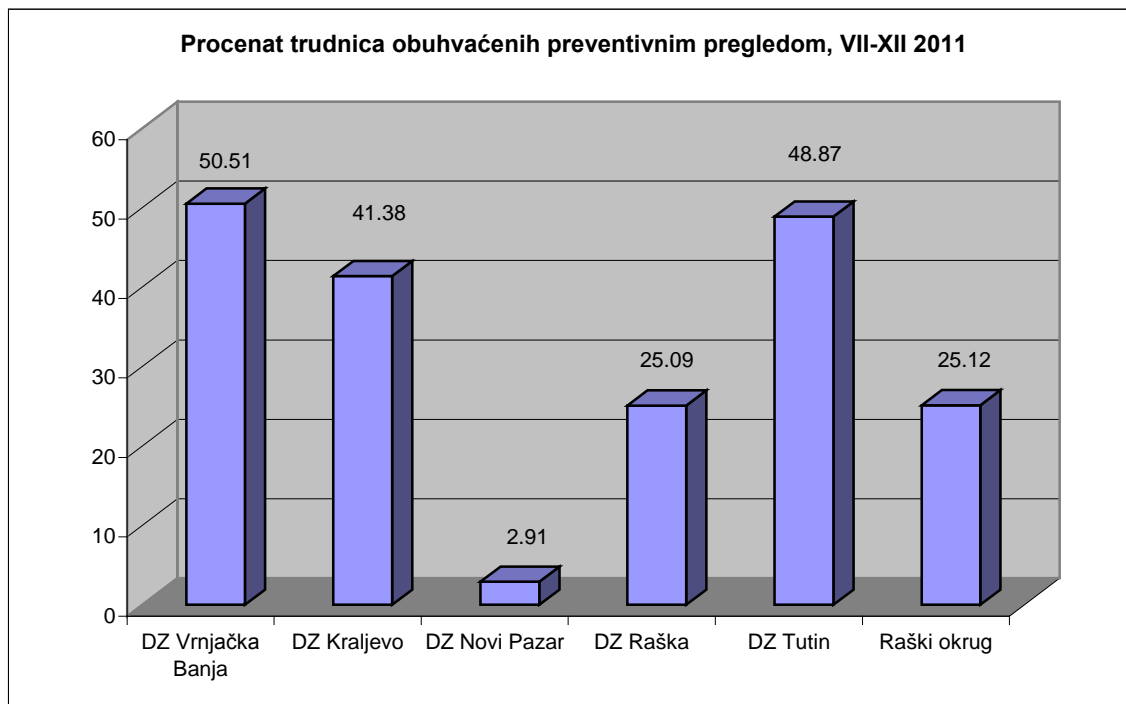
Prisustvo nelečenih ortodontskih anomalija ustanovljeno je kod 22.17% dece u 7. razredu osnovne škole i kreće se od najmanje u Kraljevu 3.26% do najviše 88.89%. Isti indikator kvaliteta praćen kod dece u trećem razredu srednje škole pokazuje da je svako četvrto dete ovog uzrasta na teritoriji okruga sa nelečenom ortodontskom anomalijom i to od najmanje 4.58% u Kraljevu do 57.14% u Novom Pazaru, pri čemu nemamo podatke za teritoriju opštine Vrnjačka Banja jer stomatolog koji pruža ove usluge je na dužem bolovanju (grafikon br.3).

Grafikon br.3



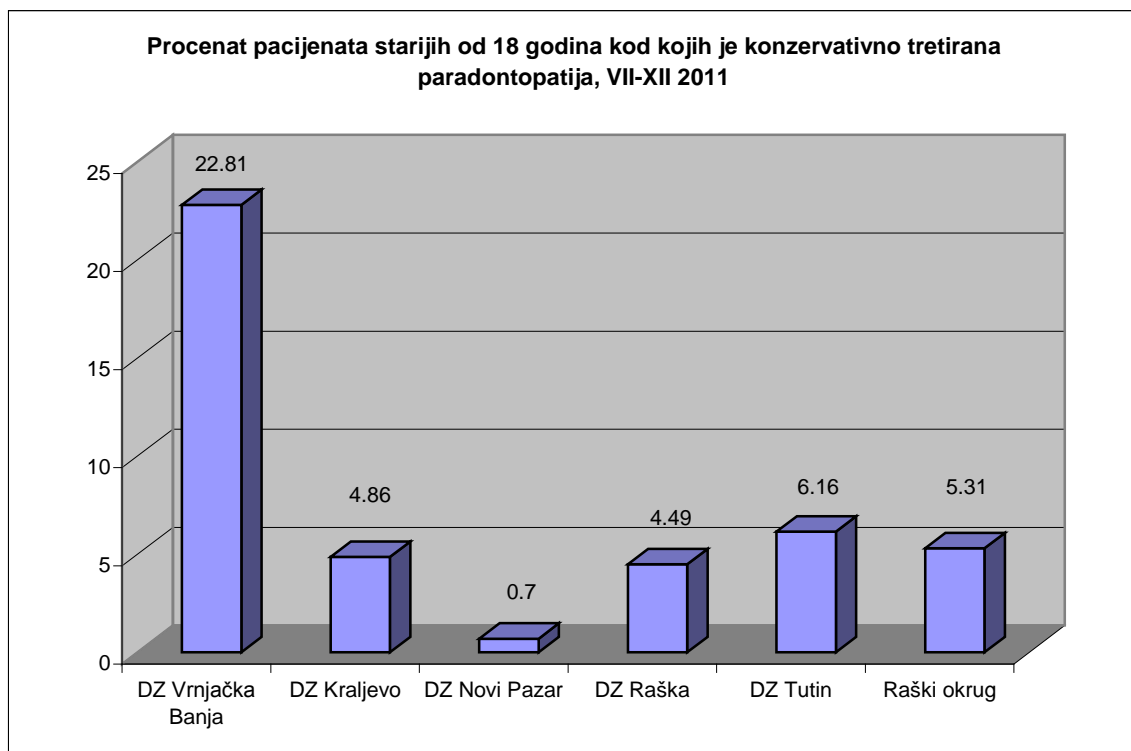
Na nivou Raškog okruga 25.12% od ukupnog broja trudnica je obuhvaćeno preventivnim stomatološkim pregledom i to od najmanje 2.91% u DZ Novi Pazar do polovine trudnica u DZ Vrnjačka Banja (grafikon br.4).

Grafikon br.4



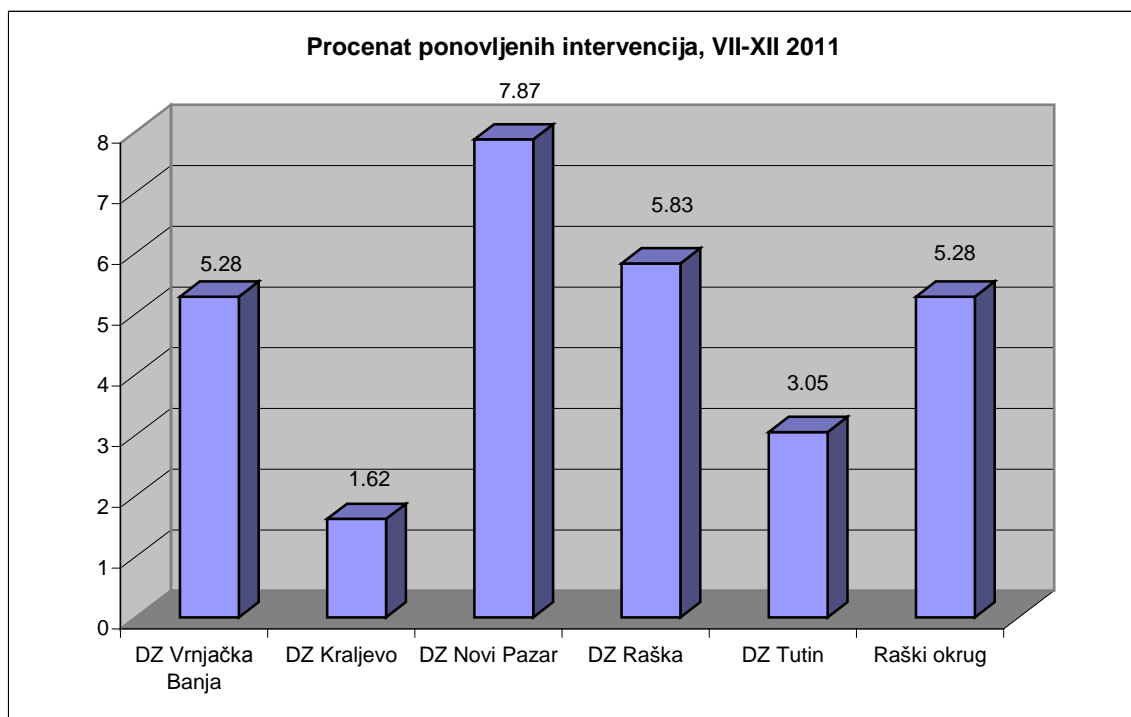
Procenat pacijenata starijih od 18 godina kod kojih je konzervativno tretirana paradontopatija se kretao od najmanje 0.7% u DZ Novi Pazar do najviše 22.81% u DZ Vrnjačka Banja, prosečna vrednost za Raški okrug 5.31% (grafikon br.5).

Grafikon br.5



Procenat ponovljenih intervencija se kretao od najmanje 1.62% u DZ Kraljevo do najviše 7.87% u DZ Novi Pazar, prosek 5.28% (grafikon br.6).

