

Zavod za javno zdravlje Kraljevo

**POKAZATELJI KVALITETA RADA
ZDRAVSTVENIH USTANOVA ZA
2012.GOD.**

Analizu pripremila

Prim. dr Ljiljana Banjanac

Informatička priprema podataka

Aleksandra Popović, zdravstveni statističar

Ivana Savićević, viši statističar

Kraljevo,
jun 2013.god.

1	Uvod.....	3
	POKAZATELJI KVALITETA RADA ZDRAVSTVENIH USTANOVA ZA PERIOD 2012.GOD.....	3
	POKAZATELJI KVALITETA NA PRIMARNOM NIVOU ZDRAVSTVENE DELATNOSTI.....	3
	POKAZATELJI KVALITETA U SEKUNDARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI	7
	BEZBEDNOST PACIJENATA.....	9
	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.....	19
	Zdravstvena zaštita obolelih od tuberkuloze i drugih plućnih bolesti	20
	Hitna medicinska pomoć.....	20
	Farmaceutska zdravstvena delatnost – apoteka.....	21
	Specijalističko konsultativne službe	22
3	POKAZATELJI KVALITETA U SEKUNDARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI.....	22
	OPŠTE BOLNICE	22
	Pokazatelji kvaliteta koji se prate u urgentnoj medicini (prijem i zbrinjavanje urgentnih stanja).....	28
	Specijalističko konsultativne službe	28
	Pokazatelji kvaliteta koje prate službe za transfuziju krvi.....	29
	Pokazatelji kvaliteta koji se odnose na vođenje lista čekanja	30
4	SPECIJALNE BOLNICE	32
5	BEZBEDNOST PACIJENATA.....	33
6	ZDRAVSTVENA DELATNOST KOJA SE OBAVLJA NA VIŠE NIVOA.....	34
7	STICANJE I OBNOVA ZNANJA I VEŠTINA ZAPOSLENIH.....	36
8	ZAKLJUČAK.....	37

1 Uvod

POKAZATELJI KVALITETA RADA ZDRAVSTVENIH USTANOVA ZA PERIOD JANUAR-DECEMBAR 2012.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 proverbi 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 2012.godina, za razliku od prethodne godine, pokazatelji kvaliteta su praćeni za svih dvanaest meseci.

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 predgojne 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 koncentrovanih 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 savetovališta 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**

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 obdukcioničkih 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 obdukcioničkih 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 obdukcioničkih 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 obdukcioničkih 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 komponenta 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 dekubitom,
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 učestvovali 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, I-XII 2012.GOD.

Naziv pokazatelja	Vrednost pokazatelja						
	Cilj kvaliteta	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%	70.0	86.3	84.8	46.39	97.73	76.15
Odnos prvih i ponovnih pregleda radi lećenja kod izabranog lekara	1:2	1:2.04	1:1.8	1:0.82	1:4.10	1:1.14	1:1.86
Odnos broja uputa izdatih za specijalističko-konsultativni pregled i ukupnog broja poseta kod lekara	15-20%	16.56	18.07	10.48	21.62	26.68	17.61
Procenat preventivnih pregleda u ukupnom broju pregleda i poseta kod lekara		3.51	5.07	5.63	4.30	9.14	4.61
Obuhvat registrovanih korisnika starijih od 65 godina vakcinacijom protiv sezonskog gripa	85%	14.9	18.13	12.21	7.01	22.74	14.96
Procenat obolelih od povišenog krvnog pritiska (110-115) kod kojih je na poslednjem kontrolnom pregledu, vrednost krvnog pritiska bila niža od 140/90.	25-50%	47.98	24.07	83.12	27.43	91.94	47.54
Procenat obolelih od šećerne bolesti (E10-E14) koji su upućeni na pregled oćnog dna.	50-90%	50.79	52.99	25.47	91.79	42.04	50.29
Procenat obolelih od šećerne bolesti (E10-E14) kod kojih je bar jednom određena vrednost glikoliziranog hemoglobina (HbA1c).	50-70%	36.16	28.89	23.97	50.36	52.27	35.07
Procenat registrovanih korisnika u ćiji je zdravstveni karton ubeležen vrednost krvnog pritiska, indeks telesne mase - ITM, pušaćki status i preporućeni saveti za	50-90%	72.45	2.74	6.59	62.92	22.41	41.35

zdravo ponašanje.							
Procenat registrovanih korisnika starijih od 50 godina kojima je urađen test na krvavljenje u stolici (hemokult test).	20-30%	4.64	6.03	5.73	10.02	10.44	6.08
Procenat epizoda sa tonzilofaringitisom (J02, J03) kod kojih je kao prva terapija ordinirana terapija penicilinom.	10-15%	12.4	36.67	26.55	15.33	10.29	18.99

Tabela br.2 IZVEŠTAJ O POKAZATELJIMA KVALITETA RADA IZABRANIH LEKARA U SLUŽBI ZA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU DECE I OMLADINE, RAŠKI OKRUG, I-XII 2012.GOD.

Naziv pokazatelja	Vrednost pokazatelja						
	Cilj kvaliteta	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%	83.89	95.89	93.46	87.02	91.51	90.62
Odnos prvih i ponovnih pregleda radi lečenja kod izabranog lekara	1:1	1:0.49	1:0.26	1:0.23	1:0.49	1:0.24	1:0.35
Odnos broja uputa izdatih za specijalističko-konsultativni pregled i ukupnog broja poseta kod lekara	15-20%	10.59	10.61	3.09	6.83	5.47	8.96
Procenat preventivnih pregleda u ukupnom broju pregleda i poseta kod lekara		25.85	21.36	19.32	23.13	38.30	24.71
Procenat epizoda sa akutnim infekcijama gornjih disajnih puteva (J00-J06) kod kojih je pri prvom pregledu propisan antibiotik.		47.67	74.24	49.10	47.79	81.6	62.32
Procenat epizoda svih oboljenja kod dece lečenih antibioticima u kojim je ordinirana ampulirana terapija		17.93	21.18	6.23	23.43	11.81	18.09
Procenat predgojazne/gojazne dece u čiji je zdravstveni karton ubeležen status uhranjenosti i dat savet o pravilnoj ishrani	50-70%	97.25	93.60	100	100	100	96.57
Obuhvat dece u 15.godini života kompletnom imunizacijom	85%	100	76.04	93.26	100	100	89.38

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

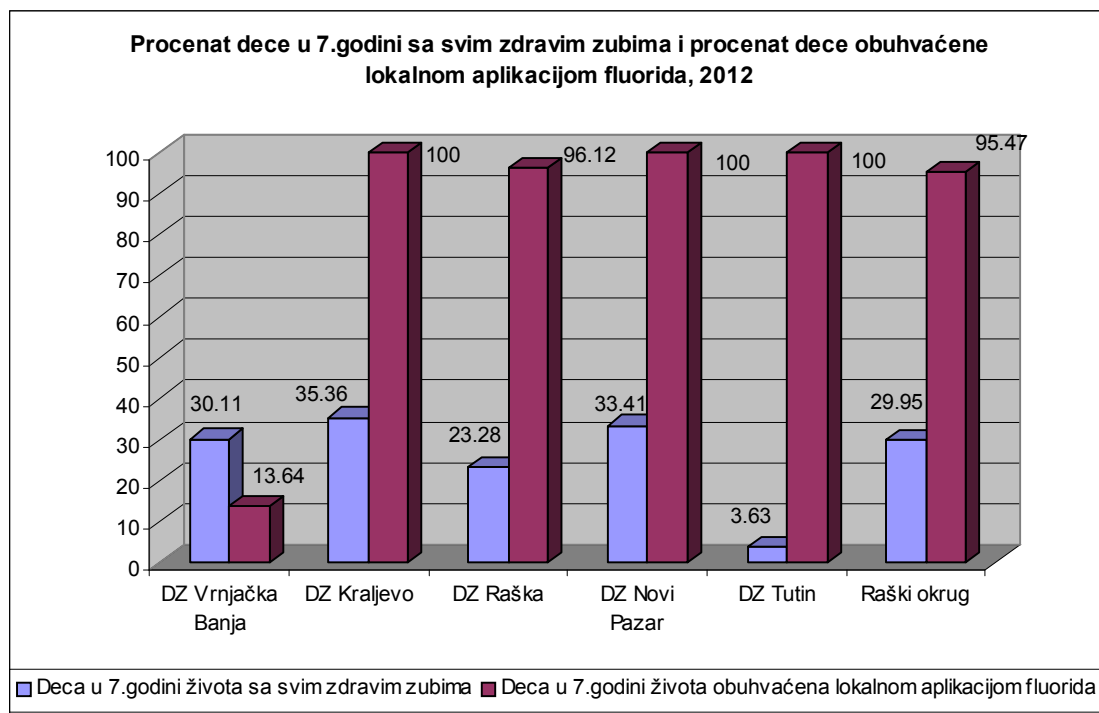
Naziv pokazatelja	Vrednost pokazatelja						
	<i>Cilj kvaliteta</i>	DZ Kraljevo	DZ Novi Pazar	DZ Vrnjačka Banja	DZ Raška	DZ Tutin	Raški okrug
Procenat registrovanih korisnica koje su iz bilo kog razloga posetile svog izabranog ginekologa		50.66	71.37	81.66	78.02	44.37	60.66
Odnos prvih i ponovnih pregleda radi lečenja kod izabranog ginekologa		1:0.70	1:1.35	1:0.41	1:0.47	1:1.12	1:0.74
Odnos broja uputa izdatih za specijalističko-konsultativni pregled i ukupnog broja poseta kod ginekologa		8.75	6.79	12.06	5.87	11.40	8.82
Procenat preventivnih pregleda u ukupnom broju pregleda i poseta kod ginekologa		51.16	63.67	35.70	65.52	49.56	53.26
Procenat korisnica od 25 do 69 godina starosti obuhvaćenih ciljanim pregledom radi ranog otkrivanja raka grlića materice	30-35%	23.07	14.59	24.57	21.34	22.55	20.88
Procenat korisnica od 45 do 69 godina starosti koje su upućene na mamografiju od bilo kog izabranog ginekologa u poslednjih 12 meseci	30-35%	37.72	15.25	21.31	64.29	55.03	33.23

Stomatološka zdravstvena zaštita

Oralno zdravlje je sastavni deo opšteg zdravlja pojedinca pa su i pokazatelji kvaliteta stomatološke zdravstvene zaštite sastavni deo Pravilnika. Većina pokazatelja je povezano sa sprovođenjem sistematskih i stomatoloških preventivnih pregleda pri čemu je od prošle godine izmenjen određen broj pokazatelja i započelo se sa praćenjem pojave i lečenja ortodontskih anomalija. Raspoloživi podaci su samo iz zdravstvenih ustanova čiji je osnivač država, a da bi se u potpunosti sagledalo stanje oralnog zdravlja populacije raškog okruga potrebno bi bilo da se dobiju informacije i iz privatnog sektora.

