

Завод за јавно здравље Краљево

**ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА
ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА ЗА 2015.ГОД.**

Аналізу припремила

Прим. др Љиљана Бањанац

Информатичка припрема података

Александра Поповић, здравствени статистичар

Ивана Савићевић, виши статистичар

Краљево,
август 2015.год.

1	Увод.....	3
	ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА ЗА 2014.ГОД.....	3
	ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА НА ПРИМАРНОМ НИВОУ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ ...	4
	ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У СЕКУНДАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ	7
	БЕЗБЕДНОСТ ПАЦИЈЕНАТА	10
	СТИЦАЊЕ И ОБНОВА ЗНАЊА И ВЕШТИНА ЗАПОСЛЕНИХ	10
2	ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА НА ПРИМАРНОМ НИВОУ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ .	11
	Здравствена делатност коју обављају изабрани лекари	11
	Стоматолошка здравствена заштита	224
	Патронажна служба	31
	Здравствена заштита радника – за лекаре специјалисте медицине рада у дому здравља	32
	Хитна медицинска помоћ	34
	Фармацеутска здравствена делатност – апотека	35
	Специјалистичко консултативне службе.....	36
3	ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У СЕКУНДАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ	37
	ОПШТЕ БОЛНИЦЕ	37
	Показатељи квалитета који се прате у ургентној медицини (пријем и збрињавање ургентних стања).....	44
	Специјалистичко консултативне службе.....	44
	Показатељи квалитета које прате службе за трансфузију крви	45
	Показатељи квалитета који се односе на вођење листа чекања	47
4	СПЕЦИЈАЛНЕ БОЛНИЦЕ.....	49
5	БЕЗБЕДНОСТ ПАЦИЈЕНАТА.....	51
6	ЗДРАВСТВЕНА ДЕЛАТНОСТ КОЈА СЕ ОБАВЉА НА ВИШЕ НИВОА	522
7	СТИЦАЊЕ И ОБНОВА ЗНАЊА И ВЕШТИНА ЗАПОСЛЕНИХ.....	555
8	ЗАКЉУЧАК	556

1 Увод

ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА РАДА ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА ЗА ПЕРИОД ЈАНУАР-ДЕЦЕМБАР 2015.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 времену када су средства која се обезбеђују за здравствену заштиту из јавних прихода ограничена и недовољна за стално растуће потребе здравственог система, потребно је применити стручне и искуствене показатеље у области праћења квалитета здравствене службе и на тај начин обезбедила квалитетнија и рационалнија здравствена заштита.

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.

Отварањем ЗЈЗ Нови Пазар промениле су се надлежности ЗЈЗ Краљево тако да је Анализа показатеља квалитета рађена само за здравствене установе које су Уредбом о плану мреже у надлежности ЗЈЗ Краљево: ДЗ Краљево, ДЗ Врњачка Бања, ДЗ Рашка, ОБ Студеница Краљево, СБ за рехабилитацију Агенс Матарушка Бања, СБ Меркур Врњачка Бања, СБ за интерне болести Врњачка Бања, Апотека Краљево и ЗЈЗ Краљево.

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 столици (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 антибиотицима 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 породиља 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 породиља 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 компонента 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 пацијената 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 избрани лекари

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

Служба за здравствену заштиту одраслог становништва

Табела бр.1 *ИЗВЕШТАЈ О ПОКАЗАТЕЉИМА КВАЛИТЕТА РАДА ИЗБРАНИХ ЛЕКАРА У СЛУЖБИ ОПШТЕ МЕДИЦИНЕ, ФИЛИЈАЛА КРАЉЕВО, I-XII 2015.ГОД.*

Назив показатеља	Вредност показатеља				
	Циљ квалитета	ДЗ Краљево	ДЗ Врњачка Бања	ДЗ Рашка	Рашки округ-Филијала Краљево
Процент регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог избраног лекара	40-50%	71.66	75.0	97.87	75.87
Однос првих и поновних прегледа ради лечења код избраног лекара	1:2	1:2.27	1:0.81	1:2.3	1:1.95
Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара	15-20%	15.19	16.51	2.83	13.21
Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара		3.68	5.11	6.76	4.43
Обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа	85%	15.94	9.61	8.24	13.60
Процент оболелих од повишеног крвног притиска (110-115) код којих је на последњем контролном прегледу, вредност крвног притиска била нижа од 140/90.	25-50%	47.23	60.41	30.88	46.66
Процент оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) који су упућени на преглед очног дна.	50-90%	27.61	81.0	67.36	41.94

Процент оболелих од шећерне болести (E10-E14) код којих је бар једном одређена вредност гликолизованог хемоглобина (ХБА1ц).	50-70%	54.14	61.66	70.0	57.42
Процент регистрованих корисника у чији је здравствени картон убележена вредност крвног притиска, индекс телесне масе - ИТМ, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање.	50-90%	79.6	68.0	12.11	68.31
Процент регистрованих корисника старијих од 50 година којима је урађен тест на крвављење у столицу (хемокулт тест).	20-30%	10.39	5.57	9.49	9.53
Процент епизода са тонзилофарингитисом (J02, J03) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином.	10-15%	3.79	15.0	38.38	10.22

Извор података: База показатеља квалитета, 2015.год.

1. Процент регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара.

Значај показатеља за квалитет: говори у којој мери је изабрани лекар активан у обезбеђивању здравствене заштите становницима на својој листи.

Вредности показатеља су се кретале од најмање 71.66% у ДЗ Краљево, преко 75.0% у ДЗ Врњачка Бања, до највише 97.87% у ДЗ Рашка. Просечна вредност за установе у надлежности ЗЈЗ Краљево за 2015.год. износи 75.8% и посматрано за исте установе у претходној години је нешто већи проценат (73.67%). У односу на претходну годину у сва три дома здравља је дошло до повећања процента регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара.

2. Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара.

Значај показатеља за квалитет: указује на способност и вештину лекара да реши здравствени проблем.

Највећу вредност овог показатеља, као и ранијих година има ДЗ Рашка 2.3, а најнижу ДЗ Врњачка Бања 0.81. Просечна вредност овог показатеља на територији коју покрива ЗЈЗ Краљево је 1.95 и посматрано за исте установе у 2014.години је повољнији однос првих и поновних прегледа (1:2.17). Посматрано у односу на претходну годину, нема значајне промене у вредности овог показатеља у ДЗ Краљево и ДЗ Врњачка Бања, али има у ДЗ Рашка где је однос значајно повољнији и са односа 1:3.46 се смањило на 1:2.3.

3. Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара.

Значај показатеља за квалитет: указује на улогу изабраног лекара опште медицине као „чувара капије” за улаз у здравствени систем.

Вредност показатеља се креће од најмање 2.83 у ДЗ Рашка до највише 16.51 у ДЗ Врњачка Бања, просечно за округ 13.21 упут на 100 посета, што је готово иста вредност као у претходној години (13.02) а посматрано само за установе у надлежности ЗЈЗ Краљево.

4. Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара.

Значај показатеља за квалитет: директно указује на удео превентивних прегледа у укупном броју услуга изабраног лекара. Капитациони подстицај до 30% од варијабилног дела плате изабраног лекара.

Просечна вредност овог показатеља се незнатно повећала у односу на претходну годину ако посматрамо само установе у надлежности ЗЈЗ Краљево (са 4.36% на 4.43%). Креће се од најмање 3.68% у ДЗ Краљево до највише 6.76% у ДЗ Рашка. Од посматраних домова здравља у односу на 2014.год., незнатно повећање процента превентивних прегледа је у ДЗ Краљево и ДЗ Рашка а у ДЗ Врњачка Бања се удео превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код изабраног лекара смањило за мање од једног процента.

5. Обухват регистрованих корисника старијих од 65 година вакцинацијом против сезонског грипа.

Значај показатеља за квалитет: квалитет здравствене заштите пружене старијим од 65 година и превенција вирусних пнеумонија и хоспитализације. Директно утиче на смањење трошкова лечења. Најмањи проценат вакцинисаних лица старијих од 65 година вакцином против сезонског грипа је у ДЗ Рашка-8.24%, највећи у ДЗ Краљево-15.94%, просек за установе у надлежности Филијале Краљево 13.60%. Посматрано у односу на претходну годину вредност показатеља је дискретно смањена (са 14.13%) али још увек је нижа у односу на 2011.год. када је износила 15.5%.

6. Процент оболелих од повишеног крвног притиска (И10-И15) код којих је на последњем контролном прегледу вредност крвног притиска била нижа од 140/90.

Значај показатеља за квалитет: указује на квалитет и успешност менаџмента хроничним масовним болестима, конкретно КВО. Директно утиче на смањење трошкова лечења компликација. Најнижа вредност овог показатеља је забележена у ДЗ Рашка 30.88%, највиша у ДЗ Врњачка Бања-60.41%, просек за територију у надлежности ЗЈЗ Краљево износи 46.66% и има незнатно бољу вредност од просека из 2014.год. који је износио 46.11%.

7. Процент оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) који су упућени на преглед очног дна.

Значај показатеља за квалитет: указује на квалитет и успешност менаџмента хроничним масовним болестима, конкретно дијабетес мелитусом. Директно утиче на смањење трошкова лечења компликација.

Овај показатељ има значајно нижу вредност у односу на претходну годину и на укупном нивоу за посматрана три дома здравља износи 41.94%, а у претходној години је просек износио 58.59%. Најмања вредност је 27.61% у ДЗ Краљево а највиша 81.0% у ДЗ Врњачка Бања.

8. Процент оболелих од шећерне болести (Е10-Е14) код којих је бар једном одређена вредност гликозилираног хемоглобина (ХБА1ц).

Значај показатеља за квалитет: указује на квалитет и успешност менаџмента хроничним масовним болестима, конкретно дијабетес мелитусом. Директно утиче на смањење трошкова лечења компликација.

Овај показатељ на територији у надлежности ЗЈЗ Краљево, од почетка праћења показатеља, има највећу вредност у 2015.год. када износи 57.42% и креће се од најмање 54.14% у ДЗ Краљево, преко 61.66% у ДЗ Врњачка Бања, до највише 70.0% у ДЗ Рашка.

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.

Значај показатеља за квалитет: контрола фактора ризика за настанак хроничних масовних болести.

Просечна вредност овог показатеља за територију коју покрива ЗЈЗ Краљево, у односу на претходну годину је нешто виша (са 67.02% се повећао на 68.31%). Креће се од најмање 12.11% у ДЗ Рашка, преко 68.0% у ДЗ Врњачка Бања, до највише 79.6% у ДЗ Краљево.

10. Процент регистрованих корисника старији од 50 – 74 године којима је урађен тест на крвављење у столицу (хемокулт тест).

Значај показатеља за квалитет: указује на успешност скрининга колоректалног карцинома. Директно утиче на смањење трошкова лечења и дужину преживљавања оболелих. Вредност овог показатеља се креће од најмање 5.57% у ДЗ Врњачка Бања, преко 9.49% у ДЗ Рашка до највише 10.39% у ДЗ Краљево, укупни просек је 9.53% и већи је обухват циљане популације овим скринингом него 2014.год. за установе на територији коју покрива ЗЈЗ Краљево 6.62%.

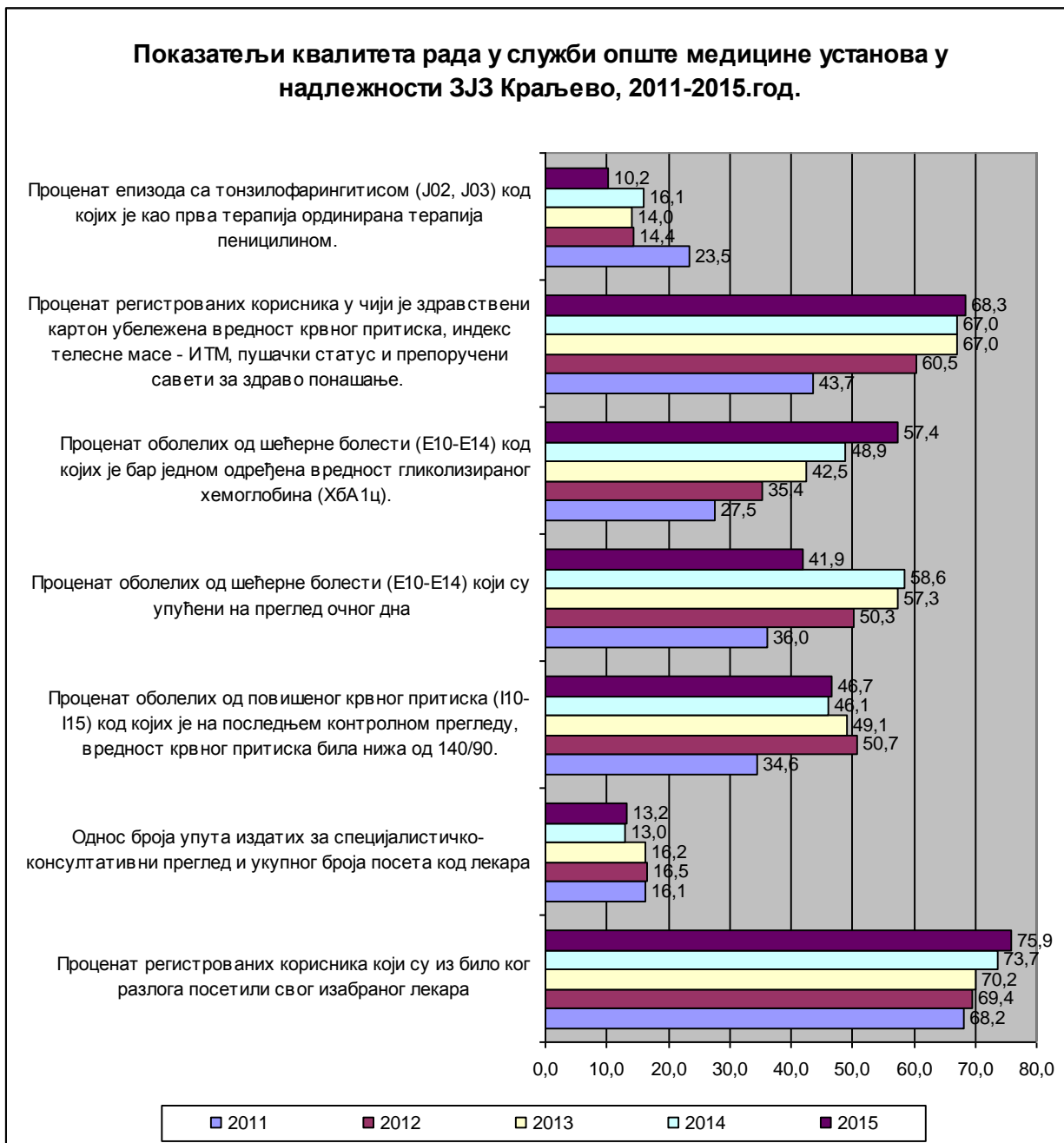
11. Процент епизода са тонзилофарингитисом (J02, J03) код којих је као прва терапија ординирана терапија пеницилином.

Значај показатеља за квалитет: указује на поштовање водича добре праксе за примену антибиотске терапије и рационалну употребу антибиотика.

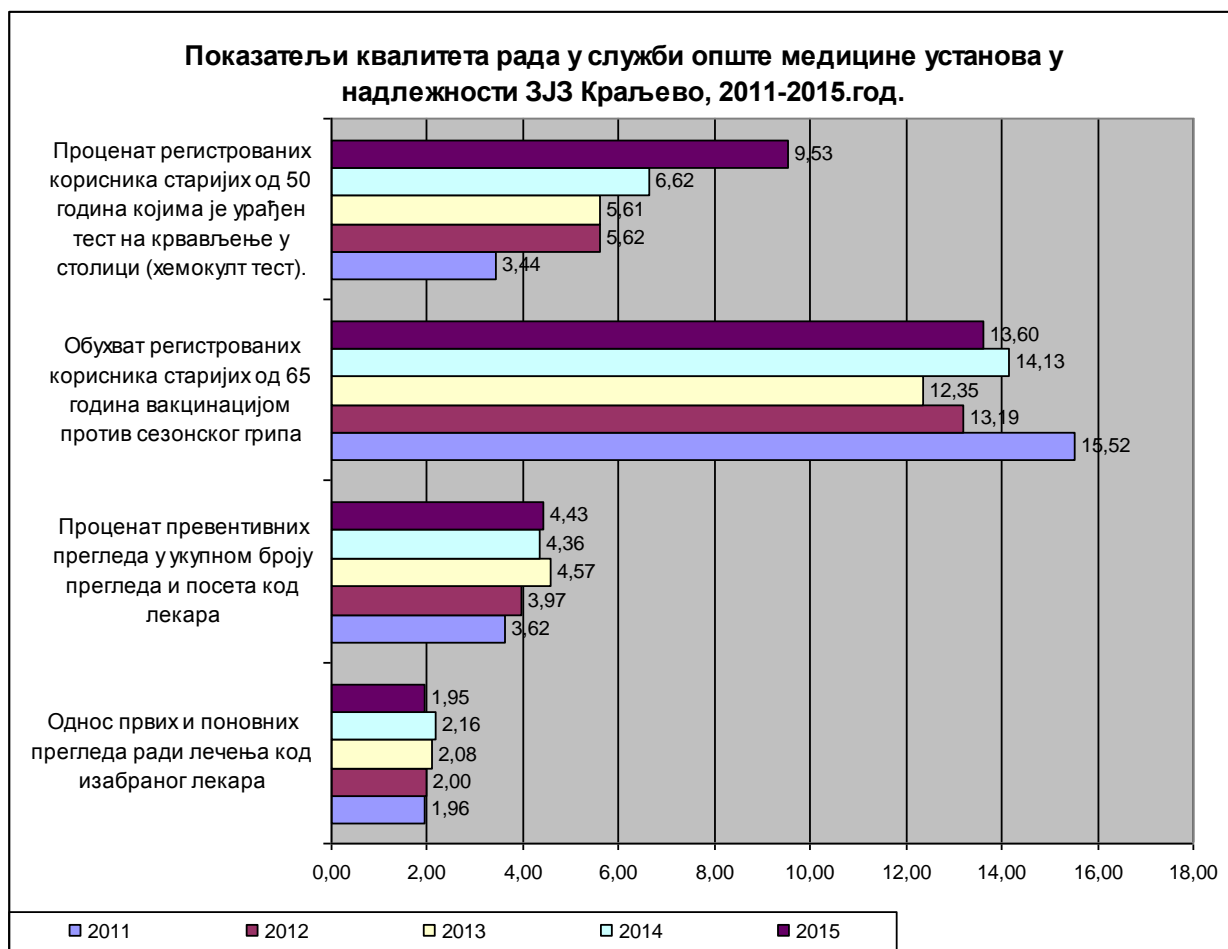
Процент епизода тонзилофарингитиса које су третиране пеницилинском терапијом 2015.год. је мањи него у 2014.год., тако да је тек сваком десетом пацијенту као прва терапија у прошлој години дат лек из ове групе. Вредност овог показатеља креће се од најмање 3.79% у ДЗ Краљево, преко 15.0% у ДЗ Врњачка Бања до 38.38% у ДЗ Рашка.

