

Завод за јавно здравље Краљево

**ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА
ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА ЗА
2013.ГОД.**

Анализу припремила

Прим. др Љиљана Бањанац

Информатичка припрема података

Александра Поповић, здравствени статистичар

Ивана Савићевић, виши статистичар

Краљево,
јун 2014.год.

1	Увод.....	3
	ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА ЗА 2013.ГОД.....	3
	ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА НА ПРИМАРНОМ НИВОУ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ.....	3
	ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У СЕКУНДАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ.....	7
	БЕЗБЕДНОСТ ПАЦИЈЕНАТА	10
	СТИЦАЊЕ И ОБНОВА ЗНАЊА И ВЕШТИНА ЗАПОСЛЕНИХ	11
2	ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА НА ПРИМАРНОМ НИВОУ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ	12
	Здравствена делатност коју обављају изабрани лекари	12
	Стоматолошка здравствена заштита	14
	Патронажна служба	19
	Здравствена заштита радника – за лекаре специјалисте медицине рада у дому здравља	20
	Здравствена заштита оболелих од туберкулозе и других плућних болести	21
	Хитна медицинска помоћ	21
	Фармацеутска здравствена делатност – апотека	22
	Специјалистичко консултативне службе	23
3	ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У СЕКУНДАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ.....	23
	ОПШТЕ БОЛНИЦЕ.....	23
	Показатељи квалитета који се прате у ургентној медицини (пријем и збрињавање ургентних стања)	29
	Специјалистичко консултативне службе	30
	Показатељи квалитета које прате службе за трансфузију крви.....	30
	Показатељи квалитета који се односе на вођење листа чекања.....	32
4	СПЕЦИЈАЛНЕ БОЛНИЦЕ	34
5	БЕЗБЕДНОСТ ПАЦИЈЕНАТА	35
6	ЗДРАВСТВЕНА ДЕЛАТНОСТ КОЈА СЕ ОБАВЉА НА ВИШЕ НИВОА.....	36
7	СТИЦАЊЕ И ОБНОВА ЗНАЊА И ВЕШТИНА ЗАПОСЛЕНИХ	38
8	ЗАКЉУЧАК.....	39

1 Увод

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА ЗА ПЕРИОД ЈАНУАР-ДЕЦЕМБАР 2013.ГОД.

Напори да се обезбеди квалитетно лечење пацијената и најповољнији исход по његово здравље стари су колико и лекарска професија. “Квалитет заштите је степен до кога здравствена служба за индивидуе и популацију повећава вероватноћу жељених здравствених исхода и истовремено је у складу са актуелним професионалним знањем” (дефиниција коју је дао Институт за медицину у САД 1990.год.). Иако је исход производ низа фактора везаних за пружање здравствене заштите, не сме се заборавити да на исход утичу и карактеристике болести, особине самог пацијента, чиниоци средине и други фактори ван контроле службе, што упућује на закључак да се исход може сматрати показатељем квалитета само у мери у којој је настао као резултат пружања здравствене заштите.

Увођење регулативних и легислативних механизма као и организоване активности на процени квалитета рада здравствених установа су новијег датума. У последње две деценије у области квалитета здравствене заштите учињено је много у свим земљама света и постигнут је консензус и међу стручњацима и међу доносиоцима одлука да је квалитет једна од најзначајнијих димензија и својстава здравственог система.

У нашој земљи је, пре доношења системских закона, у јуну месецу 2004.год. издато Објашњење за праћење квалитета у здравственим установама у оквиру којег су дефинисани клинички критеријуми и методологија за утврђивање листе и времена чекања за здравствене услуге, показатељи квалитета рада и упитници за мерење задовољства корисника. Потом је у децембру 2005.год. донет Закон о здравственој заштити (где се члан 203 односи на квалитет здравствене заштите), а у јуну 2007.године први Правилник о показатељима квалитета здравствене заштите којим се утврђују обавезни и препоручени показатељи квалитета. Собзиром да је систем квалитета континуирани процес подложен сталној провери и корекцијама, евалуација постојећих показатеља довела је до сагледавања њихових недостатака што је резултирало изменом постојећих и увођењем нових индикатора квалитета – Правилник о показатељима квалитета здравствене заштите “Службени гласник РС 49/10“ од 21.07.2010.год.

Показатељи квалитета се утврђују по нивоима здравствене делатности, врстама здравствених установа и медицинским гранама и обухватају како показатеље квалитета рада здравствених установа, тако и показатеље квалитета који се односе на: рад комисије за унапређење квалитета, стицање и обнову знања и вештина запослених, вођења листа чекања, безбедност пацијената, задовољство корисника услугама здравствене службе и задовољство запослених.

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА НА ПРИМАРНОМ НИВОУ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ

Здравствена делатност коју обављају изабрани лекари

Показатељи квалитета који се прате у области здравствене делатности коју обављају изабрани лекари у служби за здравствену заштиту одраслог становништва јесу:

1. Процент регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили изабраног лекара,
2. Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара,

3. Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара,
4. Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара,
5. Обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа,
6. Процент оболелих од повишеног притиска (I10-I15) код којих је на последњем контролном прегледу, вредност крвног притиска била нижа од 140/90,
7. Процент оболелих од шећерне болести (E10-E14) који су упућени на преглед очног дна,
8. Процент оболелих од шећерне болести (E10-E14) код којих је бар једном одређена вредност гликозирајућег хемоглобина (ХБА1ц),
9. Процент регистрованих корисника у чији је здравствени картон убележена вредност крвног притиска, индекс телесне масе – ИТМ, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање,
10. Процент регистрованих корисника старијих од 50 година којима је урађен тест на крвављење у столицу (хемокулт тест),
11. Процент епизода са тонзилофарингитисом (J02, J03) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином.

Показатељи квалитета који се прате у области здравствене делатности коју обавља изабрани лекар – доктор медицине специјалиста педијатрије у служби за здравствену заштиту деце и омладине јесу:

1. Процент регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили изабраног педијатра,
2. Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног педијатра,
3. Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код педијатра,
4. Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код педијатра,
5. Процент епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу преписан антибиотик,
6. Процент епизода свих обољења код деце лечених антибиотикима у којима је ординирана ампулирана терапија,
7. Процент предгојзне и гојазне деце у чији је здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани,
8. Обухват деце у 15 години живота комплетном имунизацијом.

Показатељи квалитета који се прате у области здравствене делатности коју обавља изабрани лекар – доктор медицине специјалиста гинекологије у служби за здравствену заштиту жена јесу:

1. Процент регистрованих корисница које су из било ког разлога посетиле изабраног гинеколога,
2. Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног гинеколога,
3. Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код гинеколога,
4. Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код гинеколога,
5. Процент корисница од 25-69 година старости обухваћених циљаним прегледом ради раног откривања рака грлића материце,

6. Процент корисница од 45 до 69 година старости које су упућене на мамографију од било ког изабраног гинеколога у последњих 12 месеци.

❖ **Стоматолошка здравствена заштита**

Показатељи квалитета који се прате у стоматолошкој здравственој заштити јесу:

1. Процент деце у седмој години живота обухваћених локалном апликацијом концентрованих флуорида,
2. Процент деце у дванаестој години живота обухваћених локалном апликацијом флуорида,
3. Процент деце у седмој години живота са свим здравим зубима,
4. Процент деце у дванаестој години живота са свим здравим сталним зубима,
5. КЕП код деце у дванаестој години живота,
6. Процент деце код којих је на обавезном систематском прегледу у седмом разреду основне школе утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија,
7. Процент деце код којих је на обавезном систематском прегледу у трећем разреду средње школе утврђено присуство нелечених ортодонтских аномалија,
8. Процент трудница обухваћених превентивним прегледом,
9. Процент пацијената старијих од осамнаест година живота код којих је конзервативно третирана парадонтопатија,
10. Процент поновљених интервенција.

❖ **Патронажна служба**

Показатељи квалитета који се прате у области здравствене делатности коју обављају поливалентне патронажне сестре јесу:

1. Просечан број патронажних посета по новорођеном детету,
2. Обухват новорођенчади првом патронажном посетом,
3. Просечан број патронажних посета по одојчету,
4. Просечан број патронажних посета по особи старијој од 65 година.

❖ **Здравствена заштита радника – за лекаре специјалисте медицине рада у дому здравља**

Показатељи квалитета који се прате у области здравствене заштите радника јесу:

1. Просечан број превентивних лекарских прегледа код запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком по специјалисти медицине рада,
2. Процент запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту,
3. Процент запослених које служба медицине рада оспособљава за пружање прве помоћи на радном месту,
4. Процент повреда на раду,
5. Број утврђених професионалних болести.

❖ **Здравствена заштита оболелих од туберкулозе и других плућних болести**

Показатељи квалитета који се прате у области здравствене заштите оболелих од туберкулозе и других плућних болести јесу:

1. Просечан број посета по лекару,

2. Просечан број упута за лабораторију по лекару на 100 посета,
3. Просечан број упута за рендген по лекару на 100 посета,
4. Просечан број упута за тестове функционалне дијагностике по лекару на 100 посета,
5. Процент позитивних култура спутума на туберкулозу од укупног броја узетих спутума са сумњом на туберкулозу,
6. Процент пацијената који не пуше најмање шест месеци од укупног броја пацијената који су прошли кроз програм саветовалишта за одвикавање од пушења,
7. Процент позитивних узорака послатих у микробиолошку лабораторију ради бактериолошке дијагностике од укупног броја узетих узорака,
8. Процент прегледане деце и одраслих из контакта првог реда са директно позитивним болесницима са туберкулозом,
9. Процент пацијената са астмом и хроничном опструктивном болешћу плућа (ХОБП) који су по Водичима добре клиничке праксе имали индикације за хоспитално лечење, а успешно су лечени у Амбуланти за интензивно збрињавање пулмолошких болесника (нису хоспитализовани),
10. Процент хоспитализација код пацијената на дуготрајној оксигенотерапији у кућним условима (ДОТ) након добијања апарата за оксигенотерапију.

❖ Хитна медицинска помоћ

Показатељи квалитета који се прате у области хитне медицинске помоћи јесу:

1. Активационо време – Време које је протекло од пријема позива за први ред хитности у диспечерском центру до предаје позива екипи за интервенцију,
2. Реакционо време је време које је протекло од предаје позива екипи за интервенцију до стицања екипе на место догађаја,
3. Време прехоспиталне интервенције,
4. Процент извршених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја,
5. Процент извршених кардиопулмоналних реанимација у случају изненадног срчаног застоја где екипа хитне медицинске помоћи није била очевидац,
6. Процент извршених кардиопулмоналних реанимација када је изненадни срчани застој наступио у присуству екипе хитне медицинске помоћи,
7. Процент пацијената који су самостално решени на терену,
8. Процент пацијената који су самостално решени у амбуланти хитне медицинске помоћи,
9. Процент пацијената са акутним коронарним синдромом којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетик еквивалент морфијуму, кисеоник, нитро препарат (у било ком облику) и ацетилсалицилна киселина (уколико нема контраиндикација за примену ових лекова),
10. Процент пацијената са акутним инфарктом миокарда са елевацијом СТ сегмента који су дијагностиковани у хитној медицинској помоћи (на терену или у амбуланти), којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетик еквивалент морфијуму, кисеоник, нитро препарат (у било ком облику) и ацетилсалицилна киселина, клопидогрел и клексан (уколико нема контраиндикација за примену ових лекова) и транспортовани у најближу установу за примарну коронарну интервенцију,
11. Процент пацијената са акутним инфарктом миокарда са елевацијом СТ сегмента који су дијагностиковани у хитној медицинској помоћи (на терену или у амбуланти), којима је отворен интравенски пут и којима је дат аналгетик еквивалент морфијуму, кисеоник, нитро препарат (у било ком облику) и ацетилсалицилна киселина, клопидогрел и клексан и код којих је

- започета или дата прехоспитална тромболиза (уколико нема контраиндикација за примену ових лекова),
12. Процент индикуваног медицинског третмана на терену код пацијената са тешком траумом,
 13. Постојање плана за ванредне прилике.

❖ **Фармацеутска здравствена делатност – апотека**

Показатељи квалитета који се прате у фармацеутској здравственој делатности – апотеци јесу:

1. Процент расходованих лекова и медицинских средстава услед истека рока употребе у односу на укупну набавну вредност лекова и медицинских средстава,
2. Процент оспорених рецепата при наплати од Републичког завода за здравствено осигурање услед грешке апотеке у односу на укупан број реализованих рецепата апотеке,
3. Процент рецепата са интервенцијом фармацеута у односу на укупан број рецепата,
4. Просечан број рецепата по фармацеуту,
5. Просечан број рецепата прописаних од стране приватне праксе, а издатих у апотеци, и број издатих рецепата за лекове који нису на Листи лекова који се прописују и издају на терет обавезног осигурања, по фармацеуту,
6. Просечан број налога за медицинска средства по фармацеуту,
7. Просечан број магистралних и галенских лекова по фармацеуту,
8. Број паковања галенских лекова израђених у галенској лабораторији апотеке.

❖ **Специјалистичко консултативне службе**

Показатељи квалитета који се прате у свим специјалистичко-консултативним службама, без обзира на ниво здравствене заштите и врсту здравствене установе јесу:

1. Просечна дужина чекања на заказани први преглед,
2. Укупна број сати у недељи када служба ради поподне,
3. Број дана у месецу када је омогућено заказивање специјалистичко-консултативних прегледа,
4. Процент заказаних посета у односу на укупан број посета у специјалистичко-консултативној служби,
5. Процент пацијената који су примљени код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина.

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У СЕКУНДАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

Квалитет здравствене заштите за стационарну здравствену делатност процењује се на основу показатеља који се прате за установу у целини и показатеља по гранама медицине (интернистичке, хируршке, гинекологија са акушерством и педијатрија).