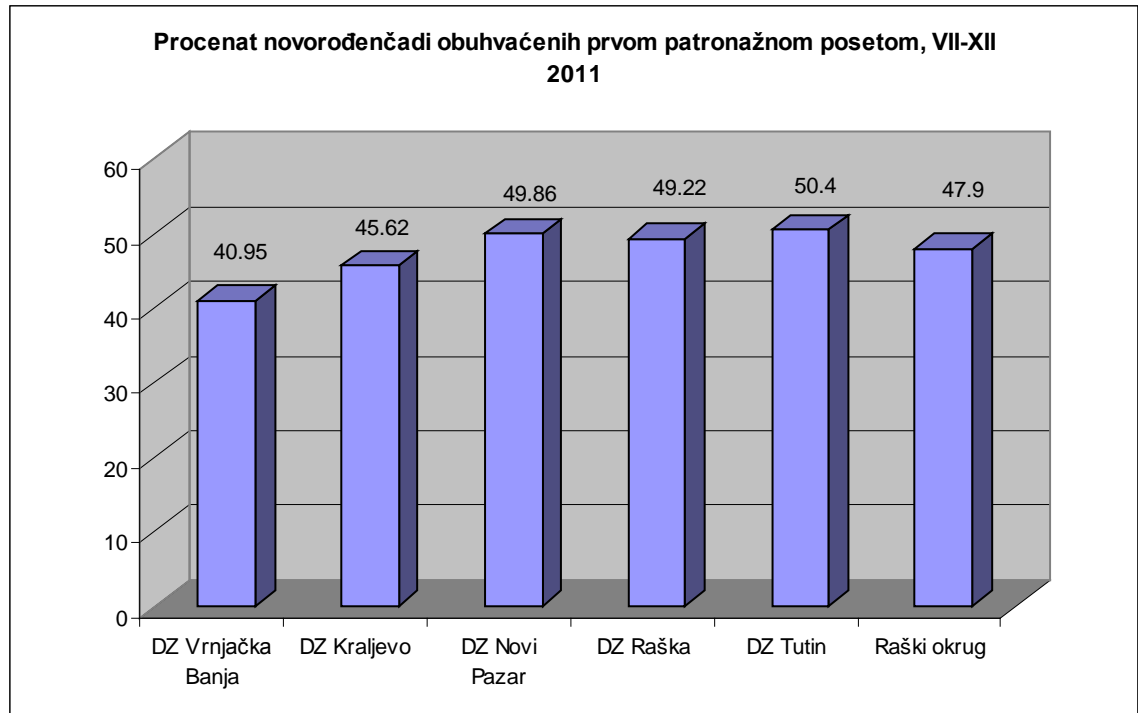
Grafikon br.6



Patronažna služba

U patronažnim službama Raškog okruga u drugoj polovini 2011.godine ostvareno je 8236 poseta novorođenom detetu što je prosečno 2.4 posete, i kreće se od najmanje 0.96 u DZ Vrnjačka Banja do najviše 2.65 poseta po novorođenom detetu u DZ Raška. Od ukupnog broja poseta 1661 su prve posete tako da je 47.9% novorođenčadi Raškog okruga obuhvaćeno prvom posetom za posmatranih šest meseci prošle godine i to od najmanje 40.95% u DZ Vrnjačka Banja do najviše 50.4% u DZ Tutin (grafikon br.7).

Grafikon br.7

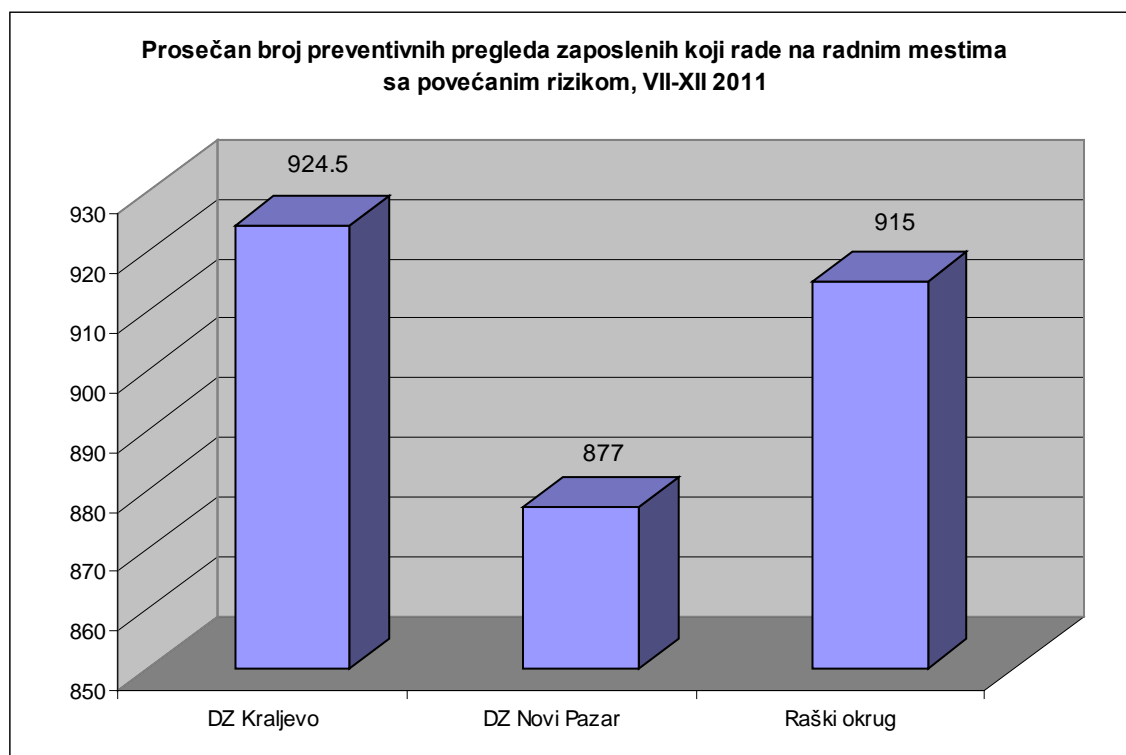


Obuhvat odojčadi patronažnom posetom za Raški okrug iznosi 86.7% a osoba starijih od 65 godina 4.9% i to od najmanje 2.8% u DZ Kraljevo do najviše 13.9% u DZ Raška, ali i ovde da napomenemo da se pokazatelj odnosi samo na drugu polovinu 2011.godine.

Zdravstvena zaštita radnika – za lekare specijaliste medicine rada u domu zdravlja

Na teritoriji Raškog okruga samo dva doma zdravlja pružaju usluge specifične zdravstvene zaštite radnika DZ Kraljevo i DZ Novi Pazar. Prosečan broj preventivnih pregleda zaposlenih koji rade na radnim mestima sa povećanim rizikom iznosi 915 za Raški okrug i to 924.5 za DZ Kraljevo i 877.0 za DZ Novi Pazar (grafikon br.8).

Grafikon br.8



Svi zaposleni za koje je poslodavac ugovorio usluge sa službom medicine rada obuhvaćeni su edukacijom o rizicima po zdravlje na radnom mestu i edukacijom o pružanju prve pomoći na radnom mestu.

Zdravstvena zaštita obolelih od tuberkuloze i drugih plućnih bolesti

Pokazatelje kvaliteta u oblasti zdravstvene zaštite od tuberkuloze i drugih plućnih bolesti pratile su službe u DZ Novi Pazar i DZ Tutin i prosečan broj poseta po lekaru ove službe za Raški okrug iznosi 1547,5 i to od 1421 u DZ Tutin do 1589.7 u DZ Novi Pazar. Svaki od 4 pulmologa iz ove dve ustanove je prosečno na 100 poseta dao 62.23 uputa za rendgen i 50.32 uputa za funkcionalnu dijagnostiku. Procenat pregledane dece i odraslih u kontaktu prvog reda sa obolelim od tuberkuloze (unutar 30 dana) je 92.96% i to u DZ Novi Pazar 90.7% a u DZ Tutin sva lica iz kontakta.

Hitna medicinska pomoć

U DZ Vrnjačka Banja i DZ Raška hitna medicinska pomoć je u sastavu službe opšte medicine tako da se ovi pokazatelji kvaliteta za ovako organizovane jedinice hitne pomoći ne prikazuju. U DZ Novi Pazar i DZ Tutin nisu prikazani svi pokazatelji kvaliteta iz razloga što službe ne poseduju svu potrebnu opremu da bi mogle da registruju sve potrebne podatke za izračunavanje obaveznih pokazatelja, tako da su svi potrebni indikatori praćeni i dostavljeni samo iz hitne službe DZ Kraljevo. Izveštaj o aktivacionom vremenu, reakcionom vremenu i vremenu prehospitalne intervencije se odnosi na dobijene podatke iz DZ Kraljevo i ovi pokazatelji imaju sledeće vrednosti: aktivacionom vreme je 1.0 minut, reakciono vreme 5.4 minuta, vreme prehospitalne intervencije 14.25 minuta.

Sledeći pokazatelji su praćeni u sva tri doma zdravlja Raškog okruga. Najveći procenat izvršenih KPR 58.67% ima HMP u DZ Kraljevo, procenat samostalno rešenih

slučajeva na terenu je najviši u DZ Novi Pazar 86.83%, kao i procenat samostalno rešenih slučajeva u ambulanti – 86.56% (tabele 4 i 5).

Tabela 5. Procenat uspešnih KPR kod iznenadnih srčanih zastoka

USTANOVA	Procenat uspešnih KPR u slučaju iznenadnih srčanih zastoja koji su se desili bez prisustva ekipe HMP	Procenat uspešnih KPR u slučaju iznenadnih srčanih zastoja koji su se desili u prisustvu ekipe HMP
DZ Kraljevo	39.47	100
DZ Novi Pazar	0.0	10.0
DZ Tutin	50.0	0.0
Raški okrug	40.0	28.57

Tabela 6. Procenat samostalno rešenih slučajeva na terenu i u ambulanti

USTANOVA	Procenat samostalno rešenih slučajeva na terenu	Procenat samostalno rešenih slučajeva u ambulanti	Procenat indikovanog med. tretmana kod pacijenata sa teškom traumom
DZ Kraljevo	72.87	75.39	100.0
DZ Novi Pazar	86.83	86.56	100.0
DZ Tutin	73.53	66.98	60.0
Raški okrug	76.68	78.4	97.59

Procenat pacijenata sa AKS kojima je otvoren intravenski put, dat morfijum ili analgetski ekvivalent morfijumu, kiseonik, preparat nitroglicerina u bilo kom obliku i acetilsalicina kiselina:

DZ Kraljevo 92.96%; DZ Novi Pazar 43,86%; DZ Tutin 100%, Raški okrug 84.03%.

Farmaceutska zdravstvena delatnost – apoteka

U okviru farmaceutske zdravstvene delatnosti praćeni su sledeći pokazatelji:

- ▶ Procenat rashoda lekova i med.sredstava usled isteka roka upotrebe – 0,04%, od najmanje 0.0% u Apoteci Novi Pazar, preko 0.05% u Apoteci Kraljevo do 0.08 u Apoteci DZ Tutin;
- ▶ Procenat osporenih recepata pri naplati od RFZO usled greške apoteke – 0,0%, jer je svega 28 osporenih recepata na teritoriji Raškog okruga i to 1 u Apoteci DZ Tutin i 27 u Apoteci Kraljevo;
- ▶ Procenat recepata sa intervencijom farmaceuta u odnosu na ukupan broj recepta – 0% jer je svega 13 recepata u Apoteci Kraljevo sa intervencijom farmaceuta;
- ▶ Prosečan broj recepata po farmaceutu – 29862.01, i to od najmanje 2736.0 u Apoteci Novi Pazar do najviše 56552 u Apoteci DZ Tutin;
- ▶ Broj recepata privatne prakse i recepata za lekove koji nisu na listi po farmaceutu – 755.65, pri čemu se podaci odnose samo na Apoteku Kraljevo i iznose 931.07 recepata po farmaceutu;
- ▶ Broj naloga za medicinska sredstva po farmaceutu – 250.14, pri čemu u Apoteci Kraljevo ovaj pokazatelj iznosi 271.3 a u Apoteci Novi Pazar 206.7;
- ▶ Broj magistralnih lekova po farmaceutu – 1068,1 i to 1234.41 u Apoteci Kraljevo i 457.2 u Apoteci Novi Pazar;
- ▶ Broj pakovanja galenskih lekova u Apoteci Kraljevo – 76373.