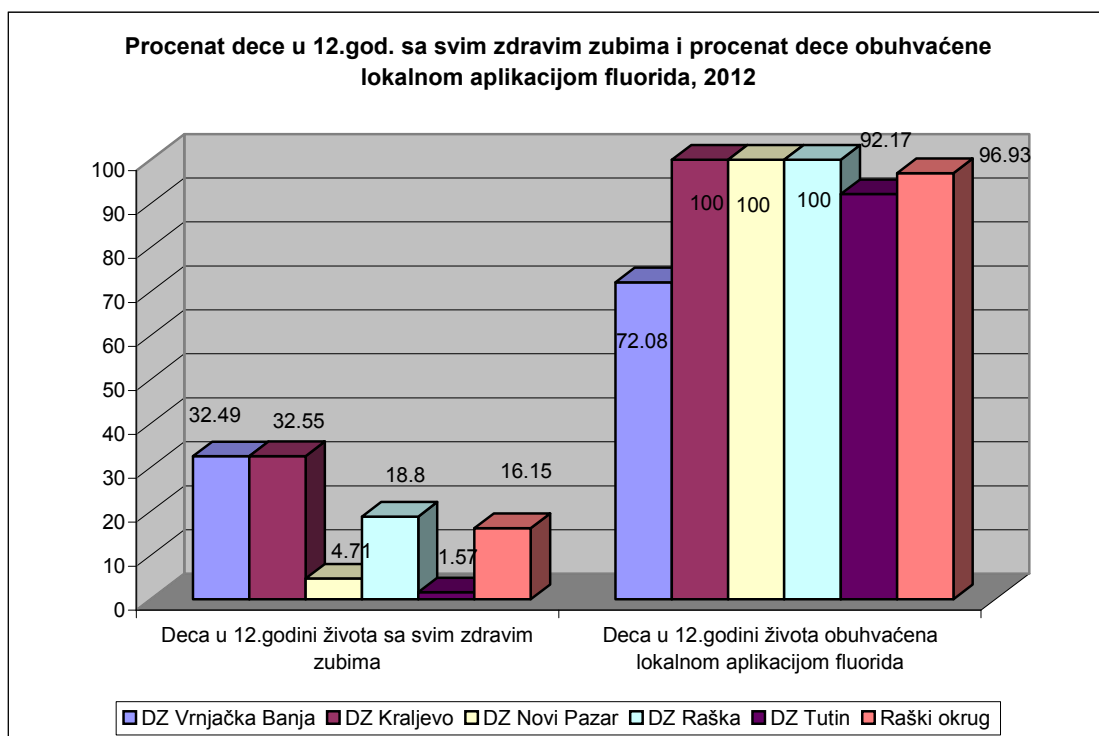
Analiza pokazatelja stomatološke zdravstvene zaštite na području Raškog okruga pokazuje da se udeo dece starosti 7.godina života koja su obuhvaćena sistematskim pregledom, sa svim zdravim zubima kreće od najmanje 3.63% u DZ Tutin do najviše 35.36% u DZ Kraljevo, prosek za okrug 29.95%. Ako posmatramo ukupan broj dece ove uzrasne grupe, sistematskim pregledom je obuhvaćeno na Raškom okrugu 85.2%, što bi značilo da svaki četvrti sedmogodišnjak ima zdrave zube. Ako posmatramo procenat dece obuhvaćene lokalnom aplikacijom fluorida je u tri doma zdravlja potpun za broj sistematski pregledane dece (DZ Kraljevo, DZ Novi Pazar i DZ Tutin), u DZ Raška obuhvat je 96.12% a u DZ Vrnjačka Banja svega 13.64%, prosečno za okrug 95.47% (grafikon br.1).

Grafikon br.1



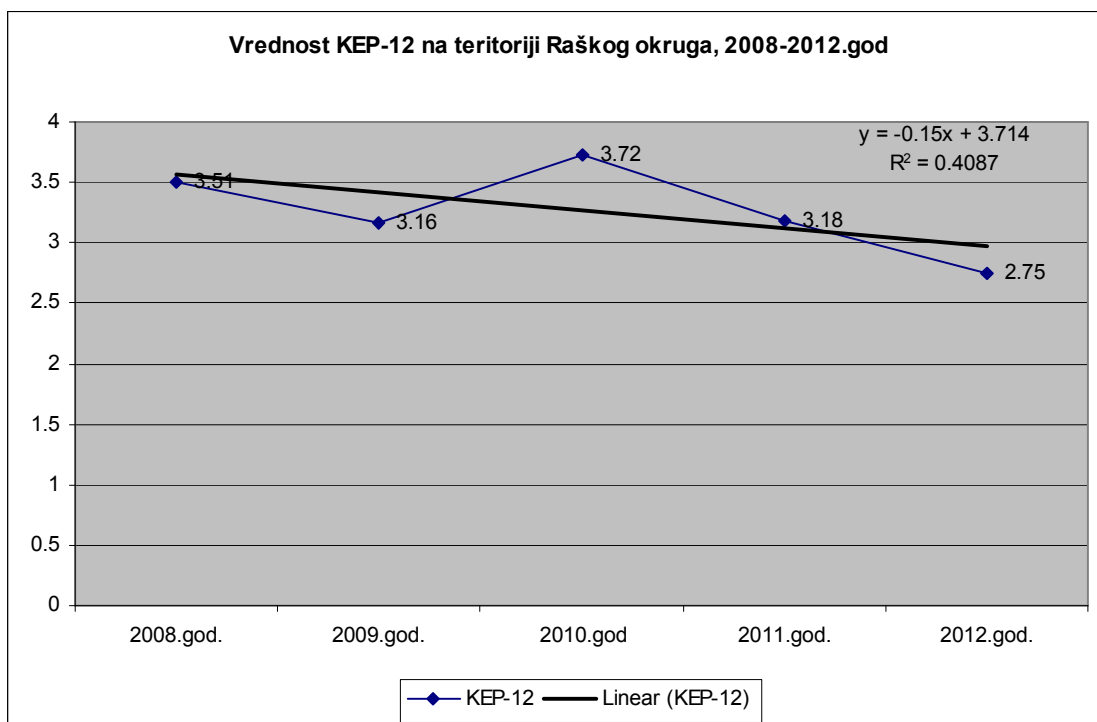
Kada je u pitanju oralno zdravlje dvanaestogodišnjaka, od ukupnog broja dece ovog uzrasta 77.4% je obuhvaćeno sistematskim pregledom od kojih je 16.15% sa zdravim zubima. Najveći procenat dece u 12.godini života sa svim zdravim zubima je na teritoriji opštine Kraljevo-32.55%, potom u opštini Vrnjačka Banja, a najmanje u opštini Tutin-1.57%. Lokalnom aplikacijom fluorida su obuhvaćena sva pregledana dece u Kraljevu, Raški i Novom Pazaru, a najmanje je obuhvaćeno dece ovom uslugom na teritoriji DZ Vrnjačka Banja-72.08%, što na okružnom nivou daje prosek od 96.93% (grafikon br.2).

Grafikon br.2



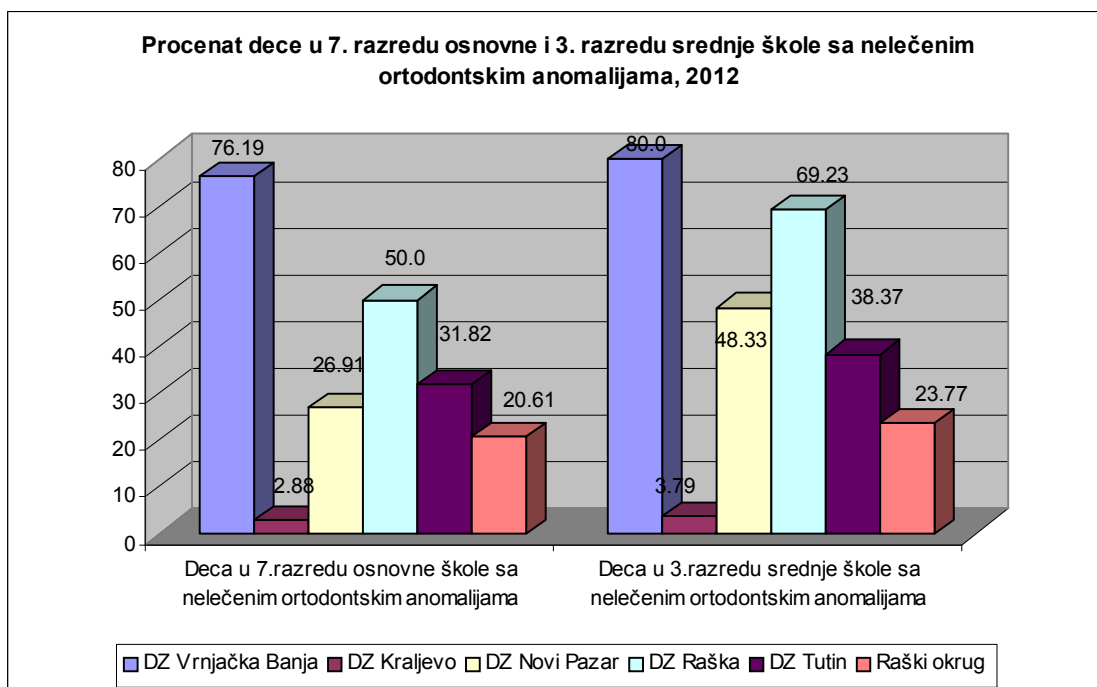
KEP-12 za nivo okruga iznosi 2.75 i ima najnižu vrednost u poslednjih pet godina (grafikon br.3). Kreće se od 1.62 u DZ Kraljevo do 4.79 u DZ Tutin. Preporuka SZO je da vrednost ovog pokazatelja ne bude veća od 3 što je slučaj u DZ Kraljevo, DZ Novi Pazar i DZ Vrnjačka Banja, a preporuka Nacionalnog programa preventivne stomatološke zaštite 2009-2015.god. je da KEP-12 ne prelazi vrednost 2.

Grafikon br.3



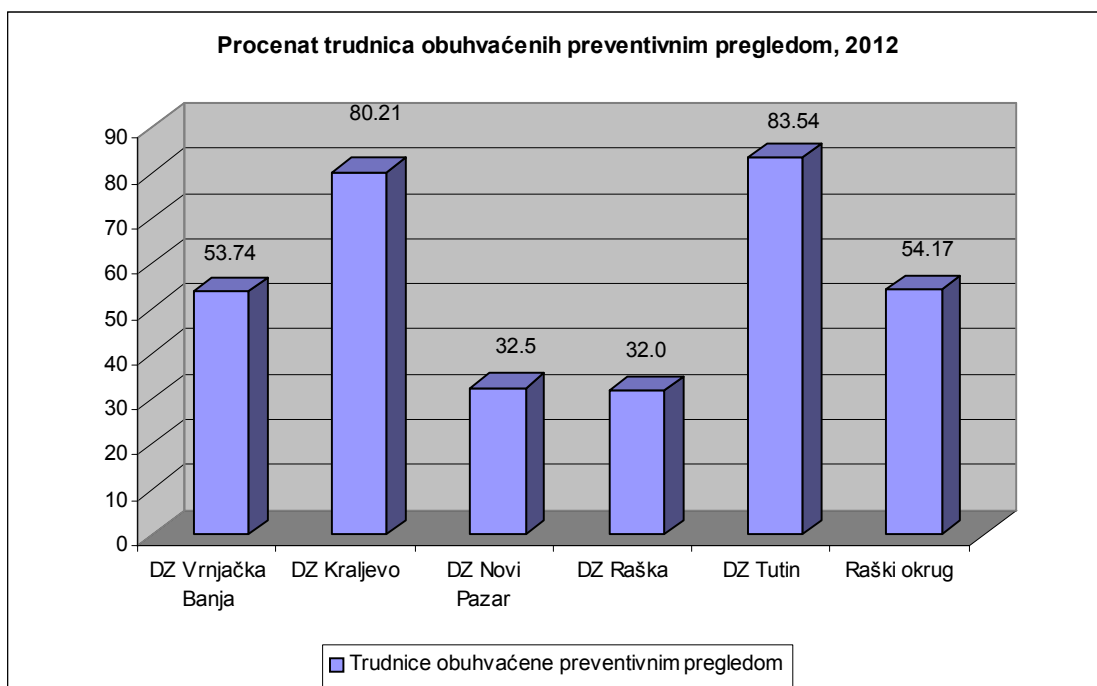
Od ukupnog broja dece koja pohađaju sedmi razred osnovne škole sistematski je pregledano 68.4% učenika i od njih 1368, odnosno 54.5% ima prisustvo ortodontskih anomalija. Nelečene ortodontske anomalije su prisutne kod 20.61% dece u 7. razredu osnovne škole i kreće se od najmanje u Kraljevu 2.88% do najviše 76.19% u DZ Vrnjačka Banja. Isti indikator kvaliteta praćen kod dece u trećem razredu srednje škole pokazuje da je gotovo svako četvrto sistematski pregledano dete ovog uzrasta na teritoriji okruga sa nelečenom ortodontskom anomalijom i to od najmanje 3.79% u Kraljevu do 80.00% u Vrnjačkoj Banji (grafikon br.4).

Grafikon br.4



Na nivou Raškog okruga 54.17% od ukupnog broja trudnica je obuhvaćeno preventivnim stomatološkim pregledom i to od najmanje 32.0% u DZ Raška do 83.54% trudnica u DZ Tutin (grafikon br.5).

