

**ПРАВИЛНИК ЗА ВИДОВИТЕ НА ИНДИКАТОРИТЕ ЗА  
КВАЛИТЕТ НА ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА  
29.05.2014- ПОСЛЕДНА МЕТОДОЛОГИЈА**

## **I ВОВЕД**

Врз основа на член 234, став 2 од Законот за здравствена заштита („Службен весник на Република Македонија” бр. 43/12 година), министерот за здравство донесе Правилник за видовите на индикаторите за квалитет на здравствената заштита.

Министерството за здравство го подготви Методолошкото упатство за постапката за известување на здравствените установи за видовите на индикаторите за квалитет на здравствената заштита.

Со Методолошкото упатство се одредува начинот на собирање, следење, пресметување и известување за индикаторите за квалитет на здравствената заштита.

Здравствените установи ги собираат податоците во текот на една календарска година (од 1.1. до 31.12), ги пресметуваат индикаторите за квалитет на здравствена заштита и ги доставуваат до Центрите за јавно здравје до 15 февруари. Центрите за јавно здравје после деталните контроли, податоците за квалитет на здравствената заштита ги доставуваат до Институтот за јавно здравје до 1 март.

Институтот за јавно здравје составува Конечен извештај за индикаторите за квалитет на здравствена заштита и ги доставува до Министерството за здравство најдоцна до 31 март.

## УПАТСТВО ЗА ПРЕСМЕТУВАЊЕ НА ЕКВИВАЛЕНТОТ ЗА ПОЛНО РАБОТНО ВРЕМЕ

За сите индикатори за чие пресметување е потребен податок за бројот на здравствените работници/здравствени соработници, неопходно е да се пресмета нивниот еквивалент на полно работно време (Full Time Equivalent).

Дефиниција: Еквивалент на полно работно време е стандардна мерка на оптоварување на здравствените работници/здравствени соработници која се користи со намера да се квантифицира нивната пракса во однос на стандардното полно работно оптоварување во текот на една година (**220 работни денови**, по одбивањето на годишните одмори, државните празници и просечните денови на боледување).

Во наши услови се пресметува на тој начин што за секој здравствен работник/соработник во одредена служба/одделение или установа се собира бројот на работни денови реализирани во текот на една година и се дели со просечниот број на работни денови по еден вработен во текот на годината (220 работни денови). Вредноста која се добива е еквивалент на полно работно време за таа служба/ одделение или здравствена установа.

Пример: доколу во службата/одделенијата од 8 лекари - 5 лекари работеле со полно работно време во текот на целата година, 1 лекар работел со полно работно време пола година и 2 лекари работеле само еднаш неделно, еквивалентот на полното работно време се пресметува како:

$$5 \cdot 220 + 1 \cdot 110 + 2 \cdot 44 \text{ (просечен број на работни недели во текот на годината)} \\ = (1100 + 110 + 88) / 220 = 1298 / 220 = \mathbf{5,9}$$

Еквивалентот на полно работно време за оваа група од 8 лекари е 5,9 лекари.

Во случај да еден здравствен работник/соработник е отсутен заради боледување, специјализација или други причини, а го заменува лице со полно работно време, тогаш тие две лица се сметаат како еден еквивалент на полно работно време во текот на годината.

Еквивалентот на полно работно време може да се пресмета и за период од 6 месеци.

## СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО - КОНСУЛТАТИВНИ СЛУЖБИ

1) Прегледите (кои не се итни) се закажуваат со упат од матичниот лекар според мој термин. Матичниот лекар треба да го закаже прегледот во рок не подолг од 30 дена. Исто така, преку мој термин се закажува и контролата на прегледаниот пациент кај истиот специјалист, запазувајќи го препорачаното време за контролен преглед.

Доколу пациентот е спречен да дојде на преглед во закажаното време, должен е за тоа да ја извести медицинската сестра/техничар телефонски или лично и тоа два дена пред закажаниот преглед. Во тој случај прегледот на пациентот му се закажува за првиот следен слободен термин.

Доколку до моментот на закажување во здравствената установа дошло до промена (расипан апарат или сл.), пациентот се известува по телефон. Новиот термин за специјалистичко-консултативен преглед ќе биде закажан во рок не подолг од месец дена од моментот на откажување на прегледот. Здравствената установа може да го откаже закажаниот преглед најмногу два пати.

Потребно е пациентите да бидат прегледани во рок од 30 минути од закажаниот термин. Ако пациентот е принуден да чека за преглед подолго од 30 минути, здравствениот работник е должен да му ги објасни причините за подолгото чекање на закажаниот преглед. Здравствената установа е должна 90% од пациентите на кои им е закажан специјалистичко-консултативниот преглед да ги прегледа во рок од 30 минути од закажаниот термин, со тоа што ниту еден пациент не смее да чека подолго од 1 час на закажаниот преглед.