❖ **Показатељи квалитета који се прате за здравствену установу у целини јесу:**

1. Стопа леталитета,

2. Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема,
3. Просечна дужина болничког лечења,
4. Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи,
5. Процент обдукованих,
6. Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза,
7. Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације,
8. Процент пацијената који се прате по процесу здравствене неге,
9. Процент сестринских отпусних писама патронажној служби.

❖ **Показатељи квалитета који се прате у интернистичким гранама медицине јесу:**

1. Стопа леталитета,
2. Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема,
3. Стопа леталитета од инфаркта миокарда,
4. Процент умрлих од инфаркта миокарда у првих 48 сати од пријема,
5. Стопа леталитета од цереброваскуларног инсульта,
6. Процент умрлих од цереброваскуларног инсульта у току првих 48 сати од пријема,
7. Просечна дужина болничког лечења,
8. Просечна дужина болничког лечења пацијената са акутним инфарктом миокарда,
9. Просечна дужина болничког лечења пацијената са цереброваскуларним инсультом,
10. Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи,
11. Процент обдукованих,
12. Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза,
13. Процент пацијената са акутним инфарктом миокарда код којих је извршен поновни пријем у коронарну јединицу,
14. Процент поновних хоспитализација пацијената са акутним инфарктом миокарда у року од 30 дана од отпуста из болнице са овом дијагнозом,
15. Процент пацијената са цереброваскуларним инсультом код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге,
16. Процент поновних хоспитализација пацијената са цереброваскуларним инсультом у року од 30 дана од отпуста из болнице са овом дијагнозом,
17. Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на свим одељењима интернистичких грана медицине.

❖ **Показатељи квалитета који се прате у хируршким гранама медицине јесу:**

1. Стопа леталитета,
2. Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема,
3. Стопа леталитета оперисаних пацијената,
4. Просечна дужина болничког лечења,
5. Просечан број преоперативних дана лечења,
6. Просечан број оперисаних пацијената у општој, регионалној и локалној анестезији по хирургу,
7. Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи,
8. Процент обдукованих,
9. Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза,

10. Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на свим одељењима хируршких грана медицине,
11. Број умрлих пацијената после апендектомије,
12. Број умрлих пацијената после холецистектомије,
13. Процент пацијената који су добили сепсу после операције.

❖ **Показатељи квалитета који се прате у гинекологији и акушерству јесу:**

1. Стопа леталитета,
2. Процент умрлих у току првих 48 сати од пријема,
3. Број трудница и породилђа умрлих током хоспитализације,
4. Број живорођене деце умрле до отпуста из болнице,
5. Просечна дужина болничког лечења,
6. Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи,
7. Процент породилђа које су имале повреду при порођају,
8. Процент новорођенчади која су имала повреду при рађању,
9. Процент порођаја обављених царским резом,
10. Процент обдукованих,
11. Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза,
12. Процент порођаја обављених у епидуралној анестезији,
13. Просечна дужина лежања за нормалан порођај,
14. Процент пацијенткиња код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на одељењу гинекологије и акушерства,
15. Укљученост у програм «Болница пријатељ беба»,
16. Процент порођаја обављених уз присуство партнера или члана породице.

❖ **Показатељи квалитета који се прате у педијатрији јесу:**

1. Стопа леталитета,
2. Процент умрлих у првих 48 сати од пријема,
3. Просечна дужина болничког лечења,
4. Просечан број медицинских сестара по заузетој болничкој постељи,
5. Процент обдукованих,
6. Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза,
7. Процент пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге у току хоспитализације на одељењу педијатрије.

❖ **Показатељи квалитета који се прате у ургентној медицини (пријем и збрињавање ургентних стања) јесу:**

1. Процент успешних кардиопулмоналних реанимација,
2. Просечна дужина чекања на преглед од момента пријема у здравствену установу,
3. Постојање протокола за збрињавање тешких мултиплих траума у писменој форми.

❖ **Показатељи квалитета који се односе на вођење листа чекања јесу:**

1. Број нових пацијената стављених на листу чекања за сваку интервенцију, процедуру,
2. Процент урађених интервенција – процедура са листе чекања у односу на укупан број урађених интервенција,

3. Просечна дужина чекања за одређену интервенцију – процедуру пацијената са листе чекања на нивоу здравствене установе,
4. Процент упутних дијагноза за компјутеризовану томографију ендокранијума подударних са налазом после обављене дијагностичке процедуре,
5. Процент упутних дијагноза за магнетну резонанцу ендокранијума подударних са налазом после обављене дијагностичке процедуре.

❖ **Показатељи квалитета које прате службе за трансфузију крви јесу:**

1. Просечан број давања крви добровољних давалаца по лекару,
2. Формиран регистар давалаца крви,
3. Процент наменских (породичних) давања крви,
4. Процент давања крви на терену,
5. Примена упитника за даваоце крви,
6. Примена националних критеријума за селекцију давалаца крви,
7. Број прикупљених јединица крви према структури кеса,
8. Примена националног алгоритма обавезних тестирања узорака крви давалаца на маркере трансфузијских трансмисивних инфекција,
9. Процент трансфундованих јединица целе крви,
10. Процент примењених еритроцита осиромашених леукоцитима,
11. Примена националних водича за терапију компонентама крви,
12. Успостављање формалне процедуре за евидентирање посттрансфузијских реакција,
13. Успостављање стандардне оперативне процедуре рада,
14. Успостављање формалне процедуре за контролу квалитета компоненета крви,
15. Евиденција о пријему и дистрибуцији јединица крви узетих из других установа,
16. Постојање формализоване процедуре за пријаву неусаглашености инцидената.

БЕЗБЕДНОСТ ПАЦИЈЕНАТА

представља идентификацију, анализу и корекцију ризичних догађаја, са циљем да се здравствена заштита учини безбеднијом и да се ризик пацијената сведе на најмањи могући ниво.

❖ **Показатељи квалитета који се односе на безбедност пацијената, за установу у целини на свим нивоима здравствене заштите јесу:**

1. Успостављање формалне процедуре за регистровање нежељених догађаја и опис процедуре,
2. Успостављање формалне процедуре за регистровање нежељених дејства лекова и опис процедуре,
3. Стопа падова пацијената,
4. Стопа пацијената са декубитусом,
5. Стопа компликација насталих услед давања анестезије у здравственој установи,
6. Стопа поновљених операција у истој регији,
7. Стопа механичких јатрогених оштећења насталих приликом хируршке интервенције,
8. Стопа тромбоемболијских компликација,

9. Број хируршких интервенција које су урађене на погрешном пацијенту, погрешној страни тела и погрешном органу,
10. Контрола стерилизације,
11. Стопа инциденције болничких инфекција на јединици интензивне неге здравствене установе,
12. Стопа инциденције инфекције оперативног места.

❖ ***Поред претходно наведених показатеља које се односе на безбедност пацијента а прате се у свим здравственим установама, апотеке прате и следеће показатеље:***

1. Број пријава нежељених реакција на лек,
2. Процент рецепата са административном грешком у односу на укупан број рецепата,
3. Број рецепата са стручном грешком у прописивању лека,
4. Број погрешно издатих лекова на рецепт.

СТИЦАЊЕ И ОБНОВА ЗНАЊА И ВЕШТИНА ЗАПОСЛЕНИХ

Показатељи квалитет рада који се односе на стицање и обнову знања и вештина запослених јесу:

1. Постојање плана едукације за све запослене у здравственој установи,
2. Број радионица, едукативних скупова и семинара одржаних у здравственој установи,
3. Процент особа које су бар једном о трошку установе похађале курс, семинар или учествовале на конгресу или стручном састанку из области која је релевантна за њихов стручни рад,
4. Број акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, а чији су носиоци (предавачи) запослени у здравственој установи.

2 ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА НА ПРИМАРНОМ НИВОУ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ

Здравствена делатност коју обављају изабрани лекари

На нивоу ПЗЗ праћени су показатељи квалитета у области здравствене делатности коју обављају изабрани лекари у служби опште медицине, служби за здравствену заштиту деце и омладине и служби за здравствену заштиту жена у свим домовима здравља Рашког округа (ДЗ Краљево, ДЗ Нови Пазар, ДЗ Врњачка Бања, ДЗ Рашка и ДЗ Тутин).

Табела бр.1 ИЗВЕШТАЈ О ПОКАЗАТЕЉИМА КВАЛИТЕТА РАДА ИЗАБРАНИХ ЛЕКАРА У СЛУЖБИ ОПШТЕ МЕДИЦИНЕ, РАШКИ ОКРУГ, I-XII 2013.ГОД.

Назив показатеља	Вредност показатеља						
	Циљ квалитета	ДЗ Краљево	ДЗ Нови Пазар	ДЗ Врњачка Бања	ДЗ Рашка	ДЗ Тутин	Рашки округ
Процент регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара	40-50%	66.4	72.4	77.7	84.1	96.4	72.5
Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара	1:2	1:2.2	1:1.17	1:0.84	1:3.71	1:1.45	1:1.75
Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара	15-20%	15.39	13.61	16.21	19.57	20.76	16.04
Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара		4.11	4.38	5.38	5.79	8.76	4.88
Обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа	85%	14.13	15.55	11.88	4.59	40.89	15.3
Процент оболелих од повишеног крвног притиска (I10-I15) код којих је на последњем контролном прегледу, вредност крвног притиска била нижа од 140/90.	25-50%	45.08	27.73	78.34	44.77	95.79	46.2
Процент оболелих од шећерне болести (E10-E14) који су упућени на преглед очног дна.	50-90%	50.36	41.45	65.68	99.1	57.22	52.22
Процент оболелих од шећерне болести (E10-E14) код којих је бар једном одређена вредност гликолизираниог хемоглобина (ХБА1ц).	50-70%	37.36	23.95	63.15	55.22	31.35	35.58
Процент регистрованих корисника у чији је здравствени картон	50-90%	77.39	36.99	17.22	65.54	18.83	54.78

убележена вредност крвног притиска, индекс телесне масе - ИТМ, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање.							
Процент регистрованих корисника старијих од 50 година којима је урађен тест на крвављење у столицу (хемокулт тест).	20-30%	4.45	6.01	7.07	9.80	9.67	6.05
Процент епизода са тонзилофарингитисом (Ј02, Ј03) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином.	10-15%	12.47	33.59	14.98	18.67	14.93	21.73

Табела бр.2 ИЗВЕШТАЈ О ПОКАЗАТЕЉИМА КВАЛИТЕТА РАДА ИЗАБРАНИХ ЛЕКАРА У СЛУЖБИ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ДЕЦЕ И ОМЛАДИНЕ, РАШКИ ОКРУГ, I-XII 2013.ГОД.

Назив показатеља	Вредност показатеља						
	Циљ квалитета	ДЗ Краљево	ДЗ Нови Пазар	ДЗ Врњачка Бања	ДЗ Рашка	ДЗ Тутин	Рашки округ
Процент регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара	80-85%	82.94	94.81	62.77	99.01	91.61	88.96
Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара	1:1	1:0.50	1:0.20	1:0.23	1:0.41	1:0.28	1:0.33
Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара	15-20%	7.19	12.54	7.49	6.03	6.28	8.74
Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара		26.79	19.68	19.82	21.40	29.22	23.61
Процент епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (Ј00-Ј06) код којих је при првом прегледу прописан антибиотик.		45.08	71.86	50.61	20.82	65.96	58.57
Процент епизода свих обољења код деце лечених антибиотицима у којим је ординирана ампулирана терапија		19.18	22.37	5.49	18.81	13.59	18.39
Процент предгојазне/гојазне деце у чији је здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани	50-70%	100	66.67	100	100	100	83.26

Обухват деце у 15.години живота комплетном имунизацијом	85%	100	93.01	99.25	100	100	97.05
---	-----	-----	-------	-------	-----	-----	-------

Табела бр.3 ИЗВЕШТАЈ О ПОКАЗАТЕЉИМА КВАЛИТЕТА РАДА ИЗАБРАНИХ ЛЕКАРА У СЛУЖБИ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ЖЕНА, РАШКИ ОКРУГ, I-XII 2013.ГОД.