Specijalističko konsultativne službe

Treba naglasiti da u malim domovima zdravlja Raškog okruga se ne zakazuju specijalističko-konsultativni pregledi već se pacijenti istog dana primaju na pregled. U ZC Novi Pazar sve specijalističko konsultativne službe su organizaciono smeštene u opštoj bolnici tako da se podaci odnose samo na pokazatelje iz DZ Kraljevo.

Na primarnom nivou praćeni su sledeći pokazatelji:

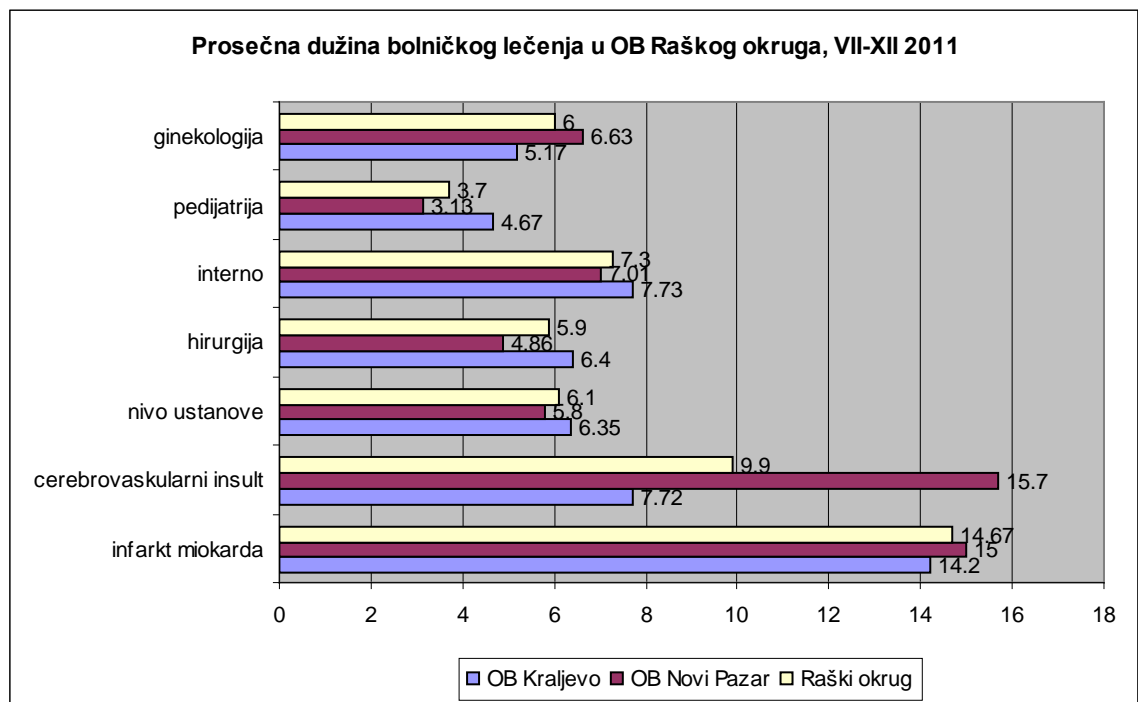
- ▶ prosečna dužina čekanja na zakazan prvi pregled – 1.22 (interna medicina-1.31 a oftalmologija 1.13), podaci su samo za DZ Kraljevo
- ▶ procenat zakazanih poseta u odnosu na ukupan broj poseta – 11.94% i to na nivou DZ Kraljevo iznosi 44.43% (interna medicina-44.72%, oftalmologija 44.13%);
- ▶ procenat pacijenata koji su primljeni kod lekara u roku od 30 min. od zakazanog vremena – 100.0%.

3 POKAZATELJI KVALITETA U SEKUNDARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

OPŠTE BOLNICE

U drugoj polovini 2011.godine u opštim bolnicama Raškog okruga lečeno je 16774 bolesnika, ostvareno je 102162 bolesničkih dana sa prosečnom dužinom bolničkog lečenja od 6.1 što je ista dužina ležanja kao u prethodnoj godini. Prosečna dužina bolničkog lečenja je najmanja na pedijatriji i iznosi 3.7 za nivo okruga a najduže se leži na odeljenjima interne medicine,7.3 dana. Ako posmatramo pojedinačno ustanove, najkraće se leži na pedijatriji OB Novi Pazar 3.13 dana, potom na pedijatriji OB Kraljevo 4.67, a najduže na internom odeljenju OB Kraljevo 7.73 i na internom odeljenju OB Novi Pazar 7.01 dana. Prosečna dužina bolničkog lečenja obolelih od infarkta miokarda u opštim bolnicama Raškog okruga je 14.7,a za cerebrovaskularni insult 9.9 dana (grafikon br.9).

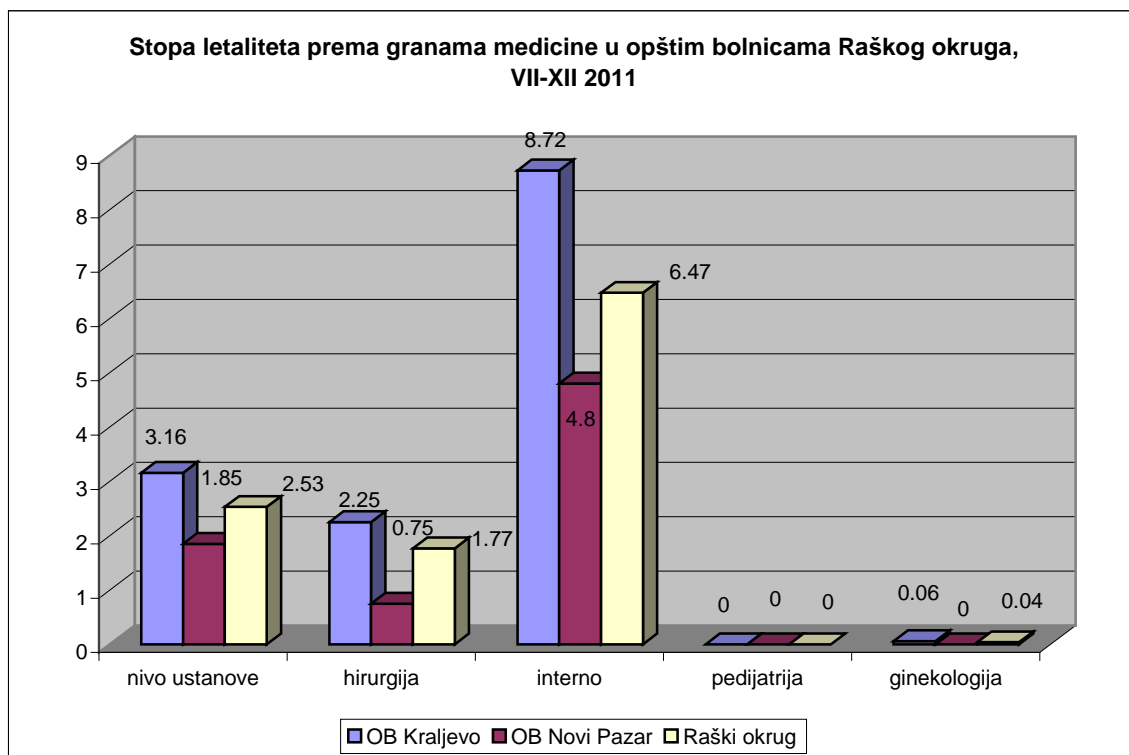
Grafikon br.9



Od ukupnog broja lečenih umrlo je 426 pacijenata, što čini stopu letaliteta od 2.53 što je nešto niža stopa letaliteta nego u 2010.god 2.88, ali treba napomenuti da se odnosi na polugodišnji izveštajni period.

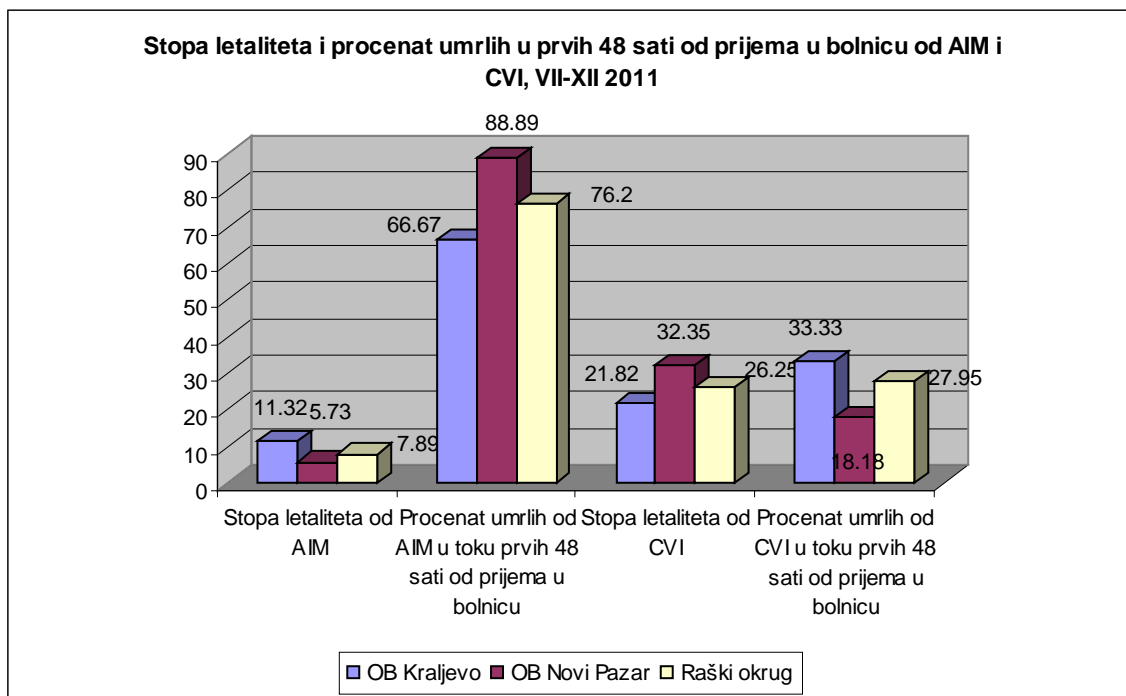
Međutim, sada možemo da pratimo letalitet i po granama medicine tako da je stopa letaliteta najniža na pedijatriji i ginekologiji, a najviša na internom odeljenju (grafikon br.10).