Секоја служба во здравствената установа во согласност со кадровските и просторните можности и услови ќе обезбеди најмалку три часа работа на соодветните специјалистичко-консултативни служби во попладневните часови.

2) Индикаторите за квалитет се следат во сите специјалистичко-консултативни служби.

До Центрите за јавно здравје се доставуваат податоците за специјалистичко-консултативна дејност на секундарно и терциерно ниво на здравствена заштита за медицинските гранки: интернистички, хируршки, педијатриски, гинеколошки амбуланти и психијатрија.

Дневната евиденција за квалитетот на работењето на специјалистичките амбуланти ги води медицинска сестра-техничар (Образец 1). Извори на податоци се протоколите за закажување на прегледи и дневната евиденција за посетите и работењето на специјалистичките амбуланти.

На крајот од месецот, податоците кои се потребни за пресметување на индикаторите за квалитет за секоја поединечна специјалистичка

амбуланта/служба се сумираат и како такви се внесуваат во образецот за месечен извештај на ниво на служба/одделение/единица (Образец 2) за здравствената установа.

После едногодишниот период на пресметување на индикаторите за секоја служба поединечно, се подготвува извештај, а пополнетите обрасци (Образец 3) се доставуваат до регионалниот Центар за јавно здравје.

Напомена: индикаторите од член 4 од Правилникот за видовите на индикатори за квалитет на здравствената заштита (Службен весник на Република Македонија бр. 127/12) под реден број 1) Просечната должина на чекање на закажан преглед, од првото јавување на пациентот во специјалистичко-консултативната дејност до времето на закажување на прегледот и 5) Процент на закажани посети во однос на вкупниот број на посети во специјалистичко консултативната дејност, се однесуваат исклучително за **првиот преглед на пациентите.**

# УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦ 1

## ДНЕВНА ЕВИДЕНЦИЈА ЗА ЗАКАЖАНИ ПРВИ СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНИ ПРЕГЛЕДИ

Евиденцијата се води на ниво на секоја специјалистичка амбуланта.

На предвидената линија во насловот на образецот се пишува месецот и годината на која се однесува извештајот.

### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

Назив на здравствената установа. Се пишува точниот назив на здравствената установа.

Назив на здравствената установа во состав. Се пишува точниот назив на здравствената установа во состав.

Назив на организационата единица на пониско ниво. Се пишува точниот назив на организационата единица на пониско ниво/служба.

Назив на специјалистичката амбуланта. Се пишува точниот назив на специјалистичката амбуланта.

**Колона 0: Датум:** Се означува датумот во тек на одреден месец за кој се води евиденцијата.

**Колона 1: Вкупен број на први прегледи.** Се пишува вкупниот број на први прегледи (итни, незакажани и закажани први прегледи по упат од матичен лекар, друг лекар-специјалист, или, на лично барање на пациентот).

**Колона 2: Број на пациенти кои имале закажано прв преглед.** Се пишуваат бројот на пациенти кои имале закажано прв преглед по упат на матичниот лекар, друг лекар-специјалист или на лично барање на пациентот.

Колона 3: Вкупна должина на чекање на закажан прв преглед. Се пишува вкупна должина на чекање (во денови) на првиот преглед на сите пациенти кои тој ден имале закажано прв преглед по упат на матичен лекар, друг лекар-специјалист или на лично барање на пациентот. (Податокот се добива со сумирање на деновите на чекање од времето на закажување до првиот преглед на секој поединечен пациент за што треба да се користи Протоколот за закажување на прегледите).

### РЕД ВКУПНО

Се сумираат податоците за секоја колона и се пишуваат во ред „вкупно„.

На линијата предвидена за впишување на податоците за лицето кое го направило извештајот и кое гарантира за точноста на податоците, се пишува неговото полно име и презиме.

Началникот/Шефот на специјалистичко-консултативната служба ја потврдува точноста на податоците со свој потпис и факсимил.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на оверување на извештајот од страна на началникот.

**ДНЕВНА ЕВИДЕНЦИЈА ЗА ЗАКАЖАНИ ПРВИ СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-  
КОНСУЛТАТИВНИ ПРЕГЛЕДИ ЗА \_\_\_\_\_ ГОДИНА**

Назив на здравствена установа \_\_\_\_\_

Назив на здравствена установа во состав \_\_\_\_\_

Назив на Организациона единица на пониско ниво /одделение \_\_\_\_\_

Назив на специјалистичка амбуланта \_\_\_\_\_

Датум	Вкупен број на први прегледи	Број на пациенти кои имале закажан прв преглед	Вкупна должина на чекање на закажаниот прв преглед
0	1	2	3
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			