На графиконима 1 и 2 приказане су вредности показатеља квалитета рада у служби опште медицине за период 2011-2015.год. при чему је за 2011.год. полугодишњи извештајни период а потом су показатељи праћени на годишњем нивоу.

Графикон бр.1



Графикон бр.2



Служба за здравствену заштиту деце и омладине

Табела бр.2 **ИЗВЕШТАЈ О ПОКАЗАТЕЉИМА КВАЛИТЕТА РАДА ИЗАБРАНИХ ЛЕКАРА У СЛУЖБИ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ДЕЦЕ И ОМЛАДИНЕ, РАШКИ ОКРУГ, I-XII 2015.ГОД.**

Назив показатеља	Вредност показатеља				
	Циљ квалитета	ДЗ Краљево	ДЗ Врњачка Бања	ДЗ Рашка	Рашки округ
Процент регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара	80-85%	95.59	73.2	99.95	92.72
Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара	1:1	1:0.49	1:0.27	1:0.39	1:0.43
Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара	15-20%	6.79	9.27	4.62	6.87
Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара		25.24	25.68	21.53	24.73
Процент епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу прописан антибиотик.		45.77	47.13	30.27	42.03

Процент епизода свих обољења код деце лечених антибиотицима у којим је ординирана ампулирана терапија		13.77	5.15	37.99	15.13
Процент предгојазне/гојазне деце у чији је здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани	50-70%	100	100	100	100
Обухват деце у 15.години живота комплетном имунизацијом	85%	3.19	100	100	31.56

Извор података: База показатеља квалитета, 2015.год.

1. Процент регистрованих корисника који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара.

Значај показатеља за квалитет: говори у којој мери је изабрани педијатар активан у обезбеђивању здравствене заштите становницима на својој листи.

Вредности показатеља су се кретале од најмање 73.2% у ДЗ Врњачка Бања до највише 99.95% у ДЗ Рашка, просечно за установе у надлежности ЗЈЗ Краљево 92.72%. Посматрано у односу на претходну годину вредност овог показатеља бележи раст у свим домовима здравља тако да је и просечна вредност за посматрану територију највећа у последњих пет година.

2. Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара.

Значај показатеља за квалитет: указује на способност и вештину педијатра да реши здравствени проблем.

Највећу вредност овог показатеља има ДЗ Краљево 0.49, а најнижу ДЗ Врњачка Бања 0.27. Посматрано у односу на претходну годину, нема значајне промене у вредности овог показатеља јер бележи пад са 0.45 на 0.43, али је вредност је нешто повољнија у односу на 2011.год. када је износила 0.57.

3. Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара.

Значај показатеља за квалитет: указује на улогу изабраног педијатра као „чувара капије” за улаз у здравствени систем.

Вредност показатеља се креће од најмање 4.62 у ДЗ Рашка до највише 9.27 у ДЗ Врњачка Бања, просечно за територију у надлежности ЗЈЗ Краљево 6.87 упута на 100 посета, што је незнатно виша вредност него у претходној години (6.7).

4. Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара.

Значај показатеља за квалитет: директно указује на удео превентивних прегледа у укупном броју услуга изабраног педијатра. Капитациони подстицај до 30% од варијабилног дела плате изабраног лекара.

Просечна вредност овог показатеља се незнатно повећала у односу на прошлогодишњи ниво (са 22.68% на 24.73%). Креће се од најмање 21.53% у ДЗ Рашка до највише 25.68% у ДЗ Врњачка Бања.

5. Процент епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу прописан антибиотик.

Значај показатеља за квалитет: указује на поштовање водича добре праксе за примену антибиотске терапије и рационалну употребу антибиотика.

Овај показатељ има незнатно неповољнију вредност (42.03%) у односу на 2014.год. када је износио 41.85%. Вредност показатеља се креће од најмање 30.27% у ДЗ Рашка до највише 47.13% у ДЗ Врњачка Бања, при чему су подаци само за установе у надлежности ЗЈЗ Краљево.

6. Процент епизода свих обољења код деце лечене антибиотицима у којима је ординирана ампулирана терапија.

Значај показатеља за квалитет: указује на квалитет и конфор терапије антибиотицима код деце.

Вредност овог показатеља се креће од најмање 5.15% у ДЗ Врњачка Бања до највише 37.99% у ДЗ Рашка, што је на територију у надлежности ЗЈЗ Краљево 15.13% и нешто је неповољнија вредност у односу на претходну годину када је овај показатељ износио 13.78%.

7. Процент предгојазне/гојазне деце у чији је здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани.

Значај показатеља за квалитет: указује на менаџмент факторима ризика код деце.

Овај показатељ бележи раст у односу на 2012.годину и одржава се на високом нивоу у здравственим установама у надлежности ЗЈЗ Краљево. У свим домовима здравља овај показатељ је 100% односно, свој прегојазној/гојазној деци је убележен у картон статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани.

8. Обухват деце у 15. години живота комплетном имунизацијом.

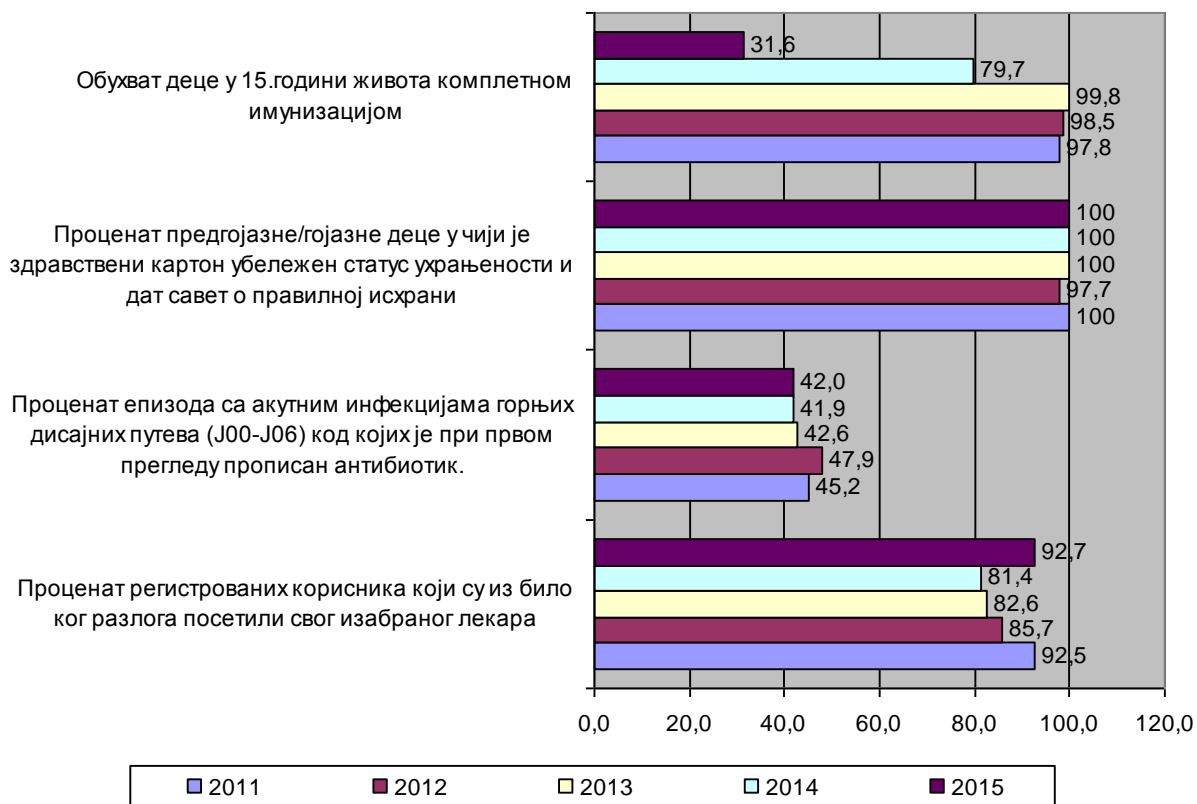
Значај показатеља за квалитет: указује на активну улогу изабраног педијатра у обухвату деце вакцинацијом.

Обухват деце у 15.год. комплетном имунизацијом бележи, на Рашком округу пад у односу на претходну годину и креће се од најмање 3.19% у ДЗ Краљево до највише 100% у ДЗ Врњачка Бања и ДЗ Рашка. Средња вредност је 31.56% и најнижа је вредност показатеља у последњих пет година а разлог је недостатак вакцина у ДЗ Краљево у 2015.год. Од ове установе смо добили податак да су исте набављене у јануару месецу текуће године.

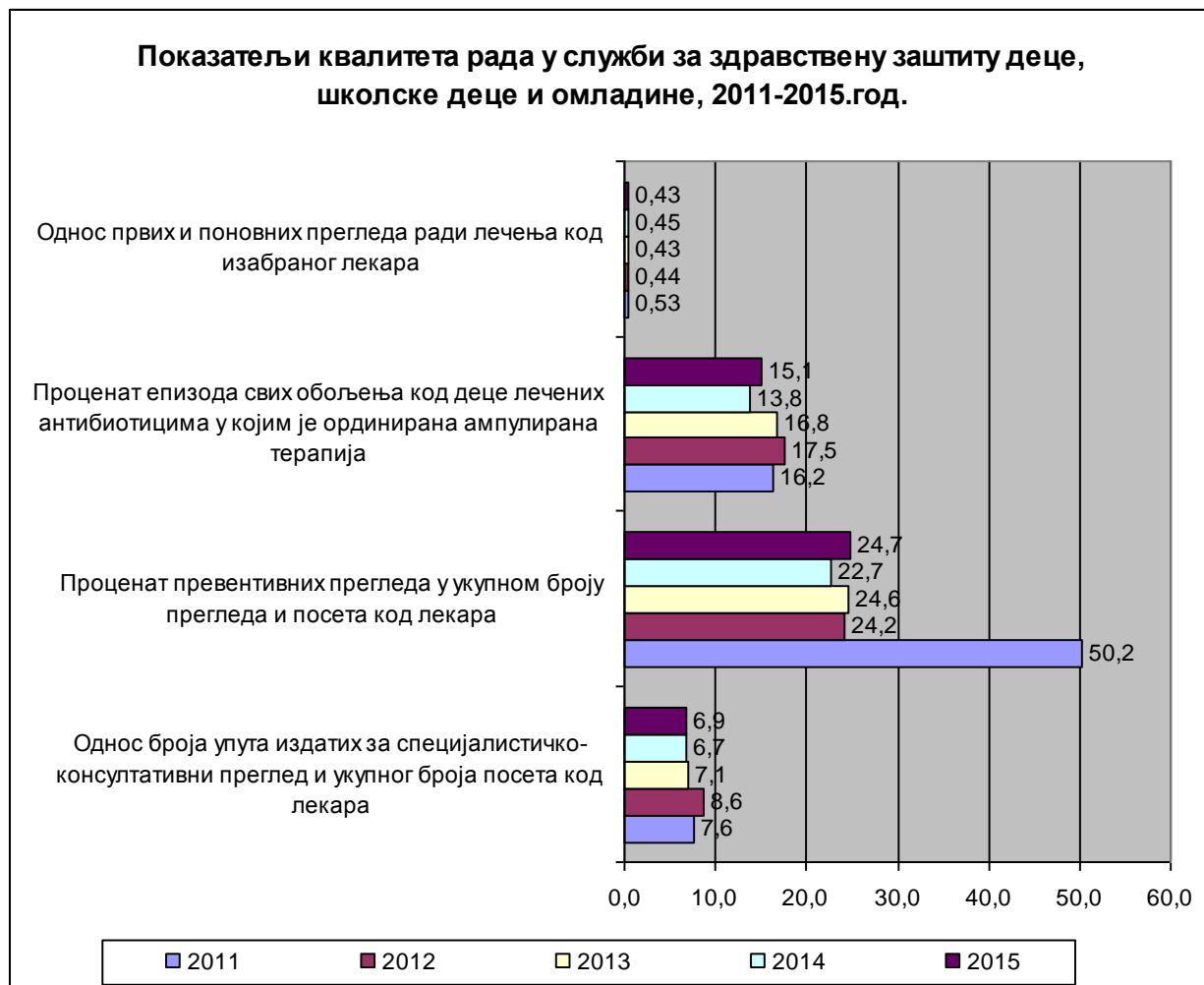
На графиконима 3 и 4 приказане су вредности показатеља квалитета рада у служби за здравствену заштиту деце, школске деце и омладине за период 2011-2015.год. при чему је за 2011.год. полугодишњи извештајни период, а потом су показатељи праћени на годишњем нивоу.

Графикон бр.3

**Показатељи квалитета у служби за здравствену заштиту деце,
школске деце и омладине, 2011-2015.год.**



Графикон бр.4



Служба за здравствену заштиту жена

Табела бр.3 **ИЗВЕШТАЈ О ПОКАЗАТЕЉИМА КВАЛИТЕТА РАДА ИЗАБРАНИХ ЛЕКАРА У СЛУЖБИ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ЖЕНА, РАШКИ ОКРУГ, I-XII 2015.ГОД.**

Назив показатеља	Вредност показатеља				
	Циљ квалитета	ДЗ Краљево	ДЗ Врњачка Бања	ДЗ Рашка	Рашки округ
Процент регистрованих корисница које су из било ког разлога посетиле свог изабраног гинеколога		40.65	45.47	42.86	41.58
Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног гинеколога		1:1.07	1:0.19	1:0.36	1:0.75
Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код гинеколога		6.19	11.26	10.62	7.24

Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код гинеколога		43.58	48.97	55.27	45.65
Процент корисница од 25 до 69 година старости обухваћених циљаним прегледом ради раног откривања рака грлића материце	30-35%	27.15	18.54	25.52	26.08
Процент корисница од 45 до 69 година старости које су упућене на мамографију од било ког изабраног гинеколога у последњих 12 месеци	30-35%	0.0	0.9	3.04	0.59

Извор података: База показатеља квалитета, 2015.год.

1. Процент регистрованих корисница који су из било ког разлога посетили свог изабраног лекара.

Значај показатеља за квалитет: говори у којој мери је изабрани гинеколог активан у обезбеђивању здравствене заштите женама на својој листи.

Вредности показатеља су се кретале од најмање 40.65% у ДЗ Краљево до највише 45.47% у ДЗ Врњачка Бања, просечно за територију у надлежности ЗЈЗ Краљево 41.58%. Посматрано у односу на претходне године, вредност овог показатеља је најнижа у последњој години праћења јер је са обухвата од 73.51% у другој половини 2011.год. преко 59.41% у 2013.год. и 49.25% у 2014.год. вредност пала на 41.58% у 2015.год.

2. Однос првих и поновних прегледа ради лечења код изабраног лекара.

Значај показатеља за квалитет: указује на способност и вештину гинеколога да реши здравствени проблем.

Највећу вредност овог показатеља, као и у претходној години има ДЗ Краљево 1.07, а најнижу ДЗ Врњачка Бања 0.19, просечна вредност 0.75. У последњем петогодишту, овај показатељ бележи значајне осцилације, али је вредност нешто повољнија у односу на 2011.год. када је износила 1.41.

3. Однос броја упута издатих за специјалистичко-консултативни преглед и укупног броја посета код лекара.

Значај показатеља за квалитет: указује на улогу изабраног гинеколога као „чуvara капије” за улаз у здравствени систем.

Вредност показатеља се креће од најмање 6.19 у ДЗ Краљево до највише 11.26 у ДЗ Врњачка Бања, просечно за територију у надлежности ЗЈЗ Краљево 7.24 упута на 100 посета, што је виша вредност него у претходној години када је износио 5.18 упута на 100 посета.

4. Процент превентивних прегледа у укупном броју прегледа и посета код лекара.

Значај показатеља за квалитет: директно указује на удео превентивних прегледа у укупном броју услуга изабраног лекара. Капитациони подстицај до 30% од варијабилног дела плате изабраног лекара.

Просечна вредност овог показатеља се смањила у односу на прошлогодишњи ниво (са 57.04% удео превентивних прегледа у укупном броју прегледа је пао на 45.65%). Креће се од најмање 43.58% у ДЗ Краљево до највише 55.27% у ДЗ Рашка.

5. Процент корисница од 25 до 69 година старости обухваћених циљаним прегледом ради раног откривање рака грлића материце.

Значај показатеља за квалитет: указује на успешност скрининга рака грлића материце.

Најнижи проценат корисница од 25 до 69 година старости обухваћених циљаним прегледом ради раног откривање рака грлића материце забележен је у ДЗ Врњачка Бања-18.54%, а

највиши у ДЗ Краљево 27.15% што је просечна вредност на укупном нивоу 26.08% и незнатно је нижа вредност него у 2014.год. када је износио 27.2% жена ове добне групе.

Напомена: Правилником о Номенклатури здравствених услуга на примарном нивоу здравствене заштите („Сл. гласник РС”, бр. 119/12) је дефинисана услуга „Скрининг/рано откривање рака грлића материце” уместо „циљаних прегледа ради раног откривања рака грлића материце”. Националним програмом раног откривања карцинома грлића материце („Сл. гласник РС”, бр. 73/13) је измењена циљна група жена и од септембра 2013. године су то жене од 25 до 64 године. Неопходна је ревизија овог индикатора изменом и допуном Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите („Службени гласник РС”, бр. 47/10).