Grafikon br.10



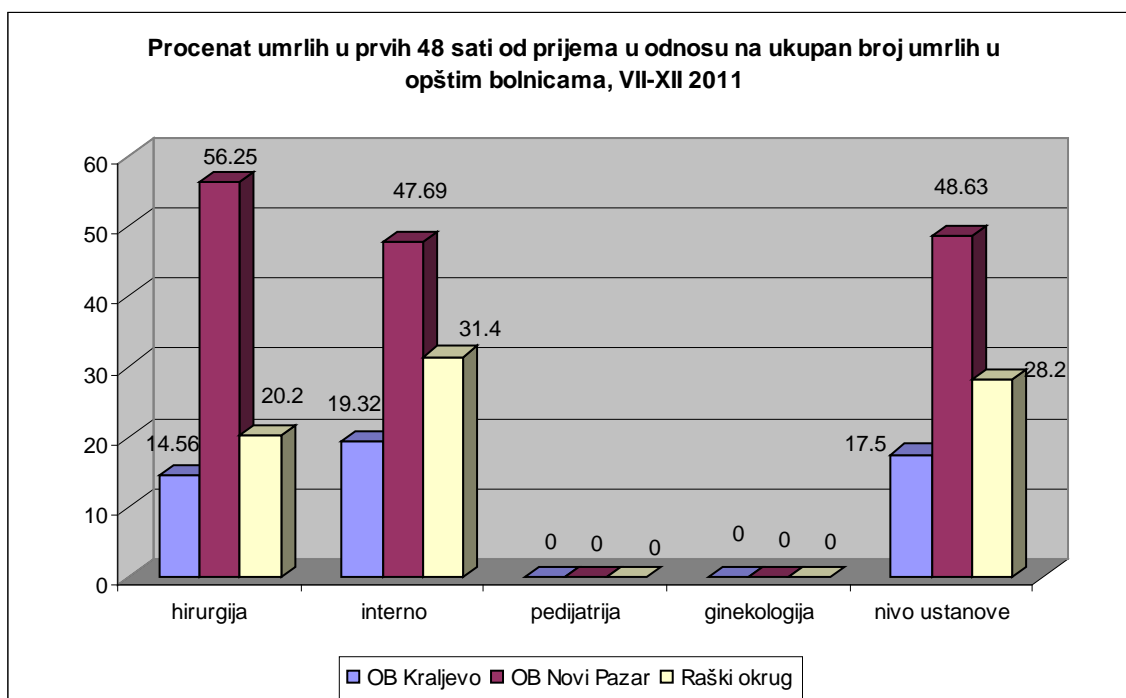
U opštim bolnicama Raškog okruga sa dijagnozom infarkta miokarda lečeno je za šest meseci 263 pacijenata od kojih je umrlo 21, što čini stopu letaliteta od 7.98 ako posmatramo samo opšte bolnice (što je nešto manja stopa letaliteta nego u prethodnoj godini-9.83, ali se odnosi na šest meseci). Ukupno za okrug, posmatrajući i specijalne bolnice, stopa letaliteta od infarkta miokarda za pola godine iznosi 6.82, pri čemu je u prvih 48 sati od prijema umrlo 70.83%. Od ukupno 377 pacijenata lečenih od cerebrovaskularnog insulta u opštim bolnicama Raškog okruga umrlo je 93, što čini stopu letaliteta od 26.25 ako posmatramo samo opšte bolnice (što je veća stopa letaliteta nego u prethodnoj godini-20.1), a ukupno za okrug posmatrajući i specijalne bolnice-11.92% ,a u prvih 48 sati od prijema umrlo je 27.95% lečenih pacijenata (odnosno 26.42% ako posmatramo i specijalne bolnice) grafikon br.11.

Grafikon br.11



Procenat umrlih u prvih 48 sati od prijema u opštim bolnicama na nivou okruga iznosi 28.2% (manje nego u 2010.god, kada je iznosilo 37.6% ali se podatak sada odnosi na period od 6 meseci). Posmatrano pojedinačno po ustanovama, procenat umrlih u prvih 48 sati od prijema u OB Kraljevo je 17.5% a u OB Novi Pazar 48.63%. Posmatrano po granama medicine najmanji procenat umrlih je na odeljenju pedijatrije OB Kraljevo i OB Novi Pazar gde ovaj pokazatelj iznosi 0 a najveći 56.25% na odeljenju hirurgije OB Novi Pazar (grafikon br.12).

Grafikon br.12



U opštim bolnicama Raškog okruga 1.64% od ukupnog broja lečenih pacijenata je vraćeno na odeljenje intenzivne nege i to u OB Kraljevo-2.0% i 0.93% u OB Novi Pazar. Od ukupnog broja lečenih sa dijagnozom infarkta miokarda samo dva pacijenta su ponovo primljena u koronarnu jedinicu što je manje od jednog procenta lečenih od ove bolesti u drugih šest meseci prošle godine za nivo okruga a 1.27% za OB Novi Pazar za koju se podaci odnose. Kad su u pitanju oboleli od cerebrovaskularnog insulta nije bilo lečenih pacijenata koji su ponovo vraćeni na odeljenje intenzivne nege ali je 6 pacijenata ponovno hospitalizovano u roku od 30 dana od otpusta što iznosi 1.59% kad se posmatraju ukupno opšte bolnice odnosno 2.18% za OB Novi Pazar.

Procentat pacijenata koji se prate po procesu zdravstvene nege je pokazatelj koji se prati u OB Kraljevo i iznosi 5.05% od ukupnog broja lečenih pacijenata. Procentat sestrijskih otpusnih pisama patronažnoj službi na nivou opštih bolnica-39.4% i to 74.21% u OB Kraljevo, a svega 0.39% u OB Novi Pazar.

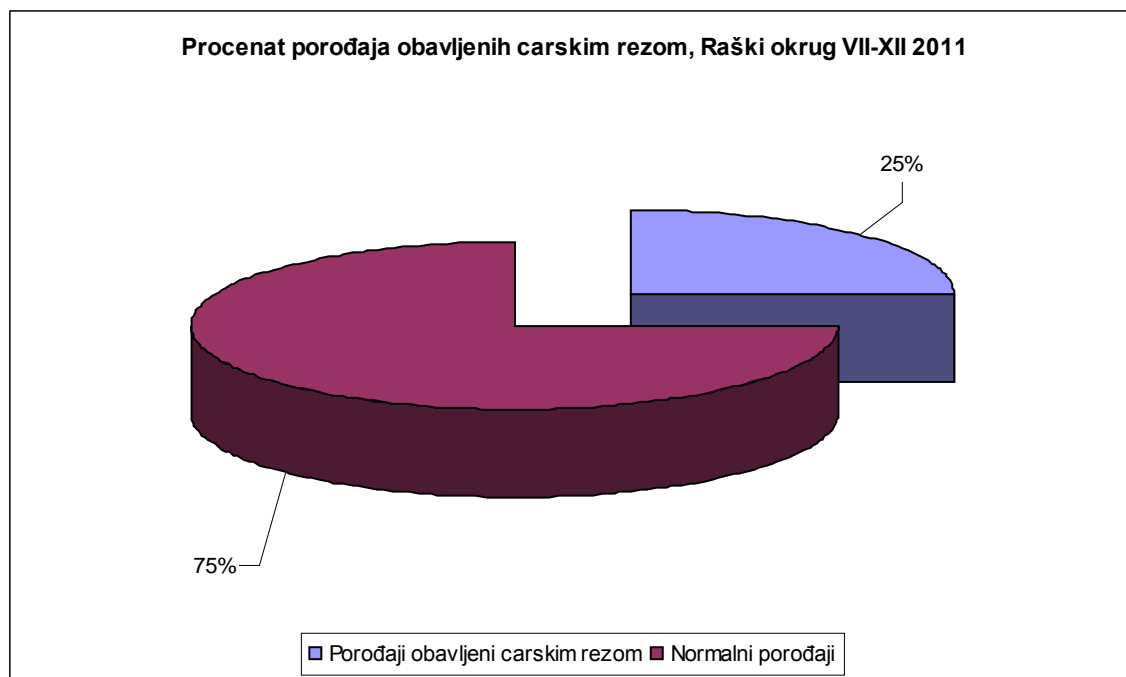
U drugoj polovini prošle godine u opštim bolnicama na Raškom okrugu je samo 9 pacijenta upućeno na obdukciju i to u OB Kraljevo što čini 1.43% od ukupno 280 umrlih pacijenata, a u OB Novi Pazar 3.42% od 146 umrlih pacijenata. Okružni prosek je 1.86%. Procentat podudarnosti kliničkih i obdukcionijskih dijagnoza je 100%.

Stopa letaliteta operisanih pacijenata bila je 1.36 za nivo okruga u drugoj polovini 2011. godine i to 1.77 u OB Kraljevo i 0.22 u OB Novi Pazar. Manje od jednog procenta operisanih pacijenata je dobilo sepsu nakon operacije, a nije bilo umrlih pacijenata posle apendektomije i holecistektomije.

Prosečan broj preoperativnih dana iznosi 1.04 za nivo okruga i to 0.9 u OB Kraljevo do 1.74 u OB Novi Pazar. Prosečan broj operisanih pacijenata u opštoj, regionalnoj i lokalnoj anesteziji je 53.77 i kreće se od 33.36 u OB Novi Pazar do 65.58 u OB Kraljevo.

Od 1713 porođaja obavljenih u opštim bolnicama okruga, 432 su obavljena carskim rezom što je više od četvrtine ukupnih porođaja (gotovo isto kao u prethodnoj godini). Kada se posmatra po ustanovama, u OB Novi Pazar taj procentat je 25.6% a u OB Kraljevo 24.6% (grafikon br.13).

Grafikon br.13



U opštom bolnicama Raškog okruga nijedna trudnica/porodilja nije umrla tokom hospitalizacije, a do otpusta iz bolnice umrlo je 3 živorođene dece (tabela br.7).