24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
<b>ВКУПНО</b>			

Извештајот го подготвил/а \_\_\_\_\_

Потпис и факсимил на началникот/раководителот на одделението

\_\_\_\_\_

Датум \_\_\_\_\_



## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦ 2

### МЕСЕЧНА ЕВИДЕНЦИЈА ЗА ЗАКАЖАНИ ПРВИ СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНИ ПРЕГЛЕДИ ВО УСТАНОВИТЕ КОИ ВРШАТ ЗДРАВСТВЕНА ДЕЈНОСТ НА СЕКУНДАРНО И ТЕРЦИЈАРНО НИВО НА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

Евиденцијата се води за службите за специјалистичко-консултативна дејност и служи за собирање на податоците на ниво на здравствената установа.

На предвидената линија во насловот на образецот се впишуваат месецот и годината на кои се однесува извештајот.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

Назив на здравствената установа. Се пишува точниот назив на здравствената установа.

Назив на здравствената установа во состав Се пишува точниот назив на здравствената установа во состав.

**Колона 0:** го означува редниот број.

**Колона 1: Медицинска гранка.** Назив на медицинската гранка по следниот принцип за здравствената установа на секундарно ниво:

- **хирургија** (општа хирургија, ортопедија со трауматологија, урологија, оториноларингологија и офталмологија)
- **интерна медицина** (интерна медицина, пневмофтизиологија, неврологија, инфективни и кожни болести)
- **педијатрија**
- **гинекологија и акушерство**
- **психијатрија**

Здравствените установи кои вршат здравствена дејност на терциерно ниво внесуваат податоци за поединечните (суб)специјалистичко-консултативни амбуланти во соодветната медицинска гранка.

**Колона 2: Вкупен број на први прегледи.** За секоја наведена медицинска гранка се впишува вкупниот број на сите први прегледи за одреден **месец од редот вкупно-колона 1 образец 1** збирно за сите специјалистичко-консултативни амбуланти од соодветната медицинска гранка во здравствената установа.

**Колона 3: Број на пациенти кои имале закажано прв преглед.** За секоја наведена медицинска гранка се впишуваат вкупен број на сите пациенти кои имале закажано прв преглед за одреден месец од редот вкупно- колона 2 образец 1 збирно за сите специјалистичко-консултативни амбуланти од соодветната медицинска гранка во здравствената установа.

**Колона 4: Вкупна должина на чекање на закажаниот прв преглед.** За секоја наведена медицинска гранка се впишува збирот на должината на чекање на сите пациенти на закажан прв преглед од редот вкупно-колона 3 образец 1 збирно за сите специјалистичко-консултативни амбуланти од соодветната медицинска гранка во здравствената установа.

## РЕД ВКУПНО

Се сумираат податоците за секоја колона и се впишуваат во ред „вкупно„.

На линијата предвидена за впишување на податоците за лицето кое го направило извештајот и кое ја гарантира точноста на податоците, се пишува неговото полно име и презиме.

Началникот/Шефот на специјалистичко-консултативната служба ја потврдува точноста на податоците со свој потпис и факсимил.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на заверување на извештајот од страна на началникот.

Индикатори за квалитет во специјалистичко-консултативни  
служби – Образец 2

МЕСЕЧНА ЕВИДЕНЦИЈА ЗА ЗАКАЖАНИ ПРВИ СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-  
КОНСУЛТАТИВНИ ПРЕГЛЕДИ ЗА \_\_\_\_\_ 20\_\_ ГОД.

Назив на здравствена установа \_\_\_\_\_

Назив на здравствена установа во состав  
\_\_\_\_\_

Реден број	Медицинска гранка	Вкупен број на први прегледи	Број на пациенти кои имале закажан прв преглед	Вкупна должина на чекање на закажаниот прв преглед
0	1	2	3	4
1	Хирургија			
2	Интерно			
3	Педијатрија			
4	Гинекологија и акушерство			
5	Психијатрија			
	Вкупно			

Извештајот го подготвил/а \_\_\_\_\_

Потпис и факсимил на началникот/раководителот на одделението  
\_\_\_\_\_

Датум \_\_\_\_\_

## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦ 3

### ИЗВЕШТАЈ ЗА ИНДИКАТОРИТЕ ЗА КВАЛИТЕТ КОИ СЕ СЛЕДАТ ВО СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНИТЕ СЛУЖБИ ВО УСТАНОВИТЕ КОИ ВРШАТ ЗДРАВСТВЕНА ДЕЈНОСТ НА СЕКУНДАРНО И ТЕРЦИЕРНО НИВО НА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

Извештајот на ниво на цела здравствена установа претставува сумарен извештај кој се води за специјалистичко-консултативната дејност на годишно ниво.