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

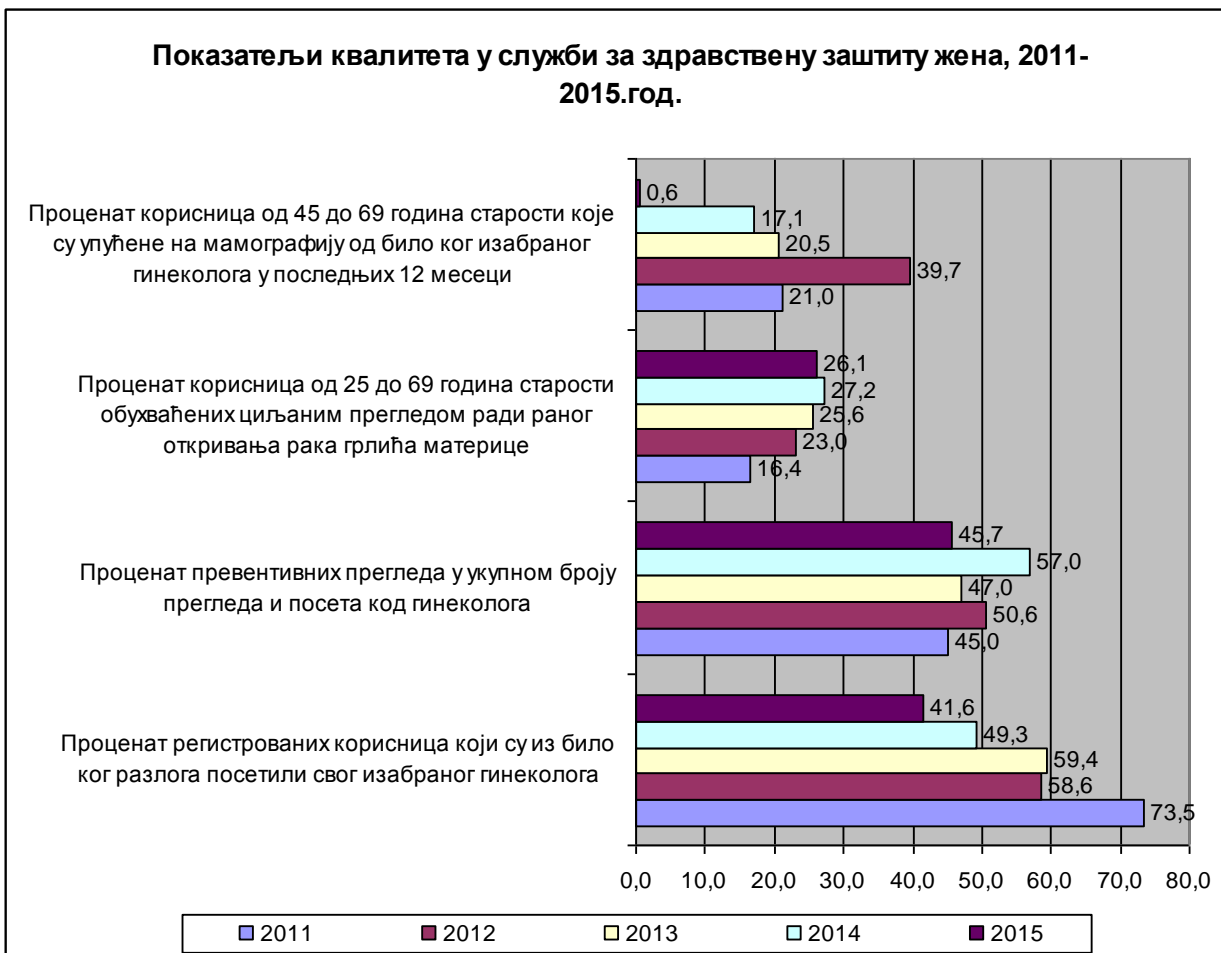
Значај показатеља за квалитет: указује на успешност скрининга рака дојке.

Најнижи проценат корисница од 45 до 69 година старости које су упућене на мамографију у последњих 12 месеци остварен је у ДЗ Краљево где ниједна корисница ове добне групе није упућена на мамографски преглед, а највиши у ДЗ Рашка 3.04%. Овако ниска вредност показатеља је последица квара мамографског апарата у ОБ Краљево која једина обавља прегледе за територију у надлежности ЗЈЗ Краљево. Просечна вредност показатеља за Филијалу Краљево износи 0.59% и најнижа је вредност у последњих пет година.

Напомена: Правилником о Номенклатури здравствених услуга на примарном нивоу здравствене заштите („Сл. гласник РС”, бр. 119/12) је дефинисана услуга „Скрининг/рано откривање рака дојке (мамографија)” и ову услугу врше радиолошке службе. Изабрани гинеколог је давао упут за мамографију, на примарном, секундарном или терцијарном нивоу. Национални програм раног откривања карцинома дојке („Сл. гласник РС”, бр. 73/13) је променио циљну популацију жена и од септембра 2013. године су то жене од 50 до 69 година старости. Неопходна је ревизија овог индикатора изменом и допуном Правилника о показатељима квалитета здравствене заштите („Службени гласник РС”, бр. 47/10).

На графиконима 5 и 6 приказане су вредности показатеља квалитета рада у служби за здравствену заштиту жена за период 2011-2015.год. при чему је за 2011.год. полугодишњи извештајни период а потом су показатељи праћени на годишњем нивоу.

Графикон бр.5



Графикон бр.6



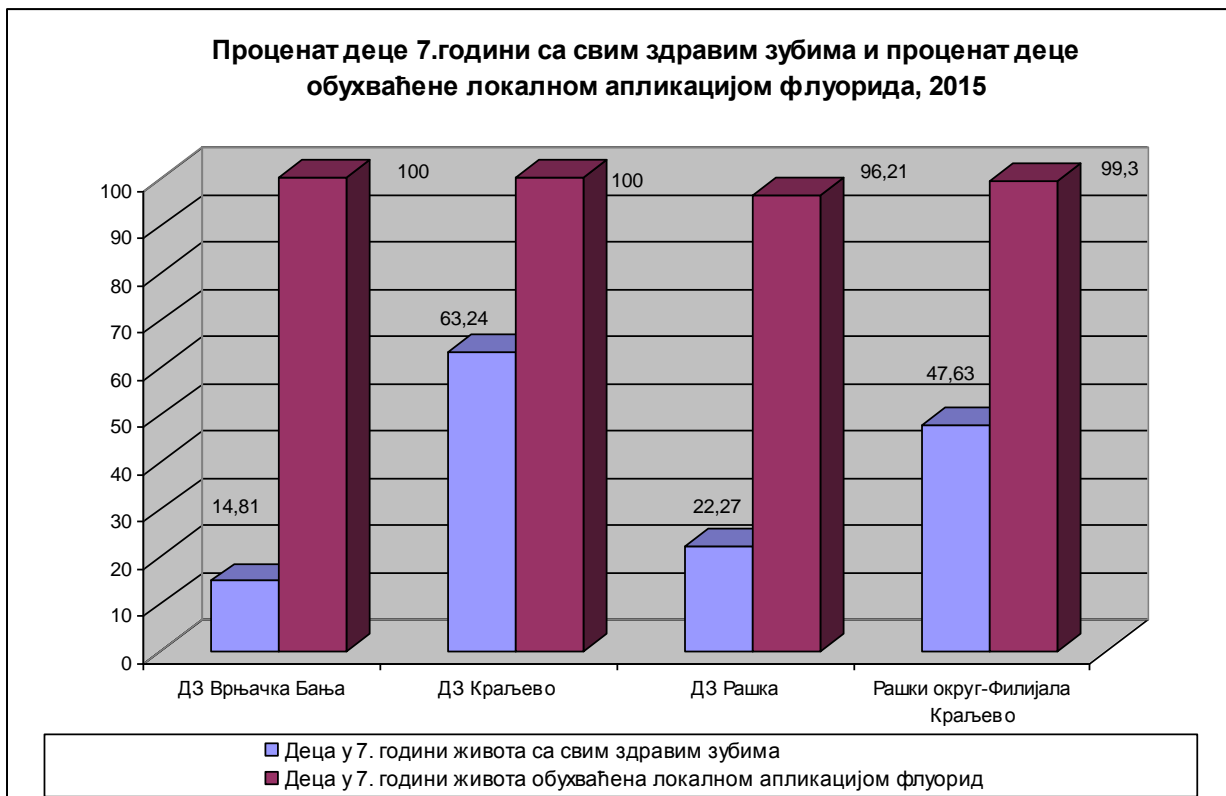
Стоматолошка здравствена заштита

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 на територији у надлежности ЗЈЗ Краљево потребно би било да се добију информације и из приватног сектора.

Анализа показатеља стоматолошке здравствене заштите на подручју у надлежности ЗЈЗ Краљево показује да се удео деце старости 7.година живота која су обухваћена стоматолошким прегледом, са свим здравим зубима креће, од најмање 14.81% у ДЗ Врњачка Бања до највише 63.24 % у ДЗ Краљево, просек на територији у надлежности ЗЈЗ Краљево 47.63%. У односу на предходну годину постоји значајан пад удела деце старости 7.година живота која су обухваћена стоматолошким прегледом, са свим здравим зубима у ДЗ Врњачка Бања са 71.43% на 14.81%. Ако посматрамо укупан број деце ове узрасне групе, стоматолошким прегледом на подручју у надлежности ЗЈЗ Краљево обухваћено је 73,2%, што би значило да, према подацима којима располажемо, тек сваки трећи седмогодишњак има здраве зубе. Посматрано у односу на претходну годину систематским прегледом је обухваћено 17% мање седмогодишњака на подручју у надлежности ЗЈЗ Краљево и за 1.5% је више деце овог узраста са здравим зубима. Ако посматрамо проценат деце обухваћене локалном

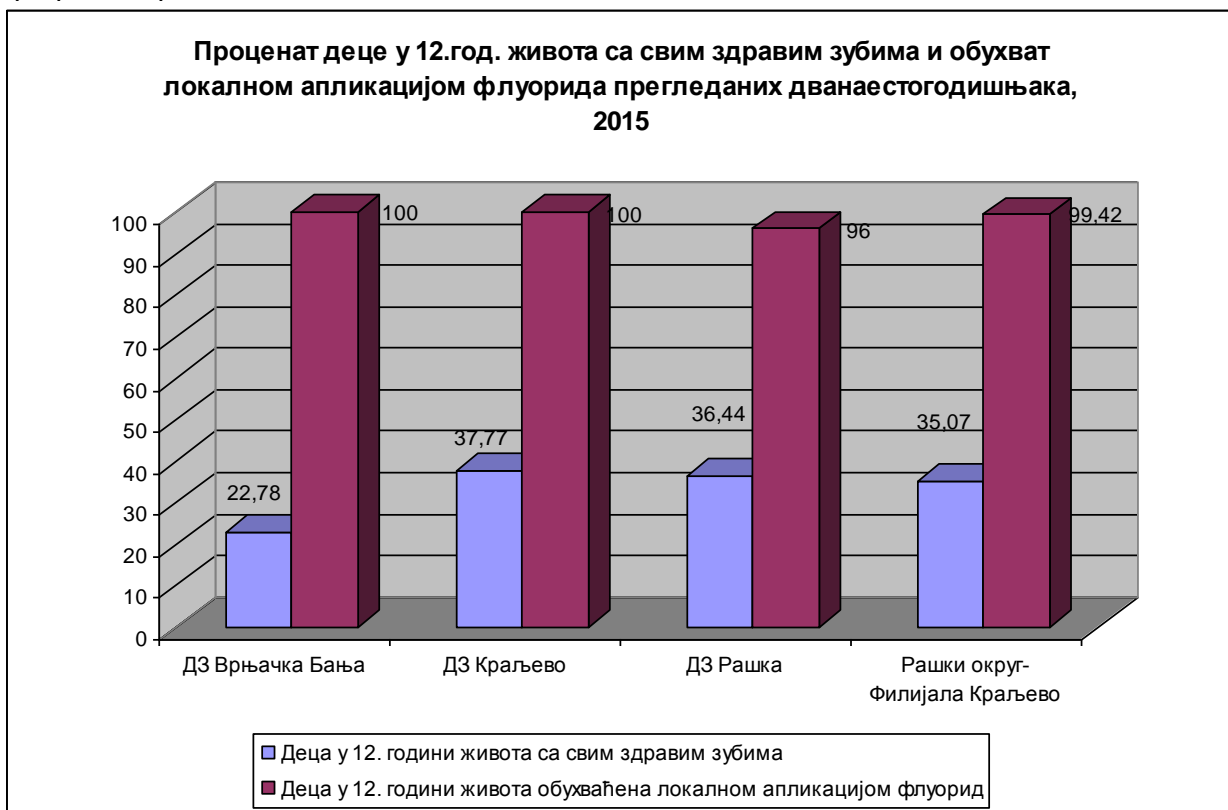
апликацијом флуорида, у свим домовима здравља сва деца обухваћена превентивним прегледом су обухваћена наведеном услугом осим у ДЗ Рашка-96.21% (графикон бр.7).

Графикон бр.7



Када је у питању орално здравље дванаестогодишњака, од укупног броја деце овог узраста 89.45% (препоручени обухват је 90%) је обухваћено стоматолошким прегледом од којих је сваки трећи са здравим зубима. Ове године је највећи проценат деце у 12.години живота са свим здравим зубима на територији општине Краљево-37.77%, потом Рашке 36.44%, а најмање у општини Врњачка Бања 22.78%. Локалном апликацијом флуорида је обухваћено 99,42% прегледана деце на територији у надлежности ЗЈЗ Краљево што је незнатно ниже него у претходној години када су сва деца била обухваћена овом врстом превентивне услуге (графикон бр.8).

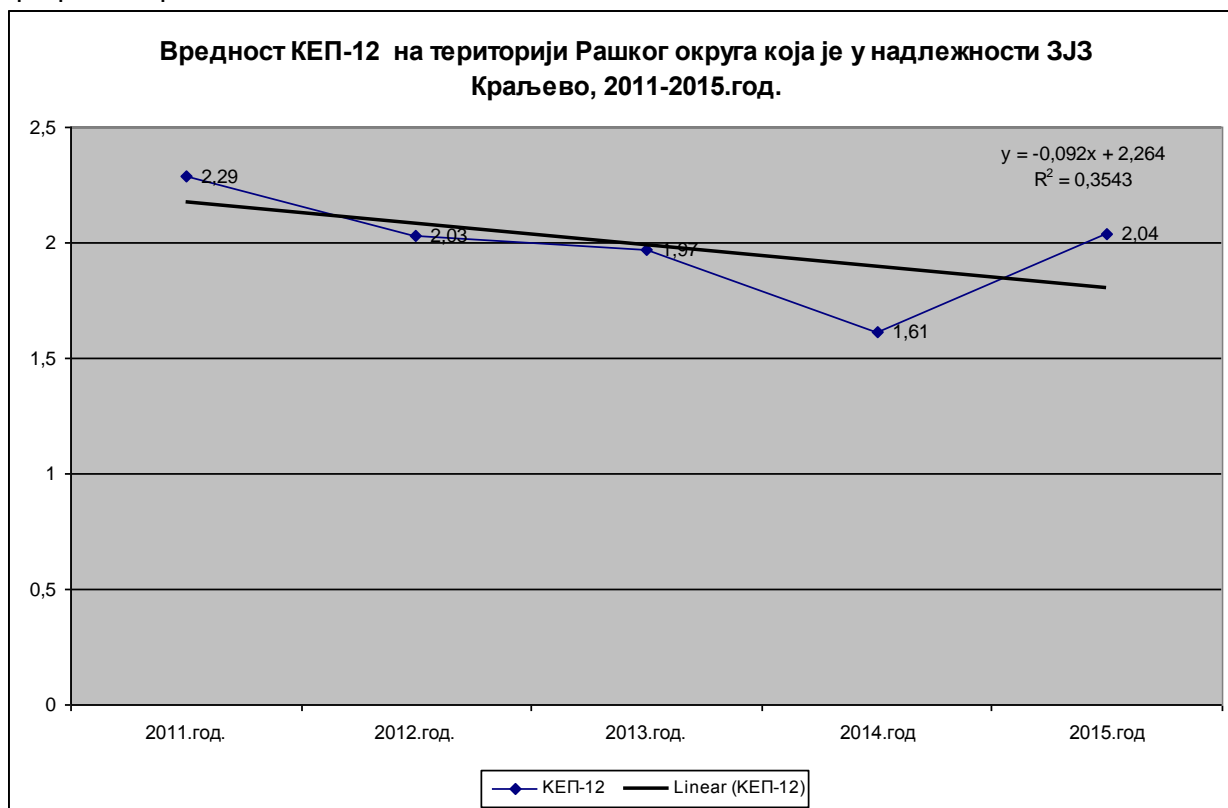
Графикон бр.8



КЕП-12 за ниво територије у надлежности ЗЈЗ Краљево износи 2.04 и бележи пораст у односу на претходну годину када је износио 1.61 (графикон бр.9). Креће се од 1.63 у ДЗ Краљево до 2.95 у ДЗ Врњачка Бања и ДЗ Рашка. Препорука СЗО је да вредност овог показатеља не буде већа од 3 што је и случај у установама у надлежности ЗЈЗ Краљево, а препорука Националног програма превентивне стоматолошке заштите 2009-2015.год. је да КЕП-12 не прелази вредност 2.

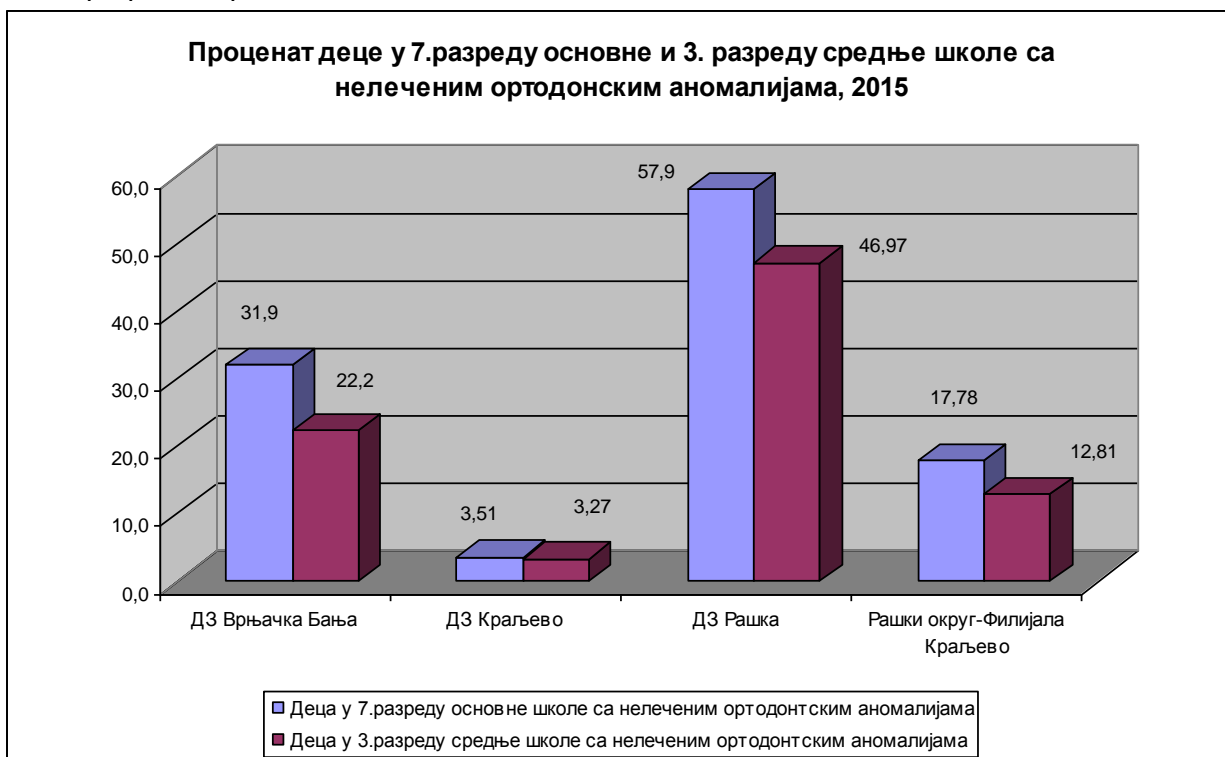
Анализом достављених података уочава се да је у ДЗ Краљево где је најнижа вредност КЕП-12 највећи проценат деце са здравим зубима, што се могло и очекивати. ДЗ Рашка је и једини је дом здравља где нису сва деца овог узраста обухваћена локалном апликацијом флуорида. Посматрајући само установе у надлежности ЗЈЗ Краљево после континуираног пада вредности КЕП-12 од 2011.год. бележи се пораст његове вредности и тиме погоршање овог индикатора и враћење на вредност из 2012.год. Ипак се може констатовати да просечна вредност овок индикатора за установе у надлежности ЗЈЗ Краљево је боља у свим посматраним годинама него када се посматра просек за цео Рашки округ (графикон.бр.9).