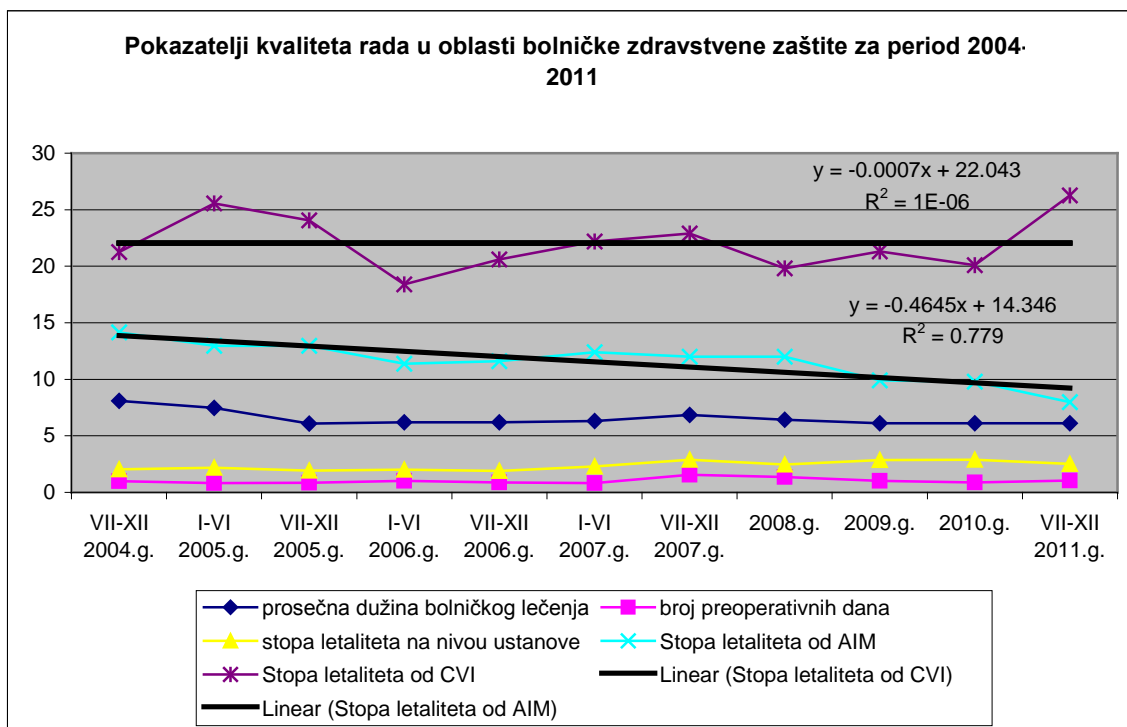
Tabela br.7 Pokazatelji kvaliteta rada na ginekologiji i akušerstvu za period VII-XII 2011*

Naziv pokazatelja	OB Kraljevo	OB Novi Pazar	Raški okrug
Broj porođaja	670	1043	1713
Prosečna dužina ležanja u bolnici za normalan porođaj	5.44	3.47	4.25
Procenat porodilja koje su imale povredu pri porođaju	2.09%	35.57%	22.48%
Broj trudnica i porodilja umrlih tokom hospitalizacije	0	0	0
Procenat novorođenčadi koja su imale povredu pri porođaju	3.27%	0%	1.27%
Broj živorođene dece umrle do otpusta iz bolnice	0	3	3
Procenat porođaja u epiduralnoj anesteziji	0	0	0
Procenat porođaja uz prisustvo partnera	0.15%	0%	0.06%

*podaci se odnose na opšte bolnice bez vanbolničkog porodilišta u DZ Tutin
 Oba porodilišta opštih bolnica su uključena u program «Bolnica prijatelj beba».

Ako posmatramo period od 2004.do 2011.godine prosečna dužina bolničkog lečenja se smanjila sa 8.1 na 6.1 dan.Broj preoperativnih dana,posele skoka u 2007. i 2008.godini, beleži vrednost manju od jednog dana sve do 2011.godine kad ima vrednost od jednog dana.Opšta stopa letaliteta ima vrednost manju od tri. Specifične stope letaliteta od infarkta miokarda beleže pad u posmatраниh osam godina, dok specifična stopa letaliteta od cerebrovaskularnog insulta, posle kontinuiranog pada, beleži skok u prošloj godini, ali se podatak odnosi na drugo polugodište godine (grafikon br.14).

Grafikon br.14



Pokazatelji kvaliteta koji se prate u urgentnoj medicini (prijem i zbrinjavanje urgentnih stanja)

Prosečna dužina čekanja na pregled u službi urgentne medicine (prijem i zbrinjavanje urgentnih stanja) je 9.93 minuta i to u OB Kraljevo 8.99, a u OB Novi Pazar 12.32 minuta. Na nivou okruga dve trećine kardiopulmonalnih reanimacija, koje su rađene u ovoj službi za drugih šest meseci 2011. godine, su uspešne, i to 39.29% u OB Kraljevo i 84.82% u OB Novi Pazar.

Specijalističko konsultativne službe

Na sekundarnom nivou praćeni su sledeći pokazatelji:

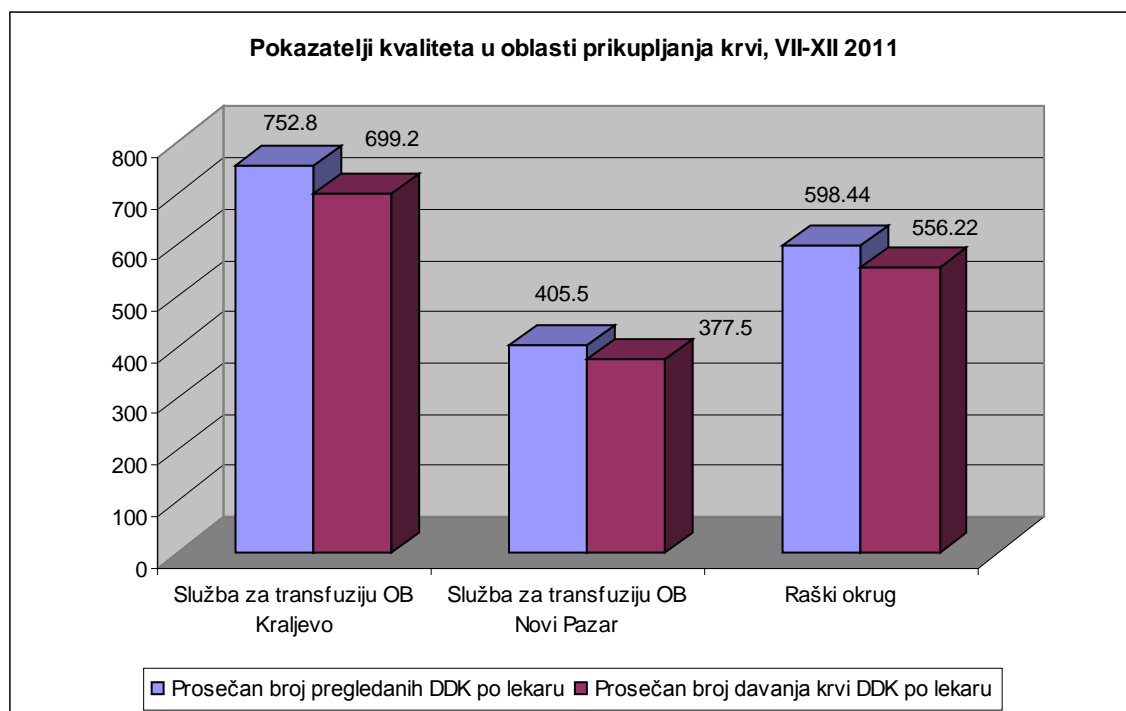
- ▶ prosečna dužina čekanja na zakazan prvi pregled na nivou opštih bolnica Raškog okruga – 6.68 dana, pri čemu se najduže čeka u službama interne medicine - 7.5 dana, potom hirurgije - 5.97 dana, a najmanje na pedijatriji - 4.6 dana. Na psihijatriji se pregledi ne zakazuju. Posmatrano po ustanovama, najduže se čeka u službi interne medicine OB Novi Pazar - 9.93 dana, a najkraće na hirurgiji u OB Novi Pazar - 3.55 dana;
- ▶ procenat zakazanih poseta u odnosu na ukupan broj poseta za nivo okruga iznosi 52.54% i to na nivou OB Kraljevo - 63.23%, a na nivou OB Novi Pazar – 11.78%. Posmatrano po službama, najveći procenat zakazanih poseta je na pedijatriji u OB Kraljevo a najmanji na hirurgiji u OB Novi Pazar;
- ▶ procenat pacijenata koji su primljeni kod lekara, u roku od 30 minuta od zakazanog vremena, u opštim bolnicama Raškog okruga iznosi 64.27% i to u OB Kraljevo - 62.52%, a u OB Novi Pazar - 100.0%.

Pokazatelji kvaliteta koje prate službe za transfuziju krvi

Ciljevi kvaliteta u ovoj oblasti su definisani na osnovu Nacionalnih standarda koji su doneti maja meseca 2006.godine od strane Ministarstva zdravlja, Preporuka za primenu, upotrebu i obezbeđenje kvaliteta komponenata krvi (12 izdanje) i Pravilnika o bližim uslovima zdravstvene delatnosti u zdravstvenim ustanovama (Sl. Glasnik RS, br.43/06).

Prosečan broj davanja krvi po lekaru u službama za transfuziju krvi zdravstvenih ustanova Raškog okruga se kreće od 377.5 davanja po lekaru u OB Novi Pazar do 699.2 davanja u OB Kraljevo. To čini okružni prosek od 556.22 davanja, koji je manji od preporučenog nacionalnog standarda od 750 davanja po lekaru, pošto se posmatra polugodišnji period. Prosečan broj pregledanih DDK po lekaru u ovoj službi OB Novi Pazar iznosi 405.5, a u OB Kraljevo 752.8, što na nivou okruga daje vrednost ovog pokazatelja od 598.44 (grafikon br. 15).

Grafikon br.15



Davanje krvi u mobilnim timovima je zastupljeno i u službi za transfuziju krvi OB Kraljevo, gde iznosi 29.29% i u službi za transfuziju krvi OB Novi Pazar, gde iznosi 3.97%, odnosno 21.65% za nivo Raškog okruga, što je manje od preporučenog standarda od 50%.

Kada su u pitanju odbijeni davaoci, preporučeni standard je $15\pm 3\%$, a za broj namenskih davanja, preporuka je da bude $<1\%$. Na teritoriji Raškog okruga navedeni pokazatelji su prikazani u tabeli br.6.