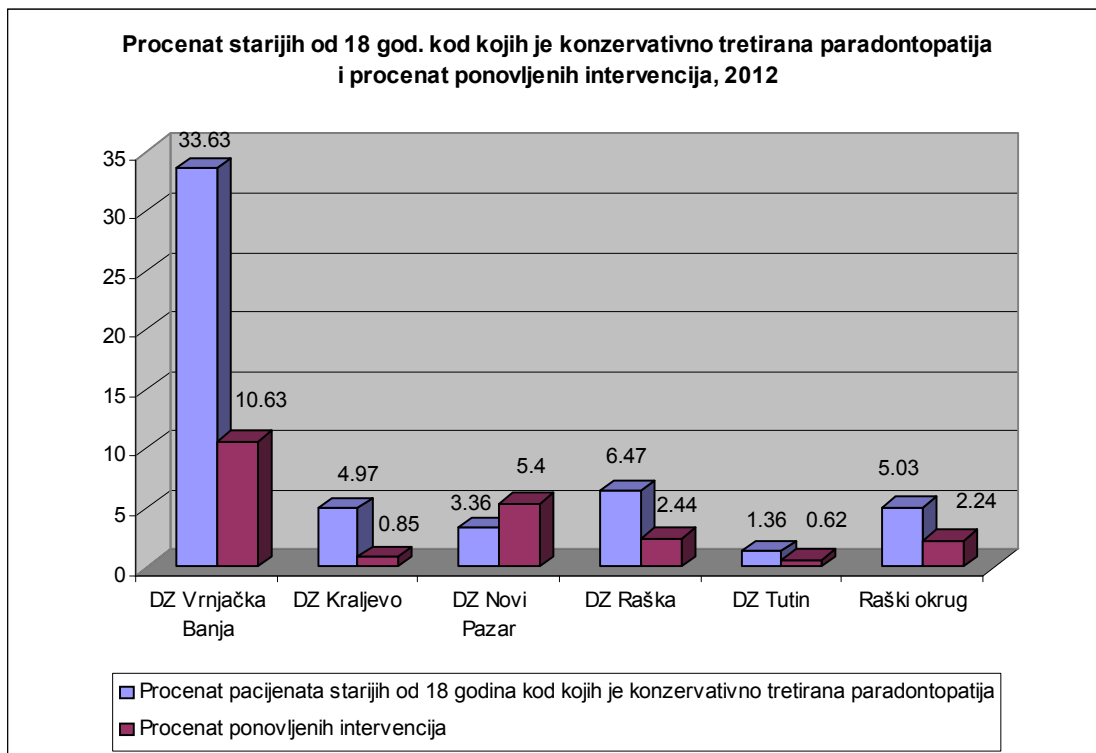
Grafikon br.5



Procenat pacijenata starijih od 18 godina kod kojih je konzervativno tretirana paradontopatija se kretao od najmanje 1.36% u DZ Tutin do najviše 33.63% u DZ Vrnjačka Banja, prosečna vrednost za Raški okrug 5.03% (grafikon br.6). Procenat

ponovljenih intervencija se kretao od najmanje 0.62% u DZ Tutin do najviše 10.63% u DZ Vrnjačka Banja, prosek 2.24%

Grafikon br.6

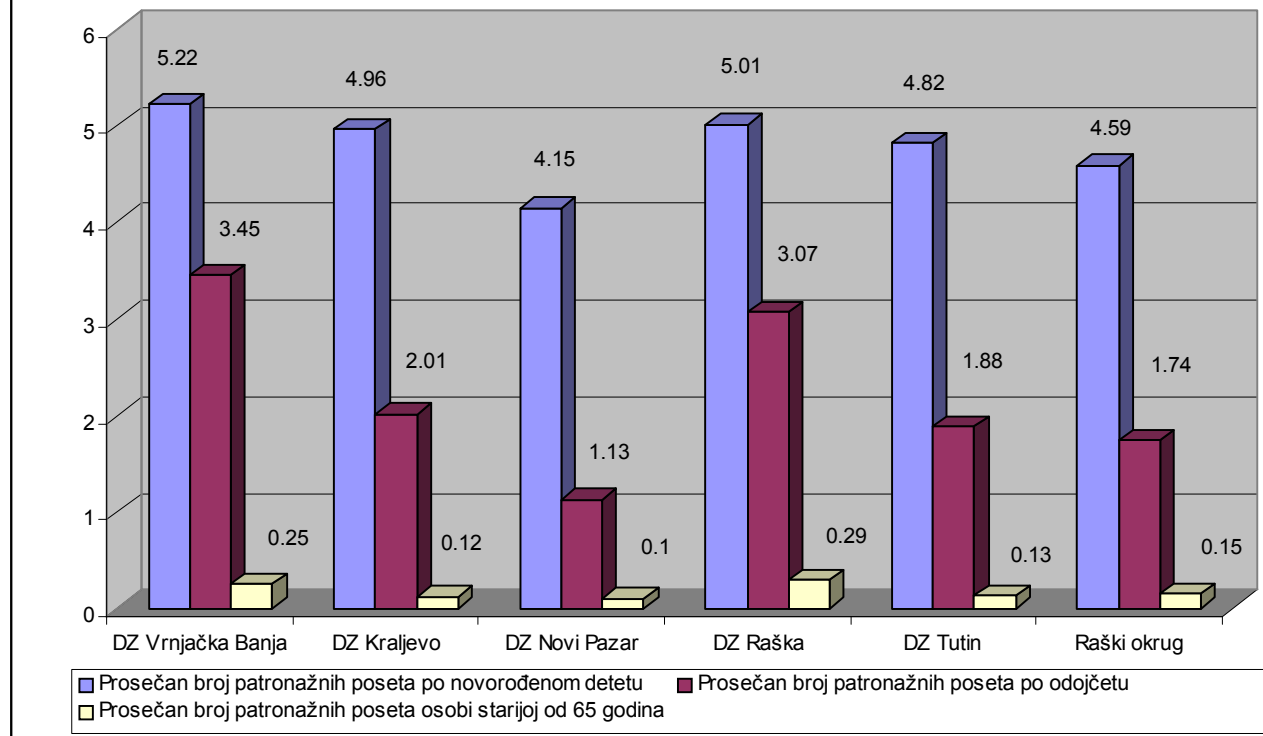


Patronažna služba

U patronažnim službama Raškog okruga u 2012.godine ostvareno je 16939 poseta novorođenom detetu što je prosečno 4.59 posete, i kreće se od najmanje 4.15 u DZ Novi Pazar do najviše 5.22 poseta po novorođenom detetu u DZ Vrnjačka Banja. Od ukupnog broja poseta 3199 su prve posete tako da je 86.62% novorođenčadi Raškog okruga obuhvaćeno prvom posetom tokom godine i to od najmanje 75.73% u DZ Novi Pazar do najviše 100% u DZ Raška. Obuhvat odojčadi patronažnom posetom za Raški okrug iznosi 1.74 posete (prema Pravilniku je dve posete odojčetu tokom godine), i kreće se od najmanje 1.13 u DZ Novi Pazar do najviše 3.45 u DZ Vrnjačka Banja. Kod osoba starijih od 65 godina prosečan broj poseta je 0.15 što znači da je 15.37% starijih od 65 godina obuhvaćeno posetom patronažne seste i to od najmanje 10.32% u DZ Novi Pazar do najviše 29.27% u DZ Raška, (grafikon br.7).

Grafikon br.7

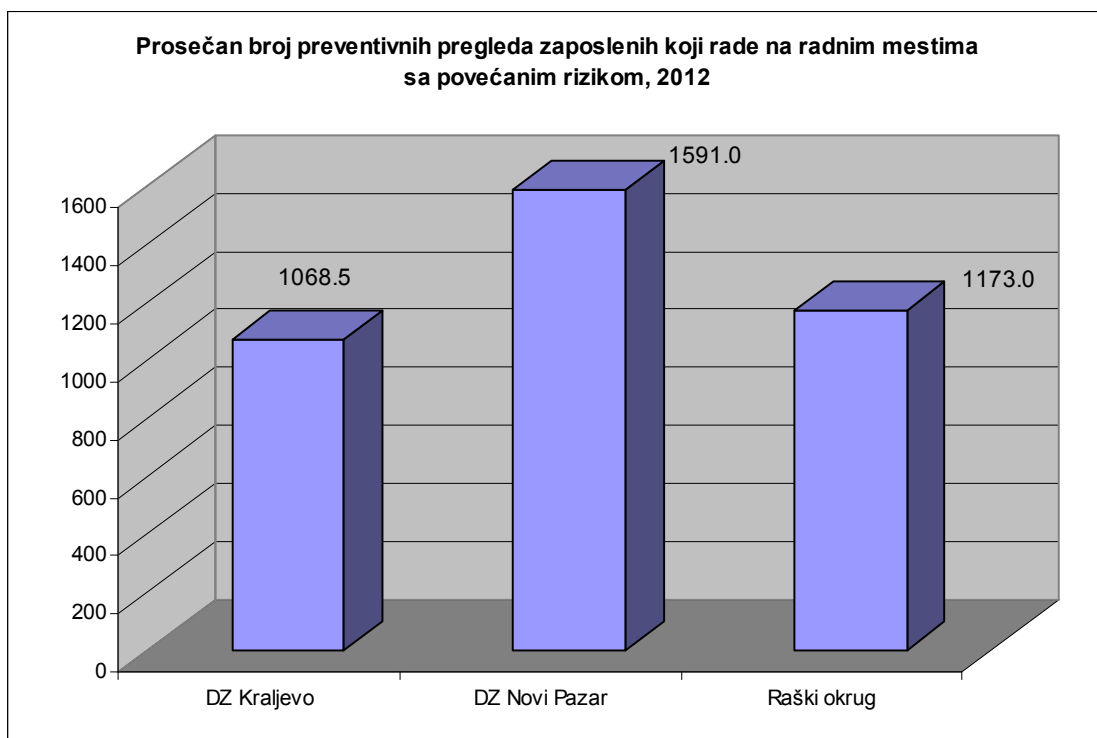
Pokazatelji kvaliteta rada patronažne službe domova zdravlja Raškog okruga, 2012



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 1173.0 za Raški okrug i to 1068.5 za DZ Kraljevo i 1591.0 za DZ Novi Pazar (grafikon br.8).

Grafikon br.8



88.93% zaposlenih za koje je poslodavac ugovorio usluge sa službom medicine rada obuhvaćeni su edukacijom o rizicima po zdravlje na radnom mestu, a svi edukacijom o pružanju prve pomoći na radnom mestu. Procenat povreda na radu kod poslodavaca koji su ugovorili poslove zaštite zdravlja na radu sa Službom medicine rada se kreće od 9.72% u Kraljevu do 16.73% u Novom Pazaru, okružni prsek 10.76%. PIO je registrovao 2 zaposlena radnika da su obolela od profesionalnih bolesti i to u opštini Novi Pazar.

Zdravstvena zaštita obolelih od tuberkuloze i drugih plućnih bolesti

Pokazatelje kvaliteta u oblasti zdravstvene zaštite od tuberkuloze i drugih plućnih bolesti pratila je služba u DZ Tutin i prosečan broj poseta po lekaru ove službe iznosi 3160. Pulmolog iz ove ustanove je prosečno na 100 poseta dao 94.56 uputa za laboratoriju, 55.16 uputa za rendgen i 3.23 uputa za funkcionalnu dijagnostiku. Procenat pregledane dece i odraslih u kontaktu prvog reda sa obolelim od tuberkuloze (unutar 30 dana) je 46.15%. Od ukupnog broja uzetih uzoraka za analizu bilo je 6.98% pozitivnih sputuma i 3.75% pozitivnih uzoraka.

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 5.18 minuta, vreme prehospitalne intervencije 12.57 minuta.

Sledeći pokazatelji su praćeni u sva tri doma zdravlja Raškog okruga. Najveći procenat izvršenih KPR 100% ima HMP u DZ Novi Pazar, procenat samostalno rešenih slučajeva na terenu je najviši u DZ Novi Pazar 97.29%, a procenat smostalno rešenih slučajeva u ambulanti DZ Kraljevo– 76.92% (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	52.38	76.92
DZ Novi Pazar	6.25	90.91
DZ Tutin	33.33	50.0
Raški okrug	22.66	78.57

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	68.77	76.92	100.0
DZ Novi Pazar	97.29	43.63	92.86
DZ Tutin	51.15	68.66	84.62
Raški okrug	77.48	59.99	96.79

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 95.02%; DZ Novi Pazar 95,09%; DZ Tutin 100%, Raški okrug 95.31%.