Графикон бр.9



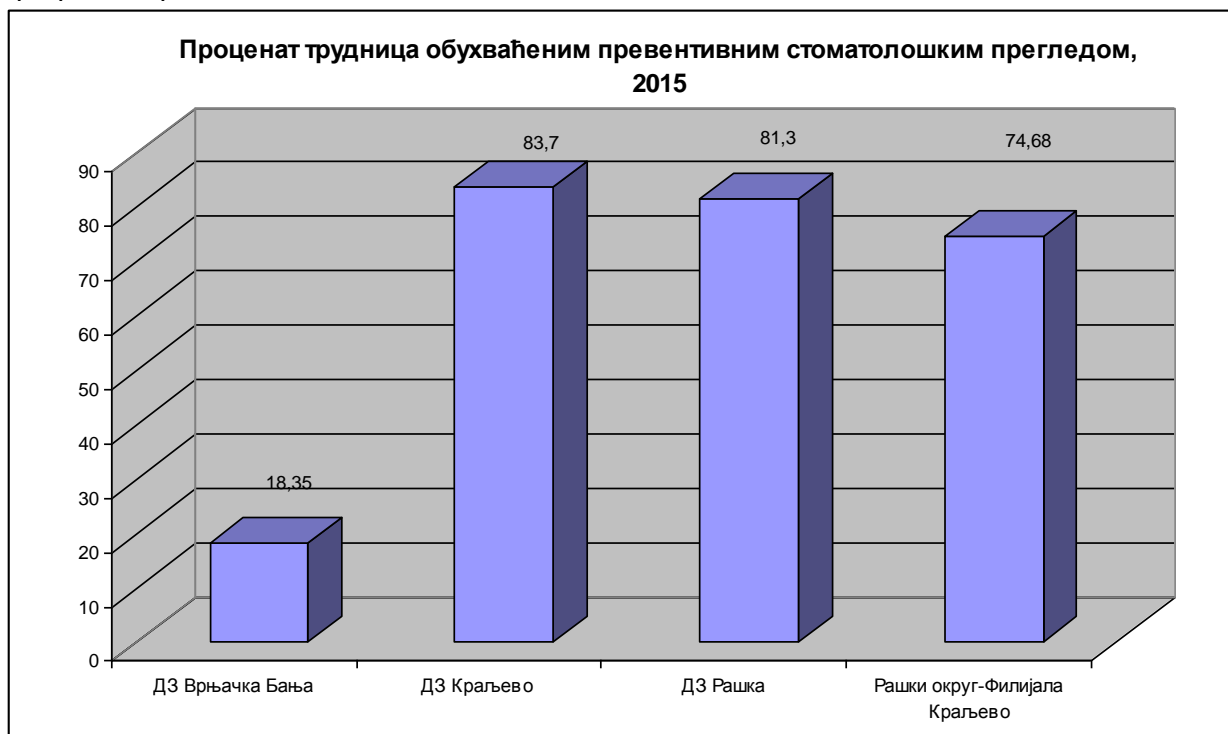
Од укупног броја деце која похађају седми разред основне школе систематски је прегледано 97.3% ученика и од њих 433, односно 25,01% има присуство ортодонтских аномалија, што је за 8,6% мање него у претходној години. Нелечене ортодонтске аномалије су присутне код 17,78% деце у 7. разреду основне школе. Најмање нелечених ортодонских аномалија има у општини Краљево 3.51% , где су скоро сва деца која имају аномалије обухваћена лечењем исте. Посматрајући само територију у надлежности ЗЈЗ Краљево овај показатељ вредност овог показатеља је највиша после 2011.год. Исти индикатор квалитета праћен код деце у трећем разреду средње школе показује да је свако десето систематски прегледано дете овог узраста на територији округа са нелеченом ортодонтском аномалијом и то од најмање 3,27% у ДЗ Краљево до 46,97% у ДЗ Рашка. (графикон бр.10).

Графикон бр.10



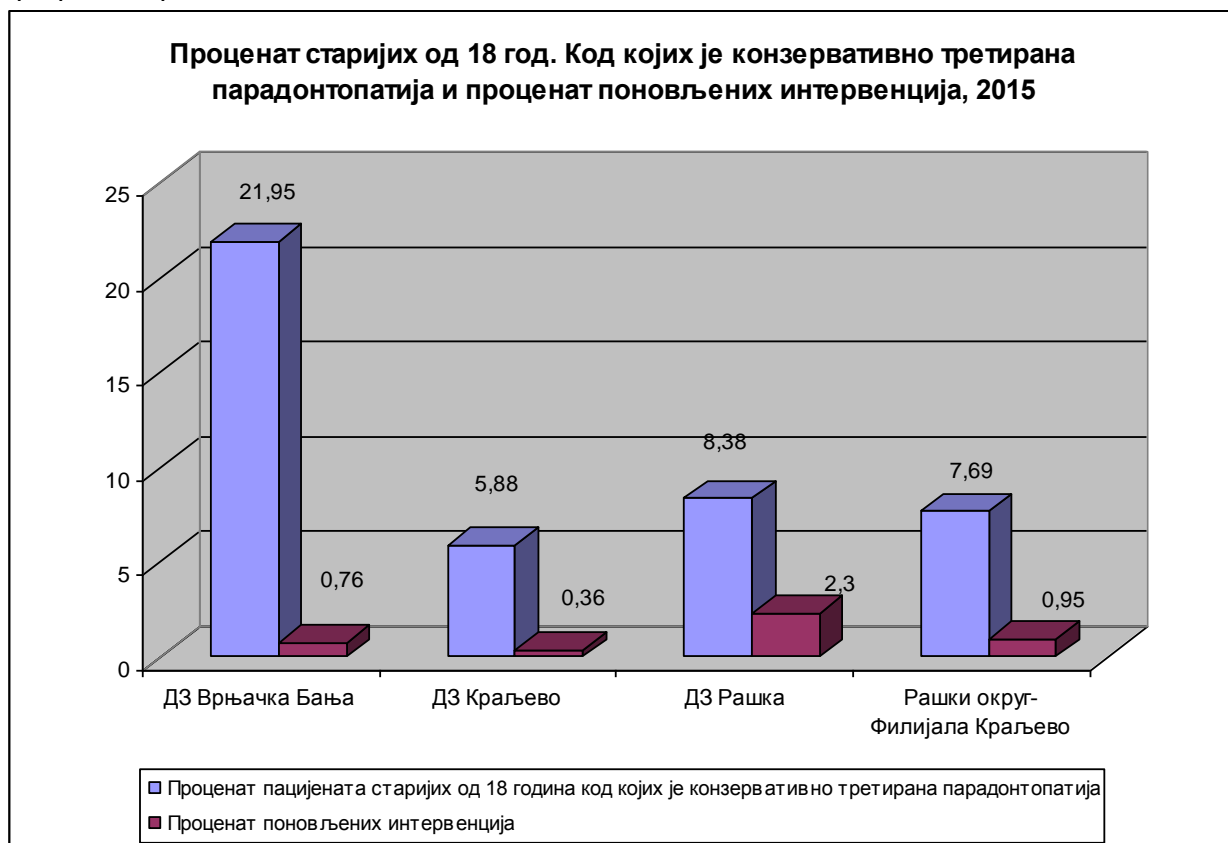
На нивоу територије у надлежности ЗЈЗ Краљево 74.68% од укупног броја трудница је обухваћено превентивним стоматолошким прегледом што је незнатно смањење у односу на претходну годину када је тај проценат износио 76.79% али само за установе у надлежности ЗЈЗ Краљево, док у односу на просечну вредност за читав Рашки округ бележи пораст за више од 20%. Најмања вредност овог показатеља је ДЗ Врњачка Бања 18.35% а највећа 83.70% трудница у ДЗ Краљево (графикон бр.11).

Графикон бр.11



Процент пацијената старијих од 18 година код којих је конзервативно третирана парадонтопатија се кретао од најмање 5.88% у ДЗ Краљево до највише 21.95% у ДЗ Врњачка Бања, просечна вредност на територији у надлежности ЗЈЗ Краљево 7.69%. Просечна вредност на подручју у надлежности ЗЈЗ Краљево је нижа у односу претходну годину и слична вредности из 2012.год. Процент поновљених интервенција се кретао од најмање 0.36% у ДЗ Краљево до највише 2.30% у ДЗ Рашка, просек 0.95% и мања је вредност него у претходној години (3.61%), (графикон бр.12).

Графикон бр.12



Табела бр.4 КРЕТАЊЕ ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА У СТОМАТОЛОШКОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ ОД 2012-2015.ГОД.

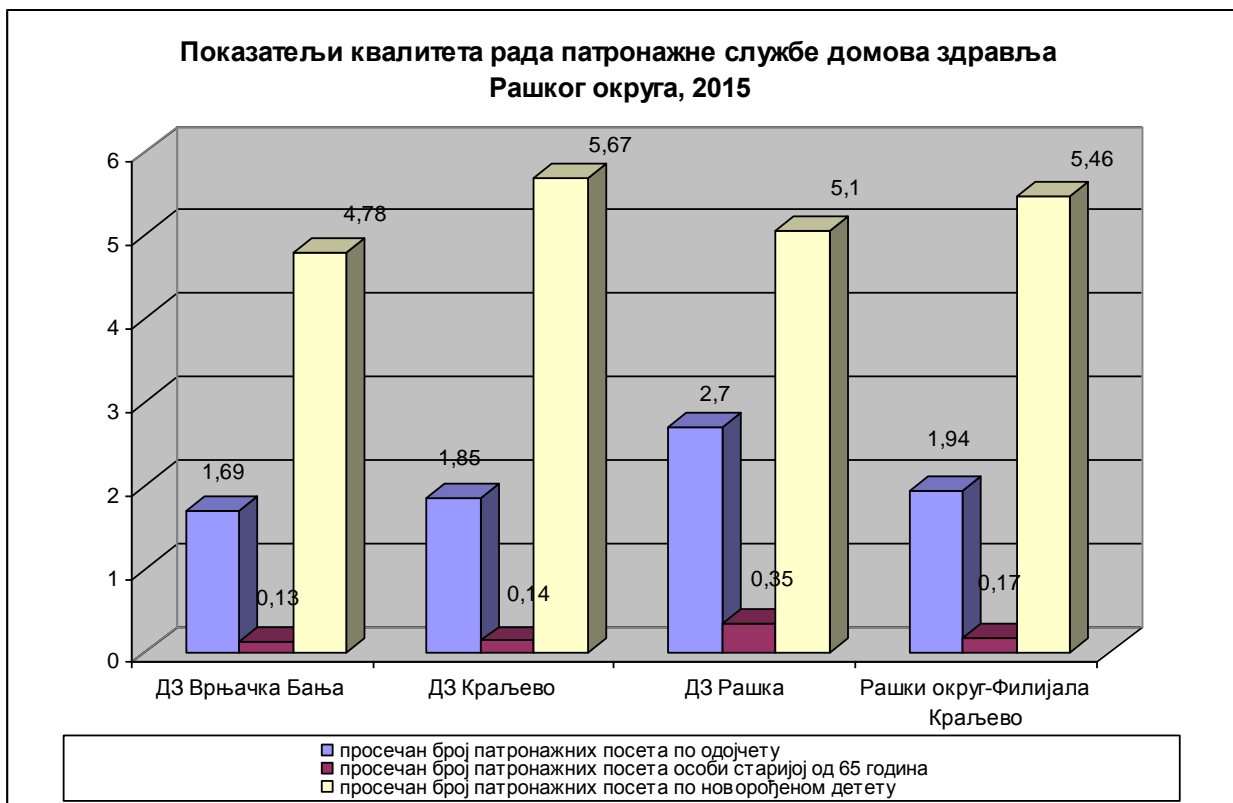
Назив показатеља	2012	2013	2014	2015	Унапређење показатеља у односу на 2014.год
Деце (%) у 7.години живота са свим здравим зубима	32,86	30,82	38,68	47,63	▲
Деце (%) у 7.години живота обухваћених локалном апликацијом флуорида	89,2	100,0	100,0	99,30	▼
Деце (%) у 12.години живота са свим здравим зубима	30,04	28,94	34,71	35,07	▲
КЕП-12	2,03	1,97	1,61	2,04	▼
Деце (%) у 12.години живота обухваћених локалном апликацијом флуорида	90,67	100	100	99,42	▼
Деца у 7.разреду основне школе код којих је утврђено присуство нелечених аномалија (% нелечених у укупном броју присутних аномалија)	12,65	11,57	12,84	17,78	▼
Деца у 3.разреду средње школе код којих је утврђено присуство нелечених аномалија (% нелечених у укупном броју)	14,78	15,34	9,71	12,81	▼

присутних аномалија)					
Труднице обухваћене превентивним прегледом (%)	67,39	68,95	76,79	74,68	▼
Пацијенти старији од 18.година код којих је конзервативно третирана парадонтопатија (%)	7,78	4,91	8,28	7,69	▼
Поновљене интервенције (%)	3,49	1,22	3,61	0,96	▲

Патронажна служба

У патронажним службама на територији у надлежности ЗЈЗ Краљево у 2015.године остварено је 7590 посета новорођеном детету што је просечно 5.46 посете, и креће се од најмање 4.78 у ДЗ Врњачка Бања до највише 5.67 посета по новорођеном детету у ДЗ Краљево. Од укупног броја посета 1374 су прве посете, тако да је 98.78% новорођенчади обухваћено првом посетом током године при чему једино ДЗ Рашка има потпун обухват новорођене деце првом посетом. Посматрано у односу на претходну годину, број посета новорођенчету се незнатно смањило, а обухват новорођене деце првом посетом повећао за око 3,77% јер је рођен мањи број деце у 2015.год. Обухват одојчади патронажном посетом за подручје износи 1.94 посете (према Правилнику је две посете одојчету током године), што је лошије него претходне године и креће се од најмање 1.69 у ДЗ Врњачка Бања до највише 2.69 у ДЗ Рашка. Код особа старијих од 65 година просечан број посета је 0.17 што значи да је 17,38% старијих од 65 година обухваћено посетом патронажне сесте и то од најмање 13% у ДЗ Врњачка Бања до највише 35% у ДЗ Рашка, (графикон бр.13). Посматрано у односу на претходну годину, обухват старијих од 65 година патронажном посетом се смањило за око 6%.

Графикон бр.13



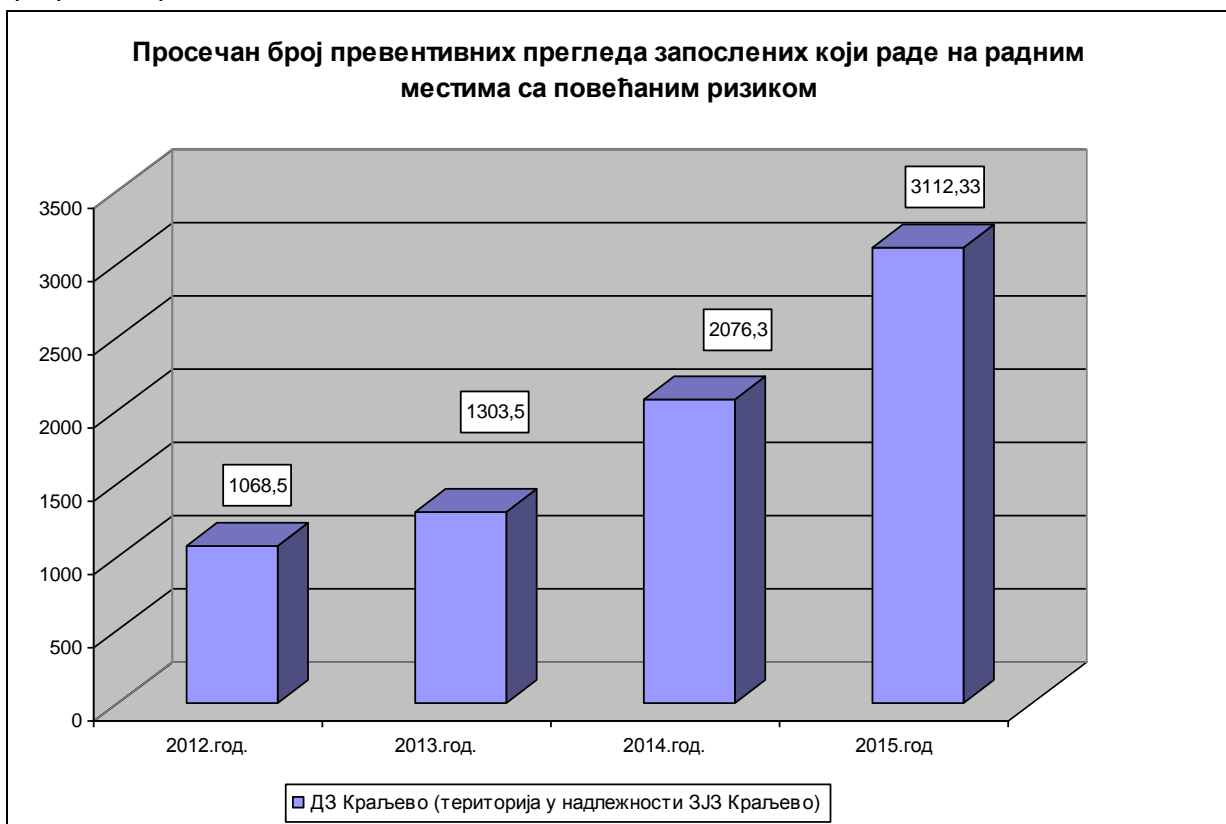
Табела бр. 5 КРЕТАЊЕ ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА У СЛУЖБИ ПОЛИВАЛЕНТНЕ ПАТРОНАЖЕ ОД 2012-2015.ГОД.