Tabela br. 8 Pokazatelji kvaliteta u oblasti prikupljanja krvi

pokazatelj	cilj kvaliteta	Raški okrug	BSTK Kraljevo	BSTK Novi Pazar
odbijeni davaoci	$15\pm 3\%$	7.05%	7.1%	6.9%
namenska davanja	$<1\%$	36.52%	16.53%	82.78%

U BSTK Novi Pazar prikupljaju se samo jedinice à 450ml krvi, kako je i preporuka nacionalnog standarda, dok se u ovoj službi u Kraljevu u poslednjih šest meseci prošle godine prikupilo 147 jedinica à 350ml, što je 8.4% prikupljenih jedinica krvi. U BSTK Kraljevo skoro sva prikupljena krv se prerađuje, a od ukupnog broja izdatih jedinica eritrocita 0.42% su deleukocitovani. U ovoj službi u Novom Pazaru gotovo polovina prikupljene krvi je prerađena, a od ukupnog broja izdatih jedinica eritrocita 32.18% su deleukocitovani (tabela br.7).

Tabela br.7 Pokazatelji kvaliteta u oblasti prerade prikupljene krvi

pokazatelj	cilj kvaliteta	Raški okrug	BSTK Kraljevo	BSTK Novi Pazar
kvantitet donacije à 450ml	100%	94.1%	91.6%	100%
kvantitet donacije à 350ml	0%	5.9%	8.4%	0%
prerada (procesiranje) krvi	>98%	87.02%	99.4%	57.09%
izdata cela krv	<2%	12.98%	0.6%	42.91%
deleukocitovanje eritrocita	100%	6.26%	0.42%	32.18%

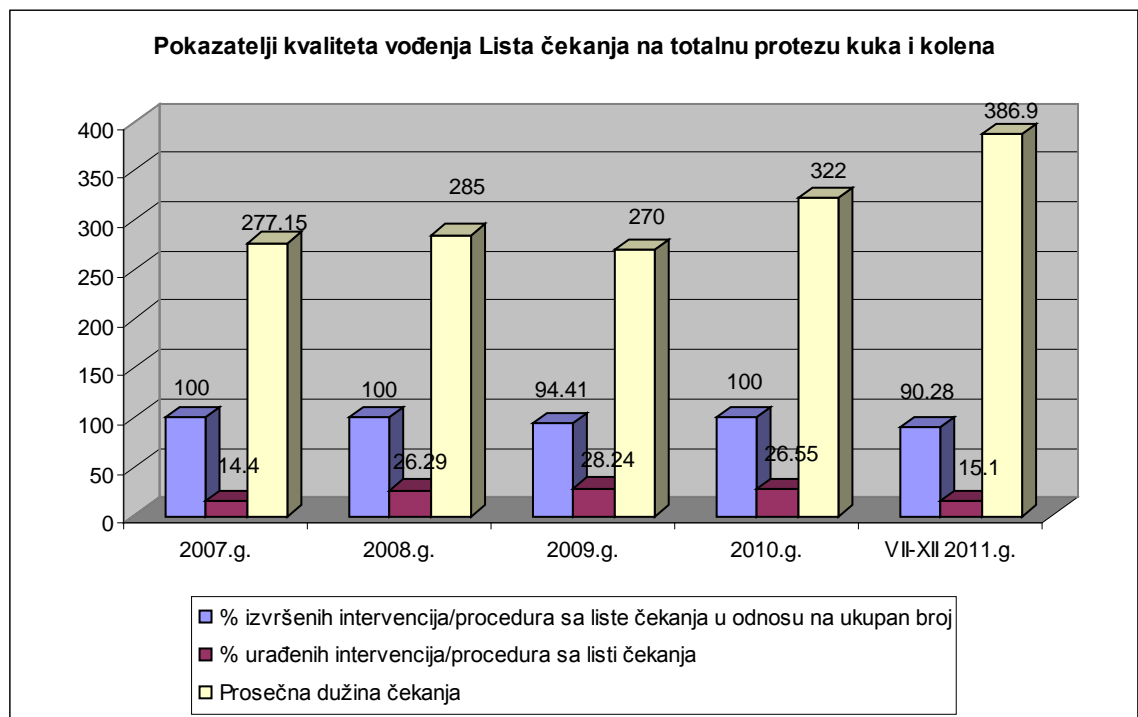
Nacionalni cilj u oblasti kontrole kvaliteta komponenata krvi je da se vrši kontrola 4 jedinice mesečno ili 1% proizvedenih jedinica. U BSTK Novi Pazar i BSTK Kraljevo, od navedenih familija produkata, proizvode se sve vrste i uspostavljena je procedura kontrole kvaliteta.

Analiza pokazatelja kvaliteta, u oblasti dokumentovanosti procesa rada, pokazuje da su u obe BSTK uspostavljene navedene procedure.

Pokazatelji kvaliteta koji se odnose na vođenje lista čekanja

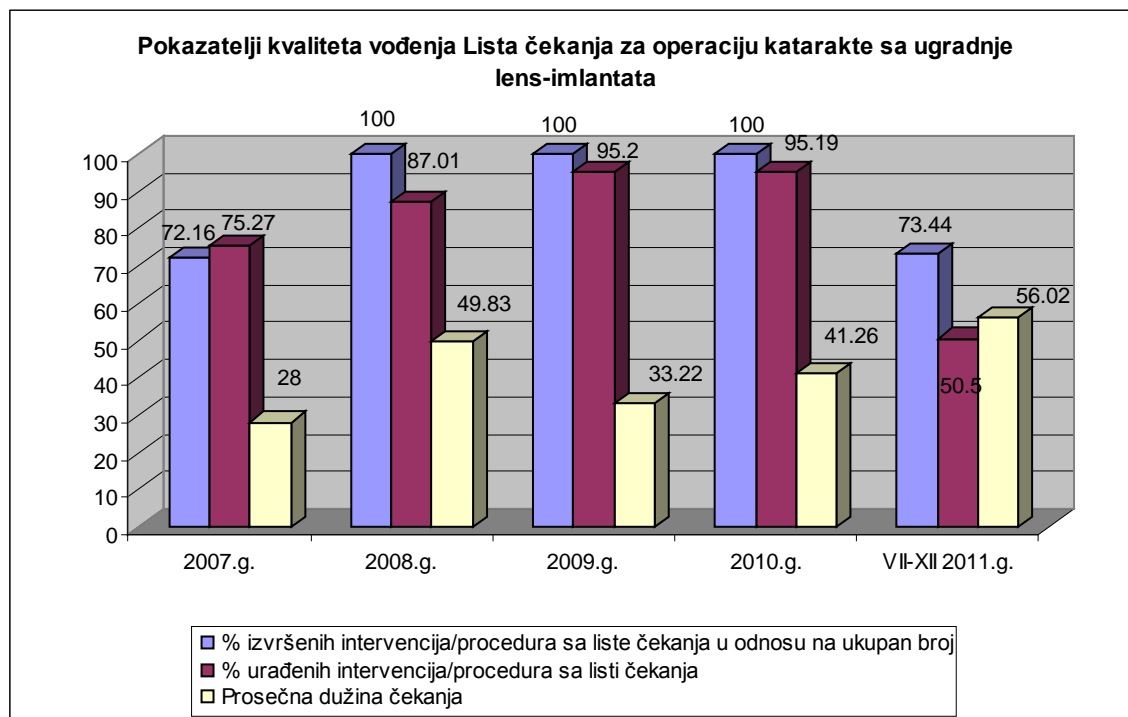
Za totalnu protezu kuka i kolena (šifra usluge 252839) u OB Kraljevo na dan 31.12.2011.god. čekalo je 358 pacijenata, što je za oko 3% manje nego na kraju 2010.godine. Za poslednjih šest meseci prošle godine ugradnja totalne proteze kuka i kolena je izvršena kod 72 pacijenta. U 2010. i 2008.god. sve intervencije ugradnje kuka i kolena su realizovane pacijentima sa liste čekanja, dok je u 2009. i 2011.godini ugrađeno još 8 odnosno 7 proteza van liste čekanja, što je 5.6% odnosno 9.7% od ukupno ugrađenog broja proteza. Prosečna dužina čekanja u prošloj godini je 386.9 dana i najveća je u posmatranom periodu od 2007.godine (grafikon br.16).

Grafikon br.16



Za ekstrakciju katarakte sa ugrađivanjem lens-implantata (šifra 112080) na dan 31.12.2011.godine čekalo je 29 pacijenata, što je više nego u prethodnoj godini. Razlog manjem broju realizovanih operacija na očnom odeljenju OB Kraljevo, za koje postoji lista čekanja su nedostatak materijala za operacije kao i smanjenje bolničkih kapaciteta nakon zemljotresa 2010.godine. U toku druge polovine 2011.godine operacija katarakte sa ugradnjom lens-sočiva je izvršena kod 64 pacijenata, realizacija ove operacije zavisi i od opredeljenih finansijskih sredstava od strane RZZO (grafikon br.17).

Grafikon br.17

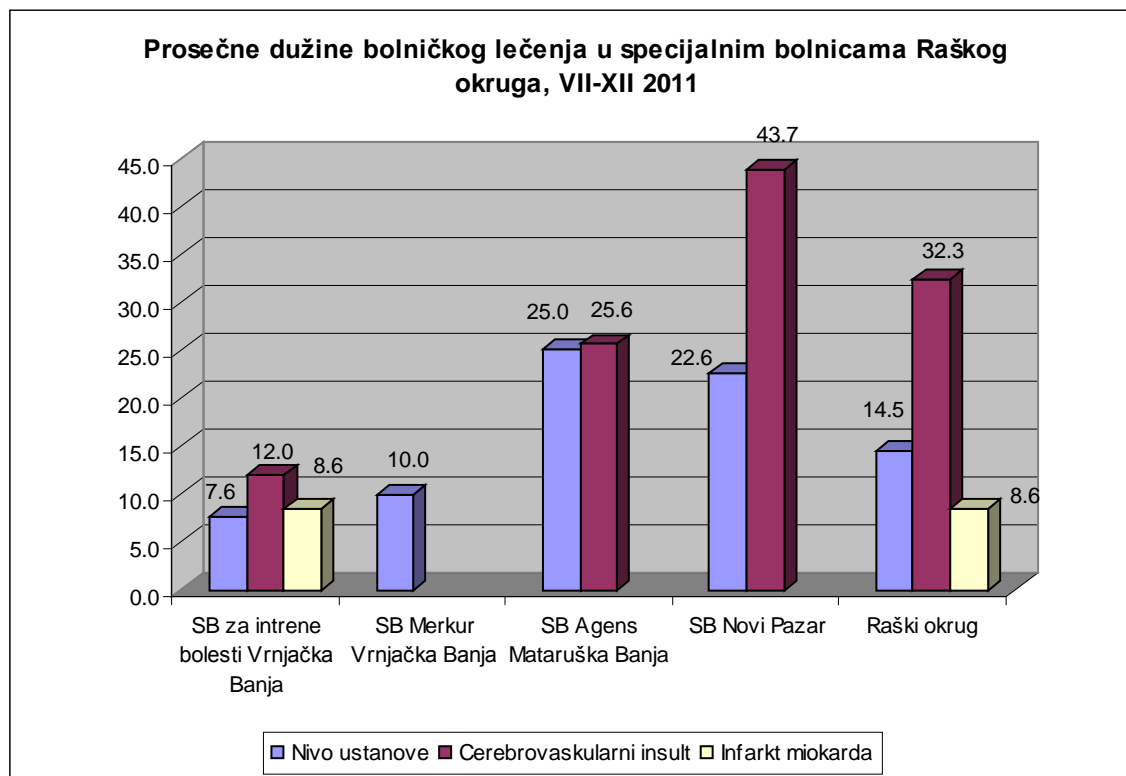


4 SPECIJALNE BOLNICE

U ovim zdravstvenim ustanovama praćeni su obavezni pokazatelji kvaliteta koji se prate za ustanovu u celini kao i za oblast interne medicine.