На предвидената линија во насловот на образецот се впишува годината на која се однесува извештајот.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

Центар / Институт за јавно здравје Се пишува седиштето на центарот /институтот за јавно здравје на чија територија се наоѓа здравствената установа.

Назив на здравствената установа Се пишува точниот назив на здравствената установа.

Назив на здравствената установа во состав Се пишува точниот назив на здравствената установа во состав.

**Колона 0:** го означува редниот број.

**Колона 1: Медицинска гранка.** Се однесува на називот на медицинската гранка.

**Колона 2: Вкупен број на први прегледи.** За секоја наведена медицинска гранка се впишува вкупниот збир на сите први прегледи за наведената година (податокот се добива со сумирање на месечните евиденции од образецот 2).

**Колона 3: Број на пациенти кои имале закажано прв преглед.** За секоја наведена медицинска гранка се впишуваат вкупниот збир на сите пациенти кои имале закажано прв преглед за наведената година (податокот се добива со сумирање на месечните евиденции од образецот 2).

**Колона 4: Вкупна должина на чекање на закажаниот прв преглед.** За секоја наведена медицинска гранка се впишува вкупниот збир на сите должини на чекање за закажан прв преглед за наведената година (податокот се добива со сумирање на месечните евиденции од образецот 2).

**Колона 5: Просечна должина на чекање на закажан прв преглед.** Се впишува просечната должина на чекање (во денови) на закажан прв преглед во специјалистичко-консултативните амбуланти на одредена медицинска гранка за наведената година.

*Се пресметува кога вкупната должина на чекање за закажан прв преглед (колона 4) ќе се подели со вкупниот број на пациенти кои имале закажано прв преглед (колона 3).*

**Колона 6: Процент на закажани први посети во однос на вкупниот број на први посети.** Се впишува процентот на закажаните први посети во однос на вкупниот број на први посети за специјалистичко-консултативни служби на одредена медицинска гранка за наведената година.

*Се пресметува кога бројот на пациентите кои имале закажан прв преглед (колона 3) ќе се подели со вкупниот број на први прегледи (колона 2) во истиот ред и ќе се помножи со 100.*

**Колона 7: Вкупен број на часови во неделата кога службата работи попладне.** За

секоја медицинска гранка се впишува вкупниот број на неделни часови во попладневната смена кога е организирано попладневното работење на службата. **Не се сумираат часовите доколку повеќе амбуланти од иста служба работат во попладневните часови истиот ден! Најголемиот број кој се впишува е 40 и означува дека специјалистичко-консултативната служба за наведената медицинска гранка има обезбедено секој ден попладневно работење.**

**Колона 8 Број на денови во месецот кога е овозможено закажување на специјалистичко-консултативен преглед.** За секоја медицинска гранка се впишува бројот на денови во месецот кога е овозможено закажување на специјалистичко-консултативни прегледи. **Не се сумираат деновите доколку повеќе амбуланти од иста служба вршат закажување на специјалистичко-консултативни прегледи истиот ден, или закажувањето се врши во двете смени! Најголемиот број кој се впишува е 22 и означува дека специјалистичко-консултативната служба за наведената медицинска гранка секој работен ден има обезбедено закажување на специјалистичко-консултативни прегледи!**

#### РЕД ВКУПНО

Во полињата кои се однесуваат на колоните 2,3 и 4 се сумираат податоците за сите наведени специјалистичко-консултативни служби. Во полињата кои се однесуваат на просечна должина на чекање за закажан прв преглед и процентот на закажани први посети во однос на вкупниот број на први посети (колони 5 и 6) се впишуваат пресметаните индикатори на ниво на цела установа.

Не се сумираат колоните 7 и 8 кои се однесуваат на вкупен број на часови во неделата кога службата работи попладне и бројот на денови во месецот кога е овозможено закажување на специјалистичко-консултативен преглед!

На линијата предвидена за впишување на податоците за лицето кое го направило извештајот и кое ја гарантира точноста на податоците, се пишува неговото полно име и презиме.

Директорот на здравствената установа на која се однесува извештајот ја потврдува точноста на податоците со свој потпис и печат на установата.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на оверување на извештајот од страна на директорот на здравствената установа.