Назив показатеља	Вредност показатеља						
	Циљ квалитета	ДЗ Краљево	ДЗ Нови Пазар	ДЗ Врњачка Бања	ДЗ Рашка	ДЗ Тутин	Рашки округ
Процент регистрованих корисница које су из било ког разлога посетиле свог изабраног гинеколога		53.17	59.76	77.06	75.31	42.86	58.04
Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног гинеколога		1:0.84	1:1.48	1:0.36	1:0.51	1:0.93	1:0.84
Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код гинеколога		9.88	6.60	4.28	7.04	10.0	8.24
Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код гинеколога		46.61	65.74	37.18	60.34	52.62	52.61
Процент корисница од 25 до 69 година старости обухваћених циљаним прегледом ради раног откривања рака грлића материце	30-35%	24.85	15.26	17.68	38.72	22.78	22.55
Процент корисница од 45 до 69 година старости које су упућене на мамографију од било ког изабраног гинеколога у последњих 12 месеци	30-35%	24.59	13.05	23.35	1.13	45.20	20.54

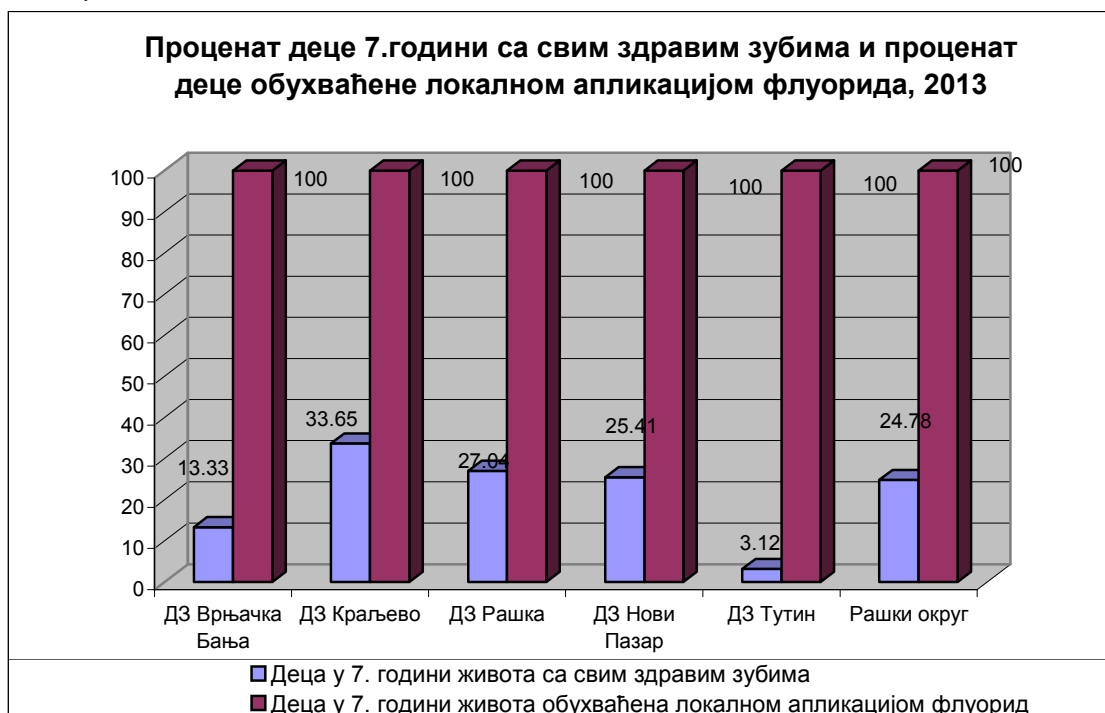
Стоматолошка здравствена заштита

Орално здравље је саставни део општег здравља појединца па су и показатељи квалитета стоматолошке здравствене заштите саставни део Правилника. Већина показатеља је повезано са спровођењем систематских и стоматолошких превентивних прегледа при чему је од 2011.године измењен одређен број показатеља и започело се са праћењем појаве и лечења ортодонтских аномалија. Расположиви подаци су само из здравствених установа чији је оснивач држава, а да би се у потпуности сагледало стање оралног здравља популације Рашког округа потребно би било да се добију информације и из приватног сектора.

Анализа показатеља стоматолошке здравствене заштите на подручју Рашког округа показује да се удео деце старости 7.година живота која су обухваћена стоматолошким прегледом, са свим здравим зубима креће, као и у претходној години,

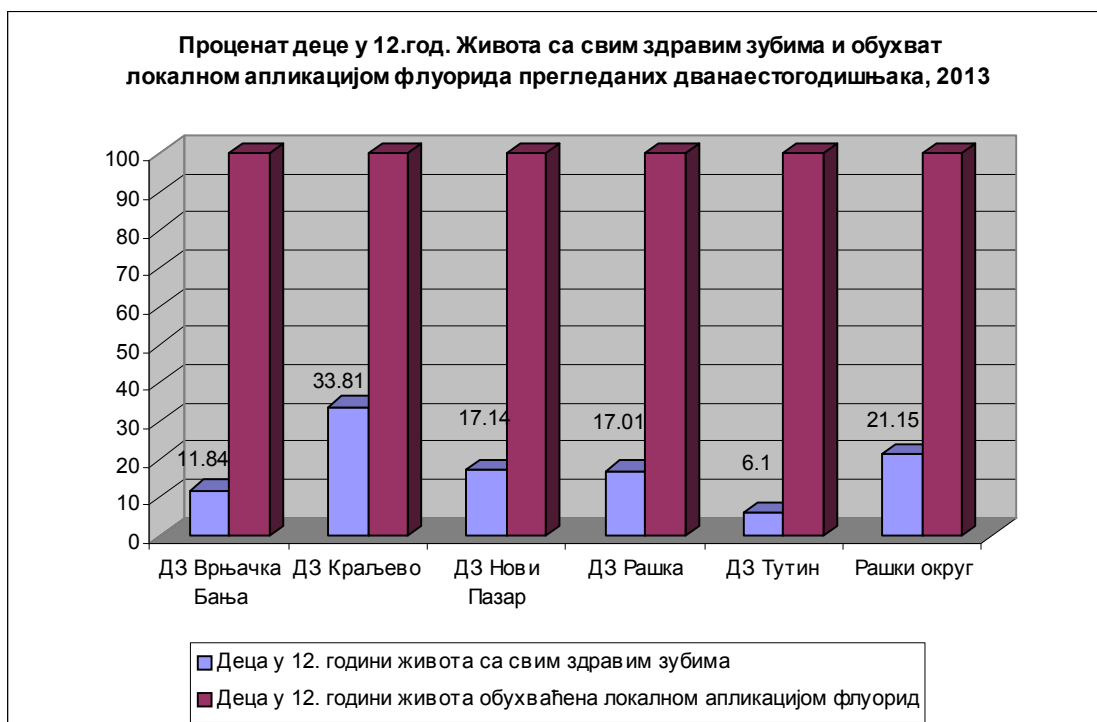
од најмање 3.12% у ДЗ Тутин до највише 33.65% у ДЗ Краљево, просек за округ 24.78%. Ако посматрамо укупан број деце ове узрасне групе, стоматолошким прегледом је обухваћено на Рашком округу 65.53%, што би значило да, према подацима којима располажемо, тек 16% седмогодишњака има здраве зубе. Посматрано у односу на претходну годину систематским прегледом је обухваћено чак 20% мање седмогодишњака на округу и за готово 10% је мање деце овог узраста са здравим зубима. Ако посматрамо проценат деце обухваћене локалном апликацијом флуорида је у свим домовима здравља сва деца обухваћена превентивним прегледом су обухваћена наведеном услугом (графикон бр.1).

Графикон бр.1



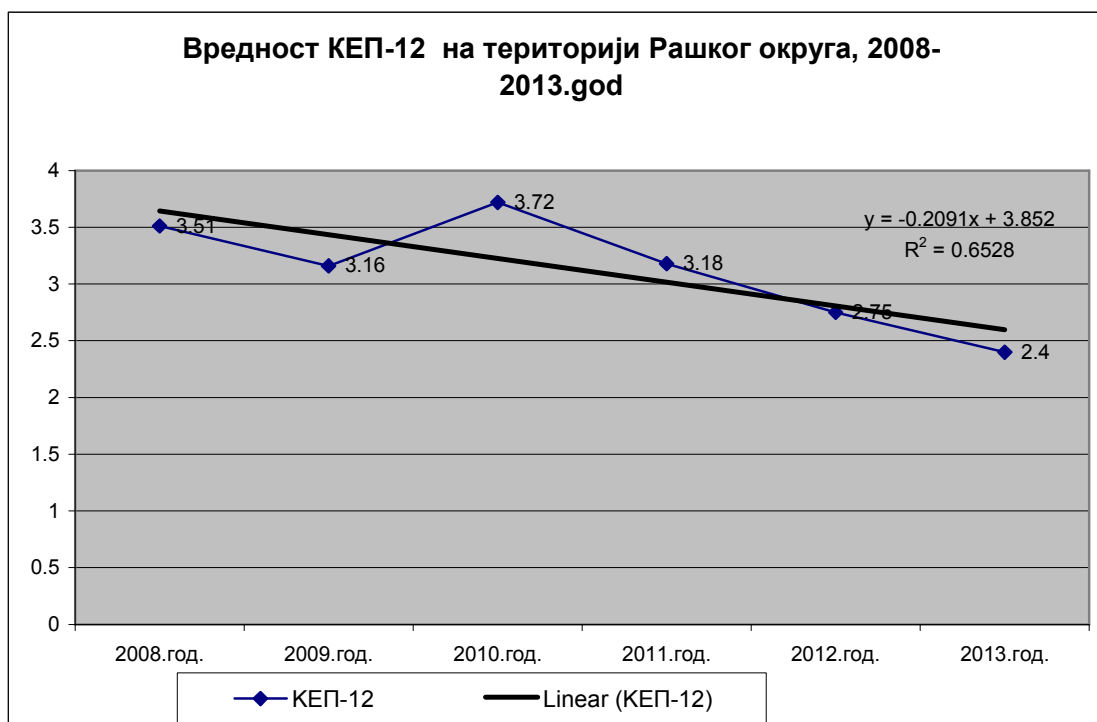
Када је у питању орално здравље дванаестогодишњака, од укупног броја деце овог узраста 88.8% је обухваћено стоматолошким прегледом од којих је 21.15% са здравим зубима. И даље је највећи проценат деце у 12.години живота са свим здравим зубима на територији општине Краљево-33.81%, потом у општини Нови Пазар, а најмање у општини Тутин-6.10%. Локалном апликацијом флуорида су обухваћена сва прегледана деца на територији округа што је боље него у претходној години када то није био случај у општинама Врњачка Бања и Тутин (графикон бр.2).

Графикон бр.2



КЕП-12 за ниво округа износи 2.4 и има најнижу вредност у последњих шест година (графикон бр.3). Креће се од 1.74 у ДЗ Краљево до 3.86 у ДЗ Тутин. Препорука СЗО је да вредност овог показатеља не буде већа од 3 што је случај у ДЗ Краљево, ДЗ Нови Пазар, ДЗ Рашка и ДЗ Врњачка Бања, а препорука Националног програма превентивне стоматолошке заштите 2009-2015.год. је да КЕП-12 не прелази вредност 2.

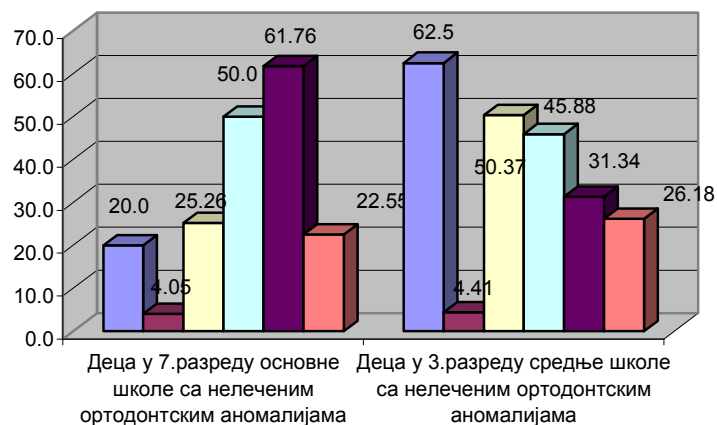
Графикон бр.3



Од укупног броја деце која похађају седми разред основне школе систематски је прегледано 79.9% ученика и од њих 1073, односно 38.45% има присуство ортодонтских аномалија. Нелечене ортодонтске аномалије су присутне код 22.55% деце у 7. разреду основне школе и креће се од најмање у Краљеву 4.05% до највише 61.76% у ДЗ Тутин. Исти индикатор квалитета праћен код деце у трећем разреду средње школе показује да је готово свако четврто систематски прегледано дете овог узраста на територији округа са нелеченом ортодонтском аномалијом и то од најмање 4.41% у Краљеву до 62.5% у Врњачкој Бањи (графикон бр.4).

Графикон бр.4

Процент деце у 7. разреду основне и 3. разреду средње школе са нелеченим ортодонским аномалијама, 2013

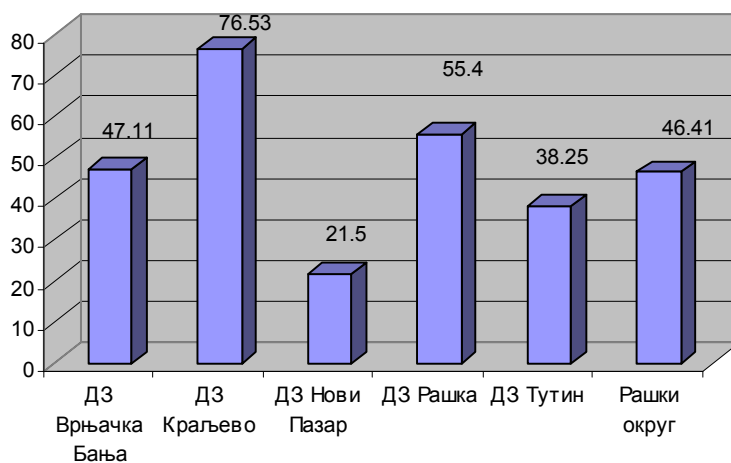


■ ДЗ Врњачка Бања ■ ДЗ Краљево □ ДЗ Нови Пазар □ ДЗ Рашка ■ ДЗ Тутин ■ Рашки округ

На нивоу Рашког округа 46.41% од укупног броја трудница је обухваћено превентивним стоматолошким прегледом и то од најмање 21.5% у ДЗ Нови Пазар до 76.53% трудница у ДЗ Краљево (графикон бр.5).