Farmaceutska zdravstvena delatnost – apoteka

U okviru farmaceutske zdravstvene delatnosti praćeni su sledeći pokazatelji:

- ▶ Procenat rashoda lekova i med.sredstava usled isteka roka upotrebe – 0,07%, od najmanje 0.0% u Apoteci Novi Pazar, preko 0.08% u Apoteci Kraljevo do 0.09 u Apoteci DZ Tutin;
- ▶ Procenat osporenih recepata pri naplati od RFZO usled greške apoteke – 0,0%, jer je svega 46 osporenih recepata na teritoriji Raškog okruga i to 8 u Apoteci Novi Pazar i 38 u Apoteci Kraljevo, što je na preko dva miliona realizovanih recepata veoma mali procenat;
- ▶ Procenat recepata sa intervencijom farmaceuta u odnosu na ukupan broj recepta za teritoriju Raškog okruga iznosi 0.03%, i kreće se od najmanje 0.01% u Apoteci Kraljevo, preko 0.06% u Apoteci Novi Pazar do najviše 0.14% u Apoteci DZ Tutin;
- ▶ Prosečan broj recepata po farmaceutu – 27194.0, i to od najmanje 22669.5 u Apoteci Kraljevo do najviše 48950.5 u Apoteci DZ Novi Pazar;
- ▶ Broj recepata privatne prakse i recepata za lekove koji nisu na listi po farmaceutu – 1322.46, pri čemu se podaci odnose samo na Apoteku Kraljevo-1147.05 i Apoteku Novi Pazar-2789.2 recepata po farmaceutu;

- ▶ Broj naloga za medicinska sredstva po farmaceutu – 211.32, i kreće se od najmanje 175.59 u Apoteci Kraljevo do najviše 403.7 naloga u Apoteci Novi Pazar ;
- ▶ Broj magistralnih lekova po farmaceutu – 365.9 i to 268.93 u Apoteci Kraljevo i 1067.4 u Apoteci Novi Pazar;
- ▶ Broj pakovanja galenskih lekova u Apoteci Kraljevo – 2500.

Specijalističko konsultativne službe

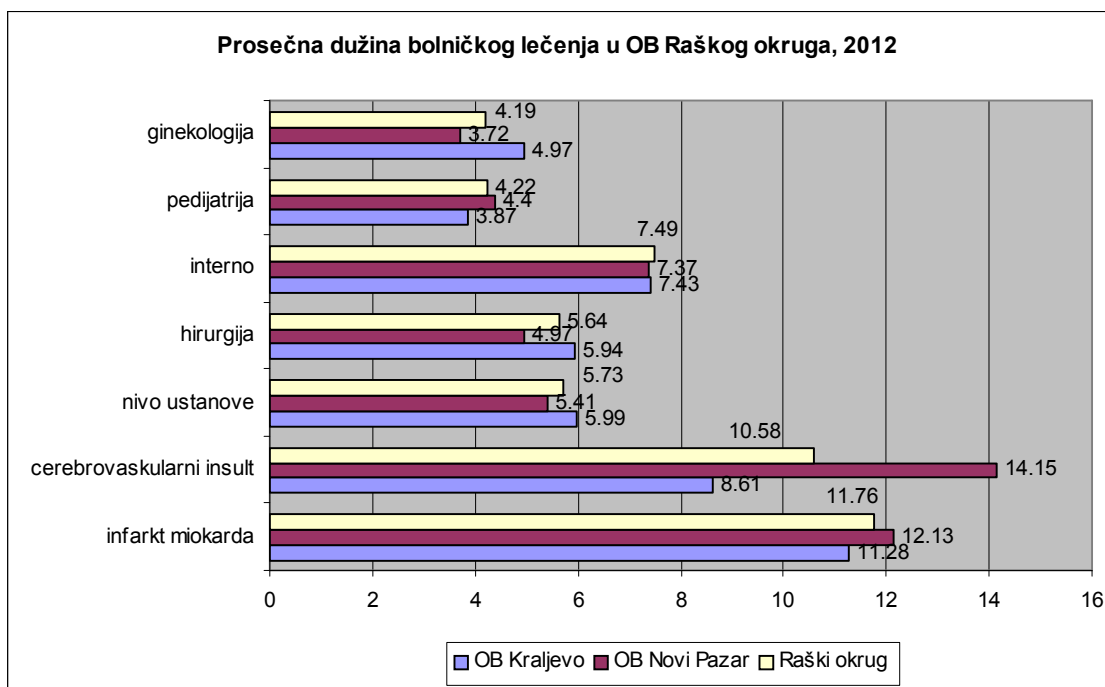
Tokom 2012.godine došlo je do promene u organizacionoj strukturi zdravstvenih ustanova u smislu razdvajanja ZC Novi Pazar na dom zdravlja i opštu bolnicu gde su smeštene sve specijalističko konsultativne službe, i prebacivanja specijalističko-konsultativnih službi u okviru ZC Kraljevo sa nivoa primarne zdravstvene zaštite na sekundarni nivo. Prema tome svi pokazatelji kvaliteta rada specijalističko-konsultativnih službi na nivou primarne zdravstvene zaštite se odnose na male domove zdravlja u kojima se ne zakazuju specijalističko-konsultativni pregledi već se pacijenti istog dana primaju na pregled.

3 POKAZATELJI KVALITETA U SEKUNDARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

OPŠTE BOLNICE

U 2012.godine u opštim bolnicama Raškog okruga lečeno je 32337 bolesnika, ostvareno je 185379 bolesničkih dana sa prosečnom dužinom bolničkog lečenja od 5.73 što je nešto manja dužina ležanja nego u prethodnoj godini (6.1 dan). Prosečna dužina bolničkog lečenja je najmanja na ginekologiji i iznosi 4.19 za nivo okruga, a najduže se leži na odeljenjima interne medicine, 7.49 dana. Ako posmatramo pojedinačno ustanove, najkraće se leži na ginekološko-akušerskom odeljenju OB Novi Pazar 3.72 dana, potom na pedijatriji OB Kraljevo 3.87, a najduže na internom odeljenju OB Kraljevo 7.43 i na internom odeljenju OB Novi Pazar 7.37 dana. Prosečna dužina bolničkog lečenja obolelih od infarkta miokarda u opštim bolnicama Raškog okruga je 11.76, a za cerebrovaskularni insult 10.58 dana (grafikon br.9).

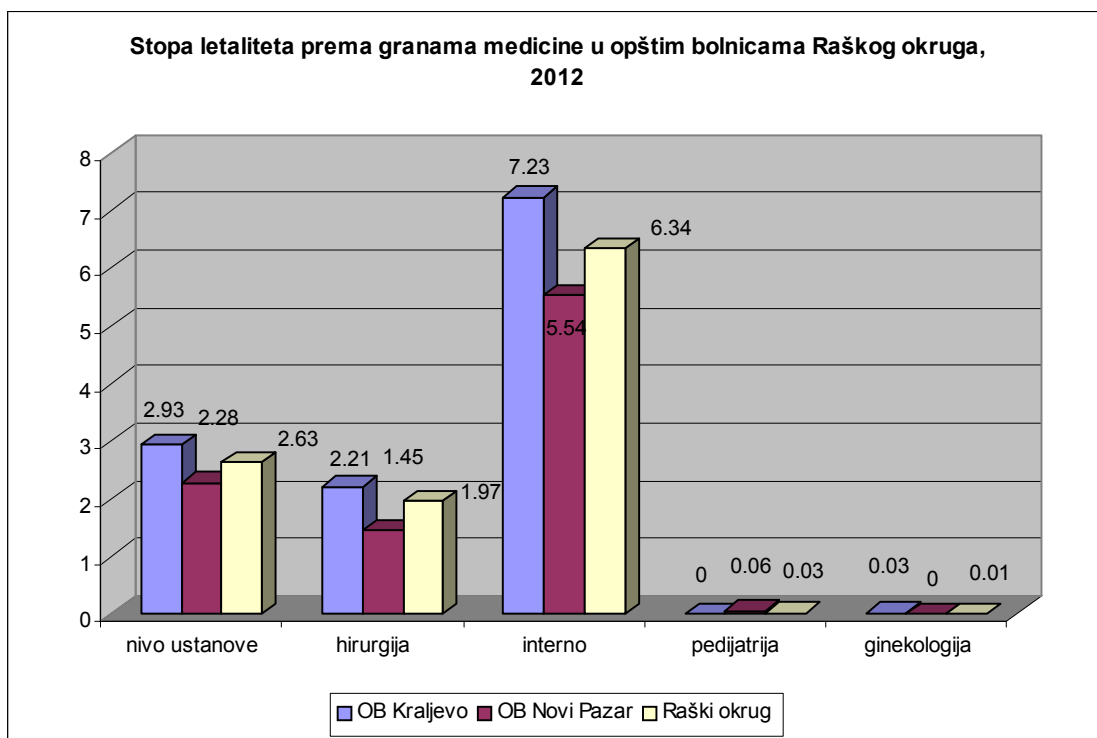
Grafikon br.9



Od ukupnog broja lečenih umrlo je 853 pacijenata, što čini stopu letaliteta od 2.63 što je neznatno više u odnosu na šest meseci prošle godine-2.53, a niža stopa letaliteta nego u 2010.god 2.88.

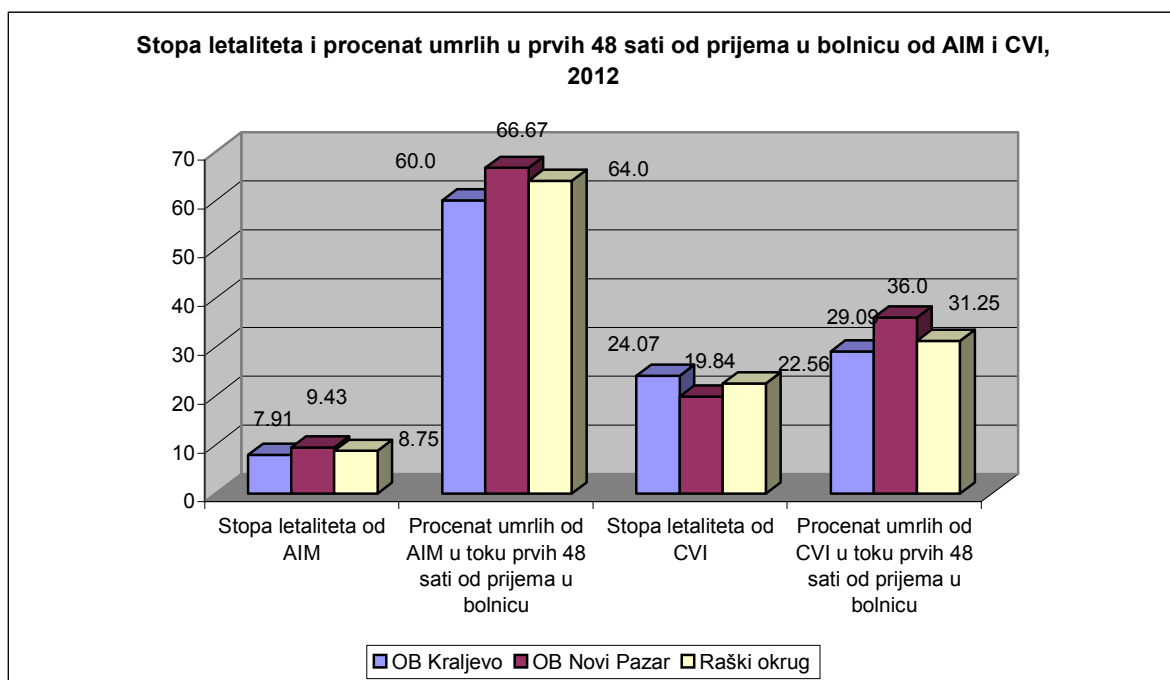
Međutim, sada možemo da pratimo letalitet i po granama medicine tako da je stopa letaliteta najniža na pedijatriji i ginekologiji, a najviša na internom odeljenju (grafikon br.10).