**ИЗВЕШТАЈ ЗА ИНДИКАТОРИТЕ ЗА КВАЛИТЕТ КОИ СЕ СЛЕДАТ ВО  
СПЕЦИЈАЛИСТИЧКО-КОНСУЛТАТИВНИТЕ СЛУЖБИ ВО УСТАНОВИТЕ КОИ ВРШАТ  
ЗДРАВСТВЕНА ДЕЈНОСТ НА СЕКУНДАРНО И ТЕРЦИЕРНО НИВО НА  
ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА 20\_\_\_\_ ГОД.**

Назив на здравствена установа \_\_\_\_\_

Назив на здравствена установа во состав \_\_\_\_\_

Реден број	Назив на специјалистичката служба	Вкупен број на први прегледи	Број на пациенти кои имале закажан прв преглед	Вкупна должина на чекање на закажаниот прв преглед	Просечна должина на чекање на закажан прв преглед	Процент на закажани први посети во однос на вкупниот број на први посети	Вкупен број на часови кога службата работи попладне
0	1	2	3	4			
1	Хирургија						
2	Интерно						
3	Педијатрија						
4	Гинекологија и акушерство						
5	Психијатрија						
	Вкупно						

Извештајот го подготвил/а \_\_\_\_\_

Потпис и факсимил на началникот/раководителот на одделението  
\_\_\_\_\_

Датум \_\_\_\_\_

## ИНДИКАТОРИ ЗА КВАЛИТЕТ ВО СЕКУНДАРНА И ТЕРЦИЕРНА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

1. Индикатори за квалитет на здравствената заштита во целина
2. Интернистички гранки на медицината
3. Хируршки гранки на медицината
4. Гинекологија и акушерство
5. Педијатрија

Во здравствените установи кои вршат здравствена дејност на секундарно и терциерно ниво, квалитетот на здравствената заштита се проценува врз основа на индикатори кои се пратат за установата во целина и индикатори по гранки на медицината (интернистички, хируршки, гинекологија со акушерство, педијатрија) за стационарната (болничка) дејност.

Индикаторите за квалитет на работењето на болниците согласно Правилникот за видовите на индикаторите за квалитет на здравствената заштита се следат во установите кои вршат стационарна здравствена дејност (општи болници, специјални болници, заводи и институти, клинички болници и универзитетски клиници).

Податоците потребни за пресметување на индикаторите се собираат месечно согласно податоците од извештаите за стационарно лекувано лице кои се водат за секој пациент примен на стационарно лечење, потоа од температурно-терапевтските листи, протоколи за болните, протоколи за оперирани, протокол за умрени лица, книга на евиденција за породување и податоци за кадрите и постелите (рутинска статистика) и се однесуваат на:

- Број на испишани пациенти
- Старост на пациентите
- Број на умрени
- Број на обдуцирани
- Број на умрени во првите 48 часа од приемот во болницата
- Број на лечени од инфаркт на миокардот
- Број на умрени од инфаркт на миокардот
- Број на умрени од инфаркт на миокардот во текот на првите 48 часа од приемот во болница
- Број на лечени од цереброваскуларен инсулт
- Број на умрени од цереброваскуларен инсулт
- Број на умрени од цереброваскуларен инсулт во тек на првите 48 часа од приемот во болница
- Број на оперирани пациенти
- Број на неоперирани пациенти

- Број на умрени неоперирани пациенти
- Број на умрени оперирани пациенти
- Број на умрени трудници и родилки во текот на хоспитализација
- Број на живородени деца кои умреле до исписот од болница
- Број на породувања
- Број на породувања извршени со царски рез
- Број на повреди на родилки во текот на породувањето
- Број на повреди на новороденчињата настанати при породувањето
- Број на денови на болничко лечење на сите пациенти лечени во набљудуваниот период
- Број на пациенти упатени во други установи
- Број на медицински сестри на одделение
- Број на постели на одделение
- Број на хируршки интервенции извршени во хируршките сали
- Број на предоперативни денови на лечење за сите хируршки интервенции извршени во хируршките сали
- Број на оперирани пациенти во општа, спинална и епидурална анестезија
- Број на лекари вклучени во оперативниот програм

Месечната евиденција за наведените податоци ја води одделенската сестра за одредени организациони единици/одделенија. Исто така, се води месечна евиденција и на нивото на здравствената установа и претставува збир на податоците од одредените организациони единици/одделенија.

Секоја здравствена установа ги пресметува индикаторите за годишниот извештај и **пополнетите обрасци ги доставува до центарот/институтот за јавно здравје.**

**За здравствените установи од секундарно ниво (општи болници) потребно е секоја медицинска гранка да се прикаже посебно со сумирање на извештаите од одделенијата кои припаѓаат на одредена гранка од медицината и тоа по следниов принцип:**

- **за интерна медицина (интерна медицина, пневмофтизиологија, неврологија, инфективни болести, дерматовенерологија),**
- **за хирургија (општа хирургија, ортопедија со трауматологија, урологија, оториноларингологија и офталмологија),**
- **педијатрија и**
- **гинекологија и акушерство.**

Во текот на прибирањето на податоците од установите на секундарно ниво (општи болници) не се пресметуваат податоците на геријатриските одделенија и одделенијата за продолжено лекување и нега и психијатрија. При собирањето на податоците од педијатриските одделенија не се пресметуваат одделенијата