Графикон бр.5

Процент трудница обухваћеним превентивним стоматолошким прегледом, 2013

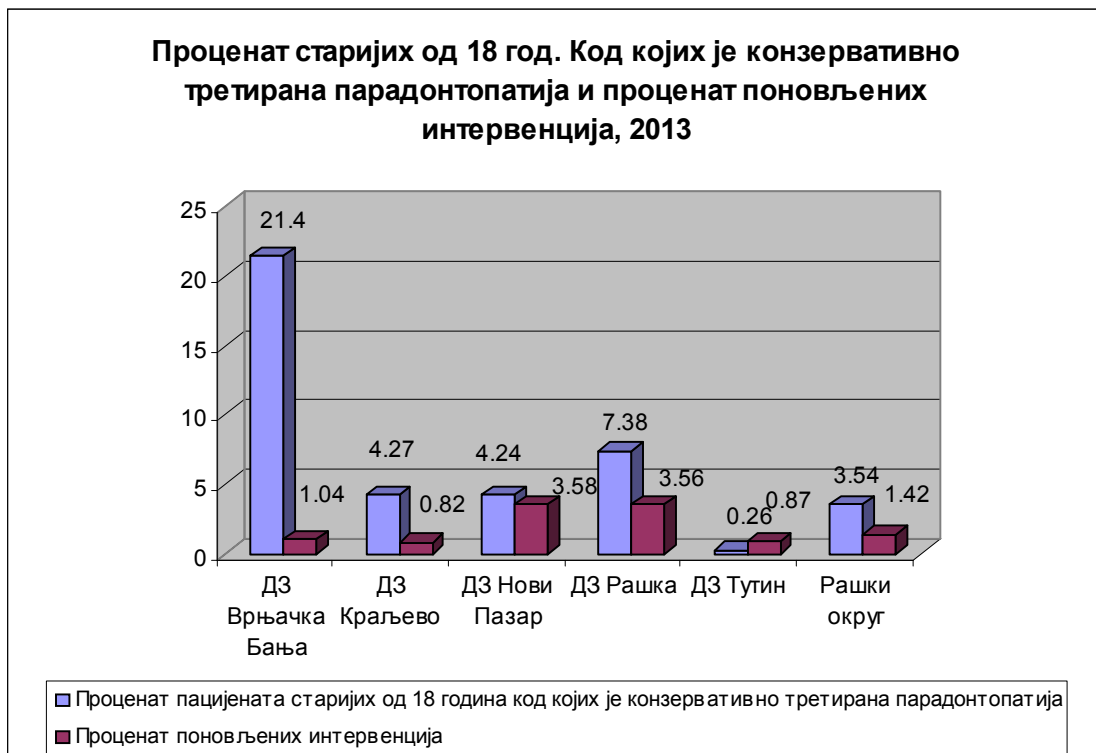


■ Труднице обухваћене превентивним прегледом

Као и у претходној години, проценат пацијената старијих од 18 година код којих је конзервативно третирана парадонтопатија се кретао од најмање 0.26% у ДЗ Тутин до највише 21.40% у ДЗ Врњачка Бања, просечна вредност за Рашки

округ 3.54% (графикон бр.6). Процент поновљених интервенција се кретао од најмање 0.82% у ДЗ Краљево до највише 3.58% у ДЗ Нови Пазар, просек 1.42%

Графикон бр.6



Патронажна служба

У патронажним службама Рашког округа у 2013.године остварено је 17109 посета новорођеном детету што је просечно 4.96 посете, и креће се од најмање 4.59 у ДЗ Нови Пазар до највише 5.47 посета по новорођеном детету у ДЗ Краљево. Од укупног броја посета 3138 су прве посете тако да је 91.03% новорођенчади Рашког округа обухваћено првом посетом током године и то од најмање 85.81% у ДЗ Нови Пазар до највише 100% у ДЗ Рашка, ДЗ Врњачка Бања и ДЗ Тутин. Посматрано у односу на претходну годину, број посета новорођенчету се повећао за око 1%, а обухват новорођене деце првом посетом за нешто мање од 5% јер је рођен мањи број деце у 2013.год. Обухват одојчади патронажном посетом за Рашки округ износи 1.72 посете (према Правилнику је две посете одојчету током године), што је на нивоу претходне године и креће се од најмање 1.20 у ДЗ Нови Пазар до највише 2.75 у ДЗ Рашка. Код особа старијих од 65 година просечан број посета је 0.20 што значи да је 20.5% старијих од 65 година обухваћено посетом патронажне сесте и то од најмање 12.89% у ДЗ Врњачка Бања до највише 33.29% у ДЗ Рашка, (графикон бр.7). Посматрано у односу на претходну годину, обухват старијих од 65 година патронажном посетом се повећао за 5%.

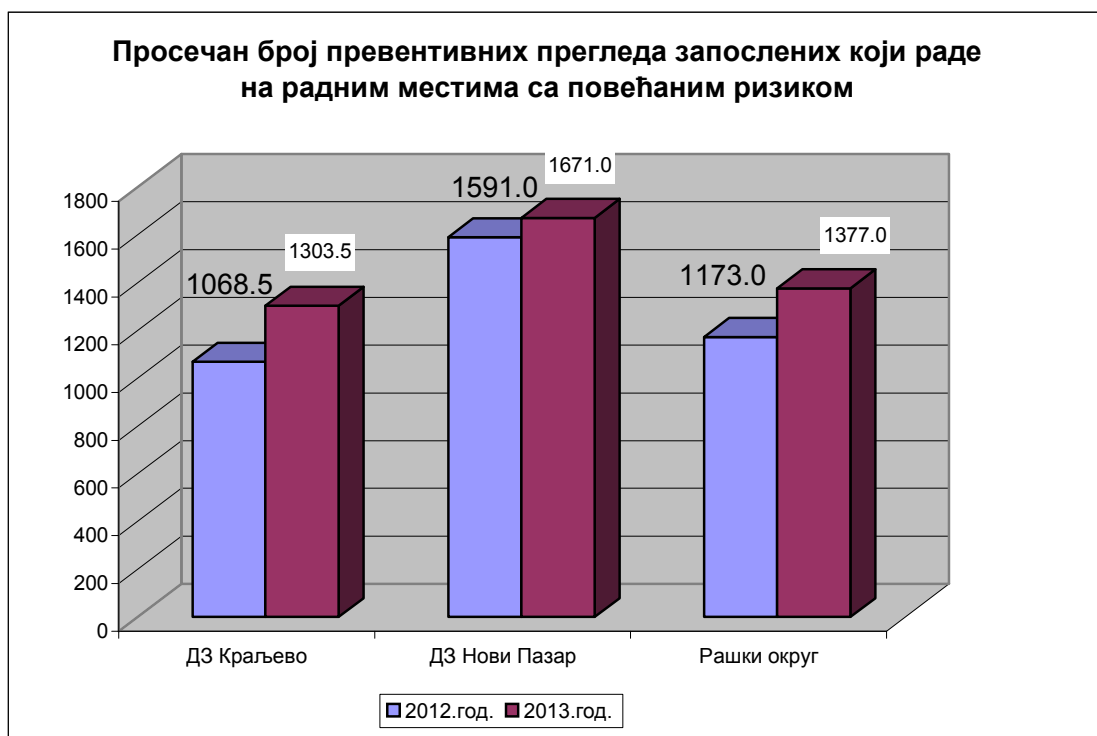
Графикон бр.7



Здравствена заштита радника – за лекаре специјалисте медицине рада у дому здравља

На територији Рашког округа само два дома здравља пружају услуге специфичне здравствене заштите радника ДЗ Краљево и ДЗ Нови Пазар. Просечан број превентивних прегледа запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком износи 1377.0 за Рашки округ, што је за 17% више него у претходној години и то 1303.5 за ДЗ Краљево и 1671.0 за ДЗ Нови Пазар (графикон бр.8).

Графикон бр.8



Сви запослени за које је послодавац уговорио услуге са службом медицине рада обухваћени су едукацијом о ризицима по здравље на радном месту, као и едукацијом о пружању прве помоћи на радном месту. Процент повреда на раду код послодаваца који су уговорили послове заштите здравља на раду са Службом медицине рада се креће од 5.33% у Краљеву до 6.32% у Новом Пазару, окружни просек 5.5%. ПИО није регистровао ниједног запослена радника да је оболео од професионалних болести на територији Рашког округа.

Здравствена заштита оболелих од туберкулозе и других плућних болести

Показатеље квалитета у области здравствене заштите од туберкулозе и других плућних болести пратила је служба у ДЗ Тутин и просечан број посета по лекару ове службе износи 3144 и не бележи значајну промену у односу на претходну годину. Пулмолог из ове установе је просечно на 100 посета дао 64.03 упута за лабораторију, 61.64 упута за рендген и 3.12 упута за функционалну дијагностику. Процент прегледане деце и одраслих у контакту првог реда са оболелим од туберкулозе (унутар 30 дана) је 6.67%. Од укупног броја узетих узорак за анализу било је 17.39% позитивних спутума и 10.46% позитивних узорака.

Хитна медицинска помоћ

У ДЗ Врњачка Бања и ДЗ Рашка хитна медицинска помоћ је у саставу службе опште медицине тако да се ови показатељи квалитета за овако организоване јединице хитне помоћи не приказују. У ДЗ Нови Пазар и ДЗ Тутин нису приказани сви показатељи квалитета из разлога што службе не поседују сву потребну опрему да би могле да региструју све потребне податке за израчунавање обавезних показатеља, тако да су сви потребни индикатори праћени и достављени само из хитне службе ДЗ Краљево. Извештај о активационом времену, реакционом

времену и времену прехоспиталне интервенције се односи на добијене податке из ДЗ Краљево и ови показатељи имају следеће вредности: активационо време је 1.0 минут, реакционо време 5.1 минута (у претходној години 5.18), време прехоспиталне интервенције 13.23 минута (у 2012.години 12.57).

Следећи показатељи су праћени у сва три дома здравља Рашког округа. Највећи проценат извршених КПР 100% имају ХМП у ДЗ Краљево и ДЗ Нови Пазар, проценат самостално решених случајева на терену је највиши у ДЗ Нови Пазар 79.75%, а проценат самостално решених случајева у амбуланти ДЗ Краљево– 78.59%, што је слично као у 2012.год. (табеле 4 и 5).

Табела 5. Процент успешних КПР код изненадних срчаних застока

УСТАНОВА	Процент успешних КПР у случају изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе ХМП	Процент успешних КПР у случају изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе ХМП
ДЗ Краљево	48.84	83.33
ДЗ Нови Пазар	4.49	60.0
ДЗ Тутин	50.00	50.0
Рашки округ	20.71	70.59

Табела 6. Процент самостално решених случајева на терену и у амбуланти

УСТАНОВА	Процент самостално решених случајева на терену	Процент самостално решених случајева у амбуланти	Процент индикованог мед. третмана код пацијената са тешком траумом
ДЗ Краљево	70.98	78.59	100.0
ДЗ Нови Пазар	79.75	67.87	62.50
ДЗ Тутин	60.76	73.45	86.67
Рашки округ	73.29	71.63	88.57

Процент пацијената са АКС којима је отворен интравенски пут, дат морфијум или аналгетски еквивалент морфијуму, кисеоник, препарат нитроглицерина у било ком облику и ацетилсалицилна киселина:

ДЗ Краљево 100.0%; ДЗ Нови Пазар 59,89%; ДЗ Тутин 100%, Рашки округ 84.95%.

Фармацеутска здравствена делатност – апотека

У оквиру фармацеутске здравствене делатности праћени су следећи показатељи:

- ▶ Процент расхода лекова и мед.средстава услед истека рока употребе – 0,05%, од најмање 0.0% у Апотеци Нови Пазар, преко 0.04% у Апотеци Краљево до 0.32 у Апотеци ДЗ Тутин;
- ▶ Процент оспорених рецепата при наплати од РФЗО услед грешке апотеке – 0,0%, јер је свега 34 оспорених рецепата на територији Рашког округа и то сви у Апотеци Краљево, што је на близу два милиона реализованих рецепата веома мали проценат;
- ▶ Процент рецепата са интервенцијом фармацеута у односу на укупан број рецепта за територију Рашког округа износи 0.14%, и креће се од најмање 0.08% у Апотеци Краљево, преко 0.10% у Апотеци ДЗ Тутин до највише 0.36% у Апотеци ДЗ Нови Пазар;

- Просечан број рецепата по фармацеуту – 26738.6, и то од најмање 22722.3 у Апотеци Краљево до највише 45891.7 у Апотеци ДЗ Нови Пазар. Посматрано у односу на предходну годину, просечан број рецепата је за 455 мањи што је око 2%;
- Број рецепата приватне праксе и рецепата за лекове који нису на листи по фармацеуту – 2101.3846, при чему се подаци од ове године односе на све апотеке на округу и креће се од 336.0 у Апотеци ДЗ Нови Пазар, преко 1636.25 за Апотеку Краљево до највише 17288.67 рецепата по фармацеуту за Апотеку ДЗ Тутин;
- Број налога за медицинска средства по фармацеуту – 231.44, и креће се од најмање 192.28 у Апотеци Краљево до највише 453.7 налога у Апотеци Нови Пазар;
- Број магистралних лекова по фармацеуту – 514.47 и то 400.53 у Апотеци Краљево и 1352.4 у Апотеци Нови Пазар;
- галенска лабораторија у Апотеци Краљево одлуком санитарне инспекције не ради од 2013.год.