Grafikon br.10



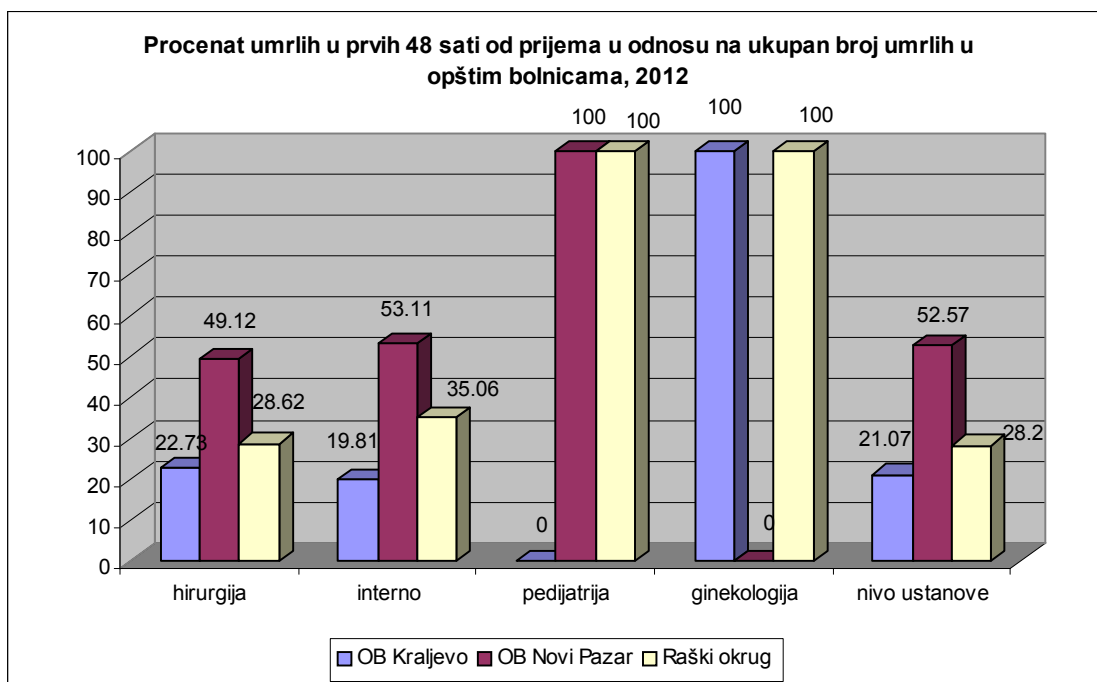
U opštim bolnicama Raškog okruga sa dijagnozom infarkta miokarda lečeno je u prošloj godini 571 pacijent od kojih je umrlo 50, što čini stopu letaliteta od 8.75 ako posmatramo samo opšte bolnice (što je nešto veća stopa letaliteta nego u prethodnoj godini-7.98, ali se odnosi na šest meseci). Ukupno za okrug, posmatrajući i specijalne bolnice, stopa letaliteta od infarkta miokarda za 2012.god. iznosi 8.62, pri čemu je u prvih 48 sati od prijema umrlo 60.0%. Od ukupno 709 pacijenata lečenih opštim bolnicama Raškog okruga od cerebrovaskularnog insulta, umrlo je 160, što čini stopu letaliteta od 22.56 ako posmatramo samo opšte bolnice (što je manja stopa letaliteta nego u drugih šest meseci 2011.god.-26.25). Ako posmatramo i specijalne bolnice, ukupno za okrug stopa letaliteta od ICV iznosi -11.6%, a u prvih 48 sati od prijema umrlo je 28.19% lečenih pacijenata (grafikon br.11).

Grafikon br.11



Procenat umrlih u prvih 48 sati od prijema u opštim bolnicama na nivou okruga iznosi 33.29% (više nego u 2011.god, kada je iznosilo 28.2% 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 21.07% a u OB Novi Pazar 52.57%. Posmatrano po granama medicine najmanji procenat umrlih je na odeljenju pedijatrije OB Kraljevo i ginekologije i akušerstva OB Novi Pazar gde ovaj pokazatelj iznosi 0 a najveći 53.11% na internom odeljenju OB Novi Pazar (grafikon br.12). Ovom prilikom ne računamo odeljenje pedijatrije OB Novi Pazar i ginekologije OB Kraljevo gde je po jedan pacijent umro i to u prvih 48 sati od prijema (tzv. sindrom malih brojeva).

Grafikon br.12



U opštim bolnicama Raškog okruga, 2.85% od ukupnog broja lečenih pacijenata je vraćeno na odeljenje intenzivne nege i to u OB Kraljevo-2.7% i 3.08% u OB Novi Pazar. Od ukupnog broja lečenih sa dijagnozom infarkta miokarda samo tri pacijenta su ponovo primljena u koronarnu jedinicu, što je manje od jednog procenta lečenih od ove bolesti tokom prošle godine za nivo okruga i to 2 pacijenta u OB Kraljevo-0.79%, a jedan pacijent, odnosno 0.31% u OB Novi Pazar. Kad su u pitanju oboleli od cerebrovaskularnog insulta u OB Novi Pazar nije bilo lečenih pacijenata koji su ponovo vraćeni na odeljenje intenzivne nege, a u OB Kraljevo je bilo 8 pacijenata što čini 1.75%, okružni prosek-1.13%. U opštim bolnicama Raškog okruga nije bilo ponovo hospitalizovanih lica sa dijagnozom infarkta miokarda i CVI u roku od 30 dana od otpusta iz bolnice.

Procenat pacijenata koji se prate po procesu zdravstvene nege je pokazatelj koji se prati od prošle godine i iznosi za nivo okruga 7.64% od ukupnog broja lečenih pacijenata. Procenat sestrinskih otpusnih pisama patronažnoj službi na nivou opštih bolnica Raškog okruga iznosi 40.65% i to 73.02% u OB Kraljevo, a svega 0.83% u OB Novi Pazar.

U 2012.god. u opštim bolnicama na Raškom okrugu je 19 pacijenata upućeno na obdukciju što čini 2.23% od ukupno 853 umrlih pacijenata. U OB Kraljevo su na obdukciju upućena tri pacijenta sa hirurškog odeljenja-0.57% od ukupno umrlih u bolnici, a u OB Novi Pazar 16 pacijenata tj. 4.83% od 331 umrlih pacijenata. Procenat podudarnosti kliničkih i obdukcionih dijagnoza je 100%.

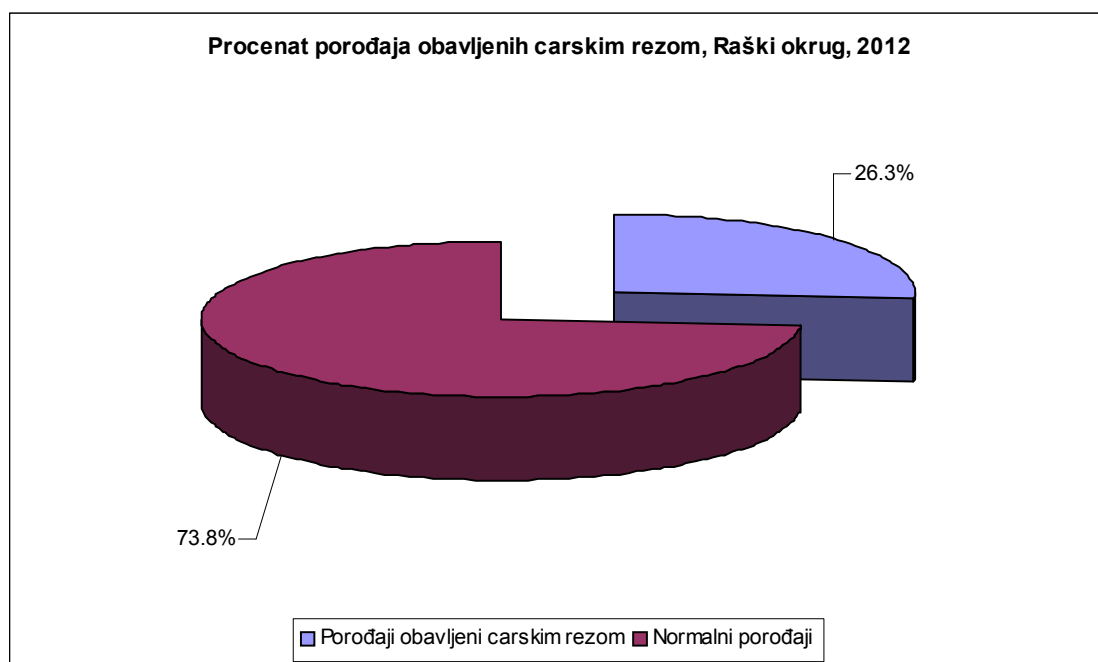
Stopa letaliteta operisanih pacijenata bila je 1.28 za nivo okruga u 2012.godine i to 1.54 u OB Kraljevo i 0.68 u OB Novi Pazar. Manje od jednog procenta operisanih pacijenata je dobilo sepsu nakon operacije, nije bilo umrlih pacijenata posle apendektomije, a jedan pacijent u OB Novi Pazar je preminuo nakon holecistektomije.

Prosečan broj preoperativnih dana iznosi 0.88 za nivo okruga i to 0.83 u OB Kraljevo do 1.08 u OB Novi Pazar. Prosečan broj operisanih pacijenata u opštoj, regionalnoj i lokalnoj anesteziji je 107.11 i kreće se od 69.26 u OB Novi Pazar do 131.40 u OB Kraljevo.

Od 3425 porođaja obavljenih u opštim bolnicama okruga, 899 su obavljena carskim rezom što je više od četvrtine ukupnih porođaja (više za oko 1% nego u

prethodnoj godini).Kada se posmatra po ustanovama, u OB Novi Pazar taj procenat je 27.68% a u OB Kraljevo 23.93 (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 14 živorođene dece (tabela br.7).

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

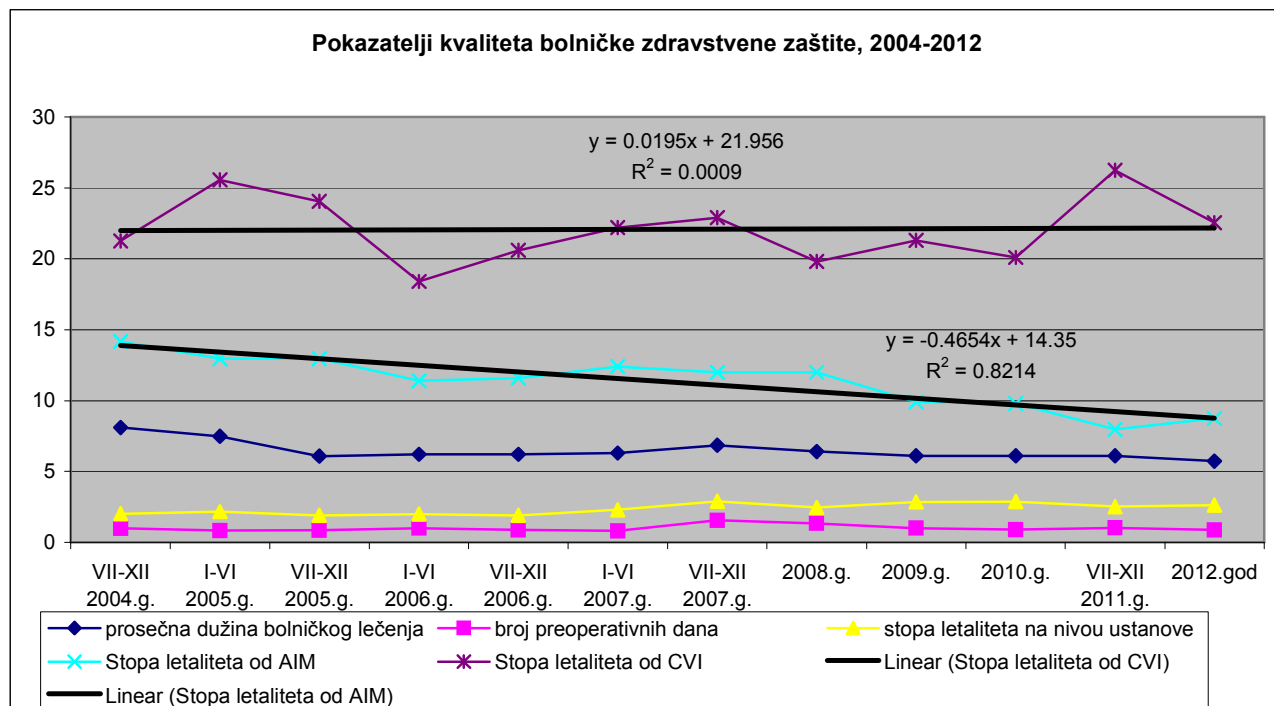
Naziv pokazatelja	OB Kraljevo	OB Novi Pazar	Raški okrug
Broj porođaja	1304	2121	3425
Prosečna dužina ležanja u bolnici za normalan porođaj	6.03	3.35	4.41
Procenat porodilja koje su imale povredu pri porođaju	1.84%	3.54%	2.89%
Broj trudnica i porodilja umrlih tokom hospitalizacije	0	0	0
Procenat novorođenčadi koja su imale povredu pri porođaju	3.65%	0%	1.39%
Broj živorođene dece umrle do otpusta iz bolnice	7	7	14
Procenat porođaja u epiduralnoj anesteziji	0	0	0
Procenat porođaja uz prisustvo partnera	0%	0%	0.0%