за неонатологија во породилиштата, освен за индикаторот гинекологија и акушерство. (број на живородени деца кои се умрени до исписот од болницата – Образец 8 а)

**За здравствените установи од терцијарно ниво ( универзитетски клиници, институти, клинички болници,) потребно е секоја од медицинските гранки да се прикаже посебно со сумирање на извештаи од одделенија/организациони единици/установи во состав кои припаѓаат на одредена гранка на медицина и тоа по следниов принцип:**

- за интерна медицина (интерна медицина, кардиологија, пулмологија, гастроентерологија, имунологија, алергологија, ендокринологија, ревматологија, нефрологија, хематологија, неврологија, невропсихијатрија, психијатрија, дерматовенерологија, физикална медицина и рехабилитација, инфективни болести, онкологија),
- за хирургија (општа хирургија, абдоминална хирургија, торакална хирургија, неврохирургија, ортопедија, офталологија, оториноларингологија, трауматологија, пластична и реконструктивна хирургија, урологија, максилофацијална хирургија, детска хирургија),
- за педијатрија (педијатрија, перинатологија, неонатологија, детска психијатрија),
- гинекологија и акушерство

**Напомени:**

Хоспитализација/епизода на болничко лекување/ број на испишани пациенти

Хоспитализација/епизода на болничко лекување/ број на испишани пациенти, претставува секој прием во стационарна здравствена установа кој подразбира престој од најмалку 24 часа во таа установа. Во случај на смрт или преместување во друга стационарна здравствена установа престојот може да биде пократок од 24 часа. Овие случаи се регистрираат како еднодневна хоспитализација.

Отпустот подразбира крај на стационарното лекување, без разлика дали е пациентот упатен дома, во друга здравствена установа или пак е умрен.

Бројот на прием/отпуст го исклучува: трансферот од едно одделение во друго одделение во рамки на истата болница, дневната болница како и привременото отпуштање за време на викенд кога болничката постела и понатаму е резервирана за истиот пациент.

Податоците од дневната болница не е потребно да се собираат, освен за обрасците 4а, 4б, 4в и 4г.

**Рехоспитализација/повторна хоспитализација**

Рехоспитализација/повторна хоспитализација- претставува секој повторен итен прием во рок од 28 дена од отпустот. Се однесува на повторен прием во стационарната установа од која пациентот е отпуштен, а кој бил непланиран односно кој потенцијално би можел да биде избегнат.

**УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦОТ 4а**  
**ИЗВЕШТАЈ ЗА БРОЈОТ НА ИСПИШАНИТЕ ПАЦИЕНТИ ,**  
**БРОЈ НА УМРЕНИ ВО ПРВИТЕ 48 ЧАСА ОД ПРИЕМОТ ВО**  
**БОЛНИЦАТА**  
**И ВКУПЕН БРОЈ НА УМРЕНИ**

Извештајот се води на ниво на секоја организациона единица на пониско ниво/одделение (одделение од следните гранки на медицината:интерна медицина, хирургија, гинекологија и акушерство и педијатрија).

На предвидените линии во насловот на образецот потребно е да се внесе периодот на кој се однесува извештајот.

**ОПШТИ ПОДАТОЦИ ВО ВРСКА СО УСТАНОВАТА**

**Назив на здравствената установа.** Да се внесе точниот назив на здравствената установа.

**Назив на здравствената установа во состав.** Да се внесе точниот назив на здравствената установа во состав.

**Назив на организационата единица од пониско ниво.** Да се внесе точниот назив на организационата единица од пониско ниво/служба/одделение.

**Колона 0: Го означува редниот број.**

**Колона 1: Старосна група.** Ја означува старосната група на пациентите групирани во интервал од 10 години со исклучок на првиот интервал кој се однесува на деца до навршена прва година од животот како и оние кои се однесуваат на деца од предшколска возраст.

**Колона 2: Број на испишани пациенти.** Се внесува бројот на испишани пациенти (вкупен број на лекувани) во организационата единица на пониско ниво (одделение) за одреден период, по старосни групи како што е одредено во колона 1.

**Колона 3: Број на умрени во тек на 48 часа од приемот во болницата.** Се внесува број на умрени лица во организационата единица на пониско ниво (одделение) кои се умреле во првите 48 часа од приемот во болницата за одреден период, по старосни групи како што е одредено во колона 1.

**Колона 4: Вкупен број на умрени.** Се внесува бројот на умрени лица во организационата единица на пониско ниво (одделение) во одреден период, по старосни групи како што е одредено во колона 1.

### РЕД ВКУПНО

Да се сумираат податоците од секоја колона и да се внесат во редот „вкупно“.

На линијата предвидена за внесување на податоците за лицето кое го изготвило извештајот и кое гарантира за точноста на податоците, да се внесе неговото целосно име и презиме.