Специјалистичко консултативне службе

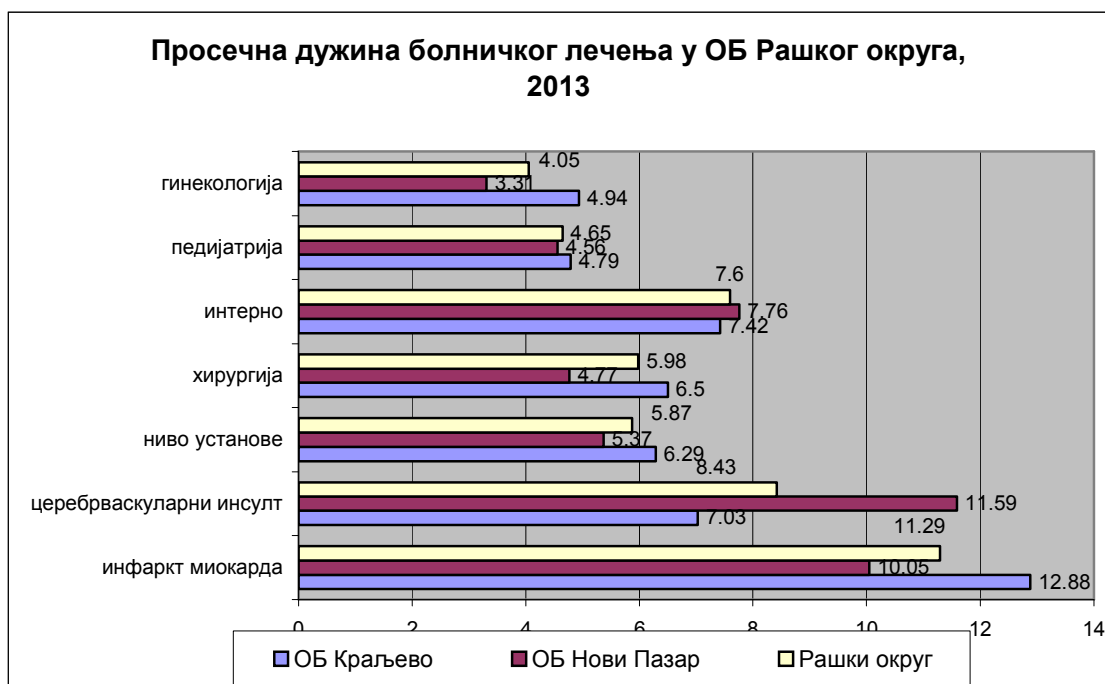
Током 2012.године дошло је до промене у организационој структури здравствених установа у смислу раздвајања ЗЦ Нови Пазар на дом здравља и општу болницу где су смештене све специјалистичко консултативне службе, и пребацивања специјалистичко-консултативних служби у оквиру ЗЦ Краљево са нивоа примарне здравствене заштите на секундарни ниво. Према томе сви показатељи квалитета рада специјалистичко-консултативних служби на нивоу примарне здравствене заштите се односе на мале домове здравља у којима се не заказују специјалистичко-консултативни прегледи већ се пацијенти истог дана примају на преглед. Од укупног броја реализованих специјалистичко консултативних прегледа 75.5% су први прегледи.

3 ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У СЕКУНДАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

ОПШТЕ БОЛНИЦЕ

У 2013.године у општим болницама Рашког округа лечено је 32032 болесника, остварено је 188206 болесничких дана са просечном дужином болничког лечења од 5.87 што је незнатно већа дужина лежања него у претходној години (5.73 дан). Посматрано у односу на 2012.год. лечено је за 305 пацијената мање (око 1%) и а остварено за 2827 више болесничких дана (1.5%) што је дали и нешто дуже просечно задржавање пацијената у општим болницама. Просечна дужина болничког лечења је и даље најмања на гинекологији и износи 4.05 за ниво округа, а најдуже се лежи на одељењима интерне медицине, 7.6 дана. Ако посматрамо појединачно установе, најкраће се лежи на гинеколошко-акушерском одељењу ОБ Нови Пазар 3.31 дана, потом на педијатрији ОБ Нови Пазар 4.56, а најдуже на интерном одељењу ОБ Нови Пазар 7.76 и на интерном одељењу ОБ Краљево 7.42 дана. Просечна дужина болничког лечења оболелих од инфаркта миокарда у општим болницама Рашког округа је 11.29, а за цереброваскуларни инсулт 8.43 дана (графикон бр.9).

Графикон бр.9

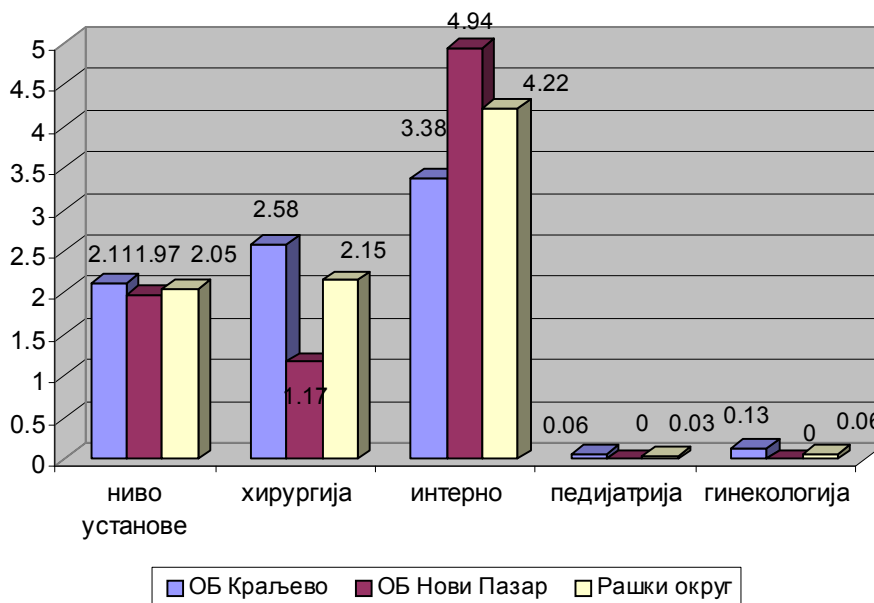


Од укупног броја лечених у општим болницама Рашког округа, умрло је 656 пацијената, што чини стопу леталитета од 2.05 што је најнижа вредност у последње три године (у 2012.год је износила 2.63, за шест месеци 2011.године-2.53, у 2010.год 2.88).

Међутим, сада можемо да пратимо леталитет и по гранама медицине тако да је стопа леталитета најнижа на педијатрији и гинекологији, а највиша на интерном одељењу (графикон бр.10).

Графикон бр.10

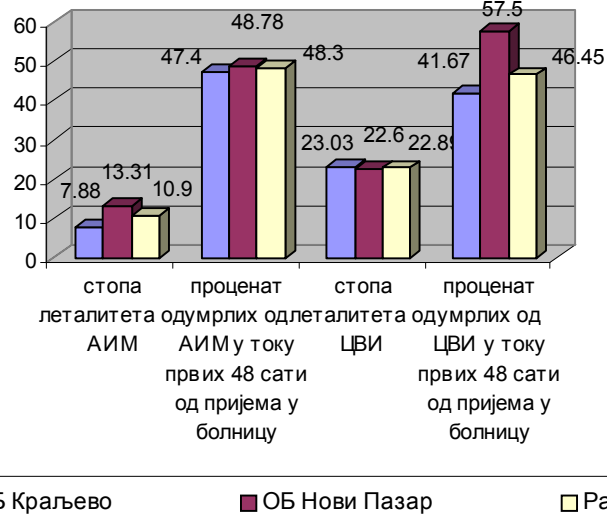
**Стопа леталитета према гранама медицине у општим
болницама Рашког округа, 2013**



У општим болницама Рашког округа са дијагнозом инфаркта миокарда лечено је у прошлој години 549 пацијент од којих је умрло 60, што чини стопу леталитета од 10.9 ако посматрамо само опште болнице (што је већа стопа леталитета него у претходне две године, у 2012.год.-8.75 и у другој половини 2011.год.-7.98). Укупно за округ, посматрајући и специјалне болнице, стопа леталитета од инфаркта миокарда за 2013.год. износи 9.75, при чему је у првих 48 сати од пријема умрло 45.45%. Од укупно 677 пацијената лечених општим болницама Рашког округа од цереброваскуларног инсульта, умрло је 155, што чини стопу леталитета од 22.89 ако посматрамо само опште болнице (што је незнатно већа стопа у односу на 2012.год.-22.56, а мања стопа леталитета него у других шест месеци 2011.год.-26.25). Ако посматрамо и специјалне болнице, укупно за округ стопа леталитета од ИЦВ износи -10.2%, а у првих 48 сати од пријема умрло је 41.01% лечених пацијената (графикон бр.11).

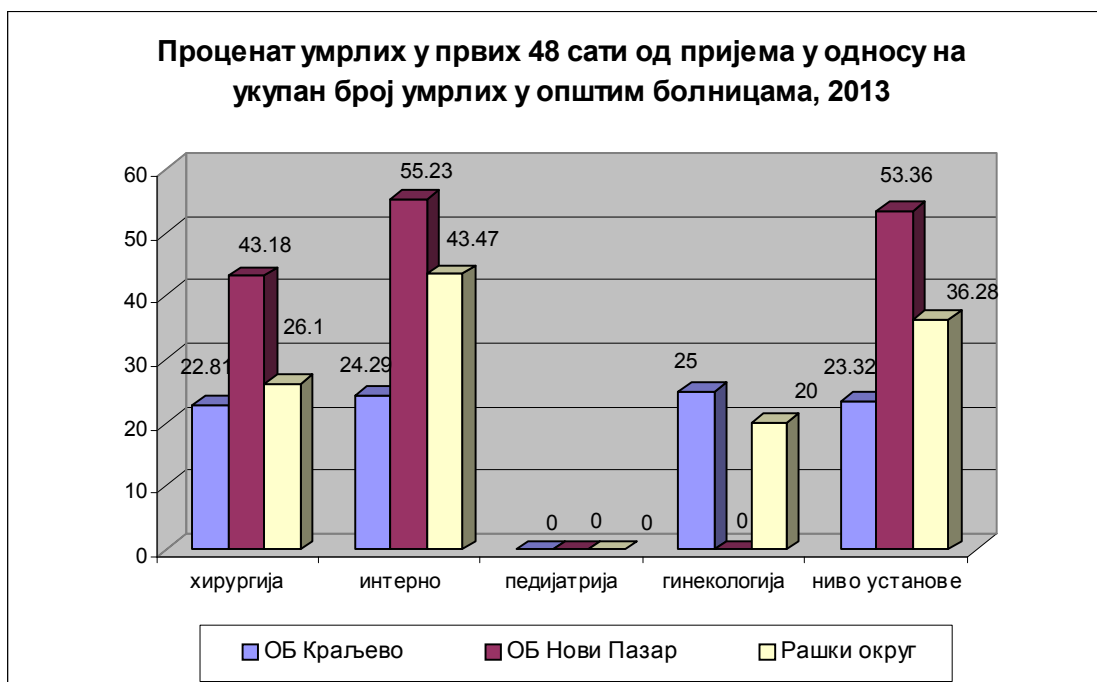
Графикон бр.11

Стопа леталитета и проценат умрлих у првих 48 сати од пријема у болницу од АИМ и ЦВИ, 2013



Процент умрлих у првих 48 сати од пријема у општим болницама на нивоу округа износи 36.28% (више него у претходне две године: у 2012.год. је 33.29%, као и у 2011.год, када је износило 28.2% али се податак сада односи на период од 6 месеци). Посматрано појединачно по установама, проценат умрлих у првих 48 сати од пријема у ОБ Краљево је 23.32% а у ОБ Нови Пазар 53.36%. Посматрано по гранама медицине најмањи проценат умрлих је на одељењу педијатрије ОБ Краљево и одељењима педијатрије и гинекологије и акушерства ОБ Нови Пазар где овај показатељ износи 0 а највећи 55.23% на интерном одељењу ОБ Нови Пазар (графикон бр.12).

Графикон бр.12



У општим болницама Рашког округа, 2.59% од укупног броја лечених пацијената је враћено на одељење интензивне неге и то у ОБ Краљево-2.79% и 2.04% у ОБ Нови Пазар, што је нешто мање него у претходној години-2.89%. Од укупног броја лечених са дијагнозом инфаркта миокарда ниједан пацијент није поново примљена у коронарну јединицу. Кад су у питању оболели од цереброваскуларног инсульта у ОБ Нови Пазар један лечени пацијент је поново враћен на одељење интензивне неге, а у ОБ Краљево није било таквих пацијената што чини 0.48%, окружни просек-0.14%. У општим болницама Рашког округа није било поново хоспитализованих лица са дијагнозом инфаркта миокарда у року од 30 дана од отпуста из болнице, док је 11 пацијената са дијагнозом цереброваскуларног инсульта поново примљено на лечење у оквиру 30 дана од отпуста-1.62% од укупног броја лечених од ове болести.

Процент пацијената који се прате по процесу здравствене неге је показатељ који се прати од прошле године и износи за ниво округа 16.33% од укупног броја лечених пацијената, што је значајно повећање у односу на 7.64% у 2012.год. Процент сестринских отпусних писама патронажној служби на нивоу општих болница Рашког округа износи 34.05% и то 60.98% у ОБ Краљево, а свега 1.07% у ОБ Нови Пазар.

У 2013.год. у општим болницама на Рашком округу је 9 пацијента упућено на обдукцију што чини свега 1.37% од укупно 656 умрлих пацијената и готово је два пута мање него у 2012.год. У ОБ Краљево на обдукцију је упућено 6 пацијената са хируршког и интерног одељења-1.61% од укупно умрлих у болници, а у ОБ Нови Пазар 3 пацијента тј. 1.06% од 283 умрлих пацијената. Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза је 100% у ОБ Краљево и 33.33% у ОБ Нови Пазар, што је за округ 77.78%.