Назив показатеља	2012	2013	2014	2015	Унапређење показатеља у односу на 2014.год
Просечан број патронажних посета по новорођенчету	5.01	5.36	5.49	5.46	▼
Просечан број патронажних посета по одојчету	2.35	2.18	2.17	1.94	▼
Просечан број патронажних посета по особи старијој од 65 година	0.17	0.22	0.24	0.17	▼
Просечан број патронажних посета (укупно)	0.48	0.53	0.54	0.46	▼
Обухват новорођенчади првом патронажном посетом	95.96	93.44	95.01	98.78	▲

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

На територији у надлежности ЗЈЗ Краљево само ДЗ Краљево пружа услуге специфичне здравствене заштите радника. Број превентивних прегледа запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком износи 9337, док је у 2014. години било 6229 прегледа, што је за 50% више него у претходној години. Просечан број превентивних прегледа по специјалисти медицине рада је највиши у последњих пет година, при чему је у 2011.год. праћење показатеља било само за друго полугодиште (графикон бр.14).

Графикон бр.14



Од укупног броја запослених за које је послодавац уговорио услуге са службом медицине рада 13.56% су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту. Едукацијом о пружању прве помоћи на радном месту обухваћени су сви запослени за које је послодавац уговорио ову услугу. Процент повреда на раду код послодаваца који су уговорили послове заштите здравља на раду са Службом медицине рада је 3.46% у ДЗ Краљево. ПИО није регистровао запослене оболеле од професионалних болести на територији у надлежности ЗЈЗ Краљево.

Табела бр. 6 **КРЕТАЊЕ ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА У СЛУЖБИ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ РАДНИКА ОД 2012-2015.ГОД.**

Назив показатеља	2012	2013	2014	2015	Унапређење показатеља у односу на 2014.год
Просечан број превентивних прегледа запослених који раде на радним местима са повећаним ризиком по специјалисти медицине рада	1069	1304	2076	3112	▲
Процент запослених који су обухваћени едукацијом о ризицима по здравље на радном месту	100	100	100	13.56	▼
Процент запослених који су обухваћени оспособљавањем за пружање прве помоћи на радном месту	100	100	100	100	Нема промене
Процент повреда на раду	9.71	5.33	3.66	3.46	▲

Број професионалних болести верификованих од стране ПИО	0	0	0	0	
---	---	---	---	---	--

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, 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 4.75 минута (у претходној години 5.14), време прехоспиталне интервенције 12.63 минута (у 2014. години 13.88).

Следећи показатељи су праћени на територији у надлежности ЗЈЗ Краљево такође само у ДЗ Краљево. Процент извршених КПР у ДЗ Краљево је 89.83%, проценат успешних КПР без присуства екипе ХМП је 63.41%, а у присуству екипе ХМП 91.67%. Процент самостално решених случајева на терену је 77.06%, а проценат самостално решених случајева у амбуланти ДЗ Краљево– 64.70%, (табеле 7 и 8).

Табела 7. Процент успешних КПР код изненадних срчаних застоја

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	63.41	91.67

Табела 8. 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	77.06	64.70	100.0

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 има вредност 100.0%.

Табела бр. 9 КРЕТАЊЕ ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА У СЛУЖБИ ЗА ХИТНУ МЕДИЦИНСКУ ПОМОЋ У ДЗ КРАЉЕВО ОД 2012-2015.ГОД.

Назив показатеља	2012	2013	2014	2015	Унапређење показатеља у односу на 2014.год
Активационо време	1.0	1.0	1.0	1.0	Нема промене
Реакционо време	5.18	5.10	5.14	4.75	▲
Време прехоспиталне интервенције	12.57	13.23	13.88	12.63	▲
Процент успешних КПР у случају изненадних срчаних застоја који су се десили без присуства екипе ХМП	52.38	48.84	65.38	63.41	▼

Процент успешних КПП у случају изненадних срчаних застоја који су се десили у присуству екипе ХМП	76.92	83.33	84.62	91.67	▲
% самостално решених случајева на терену	68.77	70.98	66.23	77.06	▲
% самостално решених случајева у амбуланти	76.92	78.59	75.11	64.70	▼
% индикованог медицинског третмана код пацијената са тешком траумом	100.0	100.0	100.0	100.0	Нема промене
% пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум (или еквивалент), кисеноник, НТГ, ацетил-салицилна киселина	95.02	100.0	100.0	100	Нема промене
% пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум (или еквивалент), кисеноник, НТГ, ацетил-салицилна киселина, клопидогрел, клексан-нискомолекуларни хепарин и који су транспортовани у најближу здравствену установу ради примарне коронарне интервенције	0	0	0	0	
% пацијената са АКС којима је отворен венски пут, дат морфијум (или еквивалент), кисеноник, НТГ, ацетил-салицилна киселина, клопидогрел, клексан-нискомолекуларни хепарин и запчета или дата прехоспитална тромболиза	0	0	0	0	

Фармацеутска здравствена делатност – апотека Краљево

У оквиру фармацеутске здравствене делатности праћени су следећи показатељи:

- ▶ Процент расхода лекова и мед.средстава услед истека рока употребе – 0,56% у Апотеци Краљево.
- ▶ Процент оспорених рецепата при наплати од РФЗО услед грешке апотеке – 0,01%.
- ▶ Процент рецепата са интервенцијом фармацеута у односу на укупан број рецепта за територију износи 0.10%;
- ▶ Просечан број рецепата по фармацеуту – 22021,67. Посматрано у односу на предходну годину, просечан број рецепата је за 3738,25 мањи, што је око 14,51%;
- ▶ Број рецепата приватне праксе и рецепата за лекове који нису на листи по фармацеуту – 1504,64;
- ▶ Број налога за медицинска средства по фармацеуту – 249.51;
- ▶ Број магистралних лекова по фармацеуту – 711.82 у Апотеци Краљево;
- ▶ Галенска лабораторија у Апотеци Краљево одлуком санитарне инспекције не ради од 2013.год.

Табела бр. 9 **КРЕТАЊЕ ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА У СЛУЖБИ ЗА ФАРМАЦЕУТСКУ ДЕЛАТНОСТ ОД 2012-2015.ГОД.**

Назив показатеља	2012	2013	2014	2015	Унапређење показатеља у односу на 2014.год
% расходованих лекова и медицинских средстава услед истека рока употребе	0.08	0.04	0.02	0.56	▼
Број оспорених рецепата при наплати РФЗО услед грешке апотеке	0	0	0	0,01	▼
Број рецепата са интервенцијом фармацеута	176	1194	12650	1344	▲
% рецепата са административном грешком у односу на укупан број	2.57	1.85	2.80	1.05	▲
Број рецепата по фармацеуту	22670	22722	25760	22022	▼
Број рецепата приватне праксе и рецепата за лекове који нису на листи по фармацеуту	1147	1636	1824	1505	▼
Број налога за медицинска средства по фармацеуту	175.59	192.28	175.59	249.51	▲
Број магистралних лекова по фармацеуту	268.93	400.53	501.48	711.82	▲

Специјалистичко консултативне службе

Током 2012.године, а потом крајем 2014.год., дошло је до промене у организационој структури здравствених установа у смислу раздвајања ЗЦ Краљево на дом здравља и општу болницу где су смештене све специјалистичко консултативне службе. Према томе, сви показатељи квалитета рада специјалистичко-консултативних служби на нивоу примарне здравствене заштите се односе на мале домове здравља у којима углавном се не заказују прегледи већ се пацијенти истог дана прегледају када се и јаве на преглед, или добију упут. Изузетак је била служба интерне медицине у ДЗ Рашка у 2014.год. када је 84.28% првих прегледа заказано, просечна дужина чекања је била 4.85 дана и 84.21% пацијената је примљено код лекара у року од 30 минута од времена заказаног термина. У ДЗ Врњачка Бања и ДЗ Рашка током 2015.године пацијенти су примани истог дана када су се и јавили на преглед. Посматрано на укупном нивоу, од укупног броја реализованих специјалистичко-консултативних прегледа (34707 прегледа) у домовима здравља на подручју у надлежности ЗЈЗ Краљево 63% су први прегледи. Собзиром на то да у 2015.год. нису заказивани прегледи у овим службама, сви позатељи имају нижу вредност у односу на претходни извештајни период.

Табела бр. 10 **КРЕТАЊЕ ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА У СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНИМ СЛУЖБАМА ДОМОВА ЗДРАВЉА У НАДЛЕЖНОСТИ ЗЈЗ КРАЉЕВО ОД 2012-2015.ГОД.**

Назив показатеља	2012	2013	2014	2015	Унапређење показатеља у односу на 2014.год
Просечна дужина чекања на заказан први преглед	0	0	4,85	0	▲

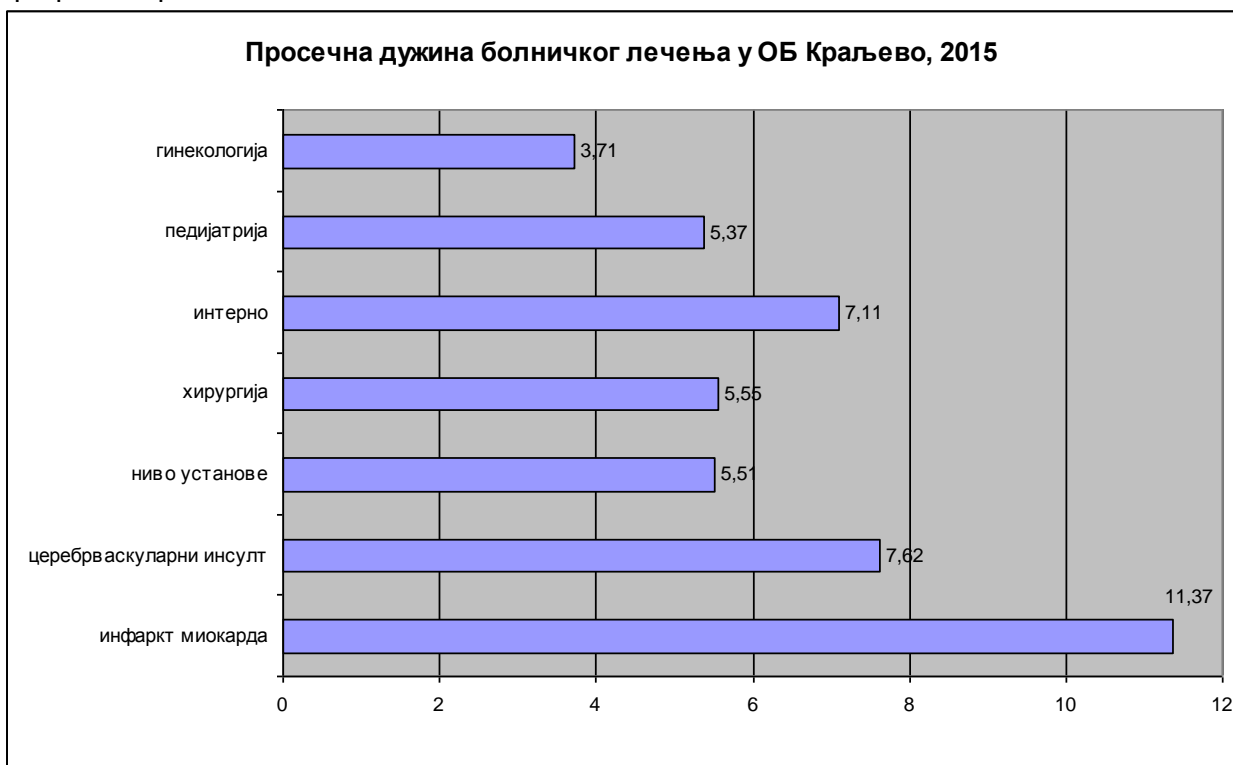
% заказаних посета у односу на укупан број	0	0	22.88	0	▲
% пацијената који су примљени у року од 30 мин. од заказаног термина	0	0	84.21	0	▲

3 ПОКАЗАТЕЉИ КВАЛИТЕТА У СЕКУНДАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ

ОПШТА БОЛНИЦА СТУДЕНИЦА КРАЉЕВО

У 2015.године на подручју у надлежности ЗЈЗ Краљево је само ОБ Студеница Краљево и у њој је лечено 19608 болесника, остварено је 108124 болесничких дана са просечном дужином болничког лечења од 5.51 дан, што је нешто већа дужина лежања него у претходној години (5.13 дан). Посматрано у односу на 2014.год. лечено је за 2098 пацијената мање (око 9.67%) и остварено за 3296 мање болесничких дана (2.96%) што је дало нешто веће просечно задржавање пацијената у општој болници. Просечна дужина болничког лечења је и даље најмања на гинекологији и износи 3.71, а најдуже се лежи на интерном одељењу, 7.11 дана. Просечна дужина болничког лечења оболелих од инфаркта миокарда је 11.37, а за цереброваскуларни инсулт 7.62 дана (графикон бр.15).

Графикон бр.15



Од укупног броја лечених у ОБ Краљево умрло је 610 пацијената, што чини стопу леталитета од 3.11 и нешто је већа вредност него у претходним годинама, (у 2014.год. је износила 2.63, у 2013.год. 2.12, 2012.године-2.93).

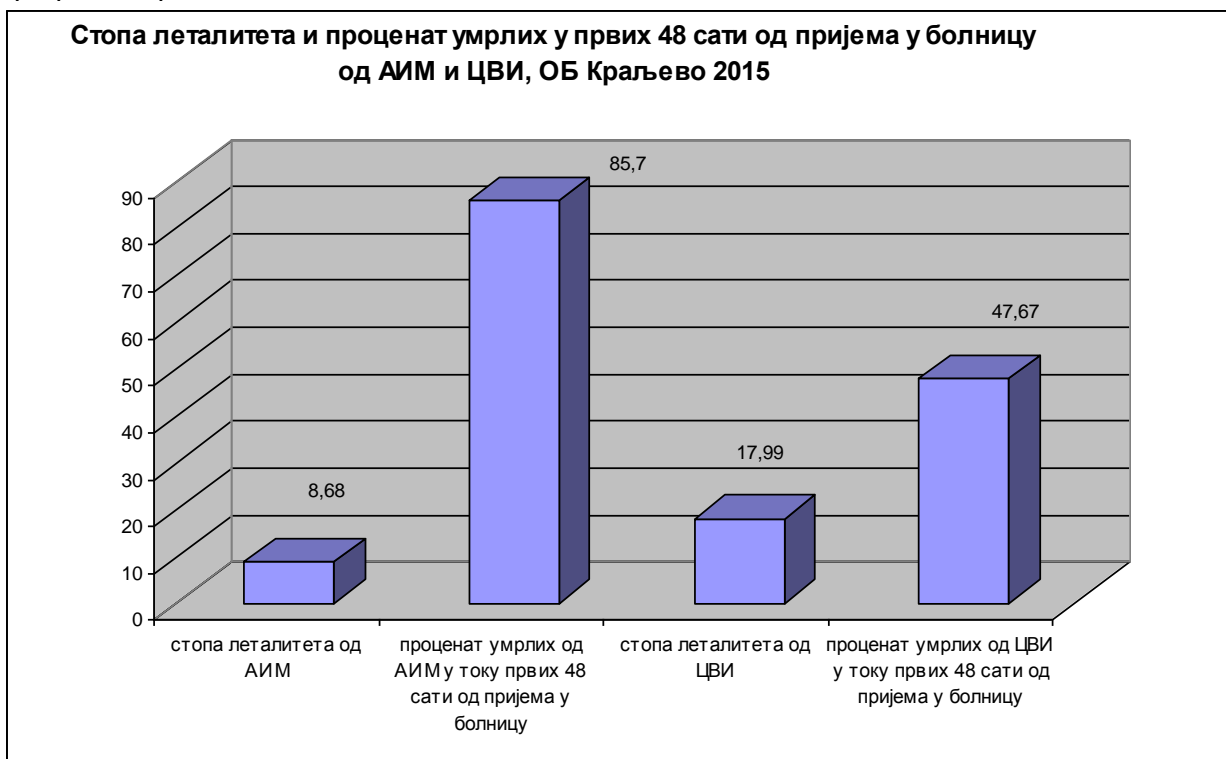
Међутим, сада можемо да пратимо леталитет и по гранамa медицине тако да је стопа леталитета најнижа на педијатрији и гинекологији, а највиша на интерном одељењу (графикон бр.16).

Графикон бр.16



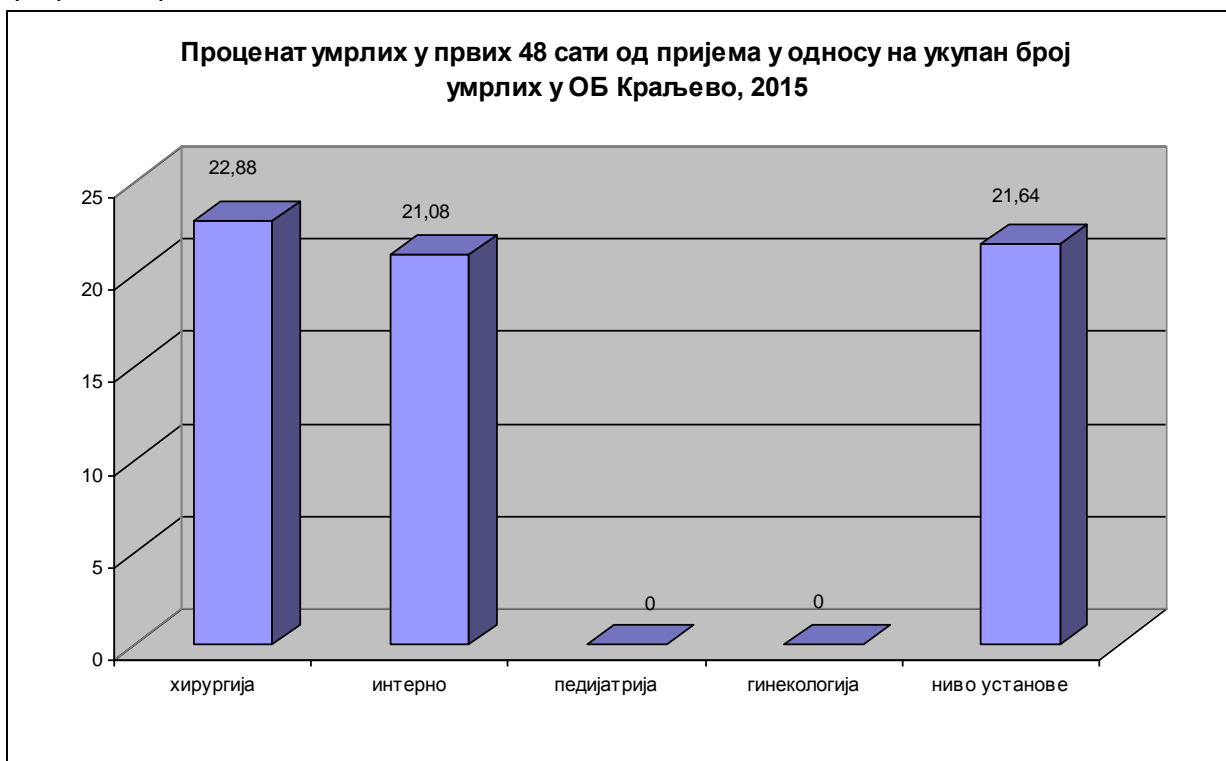
У ОБ Краљево са дијагнозом инфаркта миокарда лечено је у прошлој години 242 пацијент од којих је умрло 21, при чему је у првих 48 сати од пријема умрло 85.71%. Стопа леталитета од 8.68 је мања стопа леталитета него 2014.године када је износила 10.79, али је већа него у 2013.год. када је износила 7.88 и у 2012.год.-7.91. Од укупно 478 пацијената лечених у ОБ Краљево од цереброваскуларног инсульта, умрло је 86, што чини стопу леталитета од 17.99 (и то је мања стопа у односу на 2014.год.-24.07, 2013.год.-23.03 и 2012.год. 24.07). Процент умрлих пацијената од ЦВИ у првих 48 сати од пријема износи 47,67% лечених пацијената (графикон бр.17).