Началникот на организационата единица/одделение на која се однесува водената евиденција ја потврдува точноста на податоците со негов потпис и факсимил.

На линијата која се однесува на датумот, се внесува датумот на заверување на извештајот од страна на началникот на организационата единица/одделение.

**ИЗВЕШТАЈ ЗА БРОЈОТ НА ИСПИШАНИ ПАЦИЕНИ , БРОЈ НА УМРЕНИ ВО ТЕКОТ НА ПРВИТЕ 48 ЧАСА ОД ПРИЕМОТ ВО БОЛНИЦАТА И ВКУПЕН БРОЈ НА УМРЕНИ ВО ПЕРИОДОТ ОД \_\_\_\_\_ ДО \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ГОДИНА.**

**Назив на здравствената установа**

\_\_\_\_\_

**Назив на здравствената установа во состав**

\_\_\_\_\_

**Назив на организационата единица на пониско ниво/одделение \_\_\_\_\_**

<b>Р. Бр.</b>	<b>Старосна група</b>	<b>Број на испишани пациенти</b>	<b>Број на умрени во текот на првите 48 часа од приемот во болницата</b>	<b>Вкупен број на умрени</b>
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>1</b>	<b>&lt; 1</b>			
<b>2</b>	<b>1 до 4</b>			
<b>3</b>	<b>5 до 14</b>			
<b>4</b>	<b>15-24</b>			
<b>5</b>	<b>25-34</b>			
<b>6</b>	<b>35-44</b>			
<b>7</b>	<b>45-54</b>			
<b>8</b>	<b>55-64</b>			
<b>9</b>	<b>65-74</b>			
<b>10</b>	<b>75-84</b>			
<b>11</b>	<b>85+</b>			
<b>ВКУПНО</b>				

Извештајот го изработил: \_\_\_\_\_

Потпис и факсимил на началникот на организационата единица/одделение \_\_\_\_\_

Датум \_\_\_\_\_

## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦОТ 46

### ИЗВЕШТАЈ ПО ОДНОС НА БРОЈОТ НА ИСПИШАНИ ПАЦИЕНТИ, БРОЈОТ НА УМРЕНИ ВО ПРВИТЕ 48 ЧАСА ОД ПРИЕМОТ ВО БОЛНИЦАТА И ВКУПЕН БРОЈ НА УМРЕНИ ЗА ОДРЕДЕНА ГРАНКА НА МЕДИЦИНАТА

Извештајот за нивото на одредена гранка на медицината (интерна медицина, хирургија, гинекологија и акушерство и педијатрија) претставува сумарен извештај на сите одделенија/организациони единици на одредена гранка на медицината за наведената година.

Во насловот на Образецот 46 се внесува гранката на медицината како и годината на која се однесуваат податоците.

Секоја од гранките се прикажува посебно (на 4 одделни обрасци) преку сумирање на извештаите на одделенијата зависно од тоа на која гранка припаѓаат за наведената година.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

**Центар/Институт за јавно здравје.** Се внесува седиштето на институтот /центарот за јавно здравје на чија територија се наоѓа здравствената установа.

**Назив на здравствената установа.** Се внесува точниот назив на здравствената установа.

**Назив на здравствената установа во состав.** Се внесува точниот назив на здравствената установа во состав.

**Колона 0:** Го означува редниот број.

**Колона 1: Старосна група.** Ја означува старосната група на пациентите групирани во интервали од 10 година со исклучок на првиот интервал кој се однесува на деца до навршена прва година од животот, како и оние кои се однесуваат на деца од предшколска возраст.

**Колона 2: Број на испишани пациенти.** Се внесува бројот на испишани пациенти (вкупна бројка на лекувани) вкупно од сите организациони единици/одделенија од конкретната медицинска гранка (на пр. од сите хируршки одделенија во здравствената установа) за наведената година, по старосни групи од колона 1.

**Колона 3: Број на умрени во текот на првите 48 часа од приемот во болницата.** Се внесува како вкупна бројка на сите умрени лица во сите организациони единици/одделенија за конкретната медицинска гранка (на пр. За сите хируршки одделенија во здравствената установа) кои се умрени во првите 48 часа од приемот во болницата во наведената година, по старосни групи од колона 1.

**Колона 4: Вкупен број на умрени.** Се внесува бројот на лица од сите организациони единици/одделенија за конкретната медицинска гранка (на пр. за сите хируршки одделенија од здравствената установа) кои се умрени во наведената година, по старосна категорија од колона 1.

**Колона 5: Стапка на смртност.** Да се пресмета стапката на смртност за медицинската гранка за наведената година, по старосен интервал од колона 1. Се пресметува како број на умрени лица во болницата (колونا 4) поделен со бројот на испишани пациенти (колона 2) и помножен со 100.