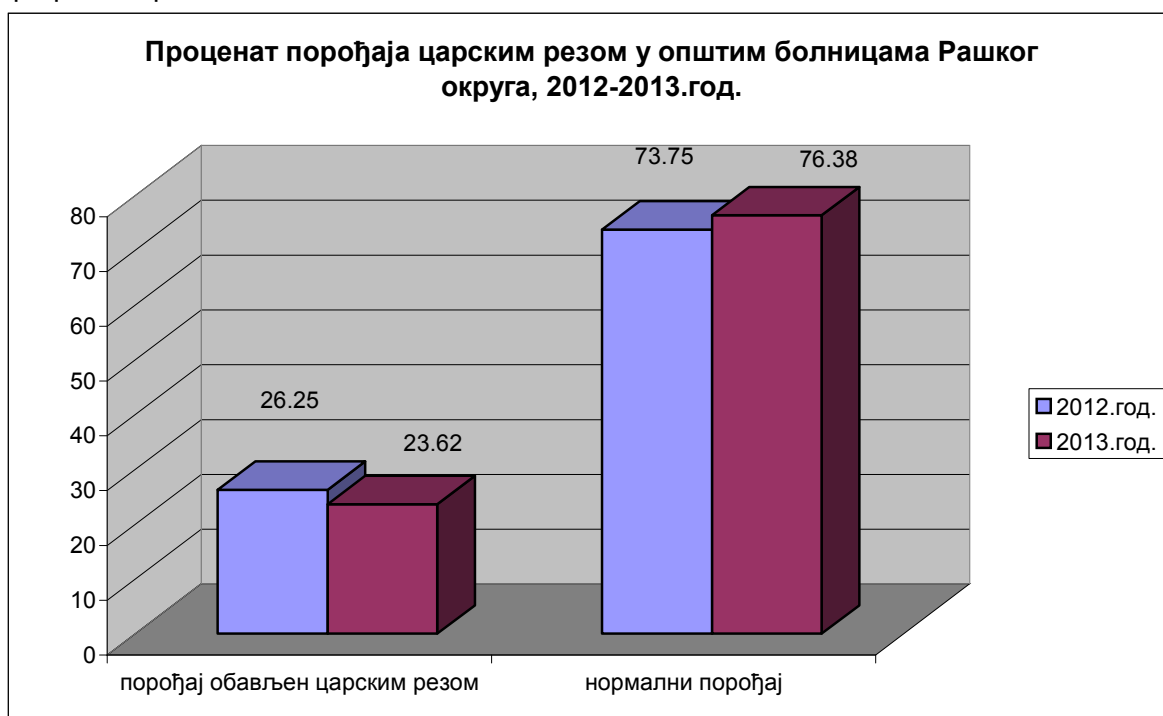
Стопа леталитета оперисаних пацијената била је 1.10 за ниво округа у 2013.године и то 1.47 у ОБ Краљево и 0.18 у ОБ Нови Пазар. Мање од једног процента оперисаних пацијената је добило сепсу након операције, није било умрлих пацијената ни после апендектомије ни након холецистектомије.

Просечан број преоперативних дана је нешто већи него у 2012.год. и износи 0.99 за ниво округа и то 0.91 у ОБ Краљево до 1.32 у ОБ Нови Пазар. Просечан

број оперисаних пацијената у општој, регионалној и локалној анестезији се повећао са 107.11 у 2012.год. на 116.73 у 2013.год. и креће се од 83.21 у ОБ Нови Пазар до 136.72 у ОБ Краљево.

Од 3361 порођаја обављених у општим болницама округа, 794 су обављена царским резом што је и даље близу четвртине укупних порођаја. Посматрано у односу на претходну годину број царских резова се са 899 смањило на 794 што је за око 12% мање али је и број порођаја за 65 односно за 2% мањи него 2012.год). Када се посматра по установама, у ОБ Нови Пазар тај проценат је 21.75% и мање је за готово 6% него у 2012.год. а у ОБ Краљево 26.69% што је повећање од близу 3% него у претходној години (графикон бр.13).

Графикон бр.13



У општом болницама Рашког округа једна трудница/породиља је умрла током хоспитализације, а до отпуста из болнице умрло је 3 живорођене деце (табела бр.7).

Табела бр.7 Показатељи квалитета рада на гинекологији и акушерству за 2013*

Назив показатеља	ОБ Краљево	ОБ Нови Пазар	Рашки округ
Број порођаја	1274	2087	3361
Просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај	5.7	3.12	4.06
Процент породиља које су имале повреду при порођају	2.75%	4.02%	3.54%
Број трудница и породиља умрлих током хоспитализације	1	0	1
Процент новорођенчади која су имале повреду при порођају	3.66%	0%	1.38%
Број живорођене деце умрле до отпуста из болнице	0	3	3
Процент порођаја у епидуралној анестезији	0%	0%	0%

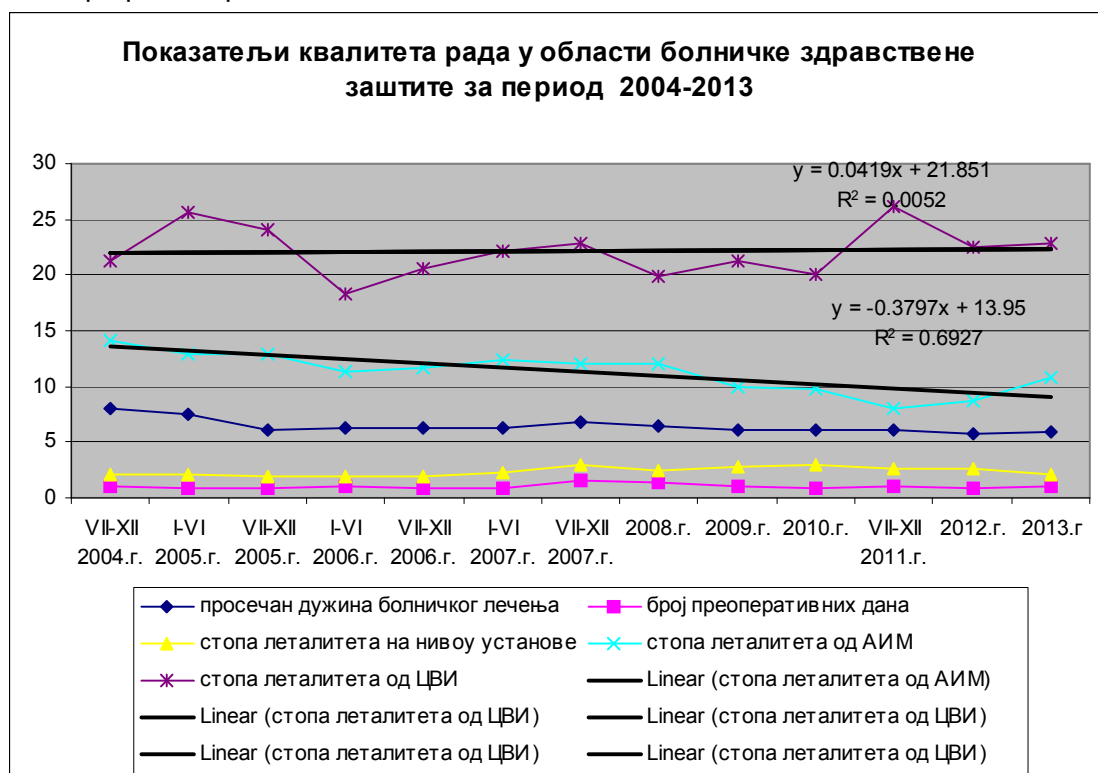
Процент порођаја уз присуство партнера	0%	0%	0.0%
--	----	----	------

*подаци се односе на опште болнице без ванболничког породилишта у ДЗ Тугин

Оба породилишта општих болница су укључена у програм «Болница пријатељ беба».

Ако посматрамо период од 2004. до 2012.године просечна дужина болничког лечења у општим болницама Рашког округа, се смањила са 8.1 на 5.73 дан, да би у 2013.год. незнатно порасла на 5.87 дана. Број преоперативних дана, после скока у 2007. и 2008.години, бележи вредност мању од једног дана све до 2011.године кад има вредност од једног дана, да би у 2012.год поново забележио пад на 0.88 дана, потом се, у 2013.год., поново вратио на вредност од једног дана. Општа стопа леталитета има вредност мању од три и у 2013.год. је најнижа вредност у последњих пет година. Специфичне стопе леталитета од инфаркта миокарда бележе пад до 2012.год. када се уочава незнатан пораст који се наставио и у 2013.год. Специфична стопа леталитета од цереброваскуларног инсульта, после континуираног пада, бележи скок у 2011.години, али се податак односи на друго полугодишњи период, а потом пад у 2012.год., да би се у 2013.год. незнатно повећала на 22.89 (графикон бр.14).

Графикон бр.14



Показатељи квалитета који се прате у ургентној медицини (пријем и збрињавање ургентних стања)

Просечна дужина чекања на преглед у служби ургентне медицине (пријем и збрињавање ургентних стања) је 9.48 минута, што је нешто мања дужина чекања него у 2012.год-11.14 минута, и то у ОБ Краљево 9.29, а у ОБ Нови Пазар 9.64

минута. На нивоу округа 60.0% кардиопулмоналних реанимација, које су рађене у овој служби у 2013.године, су успешне, и то 69.05% у ОБ Краљево и 38.89% у ОБ Нови Пазар.

Специјалистичко консултативне службе

На секундарном нивоу праћени су следећи показатељи:

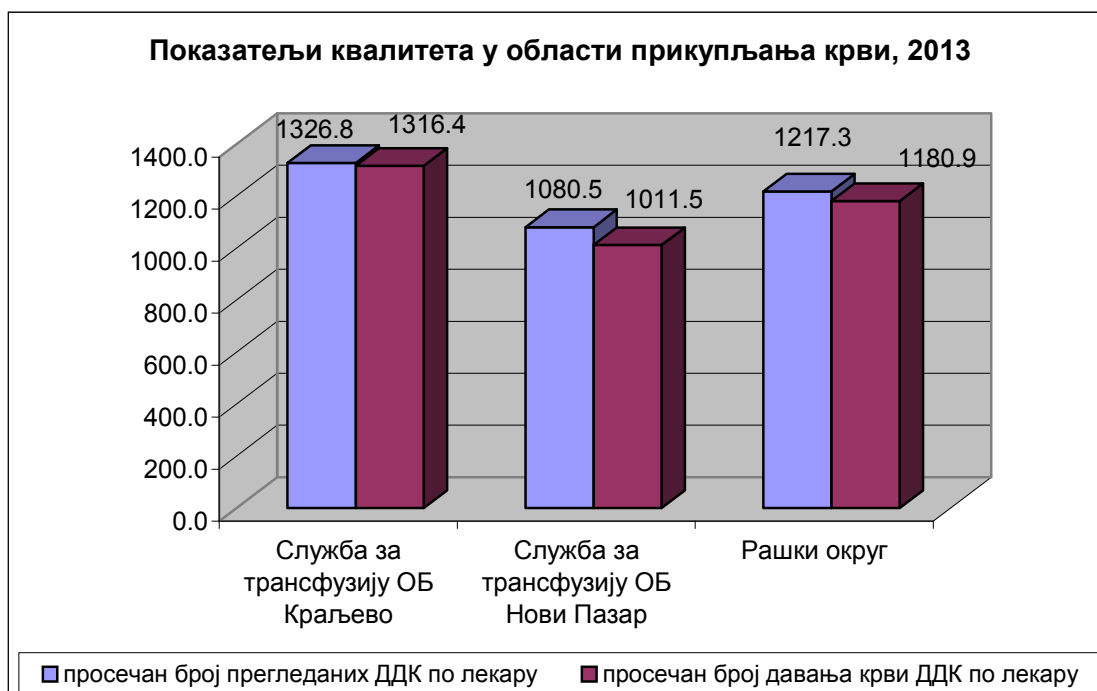
- ▶ просечна дужина чекања на заказан први преглед на нивоу општинских болница Рашког округа – 8.06 дана, при чему се најдуже чека у служби педијатрије - 9.8 дана, потом интерне медицине- 9.2 дана, а најмање на хирургије - 5.8 дана. На психијатрији и гинекологији се прегледи не заказују. Посматрано по установама, најдуже се чека у служби интерне медицине ОБ Нови Пазар - 10.3 дана, а најкраће на хирургији у ОБ Нови Пазар – 3.71 дана;
- ▶ проценат заказаних посета у односу на укупан број посета за ниво округа износи 32.86% и то на нивоу ОБ Краљево - 37.34%, а на нивоу ОБ Нови Пазар – 12.69%. Посматрано по службама, највећи проценат заказаних посета је у педијатријској специјалистичкој служби у ОБ Краљево а најмањи на хирургији у ОБ Нови Пазар;
- ▶ проценат пацијената који су примљени код лекара, у року од 30 минута од заказаног времена, у општинским болницама Рашког округа износи 82.4% и то у ОБ Краљево - 81.12%, а у ОБ Нови Пазар - 100.0%.

Показатељи квалитета које прате службе за трансфузију крви

Циљеви квалитета у овој области су дефинисани на основу Националних стандарда који су донети маја месеца 2006.године од стране Министарства здравља, Препорука за примену, употребу и обезбеђење квалитета компонената крви (12 издање) и Правилника о ближим условима здравствене делатности у здравственим установама (Сл. Гласник РС, бр.43/06).

Просечан број давања крви по лекару у службама за трансфузију крви здравствених установа Рашког округа се креће од 1011.5 давања по лекару у ОБ Нови Пазар до 1316.4 давања у ОБ Краљево. То чини окружни просек од 1180.9 давања, који је мањи од препорученог националног стандарда од 1500 давања по лекару, али је више у односу на 2012.год. за око 5%. Просечан број прегледаних ДДК по лекару у овој служби ОБ Нови Пазар износи 1080.5, а у ОБ Краљево 1326.8, што на нивоу округа даје вредност овог показатеља од 1217.3 (графикон бр. 15).

Графикон бр.15



Давање крви у мобилним тимовима је заступљено и у служби за трансфузију крви ОБ Краљево, где износи 29.5% и у служби за трансфузију крви ОБ Нови Пазар, где износи 1.38%, односно 18.80% за ниво Рашког округа, што је мање од препорученог стандарда од 50% и мање је него у претходној години (23.9%).