*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 2012.godine prosečna dužina bolničkog lečenja se smanjila sa 8.1 na 5.73 dan. Broj preoperativnih dana, posle skoka u 2007. i 2008.godini, beleži vrednost manju od jednog dana sve do 2011.godine kad ima vrednost od jednog dana, da bi u 2012.god ponovo zabeležio pad na 0.88 dana. Opšta stopa letaliteta ima vrednost manju od tri. Specifične stope letaliteta od infarkta miokarda beleže pad do 2012.god. kada se uočava neznatan porast u odnosu na 2011.god.

(pokazatelj se računao za polugodišnji period). Specifična stopa letaliteta od cerebrovaskularnog insulta, posle kontinuiranog pada, beleži skok u 2011.godini, ali se podatak odnosi na drugo polugodišnji period, a potom pad u 2012.god. (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 11.14 minuta i to u OB Kraljevo 9.21, a u OB Novi Pazar 12.99 minuta. Na nivou okruga 59.09% kardiopulmonalnih reanimacija, koje su rađene u ovoj službi u 2012.godine, su uspešne, i to 66.67% u OB Kraljevo i 42.86% 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 – 7.77 dana, pri čemu se najduže čeka u službama interne medicine - 8.8 dana, potom hirurgije - 6.1 dana, a najmanje na pedijatriji - 4.9 dana. Na psihijatriji i ginekologiji se pregledi ne zakazuju. Posmatrano po ustanovama, najduže se čeka u službi interne medicine OB Novi Pazar - 9.3 dana, a najkraće na hirurgiji u OB Novi Pazar – 4.0 dana;
- ▶ procenat zakazanih poseta u odnosu na ukupan broj poseta za nivo okruga iznosi 24.9% i to na nivou OB Kraljevo - 46.07%, a na nivou OB Novi Pazar – 15.57%. Posmatrano po službama, najveći procenat zakazanih poseta je u internističkoj specijalističkoj službi u OB Kraljevo a najmanji na hirurgiji u OB Novi Pazar;

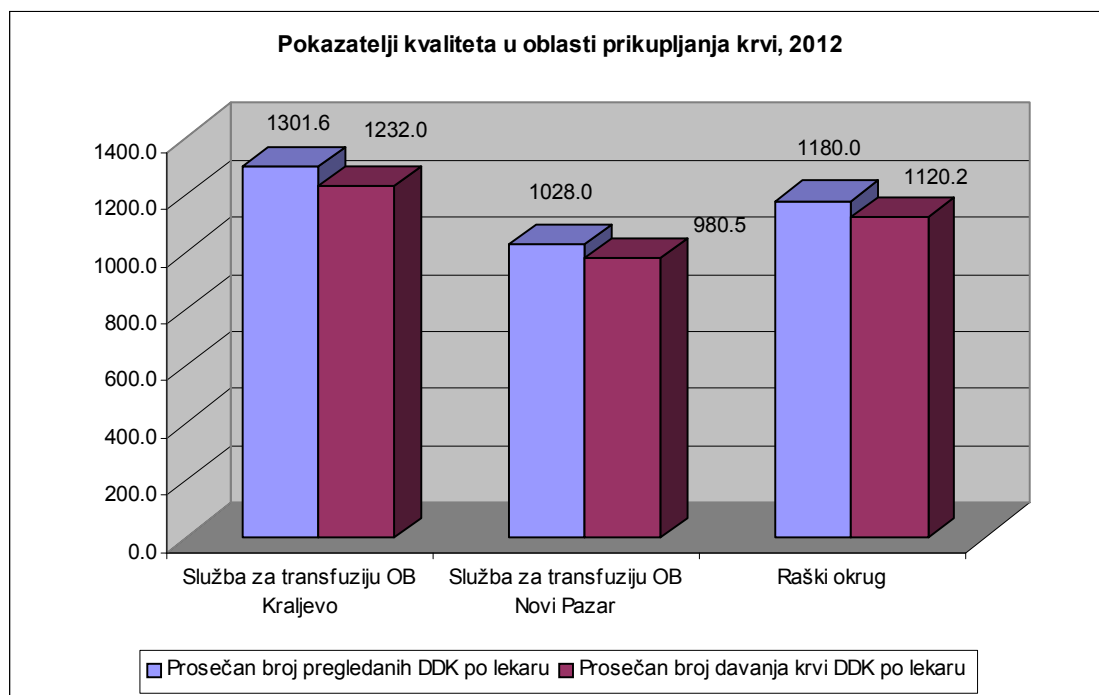
► procenat pacijenata koji su primljeni kod lekara, u roku od 30 minuta od zakazanog vremena, u opštim bolnicama Raškog okruga iznosi 75.95% i to u OB Kraljevo - 73.93%, a u OB Novi Pazar - 100.0%.

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 980.5 davanja po lekaru u OB Novi Pazar do 1232.0 davanja u OB Kraljevo. To čini okružni prosek od 1120.22 davanja, koji je manji od preporučenog nacionalnog standarda od 1500 davanja po lekaru. Prosečan broj pregledanih DDK po lekaru u ovoj službi OB Novi Pazar iznosi 1028.0, a u OB Kraljevo 1301.6, što na nivou okruga daje vrednost ovog pokazatelja od 1180.0 (grafikon br. 15).

Grafikon br.15



Davanje krvi u mobilnim timovima je zastupljeno i u službi za transfuziju krvi OB Kraljevo, gde iznosi 38.25% i u službi za transfuziju krvi OB Novi Pazar, gde iznosi 1.38%, odnosno 23.90% 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±3%	5.06%	5.35%	4.62%

namenska davanja	<1%	42.45%	24.02%	71.39%
------------------	-----	--------	--------	--------

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 2012.godini prikupilo 235 jedinica à 350ml, što je 7.62% prikupljenih jedinica krvi. U BSTK Kraljevo skoro sva prikupljena krv se prerađuje, a od ukupnog broja izdatih jedinica eritrocita 1.02% su deleukocitovani. U ovoj službi u Novom Pazaru gotovo polovina prikupljene krvi je prerađena, a od ukupnog broja izdatih jedinica eritrocita 0.0% 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%	95.34%	92.38%	100%
kvantitet donacije à 350ml	0%	4.66	7.62%	0%
prerada (procesiranje) krvi	>98%	77.76%	99.74%	43.24%
izdata cela krv	<2%	22.24%	0.26%	56.76%
deleukocitovanje eritrocita	100%	0.8%	1.02%	0.0%

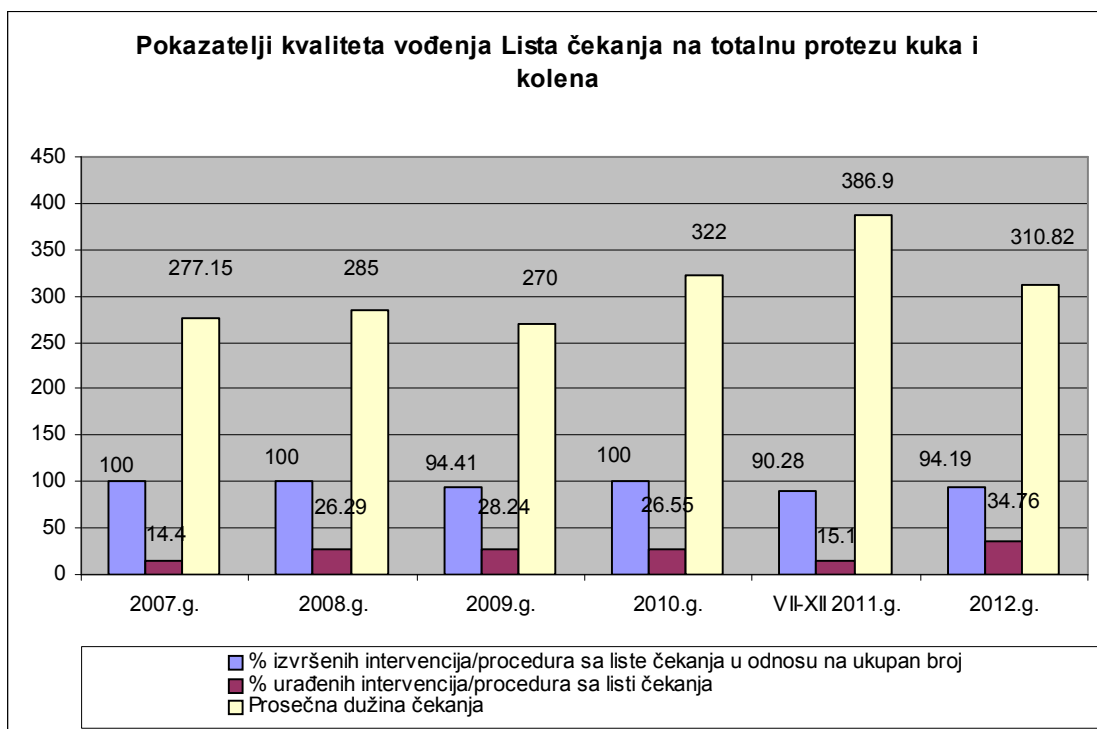
Nacionalni cilj u oblasti kontrole kvaliteta komponenata krvi je da se vrši kontrola 4 jedinice mesečno ili 1% proizvedenih jedinica. U BSTK Novi Pazar i BSTK Kraljevo, od navedenih familija produkata, proizvode se sve vrste i uspostavljena je procedura kontrole kvaliteta.