Графикон бр.17



Процент умрлих у првих 48 сати од пријема у ОБ Краљево износи 21.64% (ниже него у претходне две године: у 2014.год. 21.89%, 2013.год. је 23.32%, а више него у 2012.год, када је износило 21.07%). Посматрано по гранама медицине најмањи проценат умрлих је на одељењу гинекологије и акушерства и одељењу педијатрије где није било умрлих пацијената у првих 48 сати ОБ Краљево, а највећи проценат на одељењу хирургије 22.88% (графикон бр.18).

Графикон бр.18



У општој болници Краљево, 4.26% од укупног броја лечених пацијената је враћено на одељење интензивне неге, што је нешто више него у претходној години-2.79%. Од укупног броја лечених са дијагнозом инфаркта миокарда 2 пацијената су поново примљена у коронарну јединицу-0.83%. Кад су у питању оболели од цереброваскуларног инсульта у ОБ Краљево ниједан лечени пацијент није поново враћен на одељење интензивне неге. У општој болници Краљево ниједно лице није поново хоспитализовано ни са дијагнозом инфаркта миокарда у року од 30 дана од отпуста из болнице, као ни са дијагнозом цереброваскуларног инсульта.

Процент пацијената који се прате по процесу здравствене неге је показатељ који се прати од 2011.године и износи за ОБ Краљево 26.13% од укупног броја лечених пацијената, што је повећање у односу на 21.54% у 2014.год. и представља највишу вредност од почетка праћења овог показатеља. Процент сестринских отпусних писама патронажној служби у ОБ Краљево износи 55.88% и виша је вредност него у претходној години-51.75% али је и даље нижа вредност него у 2011.год.

У 2015.год. у ОБ Краљево је 9 пацијента упућено на обдукцију што чини свега 1.48% од укупно 610 умрлих пацијената и незнатно је већа вредност него у 2014.год. Процент подударности клиничких и обдукционих дијагноза је 100%.

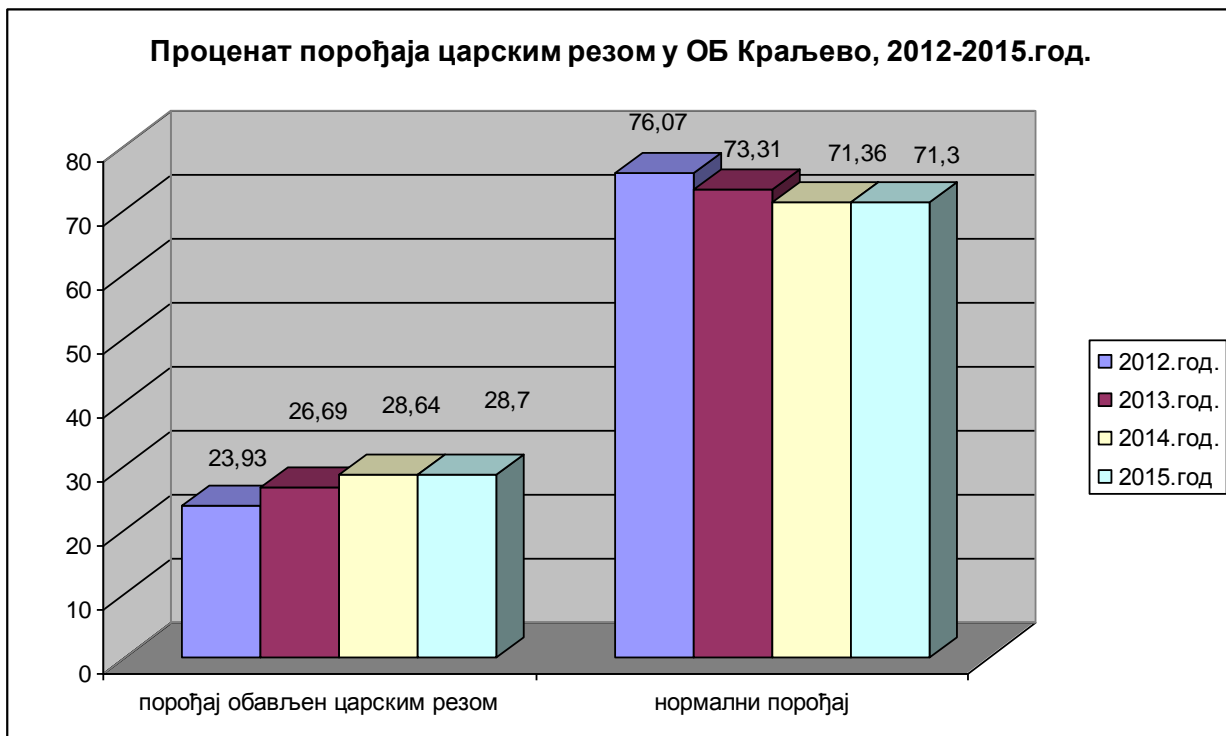
Стопа леталитета оперисаних пацијената била је 1.71 што је готово исто као у претходној години-1.77. Мање од једног процента оперисаних пацијената је добило сепсу након операције, није било умрлих пацијената ни после апендектомије ни након холецистектомије.

Просечан број преоперативних дана је нешто већи него у 2014.год. и износи 1.05 што је највећа вредност у последњих пет година. Просечан број оперисаних пацијената у општој, регионалној и локалној анестезији се повећао са 158.93 у 2014.год. на 178.16 у 2015.год. и такође је највећа вредност у последњем петогодишту.

Од 1582 порођаја обављених у ОБ Краљево, 454 су обављена царским резом што је више од четвртине укупних порођаја. Посматрано у односу на претходну годину број царских резова се са 384 повећао на 454 што је за око 18% више при чему се и број

порођаја повећао за исти тај проценат. Разлог томе је што је реновирано породилиште у ОБ Нови Пазар па се део трудница збрињавао у ОБ Краљево (графикон бр.19).

Графикон бр.19



У ОБ Краљево округа ниједна трудница/породиља није умрла током хоспитализације, а до отпуста из болнице умрло је 1 живорођено дете. Први пут је урађено 11 порођаја у епидуралној анестезији и 5 партнера је присуствовало порођају (табела бр.12).

Табела бр.12 Показатељи квалитета рада на гинекологији и акушерству за 2015, ОБ Краљево

Назив показатеља	ОБ Краљево
Број порођаја	1582
Просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај	5.37
Процент породилња које су имале повреду при порођају	3.35%
Број трудница и породилња умрлих током хоспитализације	0
Процент новорођенчади која су имале повреду при порођају	2.97%
Број живорођене деце умрле до отпуста из болнице	1
Процент порођаја у епидуралној анестезији	0.7%
Процент порођаја уз присуство партнера	0.32%

Породилиште опште болнице је укључено у програм «Болница пријатељ беба».

Табела бр. 13 КРЕТАЊЕ ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА У ОБ КРАЉЕВО ОД 2012-2015.ГОД.

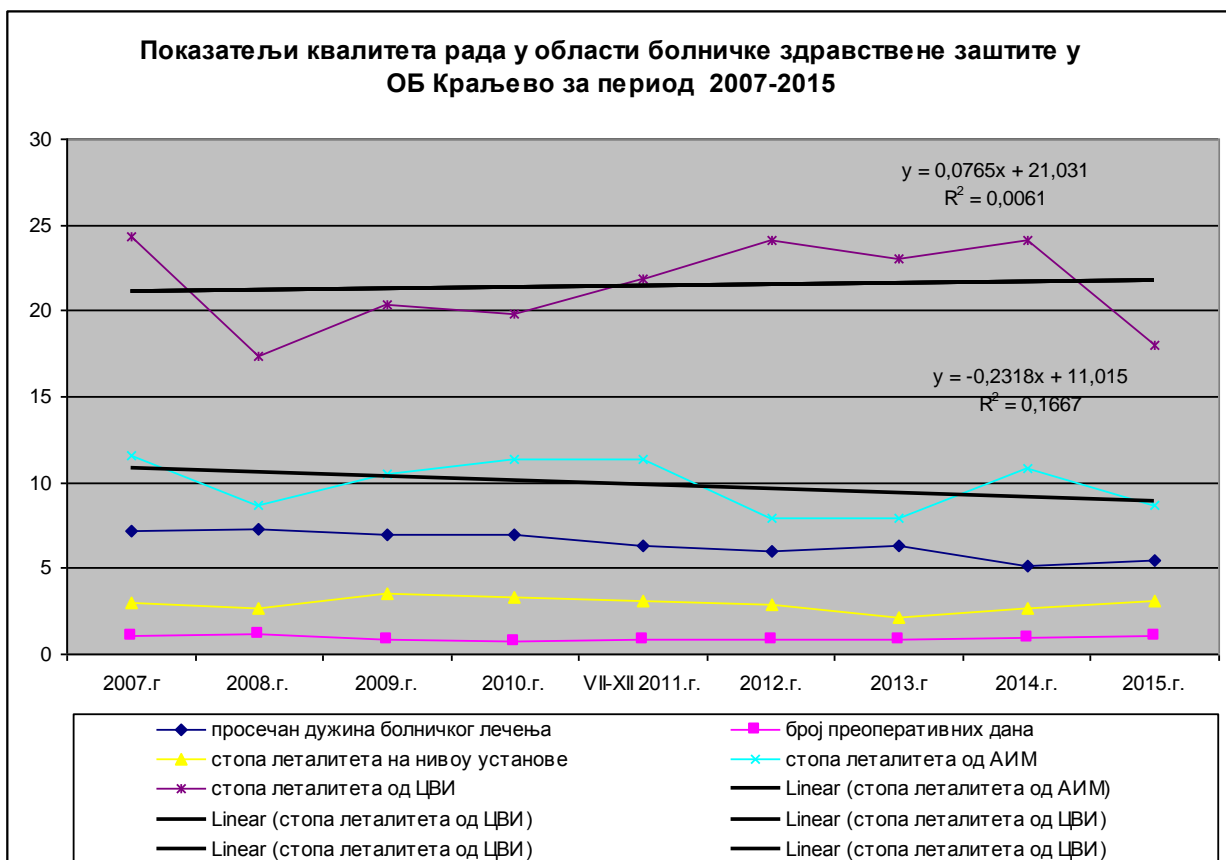
Назив показатеља	2012	2013	2014	2015	Унапређење показатеља у односу на 2014.год
Стопа леталитета	2.93	2.11	2.63	3.11	▼

% умрлих у току првих 48 сати од пријема у болницу	21.07	23.32	21.89	21.64	▲
% обдукованих	0.57	1.61	1.05	1.48	▲
% пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге	2.71	2.79	2.79	4.26	▼
Просечна дужина болничког лечења	5.99	6.29	5.13	5.51	▼
Просечан број медицинских сестара по заузетој болесничкој постељи	0.75	0.67	0.67	0.76	▲
% пацијената који се прате по процесу здравствене неге	5.49	20.65	21.54	26.13	▲
% сестринских отпусних писама	73.02	60.98	51.75	55.88	▲
ИНТЕРНА МЕДИЦИНА					
Стопа леталитета за АИМ	7.91	7.88	10.79	8.68	▲
% умрлих од АИМ у току првих 48 сати од пријема	60	47.37	30.77	85.71	▼
Стопа леталитета за ЦВИ	24.07	23.03	24.07	17.99	▲
% умрлих од ЦВИ у току првих 48 сати од пријема	29.09	41.67	46.36	47.67	▼
Просечна дужина болничког лечења за АИМ	11.29	12.88	11.29	11.37	▼
Просечна дужина болничког лечења за ЦВИ	8.62	7.03	7.35	7.62	▼
% пацијената са АИМ код којих је извршен поновни пријем у коронарну јединицу	0.79	0	0.83	0.83	Нема промене
% пацијената са ЦВИ код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге	1.75	0	0	0	Нема промене
% поновних хоспитализација пацијената са АИМ у року од 30 дана од отпуста	0	0	0.83	0	▲
% поновних хоспитализација пацијената са ЦВИ у року од 30 дана од отпуста	0	1.92	1.31	0	▲
ХИРУРГИЈА					
Стопа леталитета оперисаних пацијената	1.54	1.47	1.77	1.71	▲
% пацијената који су добили сепсу после операције	0.45	0.42	0.43	0.44	▼
Просечан број преоперативних дана лечења	0.83	0.91	0.97	1.05	▼
Просечан број оперисаних пацијената у општој, регионалној и локалној анестезији по хирургу	131.4	136.72	158.93	178.16	▲
ГИНЕКОЛОГИЈА И АКУШЕРСТВО					
% порођаја обављених царским резом	23.93	26.69	28.64	28.7	▼
% порођаја у епидуралној	0	0	0	0.7	▲

анестезији					
% порођаја уз присуство партнера	0	0	0	0.32	▲
% породилђа које су имале повреду приликом порођаја	1.84	2.75	1.27	3.35	▼
% новорођенчади које су имале повреду приликом порођаја	3.65	3.66	4.22	2.97	▲
Просечна дужина лежања у болници за нормалан порођај	6.03	5.7	7.95	5.3	▲
Број трудница и породилђа умрлих током хоспитализације	0	1	1	0	▲
Број живорођене деце умрле до отпуста	7	0	0	1	▼

Ако посматрамо период од 2007. до 2012.године просечна дужина болничког лечења у ОБ Краљево, се смањила са 7.2 на 5.99 дан, да би у 2013.год. незнатно порасла на 6.29 дана и потом у 2014.год. се смањила на 5.13 дана, а у прошлој години порасла на 5.51 дан. Број преоперативних дана, после скока у 2008.години, бележи вредност мању од једног дана све до 2015.године кад поново има вредност од једног дана. Општа стопа леталитета има вредност већу од три у периоду 2009-2011.г., потом бележи пад све до 2015.год. када поново има вредност већу од 3. Специфична стопа леталитета од инфаркта миокарда бележи најнижу вредност у 2013.год. 7.88, а највишу у 2007.год. 11.59. Специфична стопа леталитета од цереброваскуларног инсульта, после највише вредности у 2007.год од 24.34 бележи пад до 2011.години, али се податак односи на друго полугодишњи период, а потом вредност стопе расте до 2014.год. на 24.07 и онда пада на 17.99 (графикон бр.20).

Графикон бр.20



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

Просечна дужина чекања на преглед у служби ургентне медицине ОБ Краљево (пријем и збрињавање ургентних стања) је 9.03 минута, што је незнатно мања дужина чекања него у 2014.год-9.22. У овој болници 75.0% кардиопулмоналних реанимација, које су рађене у овој служби у 2015.године, су успешне, и то је готово исто као у претходној години, али је и најбоља вредност од како се прати показатељ.

Табела бр. 14 **КРЕТАЊЕ ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА У ОПШТИМ БОЛНИЦАМА – УРГЕНТНА МЕДИЦИНА, НА РАШКОМ ОКРУГУ ОД 2012-2015.ГОД.**

Назив показатеља	2012	2013	2014	2015	Унапређење показатеља у односу на 2014.год
Просечна дужина чекања на преглед (у минутима)	9.21	9.29	9.22	9.03	▲
% успешних КГР	66.67	69.05	74.42	75.0	▲

Специјалистичко консултативне службе

У надлежности ЗЈЗ Краљево налази се ОБ Краљево, због оснивања ЗЈЗ Нови Пазар почетком ове године, ОБ Нови Пазар више није у надлежности ЗЈЗ Краљево.

На секундарном нивоу праћени су следећи показатељи:

► просечна дужина чекања на заказан први преглед на нивоу ОБ Краљево – 8.32 дана, при чему се најдуже чека у служби интерне медицине - 10.21 дана, потом у служби хирургије – 5.19 дана, до најмање 3.33 дана у служби педијатрије. На психијатрији и гинекологији се прегледи не заказују.

► проценат заказаних посета у односу на укупан број посета износи 40.67% на нивоу ОБ Краљево. Посматрано по службама, највећи проценат заказаних посета је на педијатрији ОБ Краљево 45.51%, а најмањи у интернистичкој специјалистичкој служби-41.58%.

► проценат пацијената који су примљени код лекара у ОБ Краљево, у року од 30 минута од заказаног времена, износи 57.68%, и креће се од најмање 53.33% на хирургији до 74.98% на педијатрији.

Табела бр. 15 **КРЕТАЊЕ ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА У СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНИМ СЛУЖБАМА ОПШТЕ БОЛНИЦЕ КРАЉЕВО ОД 2012-2015.ГОД.**

Назив показатеља	2012	2013	2014	2015	Унапређење показатеља у односу на 2014.год
Просечна дужина чекања на заказан први преглед	7.63	7.76	7.87	8.32	▼
% заказаних посета у односу на укупан број	46.07	37.34	34.30	40.67	▼
% пацијената који су примљени у року од 30 мин. од заказаног термина	73.93	81.12	70.31	57.68	▼

Показатељи квалитета које прате службе за трансфузију крви

Циљеве 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 служби за трансфузију крви ОБ Краљево је 1133.67 давања по лекару и мањи је од препорученог националног стандарда од 1500 давања по лекару, али је већи у односу на 2014.год. када је износио 1052.67 давања по лекару. Укупан број давања као и просечан број давања повећао за 7,6%. У овој служби у последње две године раде три лекара, а ранијих година је један лекар често био одсутан и то се одразило на вредности показатеља у овој служби. Просечан број прегледаних ДДК по лекару у овој служби у ОБ Краљево је 1200.33 (графикон бр. 21).

Графикон бр.21



Давање крви у мобилним тимовима је заступљено у служби за трансфузију крви ОБ Краљево, где износи 28.14% , што је мање од препорученог стандарда од 50% .

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.16.