Када су у питању одбијени даваоци, препоручени стандард је $15\pm 3\%$, а за број наменских давања, препорука је да буде $<1\%$. На територији Рашког округа наведени показатељи су приказани у табели бр.6.

Табела бр. 8 Показатељи квалитета у области прикупљања крви

показатељ	циљ квалитета	Рашки округ	БСТК Краљево	БСТК Нови Пазар
одбијени даваоци	$15\pm 3\%$	2.99%	0.78%	6.38%
наменска давања	$<1\%$	31.35%	8.66%	68.26%

У БСТК Нови Пазар прикупљају се само јединице à 450мл крви, како је и препорука националног стандарда, док се у овој служби у Краљевоу у 2013.години прикупило 287 јединица à 350мл, што је 8.72% прикупљених јединица крви у овој установи. У БСТК Краљево скоро сва прикупљена крв се прерађује, а од укупног броја издатих јединица еритроцита 24.84% су делеукоцитовани. У овој служби у Новом Пазару мање од половине прикупљене крви је прерађен, а од укупног броја издатих јединица еритроцита 0.0% су делеукоцитовани (табела бр.7).

Табела бр.7 Показатељи квалитета у области прераде прикупљене крви

показатељ	циљ квалитета	Рашки округ	БСТК Краљево	БСТК Нови Пазар
квантитет донације à 450мл	100%	94.59%	91.27%	100%
квантитет донације	0%	5.4%	8.72%	0%

à 350мл				
прерада (процесирање) крви	>98%	74.03%	100.0%	43.24%
издата цела крв	<2%	25.97%	0.0%	68.22%
делеукоцитовање еритроцита	100%	20.88%	24.84%	0.0%

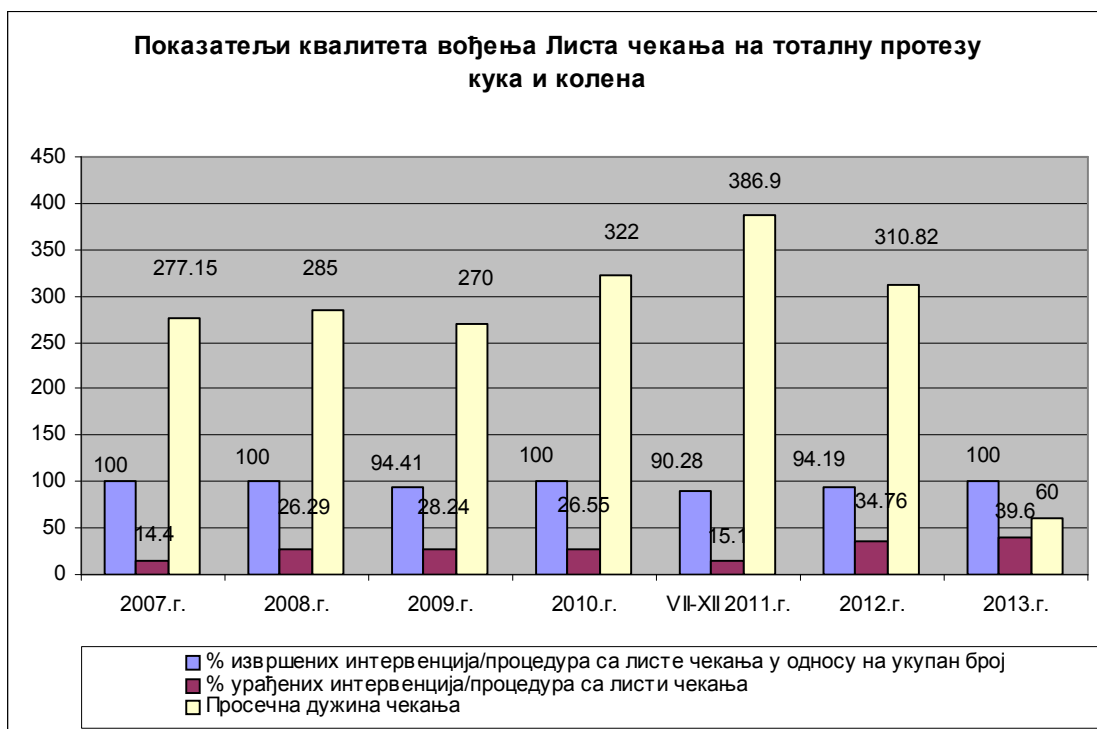
Национални циљ у области контроле квалитета компонената крви је да се врши контрола 4 јединице месечно или 1% произведених јединица. У БСТК Нови Пазар и БСТК Краљево, од наведених фамилија продуката, производе се све врсте и успостављена је процедура контроле квалитета.

Анализа показатеља квалитета, у области документованости процеса рада, показује да су у обе БСТК успостављене наведене процедуре.

Показатељи квалитета који се односе на вођење листа чекања

За тоталну протезу кука и колена (шифра услуге 252839) у ОБ Краљево на дан 31.12.2013.год. чекало је 247 пацијената, што је за око 10% мање него на крају 2012.године. Током прошле године уградња тоталне протезе кука и колена је извршена код 162 пацијента. У 2010. и 2008.год. све интервенције уградње кука и колена су реализоване пацијентима са листе чекања, док је у 2009. и 2011.години уграђено још 8 односно 7 протеза ван листе чекања, што је 5.6% односно 9.7% од укупно уграђеног броја протеза. И у 2012.години још 9 пацијената ван листе чекања је имало ову врсту интервенције и то је 5.8% у односу на укупан број пружених услуга. Просечна дужина чекања у прошлој години је 60 дана (графикон бр.16), што је значајно смањење у односу на претходних шест година, али је податак проверен са ОБ Краљево у којој се ова услуга реализује.

Графикон бр.16



За екстракцију катаракте са уграђивањем ланс-имплантата (шифра 112080) на дан 31.12.2013.године чекало је свега 6 пацијента, што је слично као у претходној години (само два пацијента више). У току 2013.године операција катаракте са уградњом ланс-сочива је извршена код укупно 173 пацијената, од којих је 148 са листе чекања. На ову услугу се просечно чекало 55.85 дана што је нешто дуже него у претходној години (графикон бр.17).

Графикон бр.17

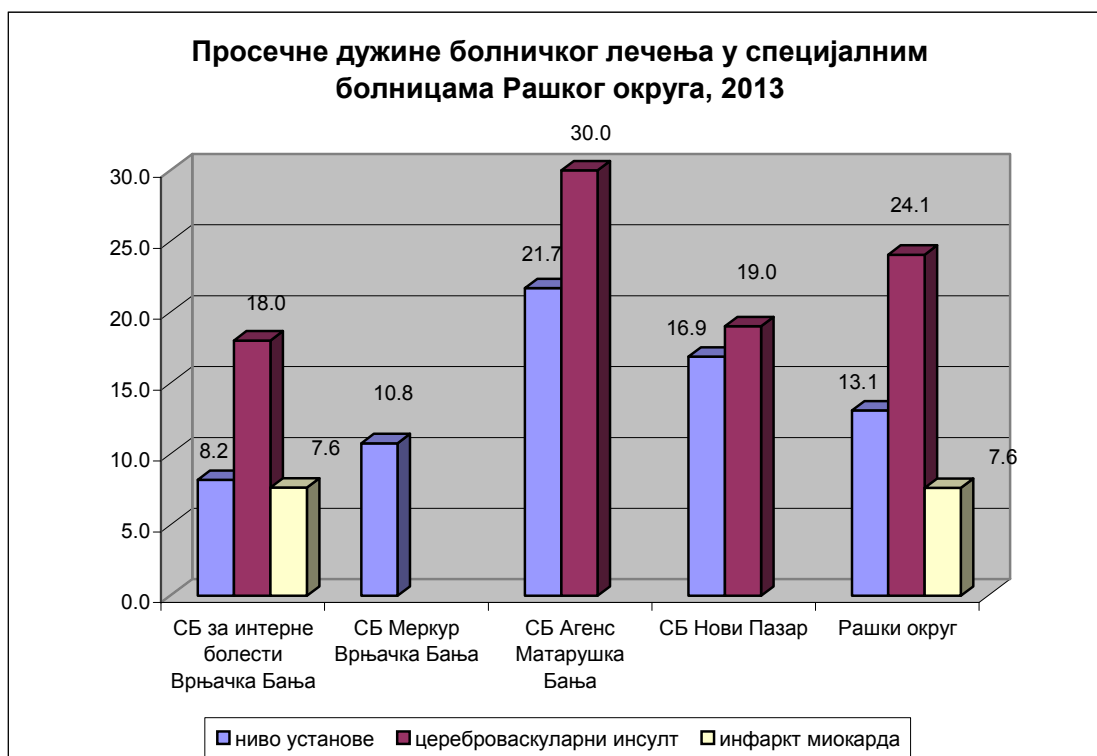


4 СПЕЦИЈАЛНЕ БОЛНИЦЕ

У овим здравственим установама праћени су обавезни показатељи квалитета који се прате за установу у целини као и за област интерне медицине.

У 2013.године у специјалним болница Рашког округа лечено је 16624 болесника, остварено је 217094 болесничких дана са просечном дужином болничког лечења од 13.06. Посматрано у односу на претходну годину број лечених пацијената је већи за 13.9%, а број болесничких дана за 19.8%. Просечна дужина болничког лечења је, као и претходне године, најмања у СБ за интерне болести Врњачка Бања и износи 8.16 дана, а најдуже се лежи у СБ за рехабилитацију “Агенс” Матарушка Бања - 21.7 дан. Просечна дужина болничког лечења оболелих од инфаркта миокарда, у специјалним болницама, за ниво Рашког округа је 7.61 дана а за цереброваскуларни инсулт 24.06 дана (графикон бр.18).

Графикон бр.18



Од укупног броја лечених пацијената у специјалним болницама је умрло 116 пацијената, што чини стопу леталитета од 0.69. Стопа леталитета се креће од најмање 0.05 у СБ Нови Пазар, до највише 5.18 у СБ за интерне болести Врњачка Бања (што је и за очекивати с обзиром на патологију лечених пацијената).

У СБ за интерне болести Врњачка Бања, од укупног броја лечених пацијената на одељењу интензивне неге, четири пацијента, односно 2.53% је поново враћено на ово одељење.

У СБ Агенс Матарушка бања готово половина лечених болесника је праћено по процесу здравствене неге-48.82% и за 27.85% исписаних болесника је упућено отпусно писмо патронажној служби.

На нивоу Рашког округа у специјалистичко-консултативним службама специјалних болница је обављено укупно 8377 првих прегледа који су одрађени за осигуранике РФЗО, при чему се ови прегледи заказују у СБ Меркур Врњачка Бања и СБ Агенс Матарушка бања и на њих се чека просечно 5.08 дана што је готово исто као у 2012.год. када се чекало 4.72 дана. У СБ Меркур Врњачка Бања се на специјалистичко-консултативни преглед просечно чека 4, а у СБ Агенс Матарушка бања 6.59 дан.

5 БЕЗБЕДНОСТ ПАЦИЈЕНАТА

Као и претходне године, процедуре за нежељени догађај и нежељено дејство лекова успостављене су у готово свим здравственим установама (изузетак су ДЗ Врњачка Бања где обе процедуре нису успостављене и СБ Нови Пазар где није успостављена процедура за нежељено дејство лекова).

Стопа падова пацијената у установама секундарне здравствене заштите Рашког округа у 2013.год. је износила 0.13, стопа пацијената са декубитусом 0.90 и стопа тромбоемболијских компликација 0.21. Кад су у питању показатељи безбедности пацијената у хирургији, стопа компликација услед давања анестезије

за ниво округа износи 0.85, стопа механичких јатрогених оштећења код хируршких интервенција-0.13, а није било хируршких интервенција урађених на погрешном пацијенту, погрешном органу или страни тела. Стопа поновљених операција у истој регији за округ износи 6.31 и то у ОБ Краљево 7.06 и ОБ Нови Пазар 4.24. Стопа инциденције свих болничких инфекција на јединици интензивне неге износи 2.72 за округ, док је стопа инциденције инфекције оперативног места 0.91.

6 ЗДРАВСТВЕНА ДЕЛАТНОСТ КОЈА СЕ ОБАВЉА НА ВИШЕ НИВОА

ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ КРАЉЕВО

У ЗЈЗ Краљево планираним манифестацијама обележени су следећи датуми по «Календару здравља»:

1. Национални дан без дуванског дима,
2. Месец борбе против малигних блести,
3. Светски дан вода,
4. Светски дан здравља,
5. Недеља здравља уста и зуба,
6. Светски дан без дуванског дима,
7. Светска недеља дојења,
8. Светски дан срца,
9. Месец правилне исхране,
10. Светски дан борбе против ХИВ/АИДС;

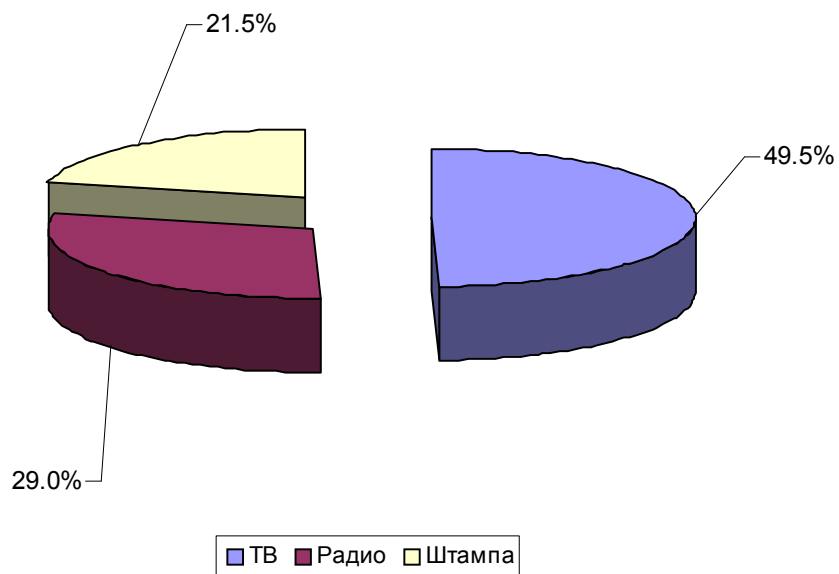
и седам датума ван «Календара здравља»:

1. Светски дан дијабета,
2. Међународни дан деце оболеле од рака,
3. Међународни дан борбе против злоупотребе дрога,
4. Међународни дан ретких болести,
5. Светски дан бубрега
6. Европска недеља превенције рака грлића материце,
7. Недеља имунизације у европском региону,
8. Међународни дан старих.