U drugoj polovini 2011.godine u specijalnim bolnica Raškog okruga lečeno je 8652 bolesnika, ostvareno je 125071 bolesničkih dana sa prosečnom dužinom bolničkog lečenja od 14.46. Prosečna dužina bolničkog lečenja je najmanja u SB za interne bolesti Vrnjačka Banja i iznosi 7.62 dana, a najduže se leži u SB za rehabilitaciju "Agens" Mataruška banja - 25.03 dan. Prosečna dužina bolničkog lečenja obolelih od infarkta miokarda, u specijalnim bolnicama, za nivo Raškog okruga je 8.55 dana a za cerebrovaskularni insult 32.3 dana (grafikon br.18).

Grafikon br.18



Od ukupnog broja lečenih pacijenata u specijalnim bolnicama je umrlo 59 pacijenata, što čini stopu letaliteta od 0.68. Stopa letaliteta se kreće od najmanje 0.02 u SB Merkur Vrnjačka Banja, do najviše 4.31 u SB za interne bolesti Vrnjačka Banja (što je i za očekivati s obzirom na patologiju lečenih pacijenata).

U SB za interne bolesti, od ukupnog broja lečenih pacijenata na odeljenju intenzivne nege, dva pacijenta, odnosno 1.43% je ponovo vraćeno na ovo odeljenje. U SB Agens Mataruška banja 5 pacijenata, odnosno 1.52% lečenih je ponovo vraćeno na odeljenje intenzivne nege, za period od šest meseci. U SB Agens Mataruška banja nešto više od četvrtine lečenih bolesnika je praćeno po procesu zdravstvene nege i za 4.14% ispisanih bolesnika je upućeno otpusno pismo patronažnoj službi.

Na nivou Raškog okruga u specijalističko-konsultativnim službama specijalnih bolnica je obavljeno ukupno 3677 prvih pregleda koji su odrađeni za osiguranike RFZO, pri čemu se ovi pregledi zakazuju samo u SB Merkur Vrnjačka Banja i na njih se čeka prosečno 5 dana.

5 BEZBEDNOST PACIJENATA

Procedure za neželjeni događaj i neželjeno dejstvo lekova uspostavljene su u gotovo svim zdravstvenim ustanovama (izuzetak su DZ Vrnjačka Banja gde obe procedure nisu uspostavljene i SB Novi Pazar gde nije uspostavljena procedura za neželjeno dejstvo lekova).

Stopa padova pacijenata u ustanovama sekundarne zdravstvene zaštite Raškog okruga je iznosila za šest meseci 0.13, stopa pacijenata sa dekubitusom 1.10 i stopa tromboembolijskih komplikacija 0.35. Kad su u pitanju pokazatelji bezbednosti pacijenata u hirurgiji, nije bilo komplikacija usled davanja anestezije, mehaničkih jatrogenih oštećenja kod hirurških intervencija, niti hirurških intervencija urađenih na pogrešnom pacijentu, pogrešnom organu ili strani tela. Stopa ponovljenih operacija u istoj regiji za okrug iznosi 5.52 i to u OB Kraljevo 6.96 i OB Novi Pazar 1.5, za posmatranih šest

meseci. Stopa incidencije svih bolničkih infekcija na jedinici intenzivne nege iznosi 1.35 za okrug, dok je stopa incidencije infekcije operativnog mesta 11.33.

6 ZDRAVSTVENA DELATNOST KOJA SE OBAVLJA NA VIŠE NIVOA

ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVLJE KRALJEVO

U ZJZ Kraljevo obeleženi su planiranim manifestacijama svi datumi po «Kalendaru zdravlja» predviđeni za drugu polovinu 2011.godine:

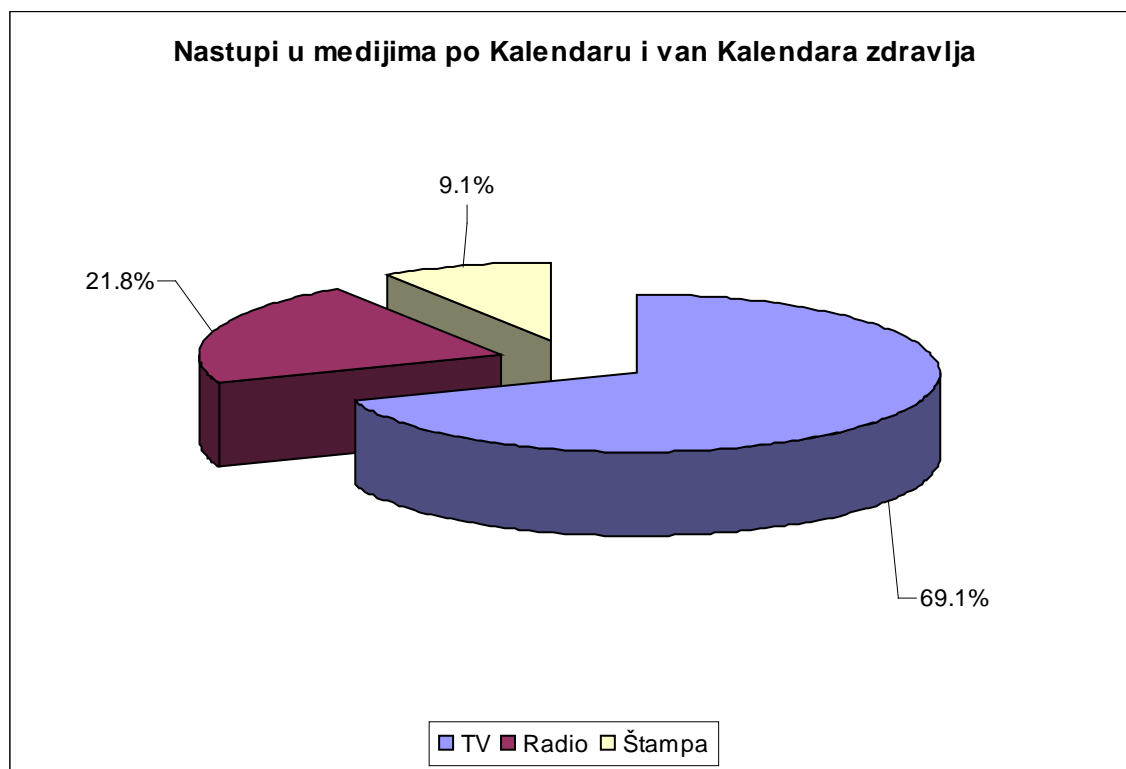
1. Svetska nedelja dojenja,
2. Svetski dan srca,
3. Mesec pravilne ishrane,
4. Svetski dan borbe protiv HIV/AIDS;

i dva datuma van «Kalendara zdravlja»:

1. 15. oktobar Svetski dan čistih ruku i
2. 18. novembar Evropski dan posvećen racionalnoj upotrebi antibiotika.

U toku obeležavanja navedenih datuma održane su 4 manifestacije u zajednici, 2 konferencije za štampu i 55 medijskih nastupa od kojih su TV nastupi najzastupljeniji (grafikon br.19).

Grafikon br.19



Za posmatranih šest meseci održano je 139 edukacija što iznosi prosečno po dve edukacije po zaposlenom zdravstvenom radniku/saradniku (tabela br.9).

Tabela br.9 Prosečan broj edukacija po zaposlenom u Zavodu za javno zdravlje Kraljevo, VII-XII 2011

Organizaciona jedinica ZJZ	Prosečan broj edukacija po zaposlenom
Promocija zdavlja	16.0
Analiza, planiranje i org. zdr. zaštite	9.5
Informatika i biostatistika	6.0
Kontrola i prevencija bolesti	2.56
Higijena i humana ekologija	0.73
Mikrobiologija	1.04
UKUPNO	2.01

Zavod ima ažuriranu internet prezentaciju na kojoj su dostupne Analiza zdravstvenog stanja stanovništva i Analiza pokazatelja kvaliteta.