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

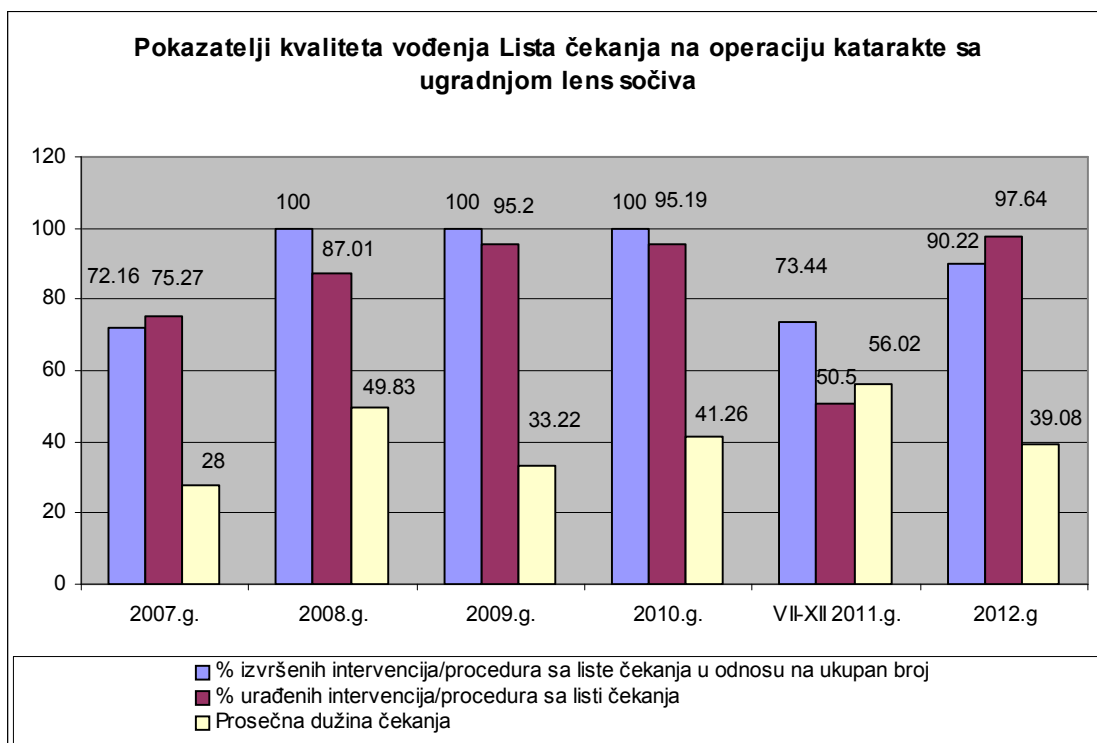
Za totalnu protezu kuka i kolena (šifra usluge 252839) u OB Kraljevo na dan 31.12.2012.god. čekalo je 274 pacijenata, što je za oko petinu manje nego na kraju 2011.godine. Tokom prošle godine ugradnja totalne proteze kuka i kolena je izvršena kod 155 pacijenta. U 2010. i 2008.god. sve intervencije ugradnje 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. U 2012.godini još 9 pacijenata van liste čekanja je imalo ovu vrstu intervencije i to je 5.8% u odnosu na ukupan broj pruženih usluga. Prosečna dužina čekanja u prošloj godini je 310.82 (grafikon br.16).

Grafikon br.16



Za ekstrakciju katarakte sa ugrađivanjem lens-implantata (šifra 112080) na dan 31.12.2012.godine čekalo je svega 4 pacijenta, što je značajno manje nego u prethodnoj godini. U toku 2012.godine operacija katarakte sa ugradnjom lens-sočiva je izvršena kod 184 pacijenata, (grafikon br.17).

Grafikon br.17

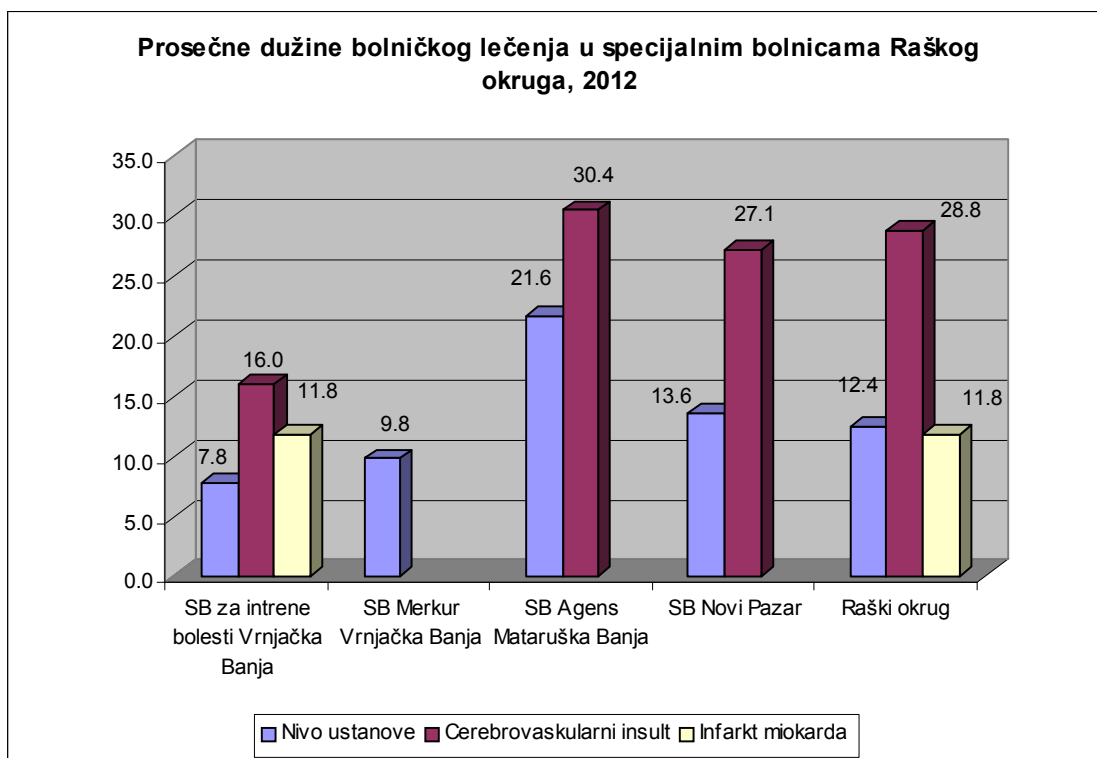


4 SPECIJALNE BOLNICE

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

U 2012.godine u specijalnim bolnica Raškog okruga lečeno je 14590 bolesnika, ostvareno je 181214 bolesničkih dana sa prosečnom dužinom bolničkog lečenja od 12.42. Prosečna dužina bolničkog lečenja je, kao i prethodne godine, najmanja u SB za interne bolesti Vrnjačka Banja i iznosi 7.75 dana, a najduže se leži u SB za rehabilitaciju "Arens" Mataruška banja - 21.63 dan. Prosečna dužina bolničkog lečenja obolelih od infarkta miokarda, u specijalnim bolnicama, za nivo Raškog okruga je 11.83 dana a za cerebrovaskularni insult 28.75 dana (grafikon br.18).

Grafikon br.18



Od ukupnog broja lečenih pacijenata u specijalnim bolnicama je umrlo 119 pacijenata, što čini stopu letaliteta od 0.81. Stopa letaliteta se kreće od najmanje 0.08 u SB Merkur Vrnjačka Banja, do najviše 5.0 u SB za interne bolesti Vrnjačka Banja (što je i za očekivati s obzirom na patologiju lečenih pacijenata).

U SB za interne bolesti Vrnjačka Banja, od ukupnog broja lečenih pacijenata na odeljenju intenzivne nege, četiri pacijenta, odnosno 2.58% je ponovo vraćeno na ovo odeljenje. U SB Agens Mataruška banja nešto više od trećine lečenih bolesnika je praćeno po procesu zdravstvene nege i za 22.14% ispisanih bolesnika je upućeno otpusno pismo patronažnoj službi.

Na nivou Raškog okruga u specijalističko-konsultativnim službama specijalnih bolnica je obavljeno ukupno 4167 prvih pregleda koji su odrađeni za osiguranike RFZO, pri čemu se ovi pregledi zakazuju u SB Merkur Vrnjačka Banja i SB Agens Mataruška banja i na njih se čeka prosečno 4.72 dana. U SB Merkur Vrnjačka Banja se na specijalističko-konsultativni pregled prosečno čeka 4 a u SB Agens Mataruška banja 6.41 dan.

5 BEZBEDNOST PACIJENATA

Kao i prethodne godine, 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 u 2012.god. je iznosila 0.17, stopa pacijenata sa dekubitom 0.94 i stopa tromboembolijskih komplikacija 0.17. Kad su u pitanju pokazatelji bezbednosti pacijenata u hirurgiji, stopa komplikacija usled davanja anestezije za nivo okruga iznosi 1.31, stopa mehaničkih jatrogenih oštećenja kod hirurških intervencija-0.2, a nije bilo hirurških intervencija urađenih na pogrešnom pacijentu, pogrešnom organu ili strani tela. Stopa

ponovljenih operacija u istoj regiji za okrug iznosi 7.46 i to u OB Kraljevo 9.19 i OB Novi Pazar 3.38. Stopa incidencije svih bolničkih infekcija na jedinici intenzivne nege iznosi 2.9 za okrug, dok je stopa incidencije infekcije operativnog mesta 12.52.

6 ZDRAVSTVENA DELATNOST KOJA SE OBAVLJA NA VIŠE NIVOA

ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVLJE KRALJEVO

U ZJZ Kraljevo planiranim manifestacijama obeleženi su sledeći datumi po «Kalendaru zdravlja»:

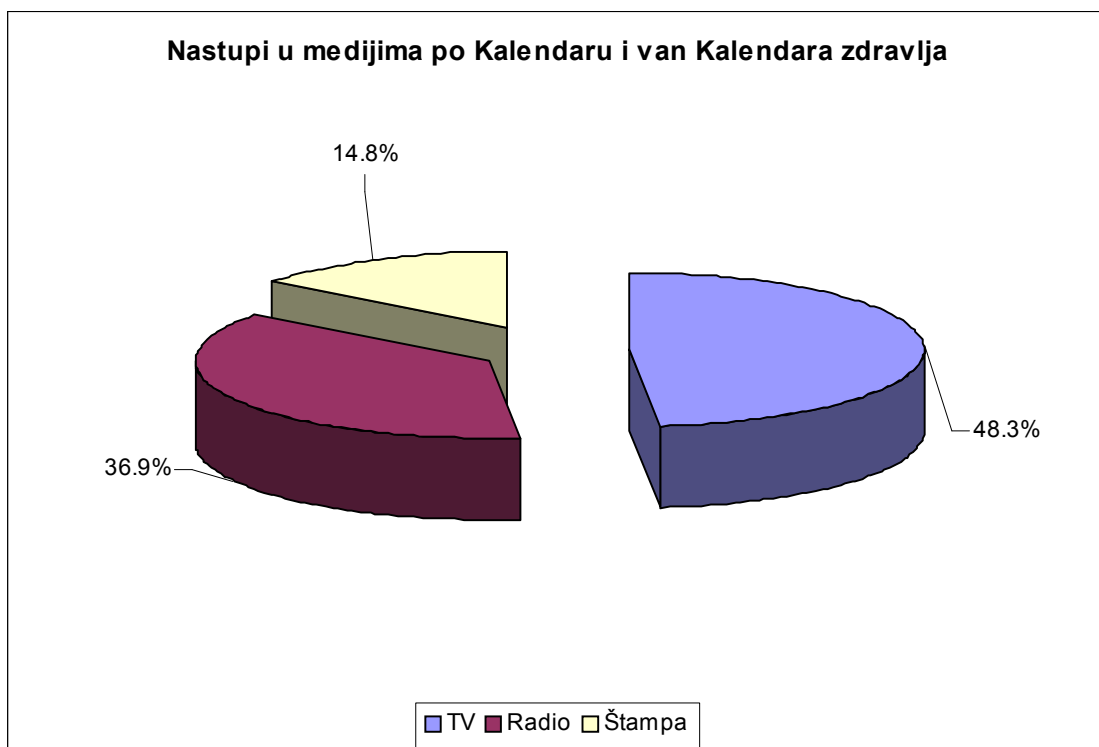
1. Nacionalni dan bez duvanskog dima,
2. Mesec borbe protiv malignih blesti,
3. Svetski dan voda,
4. Svetski dan zdravlja,
5. Nedelja zdravlja usta i zuba,
6. Svetski dan bez duvanskog dima,
7. Svetska nedelja dojenja,
8. Svetski dan srca,
9. Mesec pravilne ishrane,
10. Svetski dan borbe protiv HIV/AIDS;

i sedam datuma van «Kalendara zdravlja»:

1. Svetski dan dijabetesa,
2. Svetski dan čistih ruku,
3. Međunarodni dan borbe protiv zloupotrebe droga,
4. Svetski dan zaštite životne sredine,
5. Svetski dan bubrega
6. Evropska nedelja prevencije raka grlića materice,
7. Nedelja imunizacije u evropskom regionu.

U toku obeležavanja navedenih datuma održano je 10 manifestacije u zajednici, 7 konferencija za štampu i 149 medijskih nastupa od kojih su TV nastupi najzastupljeniji (grafikon br.19).

Grafikon br.19



U 2012.godini održano je 254 edukacija što iznosi prosečno po 3.79 edukacija po zaposlenom zdravstvenom radniku/saradniku (tabela br.9).