У току обележавања наведених датума одржано је 10 манифестације у заједници, 8 конференција за штампу и 107 медијских наступа од којих су ТВ наступи најзаступљенији (графикон бр.19).

Графикон бр.19

Наступи у медијима по Календару и ван Календара здравља



У 2013.години одржано је 219 едукација што износи просечно по 3.32 едукација по запосленом здравственом раднику/сараднику (табела бр.9).

Табела бр.9 Просечан број едукација по запосленом у Заводу за јавно здравље Краљево, 2013

Организациона јединица ЗЈЗ	Просечан број едукација по запосленом
Промоција здавља	22.0
Анализа, планирање и орг. здр. заштите	14.0
Информатика и биостатистика	9.67
Контрола и превенција болести	1.0
Хигијена и хумана екологија	1.85
Микробиологија	1.96
УКУПНО	3.32

Завод има ажурирану интернет презентацију на којој су доступне Анализа здравственог стања становништва и Анализа показатеља квалитета.

У заводу функционише саветовалиште за добровољно и поверљиво тестирање на ХИВ. На свим вакциналним пунктовима спроведена је ревизија вакциналних картотека.

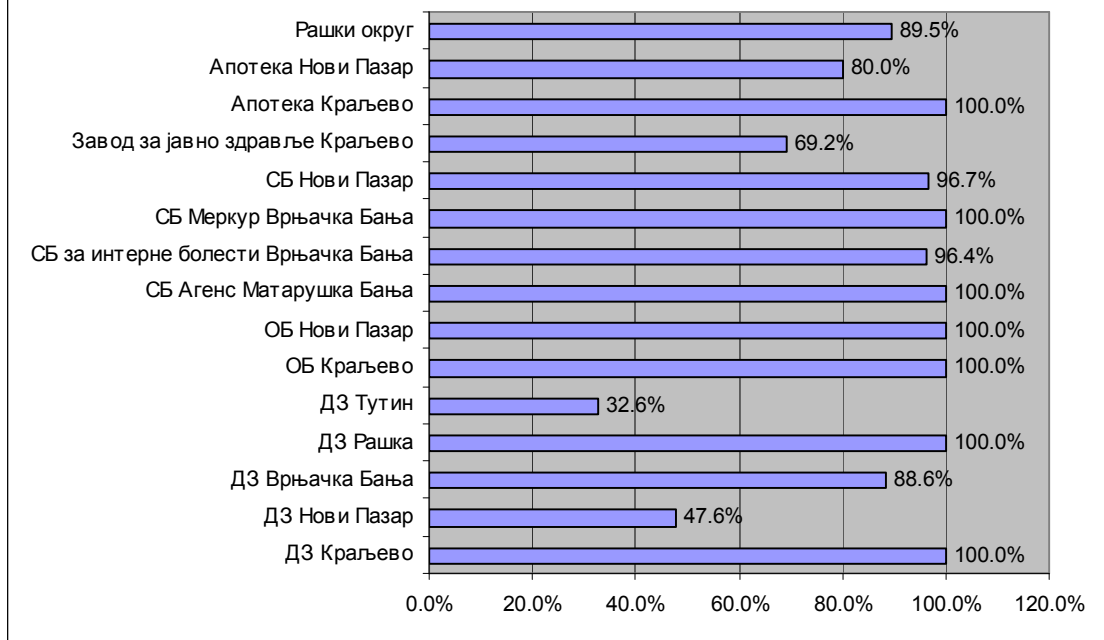
Међулабораторијска испитивања и поређења у лабораторијама за физичка и физичко-хемијска испитивања су имала проценат успешности од 96.97%, а за санитарну микробиологију проценат успешности од 100%. Кад је у питању рада микробиолошке лабораторије, рађене су две контроле у новембру месецу 2013.год. Процент стручних мишљења са предлогом мера за неисправне узорке износио је 99.28%.

7 СТИЦАЊЕ И ОБНОВА ЗНАЊА И ВЕШТИНА ЗАПОСЛЕНИХ

Од укупно 2881 запослених здравствених радника и здравствених сарадника у здравственим установама у 2013.год. 2578 запослених је учествовало у обнови знања и стицању вештина, што чини 89.48% запослених и већи је проценат него у 2012.год-86.18%. Посматрано појединачно по домовима здравља највећи проценат радника који је учествовао у обнови знања и стицању вештина је у ДЗ Краљево и ДЗ Рашка где су сви запослени здравствени радници/сарадници ишли на едукацију о трошку установе, а најмањи у ДЗ Тутин 32.61%. Што се тиче општих болница са територије округа и у ОБ Краљево и у ОБ Нови Пазар 100% запослених је учествовало у разним едукативним скуповима. Од четири специјалне болнице највећи проценат запослених је био укључен у обнову знања и стицање вештина у СБ Меркур Врњачка Бања и СБ Агенс Матарушка Бања-100%, а најмање у СБ за интерне болести Врњачка Бања 96.36% (графикон бр.20).

Графикон бр.20

Процент запослених који су учествовали у обнови знања и вештина, 2013



8 ЗАКЉУЧАК

На територији Рашког округа све здравствене установе су доставиле показатеље квалитета здравствене заштите за период јануар-децембар 2013.године и ово је друга година де се измењени показатељи квалитета здравствене заштите прате на годишњем нивоу.

У служби опште медицине 72.49% регистрованих корисника је посетило свог изабраног лекара, што указује да су изабрани лекари веома активни у обезбеђивању здравствене заштите становницима на својој листи. На једну прву долазе мање од две поновне посете ради лечења 1:1.75 (у претходној години је тај однос био 1:1.86) и око 16.04% пацијената је послато на неки специјалистичко-консултативни преглед. Удео превентивних прегледа је 4.88% што је више него у претходне три године: 2012.год. - 4.61%, у 2011.години - 3.8% и у 2010.години - 3.6%. Процент превентивних прегледа је капитациони подстицај варијабилног дела плата изабраних лекара тако да се очекује да ће овај показатељ квалитета из године у годину бележити раст, а тиме и утицати на побољшање здравственог стања становништва Рашког округа. Процент особа старијих од 65 година који су обухваћени вакцинацијом против грипа на нивоу Рашког округа износи 15.3% и више је него у 2012.год.-14.96% и 2010.год. -13.57%, а мање него у 2011.год-16.3%, (показатељ квалитета пружене здравствене заштите особама старијим од 65. година који директно утиче на смањење трошкова здравствене заштите). Готово сваки други пацијент оболео од повишеног крвног притиска је на последњој контроли имао вредност нижу од 140/90ммХг, половина оболелих од шећерне болести је упућено на преглед очног дна, а код 35.58% је одређена вредност гликозираног хемоглобина. У картонима 41.35% регистрованих корисника је убележена вредност крвног притиска, индекс телесне масе – ИТМ, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање и указује на активност изабраног лекара у контроли фактора ризика за настанак хроничних незаразних болести код

својих опредељених пацијената. Хемокулт тест је одрађен код свега 6.05% старијих од 50 година, са варијацијама обухвата од најмање 4.45 до највише 9.8% обухваћене популације, што је свакако мање од препорученог. Прва терапија пеницилином код оболелих од тонсилофарингитиса указује на поштовање препорука о рационалној примени антибиотске терапије према водичима добре праксе и просечна вредност за годишњи ниво на округу је била 21.73% лечених, што је више него у претходној години-18.99%.

У служби за здравствену заштиту деце и омладине 88.96% регистрованих корисника је посетило свог изабраног лекара, на три прве долази једна поновна посета ради лечења, а око 8.74% деце је послато на неки специјалистичко-консултативни преглед. Удео превентивних прегледа је 23.61% (у 2012.год је износио 24.71%, за полугодишњи период 2011.год. 38.75%, а за читаву 2010.год. је износио 20.0%). Код 58.57% деце лечене од акутне инфекције горњих дисајних путева је при првом прегледу ординирана антибиотска терапија што је мање него у 2012.год.-62.32%. Ампулирана терапија је дата код готово сваког петог детета које је због неког обољења лечено антибиотцима. У картоне 83.26% предгојазне/гојазне деце лекар је уписао статус ухрањености и дао им савет о правилној исхрани, а само 3% деца у 15. години живота нису обухваћена комплетном имунизацијом (обухват имунизацијом 97.05%).

Свог изабраног гинеколога посетило је 58.04% регистрованих корисница. Две трећине жена је на једну прву имало и једну поновну посету. Упут за специјалистичко-консултативни преглед добило је 8.24% прегледаних пацијенткиња, а свака друга посета је била превентивног карактера. Обухват корисница старости од 25 до 69 година циљаним прегледом ради раног откривања рака грлића материце, се креће од најмање 15.26% у ДЗ Нови Пазар, преко 17.26% у ДЗ Врњачка Бања до највише 38.72% у ДЗ Рашка. Окружни просек за прошлу годину је 22.55%. Свака пета корисница старости 45 до 69 година је добила упут за мамографију у последњих 12 месеци. Присуство покретног мамографа у 2012.год. у ДЗ Рашка је омогућило да се прегледа највећи број жене наведене узрасне доби тако да је мали број упућених, односно прегледаних у прошлој години у овој општини.

У области стоматолошке здравствене заштите показатељи су праћени само у здравственим установама у државној својини. Из добијених података видимо да је мање од четвртине прегледане деце старости 7. година са свим здравим зубима и да су сва прегледана деца обухваћена локалном апликацијом флуорида. Посматрано у односу на претходну годину проценат седмогодишњака са свим здравим зубима је мањи за око 5% и далеко мање од вредности у развијеним земљама (већи од 50%). Када је у питању орално здравље дванаестогодишњака, од укупног броја деце овог узраста 21.15% је са здравим зубима (55-79% је вредност овог показатеља у развијеним земљама), локалном апликацијом флуорида обухваћена су сва прегледана деца, а КЕП-12 за ниво округа износи 2.4 и има најнижу вредност од почетка праћења овог показатеља. Присуство нелечених ортодонтских аномалија установљено је код сваког петог детета у 7. разреду основне школе и код готово сваког четвртог детета у трећем разреду средње школе. Свака друга трудница је обухваћена превентивним прегледом, али је проценат мањи него у претходној години за око 8%. Код свега 3.42% одраслих је конзервативно третирана парадонтопатија, а код 1.42% пацијената је било поновљених интервенција.

Свако новорођенче на територији округа је просечно пет пута обишла патронажна сестра, свако одојче је имало једну патронажну посету, а две трећине и две и сваки пети становник старији од 65 година је имао једну патронажну посету у току године.

У општим болницама Рашког округа хоспитализовано је 32032 пацијента са просечном дужином лежања од 5.87 дана, при чему се најдуже лежи на одељењима интерне медицине, а најкраће на одељењима гинекологије. Оболели од ИЦВ просечно се задрже 8.42 дана, а од АИМ 11.29 дана. Просечан број преоперативних дана је мањи од 1. Општа стопа леталитета је 2.05, специфична стопа леталитета од АИМ – 10.9 а од ИЦВ 22.89. Стопа леталитета оперисаних износи 1.1, при чему није било умрлих након одрађене апендектомије и холецистектомије. Мање од 2% умрлих је упућено на обдукцију. Сваки хирург је просечно у прошлој години урадио 116.73 операција, 0.3% оперисаних је добило сепсу након операције, а нешто мање од сваког четвртог порођаја је царски рез.

У специјалним болницама се лежи просечно 13 дана и то, као и претходне године, најкраће у СБ за интерне болести Врњачка Бања, а најдуже у СБ за рехабилитацију «Агенс» Матарушка Бања. Стопа леталитета за ниво округа у специјалним болницама износи 0.69.

У области безбедности пацијената успостављене су Процедуре за нежељене догађаје и нежељено дејство лекова у готово свим здравственим установама округа. Стопа падова пацијената у установама секундарне здравствене заштите Рашког округа је износила у 2013.години 0.13, стопа пацијената са декубитусом 0.90 стопа тромбоемболијских компликација 0.21. Кад су у питању показатељи безбедности пацијената у хирургији у 2013.години, стопа компликација услед давања анестезије је износила 0.85, стопа механичких јатрогених оштећења код хируршке интервенције 0.13, стопа поновљених операција у истој регији 6.31, а није било хируршких интервенција урађених на погрешном пацијенту, погрешном органу или страни тела.

У Заводу за јавно здравље Краљево обележено је десет датума предвиђених «Календаром здравља» за 2013.године и осам ван календара. Просечно је било по 3.32 едукације по здравственом раднику/сараднику за прошлу годину. Завод има ажурирану интернет презентацију где је заинтересованим корисницима доступна Анализа здравственог стања становништва и Анализа показатеља квалитета.

Више од две трећине запослених здравствених радника/сарадника (89.48%) је у 2013.години учествовало у обнови знања и стицању вештина о трошку здравствене установе, што је више за око 3% него у претходној години.