Табела бр. 16 Показатељи квалитета у области прикупљања крви

показатељ	циљ квалитета	БСТК Краљево
одбијени даваоци	$15\pm 3\%$	5.6%
наменска давања	$<1\%$	6.38%

У БСТК Краљево прикупљају се јединице à 450мл крви као и јединице à 350мл, при чему је у овој служби у Краљевоу у 2015.години прикупило 203 јединица à 350мл, што је 6% прикупљених јединица крви од укупног броја прикупљених јединица у овој установи. У БСТК Краљево сва прикупљена крв се прерађује, а од укупног броја издатих јединица еритроцита 41.99% су делеукоцитовани(табела бр.17).

Табела бр.17 Показатељи квалитета у области прераде прикупљене крви

показатељ	циљ квалитета	БСТК Краљево
квантитет донације à 450мл	100%	93,66%
квантитет донације à 350мл	0%	6,34%
прерада (процесирање) крви	>98%	100.0%
издата цела крв	<2%	0.0%
делеукоцитовање еритроцита	100%	41.99%

Национални циљ у области контроле квалитета компонената крви је да се врши контрола 4 јединице месечно или 1% произведених јединица. У 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 БСТК Краљево успостављене све наведене процедуре.

Табела бр. 18 **КРЕТАЊЕ ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА У СЛУЖБАМА ЗА ТРАНСФУЗИЈУ КРВИ ОПШТЕ БОЛНИЦЕ КРАЉЕВО ОД 2012-2015.ГОД.**

Назив показатеља	2012	2013	2014	2015	Унапређење показатеља у односу на 2014.год
Број прикупљених јединица à 450мл	2845	3004	2923	3198	▲
Број прикупљених јединица à 350мл	235	287	235	203	▲
Просечан број давања крви ДДК по лекару	1232,0	1316,40	1052,67	1133,67	▲
% наменских давања	24,03	8,66	5,51	6,38	▼
% давања крви на терену	38,25	29,50	26,69	28,14	▲
% издатих јединица целе крви	0,26	0,0	0,0	0,0	Нема промене
% издатих јединица делеукоцитираних еритроцита	1,02	24,84	32,06	41,99	▲
Просечан број прегледа ДДК по лекару	1301,60	1326,80	1124,00	1200,33	▲

Показатељи квалитета који се односе на вођење листа чекања

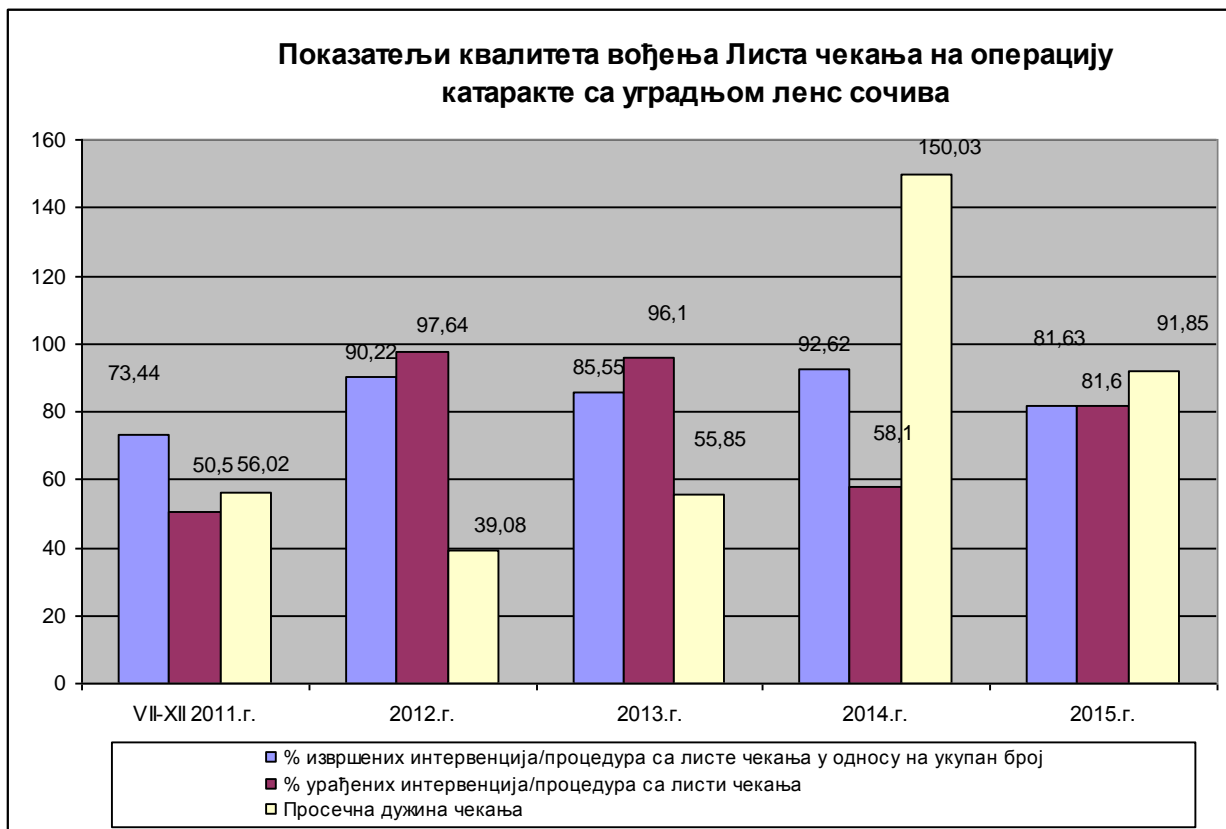
За тоталну протезу кука и колена (шифра услуге 252839) у ОБ Краљево на дан 31.12.2015.год. чекало је 219 пацијената, што је за око 15% мање него на крају 2014.године. Од 177 пацијената којима је у 2015.год. извршена наведена интервенција 149 је са листе чекања што је 84.2%. У 2013., 2010. и 2008.год. 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. 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, а у 2014.год. за 26 пацијента ван листе чекања је одрађена ова услуга-14.05%. Просечна дужина чекања у прошлој години је 298.13 дана (графикон бр.22), што је значајно дуже у односу на претходну годину.

Графикон бр.22



За екстракцију катаракте са уграђивањем ланс-имплантата (шифра 112080) на дан 31.12.2015.године није чекао ниједан пацијент. У току 2015.године операција катаракте са уградњом ланс-сочива је извршена код укупно 98 пацијената, од којих је 80 са листе чекања. На ову услугу се просечно чекало 91.85 дана (графикон бр.23).

Графикон бр.23

Табела бр. 19 **КРЕТАЊЕ ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА ЗА УСЛУГЕ СА ЛИСТЕ ЧЕКАЊА ОПШТЕ БОЛНИЦЕ КРАЉЕВО ОД 2012-2015.ГОД.**

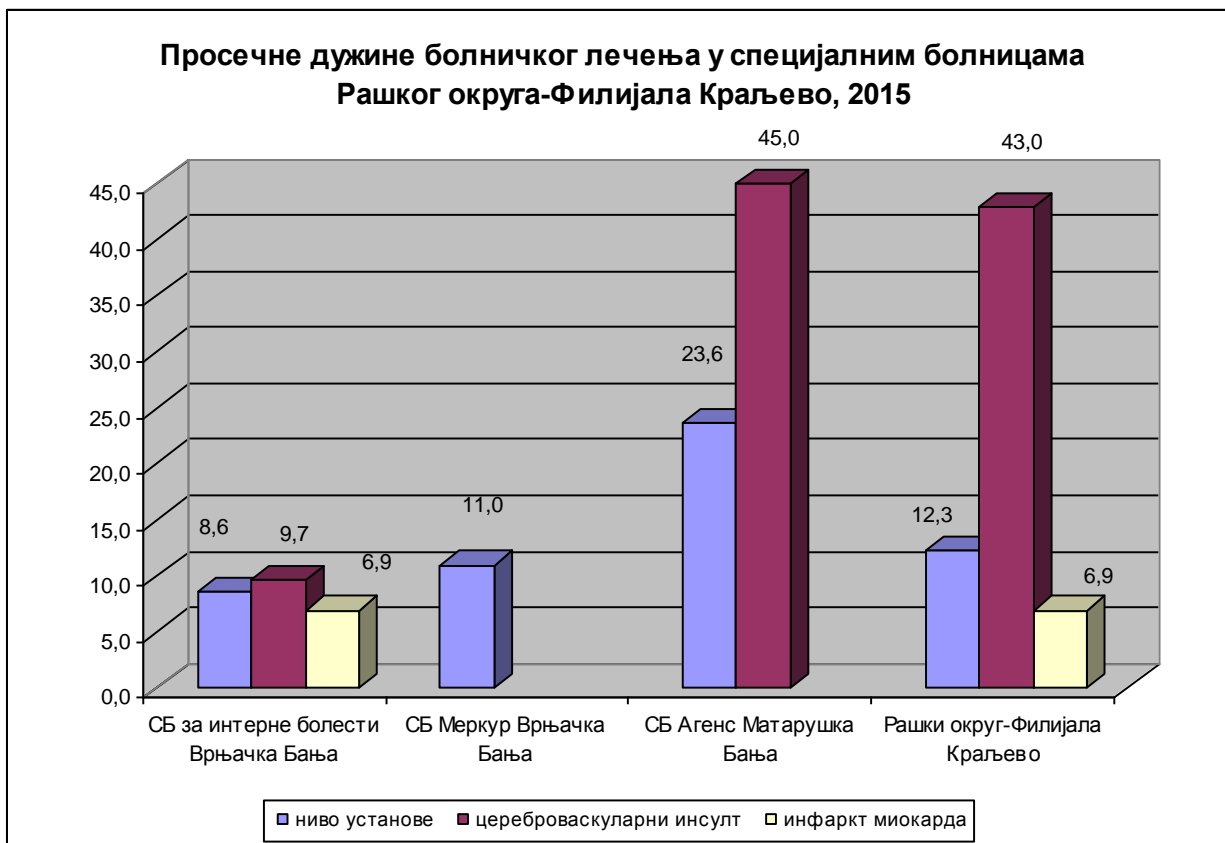
Назив показатеља	2012	2013	2014	2015	Унапређење показатеља у односу на 2014.год
% извршених интервенција и процедура са листе чекања у односу на укупан број	18,53	35,01	30,92	35,05	▲
Просечна дужина чекања	110,67	83,45	150,40	99,67	▲

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 2015.године у специјалним болница у надлежности ЗЈЗ Краљево лечено је 14271 болесника, остварено је 175800 болесничких дана са просечном дужином болничког лечења од 12.32. Посматрано у односу на претходну годину број лечених пацијената је мањи за 1.9%, а број болесничких дана већи за 171 дан што је повећање мање од 1%. Просечна дужина болничког лечења је, као и претходне године, најмања у СБ за интерне болести Врњачка Бања и износи 8.62 дана, а најдуже се лежи у СБ за рехабилитацију "Агенс" Матарушка Бања – 23.56 дан. Просечна дужина болничког лечења оболелих од инфаркта миокарда, у специјалним болницама, за ниво у надлежности ЗЈЗ Краљево је 6.93 дана а за цереброваскуларни инсулт 42.95 дана (графикон бр.24).

Графикон бр.24



Од укупног броја лечених пацијената у специјалним болницама је умрло 163 пацијената, што чини стопу леталитета од 1.14. Стопа леталитета се креће од најмање 0.04 у СБ Меркур Врњачка Бања, до највише 7.75 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, 4 пацијента, односно 2.53% је поново враћено на ово одељење.

У СБ Агенс Матарушка Бања половина лечених болесника је праћено по процесу здравствене неге-49.55% и за 16.64% исписаних болесника је упућено отпусно писмо патронажној служби.

На нивоу округа у надлежности ЗЈЗ Краљево у специјалистичко-консултативним службама специјалних болница је обављено укупно 6704 првих прегледа који су одрађени за осигуранике РФЗО, при чему је скоро сваки други преглед заказан и на њих се чека просечно 5.12 дана што је слично као у 2014.год. када се чекало 5.08 дана. У СБ Меркур Врњачка Бања се на специјалистичко-консултативни преглед просечно чека 4.05, у СБ Агенс Матарушка Бања 5.67 и у СБ за интерне болести Врњачка Бања 15 дана.

Табела бр. 20 **КРЕТАЊЕ ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА У СПЕЦИЈАЛНИМ БОЛНИЦАМА НА ОКРУГУ У НАДЛЕЖНОСТИ ЗЈЗ КРАЉЕВО ОД 2012-2015.ГОД.**

Назив показатеља	2012	2013	2014	2015	Унапређење показатеља у односу на 2014.год
Стопа леталитета	1.1	0.90	0.87	1.14	▼
Просечна дужина болничког лечења за АИМ	11.83	7.61	6.51	6.93	▼
Просечна дужина болничког лечења за ЦВИ	30.10	29.78	29.63	42.96	▼
% пацијената код којих је извршен поновни пријем на одељење интензивне неге	2.58	0.39	0.17	2.08	▼
Просечна дужина болничког лечења	11.92	11.89	12.07	12.32	▼
% пацијената који се прате по процесу здравствене неге*	37.28	48.82	51.64	49.55	▼
% сестринских отпусних писама*	22.14	27.85	24.29	16.64	▼

*подаци се односе на СБ Агенс Матарушка Бања

5 БЕЗБЕДНОСТ ПАЦИЈЕНАТА

Као и претходне године, процедуре за нежељени догађај и нежељено дејство лекова успостављене су у свим здравственим установама у надлежности ЗЈЗ Краљево.

Стопа падова пацијената у установама секундарне здравствене заштите у надлежности ЗЈЗ Краљево 2015.год. је износила 0.14, стопа пацијената са декубитусом 1.59 и стопа тромбоемболијских компликација 0.21. Кад су у питању показатељи безбедности пацијената у хирургији, стопа компликација услед давања анестезије за територију коју покрива ЗЈЗ Краљево износи 0.61, стопа механичких јатрогених оштећења код хируршких интервенција-0.07, а није било хируршких интервенција урађених на погрешном пацијенту, погрешном органу или страни тела. Стопа поновљених операција у истој регији за износи 8.57 у ОБ Краљево. Стопа инциденције свих болничких инфекција на јединици интензивне неге износи 0.97, док је стопа инциденције инфекције оперативног места 0.37.

Табела бр. 21 **КРЕТАЊЕ ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА У ОБЛАСТИ БЕЗБЕДНОСТИ ПАЦИЈЕНАТА ОД 2012-2015.ГОД.**

Назив показатеља	2012	2013	2014	2015	Унапређење показатеља у односу на 2014.год
Стопа падова пацијената	0.18	0.13	0.13	0.14	▼
Стопа пацијената са декубитусима	1.18	1.12	1.49	1.59	▼
Стопа тромбоемболијских компликација	0.29	0.26	0.25	0.21	▲
Стопа компликација услед давања анестезије	1.87	1.15	1.32	0.61	▲
Стопа поновљених операција у истој регији	9.19	7.06	7.51	8.57	▼
Стопа механичких јатрогених	0.25	0.16	0.07	0.07	Нема промене

оштећења код хируршких интервенција					
Стопа инциденције свих болничких инфекције на јединицама интензивне неге	3.73	3.11	3.30	0.97	▲
Стопа инциденције инфекције оперативног места	1.16	0.89	0.81	0.37	▲

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»:

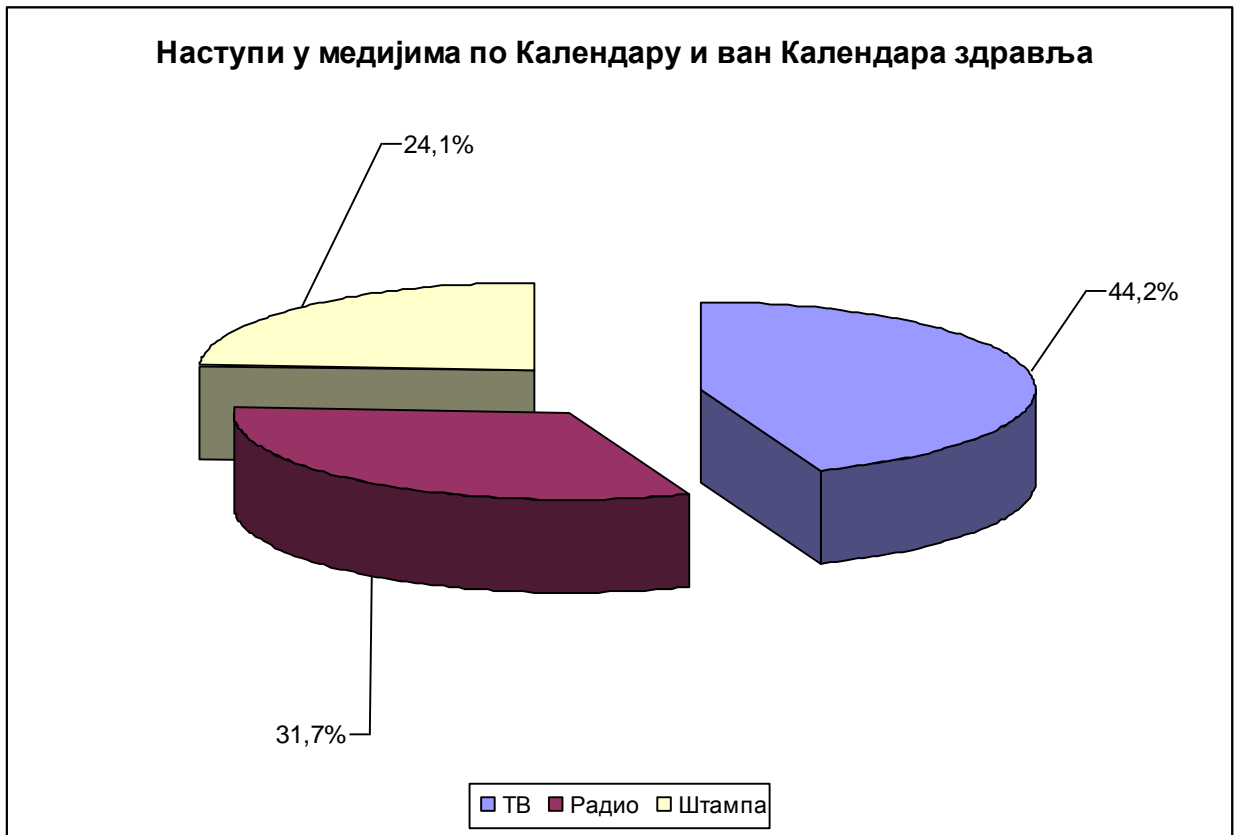
1. Национални дан без дуванског дима,
2. Месец борбе против малигних блести,
3. Светски дан вода,
4. Светски дан здравља,
5. Недеља здравља уста и зуба,
6. Светски дан без дуванског дима,
7. Светска недеља дојења,
8. Светски дан срца,
9. Месец правилне исхране,
10. Светски дан борбе против ХИВ/АИДС;

и једанаест датума ван «Календара здравља»:

1. Светски дан дијабета,
2. Међународни дан деце оболеле од рака,
3. Међународни дан борбе против злоупотребе дрога,
4. Светски дан борбе против хепатитиса,
5. Светски дан бубрега,
6. Европска недеља превенције рака грлића материце,
7. Недеља имунизације у европском региону,
8. Међународни дан старих,
9. Национални дан борбе против рака дојке,
10. међународни месец борбе против рака дојке,
11. Светски дан менталног здравља.