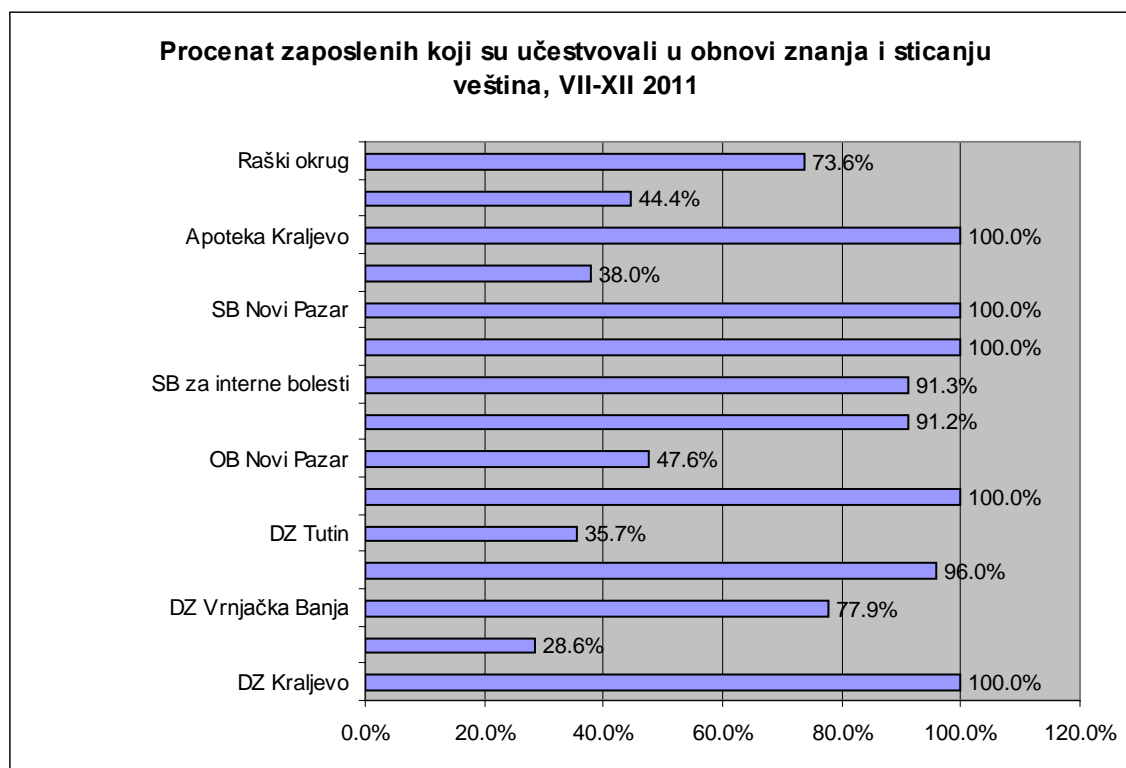
U zavodu funkcioniše savetovalište za dobrovoljno i poverljivo testiranje na HIV. Na svim vakcinalnim punktovima sprovedena je revizija vakcinalnih kartoteka.

Međulaboratorijska ispitivanja i poređenja u laboratorijama za fizička i fizičko-hemijska ispitivanja, kao i za sanitarnu mikrobiologiju imala su procenat uspešnosti 100%. Procenat stručnih mišljenja sa predlogom mera za neispravne uzorke iznosio je 99.26%.

7 STICANJE I OBNOVA ZNANJA I VEŠTINA ZAPOSLENIH

Od ukupno 3350 zaposlenih zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika u zdravstvenim ustanovama u drugih šest meseci 2011.god. 2466 zaposlenih je učestvovalo u obnovi znanja i sticanju veština, što čini 73.61% zaposlenih. Posmatrano pojedinačno po domovima zdravlja najveći procenat radnika koji je učestvovao u obnovi znanja i sticanju veština je u DZ Kraljevo, gde su svi zaposleni zdravstveni radnici/saradnici išli na edukaciju o trošku ustanove, a najmanji u DZ Novi Pazar 28.57%. Što se tiče opštih bolnica sa teritorije okruga u OB Kraljevo 100% zaposlenih je učestvovalo u raznim edukativnim skupovima, a u OB Novi Pazar 47,55%. Od četiri specijalne bolnice najveći procenat zaposlenih je bio uključen u obnovu znanja i sticanje veština u SB Merkur Vrnjačka Banja i SB Novi Pazar 100%, a najmanje u SB za rehabilitaciju Agens Mataruška banja 91.23% (grafikon br.20).

Grafikon br.20



8 ZAKLJUČAK

Na teritoriji Raškog okruga sve zdravstvene ustanove su dostavile pokazatelje kvaliteta zdravstvene zaštite za period jul-decembar 2011.godine. Osim što su pokazatelji kvaliteta samo za šestomesečni izveštajni period, imamo i izmenu u praćenim indikatorima u odnosu na prethodne godine, tako da ne postoji mogućnost kontinuiranog praćenja pokazatelja u odnosu na raniji izveštajni period.

Kod analize prikupljenih pokazatelja kvaliteta rada izabranih lekara, ubacili smo ciljeve kvaliteta sa napomenom da se isti odnose na godišnji izveštajni period.

U službi opšte medicine 68% registrovanih korisnika je posetilo svog izabranog lekara, na jednu prvu dolaze dve ponovne posete radi lečenja i oko 16% pacijenata je poslato na neki specijalističko-konsultativni pregled. Udeo preventivnih pregleda je 3.8% (slično kao i u prethodnoj godini kada je iznosio 3.6%), a procenat osoba starijih od 65 godina koji su obuhvaćeni vakcinacijom protiv gripa na nivou Raškog okruga iznosi 16.3%, što je bolje nego u 2010.godini-13.57% (pokazatelj se odnosi na čitavu godinu jer se vakcinacija sprovodi u novembru mesecu). Svaki treći pacijent oboleo od povišenog krvnog pritiska je na poslednjoj kontroli imao vrednost nižu od 140/90mmHg, nešto više od četvrtine obolelih od šećerne bolesti je upućeno na pregled očnog dna, a kod 23.6% je određena vrednost glikoziranog hemoglobina. U kartonima 28.9% registrovanih korisnika je ubeležena vrednost krvnog pritiska, indeks telesne mase – ITM, pušački status i preporučeni saveti za zdravo ponašanje. Hemokult test je odrađen kod svega 3.3% starijih od 50 godina, a prva terapija penicilinom kod obolelih od tonsilofaringitisa je bila kod 13.05% lečenih.

U službi za zdravstvenu zaštitu dece i omladine 80.65% registrovanih korisnika je posetilo svog izabranog lekara, na dve prve dolazi jedna ponovna poseta radi lečenja, a oko 8.6% dece je poslato na neki specijalističko-konsultativni pregled. Udeo preventivnih pregleda je 38.75% (za čitavu prethodnu godinu je iznosio 20.0%). Svaka druga epizoda infekcije gornjih disajnih puteva lečena je pri prvom pregledu antibiotskom terapijom. Ampulirana terapija je data kod svakog petog deteta koje je zbog nekog oboljenja lečeno

antibioticima. U kartone 88.2% predgojazne/gojazne dece lekar upisao status uhranjenosti i dao im savet o pravilnoj ishrani, a gotovo sva deca u 15. godini života su obuhvaćena kompletnom imunizacijom (98.7%).

Svog izabranog ginekologa posetilo je 62.2% registrovanih korisnica. Svaka žena je na jednu prvu imala još jednu ponovnu posetu, a svaka druga dve ponovne posete. Uput za specijalističko-konsultativni pregled dobila je svaka deseta pregledana pacijentkinja, a gotovo svaka druga poseta je bila preventivnog karaktera. Obuhvat korisnica starosti od 25 do 69 godina obuhvaćenih ciljanim pregledom radi ranog otkrivanja raka grlića materice, se kreće od najmanje 5.94% u DZ Novi Pazar, preko 7.85% u DZ Vrnjačka Banja do najviše 17.86% u DZ Kraljevo. Okružni prosek za šest meseci je 13.3%. Svaka peta korisnica starosti 45 do 69 godina je dobila uput za mamografiju u poslednjih 12 meseci.

U oblasti stomatološke zdravstvene zaštite pojedini preventivni pregledi su realizovani u prvoj polovini godine u nekim domovima zdravlja, tako da su podaci kod pojedinih dobnih grupa nepotpuni. Iz dobijenih podataka vidimo da je svako treće dete starosti 7. godina sa svim zdravim zubima i da su skoro sva pregledana deca obuhvaćena lokalnom aplikacijom fluorida (98.7%). Kada je u pitanju oralno zdravlje dvanaestogodišnjaka, od ukupnog broja dece ovog uzrasta 21.53% je sa zdravim zubima, lokalnom aplikacijom fluorida obuhvaćeno je 84.1%, a KEP-12 za nivo okruga iznosi 3.18. Prisustvo nelečenih ortodontskih anomalija ustanovljeno je kod 22.17% dece u 7. razredu osnovne škole i kod svakog četvrtog deteta u trećem razredu srednje škole. Svaka četvrta trudnica je obuhvaćena preventivnim pregledom. Kod svega 5.3% odraslih je konzervativno tretirana paradontopatija, a kod 5.3% pacijenata je bilo ponovljenih intervencija.

U opštim bolnicama Raškog okruga hospitalizovano je 16774 pacijenta sa prosečnom dužinom ležanja od 6.1 dan, pri čemu se najduže leži na odeljenjima interne medicine, a najkraće na odeljenjima pedijatrije. Oboleli od ICV prosečno se zadrže 9.9 dana, a od AIM 14.7 dana. Prosečan broj preoperativnih dana je 1. Opšta stopa letaliteta je 2.53, specifična stopa letaliteta od AIM – 7.98 a od ICV 26.25, za polugodišnji izveštajni period. Stopa letaliteta operisanih iznosi 1.36, pri čemu nije bilo umrlih nakon odrađene apendektomije i holecistektomije. Manje od 2% umrlih je upućeno na obdukciju. Svaki hirurg je prosečno za šest meseci uradio 53.77 operacija, manje od 1% operisanih je dobilo sepsu nakon operacije, a svaki četvrti porođaj se završio carskim rezom.

U specijalnim bolnicama se leži prosečno oko 15 dana i to najkraće u SB za interne bolesti Vrnjačka Banja, a najduže u SB za rehabilitaciju «Agens» Mataruška banja. Stopa letaliteta za nivo okruga u specijalnim bolnicama iznosi 0.68.

U oblasti bezbednosti pacijenata uspostavljene su Procedure za neželjene događaje i neželjeno dejstvo lekova u gotovo svim zdravstvenim ustanovama okruga. Stopa padova pacijenata u ustanovama sekundarne zdravstvene zaštite Raškog okruga je iznosila za šest meseci 0.13, stopa pacijenata sa dekubitom 1.10 i stopa tromboembolijskih komplikacija 0.35. Kad su u pitanju pokazatelji bezbednosti pacijenata u hirurgiji nije bilo komplikacija usled davanja anestezije, mehaničkih jatrogenih oštećenja kod hirurške intervencije, niti hirurških intervencija urađenih na pogrešnom pacijentu, pogrešnom organu ili strani tela, a stopa ponovljenih operacija u istoj regiji za okrug iznosi 5.52.

U Zavodu za javno zdravlje Kraljevo obeleženi su svi datumi predviđeni «Kalendarom zdravlja» za drugu polovinu 2011.godine. Prosečno je bilo po dve edukacije po zdravstvenom radniku/saradniku za šest meseci. Zavod ima ažuriranu internet prezentaciju gde je zainteresovanim korisnicima dostupna Analiza zdravstvenog stanja stanovništva i Analiza pokazatelja kvaliteta.

Više od dve trećine zaposlenih zdravstvenih radnika/saradnika je za period od šest meseci učestvovalo u obnovi znanja i sticanju veština o trošku zdravstvene ustanove.