Tabela br.9 Prosečan broj edukacija po zaposlenom u Zavodu za javno zdravlje Kraljevo, 2012

Organizaciona jedinica ZJZ	Prosečan broj edukacija po zaposlenom
Promocija zdavlja	25.0
Analiza, planiranje i org. zdr. zaštite	13.0
Informatika i biostatistika	9.0
Kontrola i prevencija bolesti	3.63
Higijena i humana ekologija	2.12
Mikrobiologija	2.16
UKUPNO	3.79

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

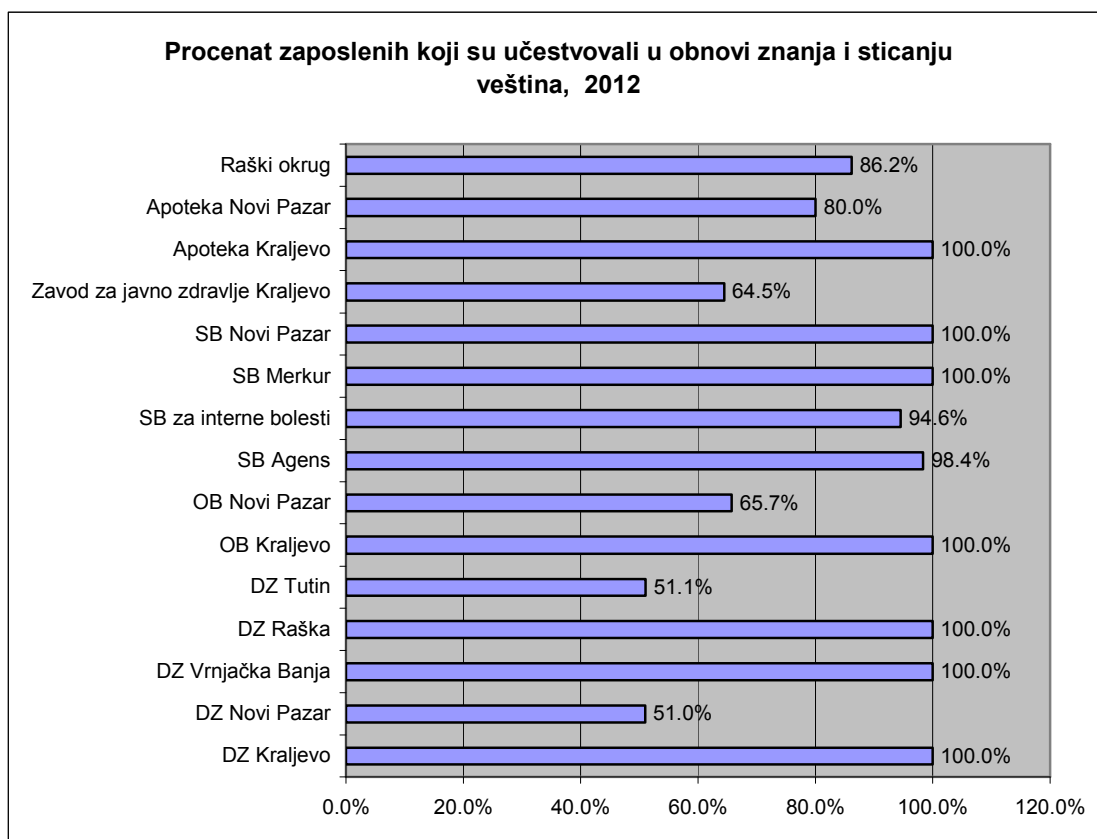
U zavodu funkcioniše savetovalište za dobrovoljno i poverljivo testiranje na HIV. Na svim vakcinalnim punktovima sprovedena je revizija vakcinalnih kartoteka.

Međulaboratorijska ispitivanja i poređenja u laboratorijama za fizička i fizičko-hemijska ispitivanja su imala procenat uspešnosti od 98.89%, a za sanitarnu mikrobiologiju procenat uspešnosti od 100%. Procenat stručnih mišljenja sa predlogom mera za neispravne uzorke iznosio je 100%.

7 STICANJE I OBNOVA ZNANJA I VEŠTINA ZAPOSLENIH

Od ukupno 2808 zaposlenih zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika u zdravstvenim ustanovama u 2012.god. 2420 zaposlenih je učestvovalo u obnovi znanja i sticanju veština, što čini 86.18% zaposlenih. Posmatrano pojedinačno po domovima zdravlja najveći procenat radnika koji je učestvovao u obnovi znanja i sticanju veština je u DZ Kraljevo, DZ Vrnjačka Banja i DZ Raška gde su svi zaposleni zdravstveni radnici/saradnici išli na edukaciju o trošku ustanove, a najmanji u DZ Novi Pazar 50.97%. Što se tiče opštih bolnica sa teritorije okruga u OB Kraljevo 100% zaposlenih je učestvovalo u raznim edukativnim skupovima, a u OB Novi Pazar 65.72%. 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 interne bolesti Vrnjačka Banja 94.55% (grafikon br.20).

Grafikon br.20



8 ZAKLJUČAK

Na teritoriji Raškog okruga sve zdravstvene ustanove su dostavile pokazatelje kvaliteta zdravstvene zaštite za period januar-decembar 2012.godine i ovo je prva godina de se izmenjeni pokazatelji kvaliteta zdravstvene zaštite prate na godišnjem nivou.

U službi opšte medicine 76.15% registrovanih korisnika je posetilo svog izabranog lekara, što ukazuje da su izabrani lekari veoma aktivni u obezbeđivanju zdravstvene zaštite stanovnicima na svojoj listi. Na jednu prvu dolaze manje od dve ponovne posete radi lečenja (koliko je bilo u prethodnoj godini) i oko 17.61% pacijenata je poslato na neki specijalističko-konsultativni pregled. Udeo preventivnih pregleda je 4.61% što je više nego u 2011.godini kada je iznosio 3.8% i u 2010.godini - 3.6%. Procenat preventivnih pregleda je kapitacioni podsticaj varijabilnog dela plata izabranih lekara tako da se očekuje da će ovaj pokazatelj kvaliteta iz godine u godinu beležiti rast, a time i uticati na poboljšanje zdravstvenog stanja stanovništva Raškog okruga. Procenat osoba starijih od 65 godina koji su obuhvaćeni vakcinacijom protiv gripa na nivou Raškog okruga iznosi 14.96% što je manje nego prethodnoj godina -16.3%, a više nego u 2010.godini-13.57% (pokazatelj kvaliteta pružene zdravstvene zaštite osobama starijim od 65. godina koji direktno utiče na smanjenje troškova zdravstvene zaštite). Gotovo svaki drugi pacijent oboleo od povišenog krvnog pritiska je na poslednjoj kontroli imao vrednost nižu od 140/90mmHg, polovina obolelih od šećerne bolesti je upućeno na pregled ocnog dna, a kod 35% je određena vrednost glikoziranog hemoglobina. U kartonima 41% registrovanih korisnika je ubeležena vrednost krvnog prtiska, indeks telesne mase – ITM, pušački status i preporučeni saveti za zdravo ponašanje i ukazuje na aktivnost izabranog lekara u kontroli faktora rizika za nastanak hroničnih nezaraznih bolesti kod svojih opredeljenih pacijenata. Hemokult test je odrađen kod svega 6.08% starijih od 50

godina, sa varijacijama obuhvata od najmanje 4.64 do najviše 10.4% obuhvaćene populacije, što je svakako manje od preporučene. Prva terapija penicilinom kod obolelih od tonsilofaringitisa ukazuje na poštovanje preporuka o racionalnoj primeni antibiotske terapije prema vodičima dobre prakse i prosečna vrednost za godišnji nivo na okrugu je bila 18.99% lečenih.

U službi za zdravstvenu zaštitu dece i omladine 90.62 registrovanih korisnika je posetilo svog izabranog lekara, na tri prve dolazi jedna ponovna poseta radi lečenja, a oko 8.96% dece je poslato na neki specijalističko-konsultativni pregled. Udeo preventivnih pregleda je 24.71% (za polugodišnji period 2011.god je iznosio 38.75%, a za čitavu 2010.god. je iznosio 20.0%). Kod 62.32% dece lečene od akutne infekcije gornjih disajnih puteva je pri prvom pregledu ordinirana antibiotska terapija što je više nego u prethodnoj godini za period od šest meseci kada je svaka druga epizoda infekcije gornjih disajnih puteva lečena je pri prvom pregledu antibiotskom terapijom. Ampulirana terapija je data kod gotovo svakog petog deteta koje je zbog nekog oboljenja lečeno antibioticima. U kartone 96.54% predgojazne/gojazne dece lekar upisao status uhranjenosti i dao im savet o pravilnoj ishrani, a 10% deca u 15. godini života nisu obuhvaćena kompletnom imunizacijom (obuhvat imunizacijom 89.38%).

Svog izabranog ginekologa posetilo je 60.66% registrovanih korisnica. Dve trećine žena je na jednu prvu imalo i jednu ponovnu posetu. Uput za specijalističko-konsultativni pregled dobilo je 8.82% pregledanih pacijentkinja, a svaka druga poseta je bila preventivnog karaktera. Obuhvat korisnica starosti od 25 do 69 godina ciljanim pregledom radi ranog otkrivanja raka grlića materice, se kreće od najmanje 14.59% u DZ Novi Pazar, preko 21.34% u DZ Raška do najviše 24.57% u DZ Vrnjačka Banja. Okružni prosek za prošlu godinu je 20.88%. Svaka treća korisnica starosti 45 do 69 godina je dobila uput za mamografiju u poslednjih 12 meseci.

U oblasti stomatološke zdravstvene zaštite su ovog puta pokazatelji praćeni za godišnji nivo. Iz dobijenih podataka vidimo da je manje od trećine pregledane dece starosti 7. godina sa svim zdravim zubima i da su skoro sva pregledana deca obuhvaćena lokalnom aplikacijom fluorida (95.47%). Kada je u pitanju oralno zdravlje dvanaestogodišnjaka, od ukupnog broja dece ovog uzrasta 16.15% je sa zdravim zubima, lokalnom aplikacijom fluorida obuhvaćeno je 96.93%, a KEP-12 za nivo okruga iznosi 2.75. Prisustvo nelečenih ortodontskih anomalija ustanovljeno je kod svakog petog deteta u 7. razredu osnovne škole i kod gotovo svakog četvrtog deteta u trećem razredu srednje škole. Svaka druga trudnica je obuhvaćena preventivnim pregledom. Kod svega 5.03% odraslih je konzervativno tretirana paradontopatija, a kod 2.24% pacijenata je bilo ponovljenih intervencija.

U opštim bolnicama Raškog okruga hospitalizovano je 32337 pacijenta sa prosečnom dužinom ležanja od 5.73 dana, pri čemu se najduže leži na odeljenjima interne medicine, a najkraće na odeljenjima ginekologije. Oboleli od ICV prosečno se zadrže 10.58 dana, a od AIM 11.76 dana. Prosečan broj preoperativnih dana je manji od 1. Opšta stopa letaliteta je 2.63, specifična stopa letaliteta od AIM – 8.75 a od ICV 22.56, za polugodišnji izveštajni period. Stopa letaliteta operisanih iznosi 1.28, pri čemu nije bilo umrlih nakon odrađene apendektomije, a jedan pacijent je umro nakon holecistektomije. Manje od 2% umrlih je upućeno na obdukciju. Svaki hirurg je prosečno u prošloj godini uradio 107.11 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 12 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 0.81.

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 u 2012.godini 0.17, stopa pacijenata sa dekubitusom 0.94 stopa

tromboembolijskih komplikacija 0.17. Kad su u pitanju pokazatelji bezbednosti pacijenata u hirurgiji u 2012.godini, stopa komplikacija usled davanja anestezije je iznosila 1.31, stopa mehaničkih jatrogenih oštećenja kod hirurške intervencije 0.2, stopa ponovljenih operacija u istoj regiji 7.46, a nije bilo hirurških intervencija urađenih na pogrešnom pacijentu, pogrešnom organu ili strani tela.

U Zavodu za javno zdravlje Kraljevo obeleženo je deset datuma predviđenih «Kalendarom zdravlja» za 2012.godine i sedam van kalendara. Prosečno je bilo po 3.79 edukacije po zdravstvenom radniku/saradniku za prošlu godinu. 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 (86.18%) je u 2012.godini učestvovalo u obnovi znanja i sticanju veština o trošku zdravstvene ustanove.