У току обележавања наведених датума одржано је 11 манифестације у заједници, 8 конференција за штампу и 104 медијска наступа од којих су ТВ наступи најзаступљенији (графикон бр.19).

Графикон бр.25



У 2015.години одржано је 219 едукација што износи просечно по 3.53 едукација по запосленом здравственом раднику/сараднику (табела бр.22).

Табела бр.22 Просечан број едукација по запосленом у Заводу за јавно здравље Краљево, 2015

Организациона јединица ЗЈЗ	Просечан број едукација по запосленом
Промоција здравља	23.0
Анализа, планирање и орг. здр. заштите	13.0
Информатика и биостатистика	9.33
Контрола и превенција болести	1.33
Хигијена и хумана екологија	1.92
Микробиологија	2.08
УКУПНО	3.53

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 као и за санитарну микробиологију су имала проценат успешности од 98% односно 100%. Кад је у питању рад микробиолошке лабораторије, рађена је једна контрола у септембру месецу 2015.год. Процент стручних мишљења са предлогом мера за неисправне узорке износио је 98.0%.

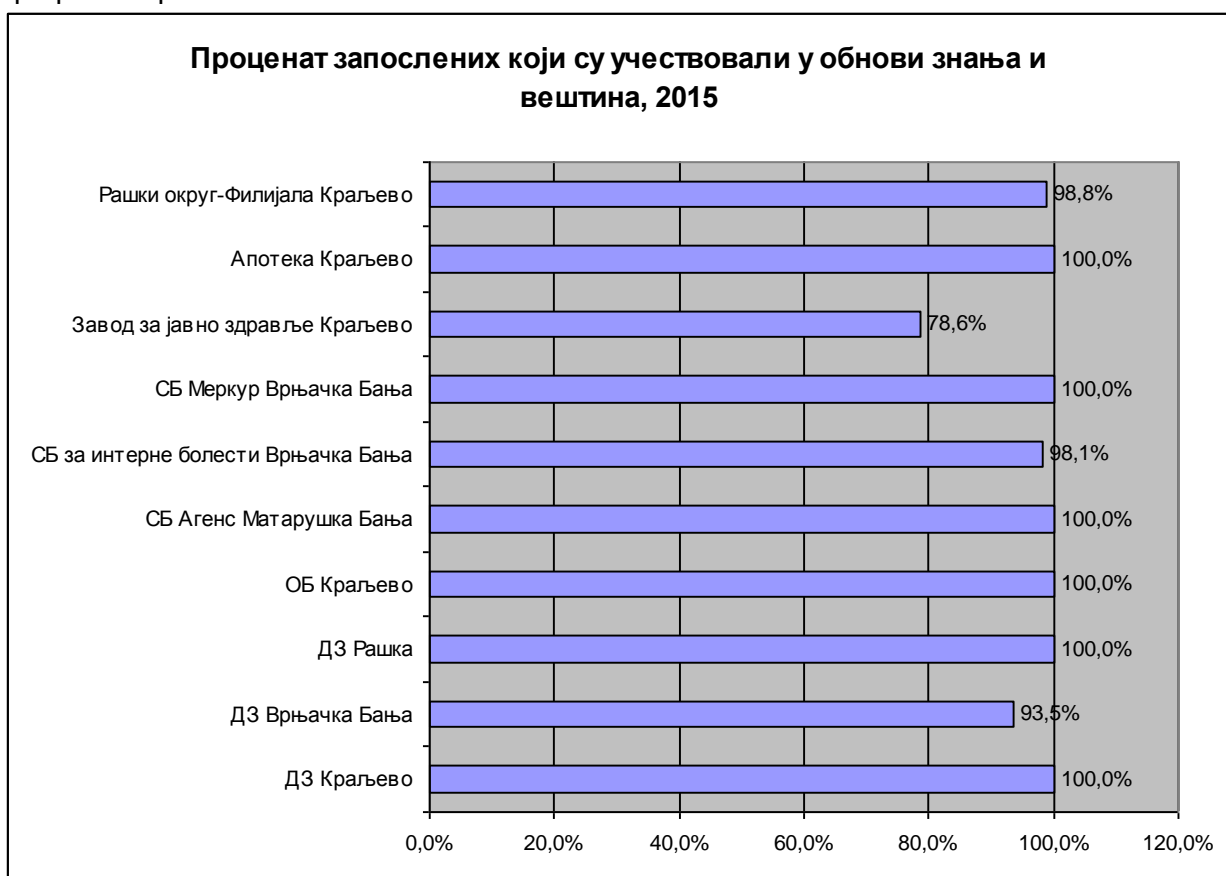
Табела бр. 23 КРЕТАЊЕ ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА У ЗАВОДУ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ КРАЉЕВО ОД 2012-2015.ГОД.

Назив показатеља	2012	2013	2014	2015	Унапређење показатеља у односу на 2014.год
Просечан број едукација по запосленом	3.79	3.32	3.55	3.53	▼
Број обележених датума по календару здравља	10	10	10	10	Нема промене
Број обележених датума ван календара здравља	7	8	10	11	▲
% вакциналних пунктова на којима је спроведена ревизија	100	100	100	100	Нема промене
Учешће потврда о смрти у регистру за рак	4.42	4.05	4.19	3.78	▲
% успешности у међулабораторијским испитивањима и поређењима у хемијским лабораторијама	98.89	96.97	100	98	▼
% успешности у међулабораторијским испитивањима и поређењима у лабораторијама санитарне микробиологије	100	100	100	100	Нема промене
% стручних мишљења са предлогом за неисправне узорке у центру за хигијену	100	99.26	99.45	99.54	▲
Број мобилних тимова са ажурираним планом реаговања	4	4	4	4	Нема промене

7 СТИЦАЊЕ И ОБНОВА ЗНАЊА И ВЕШТИНА ЗАПОСЛЕНИХ

Од укупно 1840 запослених здравствених радника и здравствених сарадника у здравственим установама које су у надлежности ЗЈЗ Краљево у 2015.год. 1817 запослених је учествовало у обнови знања и стицању вештина, што чини 98.75% запослених и већи је проценат него у 2014.год-97.42%. 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 Врњачка Бања 93.46%. Што се тиче ОБ Краљево такође су сви запослени здравствени радници и сарадници учествовали у разним едукативним скуповима. Од три 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 98.11% (графикон бр.26).

Графикон бр.26



Табела бр. 24 КРЕТАЊЕ ПОКАЗАТЕЉА КВАЛИТЕТА РАДА У ОБЛАСТИ СТИЦАЊА И ОБНОВА ЗНАЊА И ВЕШТИНА ЗА НА РАШКОМ ОКРУГУ ФИЛИЈАЛА КРАЉЕВО ОД 2012-2015.ГОД.

Назив показатеља	2012	2013	2014	2015	Унапређење показатеља у односу на 2014.год
Процент особа које су бар једном о трошку установе похађале курс, семинар или	98.3	97.94	97.42	98.75	▲

учествовале на конгресу или стручном састанку из области која је релевантна за њихов стручни рад					
Број акредитованих програма континуиране медицинске едукације од стране Здравственог савета Србије, а чији су носиоци (предавачи) запослени у здравственој установи	83	85	70	38	▼

ЗАКЉУЧАК

Отварањем ЗЈЗ Нови Пазар смањио се број установа које су у надлежности ЗЈЗ Краљево, а тиме су се промениле и вредности показатеља квалитета који се прате. Да би подаци били поредиви, поново су урађене анализе и вредности показатеља али само за установе за које је надлежан ЗЈЗ Краљево (ДЗ Краљево, ДЗ Рашка, ДЗ Врњачка Бања, Апотека Краљево, ОБ Краљево, СБ за рехабилитацију Агенс Матарушка Бања, СБ за интерне болести Врњачка Бања, СБ Меркур Врњачка Бања и ЗЈЗ Краљево)

На територији која је у надлежности ЗЈЗ Краљево, све здравствене установе су доставиле показатеље квалитета здравствене заштите за период јануар-децембар 2015.године и ово је четврта година де се измењени показатељи квалитета здравствене заштите прате на годишњем нивоу.

У служби опште медицине 75.87% 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 1:1.95 (нешто мање него у претходној години када је тај однос био 1:2.16) и око 13.21% пацијената је послато на неки специјалистичко-консултативни преглед. Удео превентивних прегледа је 4.43% што је готово исто као у прошлој години-4.36% и више него претходних година: 2012.год. - 3.97%, у 2011.години - 3.62% осим у 2013.год. када је износио 4.57%. 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-Филијала Краљево. Процент особа старијих од 65 година који су обухваћени вакцинацијом против грипа на територији у надлежности ЗЈЗ Краљево износи 13.6% и мање је него у 2014-14.13%, и у 2011.год-15.52%, а већа вредност него у 2012.год. 13.19% и 2013.год. 12.35% (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, 41.94% оболелих од шећерне болести је упућено на преглед очног дна, а код више од половине је одређена вредност гликозираног хемоглобина. У картонима две трећине 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 одређених пацијената. Хемокулт тест је одрађен код свега 9.53% особа старости од 50-74 године, са варијацијама обухвата од најмање 5.57% у ДЗ Врњачка Бања до највише 10.39% обухваћене популације у ДЗ Краљево, што је свакако мање од препорученог али нешто боље него у претходним годинама. 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 територији у надлежности ЗЈЗ Краљево је била 10.22% лечених, што је мања вредност него у свим ранијим годинама.

У служби за здравствену заштиту деце и омладине 92.72% регистрованих корисника је посетило свог изабраног лекара, на две прве долази једна поновна посета ради лечења, а око 6.87% деце је послато на неки специјалистичко-консултативни преглед. Удео превентивних прегледа је 24.73% (у 2014.год. је износио 22.68%, 2013.год.-24.61% 2012.год -24.21%, за полугодишњи период 2011.год. 50.18%). Код 42.03% деце лечене од акутне инфекције горњих дисајних путева је при првом прегледу ординирана антибиотска терапија што је више него у 2014.год.-41.85%. Ампулирана терапија је дата код 15.13% деце које је због неког обољења лечено антибиотцима. У картоне све прегледане предгојазне/гојазне деце лекар је уписао статус ухрањености и дао им савет о правилној исхрани, а готово свако треће дете у 15. години живота нису обухваћена комплетном имунизацијом што је значајно мање него ранијих година (обухват имунизацијом у претходној години је био 79.69%). Разлог томе је недостатак потребних врста вакцина.

Свог изабраног гинеколога посетило је 41.6% регистрованих корисница. На једну прву две трећине корисница су имале и једну поновну посету. Упут за специјалистичко-консултативни преглед добило је 7.2% 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 18.54% у ДЗ Врњачка Бања, преко 25.52% у ДЗ Рашка до највише 27.15% у ДЗ Краљево. Просечна вредност за прошлу годину за територију коју покрива ЗЈЗ Краљево је 26.1% и нешто је мања него у претходној години-27.2%. Мање од једног процента жена старости 45-69 година је обухваћено мамографским прегледом, а из разлога квара овог апарата у ОБ Краљево.

У области стоматолошке здравствене заштите показатељи су праћени само у здравственим установама у државној својини. Из добијених података видимо да је нешто мање од половине прегледане деце старости 7. година са свим здравим зубима и да су готово сва прегледана деца обухваћена локалном апликацијом флуорида. Посматрано у односу на претходну годину проценат седмогодишњака са свим здравим зубима је већи за око 1.5% и нешто мањи од вредности у развијеним земљама (већи од 50%). Када је у питању орално здравље дванаестогодишњака, од укупног броја деце овог узраста 35.07% је са здравим зубима (55-79% је вредност овог показатеља у развијеним земљама), локалном апликацијом флуорида обухваћена су готово сва прегледана деца, а КЕП-12 за територију у надлежности ЗЈЗ Краљево износи 2.04 и има већу вредност у односу на претходну годину када је имао најнижу вредност од почетка праћења овог показатеља. Присуство нелечених ортодонтских аномалија установљено је код готово сваког петог детета у 7. разреду основне школе и код сваког десетог детета у трећем разреду средње школе. Више од две трећине трудница је обухваћена превентивним прегледом, при чему је проценат мањи него у претходној години за око 2%. Код свега 7.69% одраслих је конзервативно третирана парадонтопатија што је нешто мањи обухват него у претходној години, а код 0.95% пацијената је било поновљених интервенција.

Свако новорођенче на територији округа је просечно пет пута обишла патронажна сестра, свако одојче је имало две патронажне посете и 17.38% становника старијих од 65 година је имало једну патронажну посету у току године.

У ОБ Краљево хоспитализовано је 19608 пацијента са просечном дужином лежања од 5.51 дана, при чему се у овој години, најдуже лежало на интерном одељењу, а најкраће на одељењу гинекологије. Оболели од ИЦВ просечно се задрже 7.62 дана, а од АИМ 11.37 дана. Просечан број преоперативних дана је нешто већи од 1 дана. Општа стопа леталитета је 3.11, специфична стопа леталитета од АИМ – 8.68 а од ИЦВ 17.99. Стопа леталитета оперисаних износи 1.71, при чему није било умрлих након одрађене апендектомије и холецистектомије. 1.48% умрлих је упућено на обдукцију. Сваки хирург је просечно у прошлој години урадио 178.16 операција што је највећи број операција по хирургу од када се прати показатељ, мање од 1% оперисаних је добило сепсу након операције. Нешто више од сваког четвртог порођаја је царски рез и нема значајне промене у односу на претходну годину.

У специјалним болницама се лежи просечно 12.32 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 1.14.

У области безбедности пацијената успостављене су Процедуре за нежељене догађаје и нежељено дејство лекова у свим здравственим установама округа. Стопа падова пацијената у установама секундарне здравствене заштите Рашког округа-Филијала Краљево је износила у 2015.години 0.14, стопа пацијената са декубитусом 1.59 стопа тромбоемболијских компликација 0.21. Кад су у питању показатељи безбедности пацијената у хирургији у 2015.години, стопа компликација услед давања анестезије је износила 0.61, стопа механичких јатрогених оштећења код хируршке интервенције 0.07, стопа поновљених операција у истој регији 8.57, 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 2015.године и једанаест ван календара. Просечно је било по 3.53 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.

Број запослених здравствених радника/сарадника који су у 2015.години учествовали у обнови знања и стицању вештина о трошку здравствене установе незнатан бележи раст и износи 98.8%.

Посматрано у последње четири године најзначајније су следеће промене у показатељима квалитета:

У области здравствене заштите одраслог становништва, изабрани лекари су веома активни у обезбеђивању здравствене заштите својим одређеним пацијентима, порастао је проценат регистрованих пацијената којима је у картон убележена вредност крвног притиска, индекс телесне масе – ИТМ, пушачки статус и препоручени савети за здраво понашање, проценат оболелих од шећерне болести којима је одређена вредност гликозирајућег хемоглобина (ХБА1ц) и који су упућени на преглед очног дна, проценат особа старости од 50-74 којима је урађен хемокулт тест и проценат превентивних прегледа у укупном броју прегледа. Незнатно се повећао проценат корисника који су упућени на секундарни ниво.

У области здравствене заштите деце су, такође изабрани педијатри активни у обезбеђивању здравствене заштите својим одређеним пацијентима, порастао је проценат корисника који су се из било ког разлога јавили свом изабраном педијатру. Бележи се благ пораст епизода са акутним инфекцијама горњих дисајних путева (J00-J06) код којих је при првом прегледу преписан антибиотик, као и пораст епизода свих обољења код деце лечених антибиотицима у којима је ординирана ампулирана терапија. Такође се, због недостатка потребних вакцина, бележи пад обухвата деце у 15 години живота комплетном имунизацијом. У последњих четири године проценат предгојзне и гојазне деце у чији је здравствени картон убележен статус ухрањености и дат савет о правилној исхрани бележи раст.

У области здравствене заштите жена уочава се смањење броја жена које се јављају свом изабраном гинекологу, постоје осцилације у обухвату корисница превентивним као и скрининг прегледима, а код упута за специјалистичко-консултативне прегледе имамо пораст у 2015.год.

Код стоматолошке здравствене заштите се бележи пораст процента деце са свим здравим зубима у 7.год. живота, као и пораст деце са свим здравим зубима у 12.год. живота. КЕП-12 има исту вредност као у 2012.год., а лошију него у претходној години. Порастао је обухват трудница превентивним прегледом у односу на 2012.год., а смањио се у односу на 2014.год. Кад су у питању пацијенти код којих је конзервативна лечена парадонтопатија исте се промене уочавају као и код трудница. Што се тиче

нелечених аномалија код деце у 7.разреду основне и 3.разреда средње школе уочава се погоршање праћених показатеља у односу на претходну годину, али је код деце у 3.разреду средње школе вредност показатеља боља него у 2012.год.

У Служби поливалентне патронаже се бележи пораст броја посета новорођенчету и одојчету, а смањење броја посета старијима о 65 година.

У фармацеутској делатности имамо пораст процента расходованих лекова и оспорених рецепата при наплати од РФЗО услед грешке апотеке. а пад рецепата са интервенцијом фармацеута и административном грешком. Такође се бележи пад броја рецепата, налога за медицинска средства и магистралних лекова по фармацеуту, из разлога укључивања приватног сектора у издавање лекова на рецепт.

Што се тиче у специјалистичко-консултативних прегледа на нивоу примарне здравствене заштите прегледи се поново више не заказују већ се пацијенти прегледају истог дана када добију упут и јаве се у ову службу. На нивоу секундарне здравствене заштите, се повећао проценат заказаних првих прегледа, као и просечна дужина чекања.

УОБ Краљево се незнатно повећала дужина болничког лечења, порастао је проценат пацијената који се прате по процесу здравствене неге и проценат сестринских отпусних писама. Кад се прате стопе леталитета, порасла је општа стопа леталитета и проценат умрлих у првих 48 сати од пријема у болницу, а који су лечени од АИМ и ЦВИ., стопа леталитета оперисаних лица и специфична стопа леталитета од ИЦВ и АИМ су ниже у односу на претходну годину. Процент порођаја завршених царсим резом бележи пораст од 2010.год. и прешао је удео једне четвртине у укупном броју порођаја.

У специјалним болницама се бележи благ пораст опште стопе леталитета и дужине лечења, а пад процента пацијената који се прате по процесу здравствене неге и проценат сестринских отпусних писама.

Кад је у питању област безбедности пацијената бележи се пораст стопе пацијената са декубитусима и стопе падова пацијената, пад стопе тромбоемболијских компликација, пад инциденција инфекције оперативног места и незнатан пораст поновљених операција у истој регији.