**Колона 6: Процент на умрени во текот на првите 48 часа од приемот во болницата.** Да се пресмета процентот на умрени лица во текот на првите 48 часа од приемот во болницата за медицинската гранка за наведената година, по старосен интервал од колона 1. Се пресметува како број на умрени лица во текот на првите 48 часа од приемот во болницата (колона 3) поделен со бројот на умрени лица во болницата (колона 4) и помножен со 100.

#### РЕД ВКУПНО

Во полињата кои се однесуваат на колоните 2,3 и 4 да се сумираат податоците за сите наведени старосни групи. Во полињата кои се однесуваат на стапката на смртност и процентот на умрени во текот на првите 48 часа од приемот во болницата (колона 5 и 6) да се внесат пресметаните индикатори на ниво на целата установа.

На линијата предвидена за внесување на податоците за лицето кој го изработил извештајот и кој гарантира за точноста на податоците, се внесува неговото име и презиме.

Директорот на здравствената установа на која се однесува извештајот, ја потврдува неговата точност со внесување на неговиот потпис и на печатот на установата.

На линијата која се однесува на датумот, се внесува датумот на заверување на извештајот од страна на директорот на здравствената установа.

ЦЕНТАР/ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО  
ЗДРАВЈЕ: \_\_\_\_\_

**ИЗВЕШТАЈ ЗА БРОЈОТ НА ИСПИШАНИ ПАЦИЕНТИ, БРОЈ НА ПОЧИНАТИ  
ПАЦИЕНТИ ВО ПРВИТЕ 48 ЧАСА ПО ПРИЕМОТ ВО БОЛНИЦАТА И ВКУПЕН БРОЈ  
НА ПОЧИНАТИ ПО МЕДИЦИНСКА ГРАНКА \_\_\_\_\_ ЗА \_\_\_\_\_ ГОДИНА**

Назив на здравствената установа \_\_\_\_\_

Назив на здравствената установа во состав \_\_\_\_\_

	Старосна група	Број на испишани пациенти	Број на умрени во првите 48 часа по приемот во болницата	Вкупен број на умрени	Стапка на смртност	Процент на умрени во првите 48 часа од приемот во болницата
0	1	2	3	4	5	6
1	< 1					
2	1 до 4					
3	5 до 14					
4	15-24					
5	25-34					
6	35-44					
7	45-54					
8	55-64					
9	65-74					
10	75-84					
11	85+					
ВКУПНО						

Извештајот го изработил \_\_\_\_\_

ДИРЕКТОР \_\_\_\_\_

Датум \_\_\_\_\_



## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦОТ 4в

### ИЗВЕШТАЈ ЗА БРОЈОТ НА ИСПИШАНИ ПАЦИЕНТИ, БРОЈ НА ПОЧИНАТИ ПАЦИЕНТИ ВО ПРВИТЕ 48 ЧАСА ПО ПРИЕМОТ ВО БОЛНИЦАТА И ВКУПЕН БРОЈ НА ПОЧИНАТИ

Извештај на ниво на целата здравствена установа претставува вкупен извештај кој се води на ниво на медицинска гранка за наведената година.

На предвидените линии во насловот на образецот се внесува годината на која се однесува извештајот.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

*Центар/ Институт за јавно здравје.* Се внесува седиштето на центарот/институтот за јавно здравје на чија територија се наоѓа здравствената установа.

*Назив на здравствената установа.* Се внесува точниот назив на здравствената установа.

*Назив на здравствената установа во состав.* Се внесува точниот назив на здравствената установа во состав.

**Колона 0:** Го означува редниот број.

**Колона 1:** Старосна група. Ја означува старосната група на пациентите групирани во интервали од 10 години со исклучок на првиот интервал кој се однесува на деца до навршена прва година од животот како и оние кои се однесуваат на деца од предшколска возраст.

**Колона 2:** Број на испишани пациенти . Се внесува вкупниот број на испишани пациенти (вкупен број на лекувани пациенти), на ниво на целата установа (за сите медицински грнаки), во наведената година по старосни групи наведени во колона 1.

**Колона 3:** Број на починати во првите 48 часа по приемот во болницата. Се внесува како вкупен број на умрени лица во сите организациони единици/одделенија од сите гранки на медицината кои се починати во првите 48 часа од приемот во болницата за наведената година по старосни категории наведени во колона 1.

**Колона 4:** Вкупен број на умрени. Се внесува бројот на лица во сите организациони единици/одделенија од сите гранки на медицината кои се умрени во наведената година по старосни категории наведени во колона 1.

**Колона 5:** Стапка на смртност. Да се пресметува стапка на смртност на ниво на здравствената установа во наведената година по старосни интервали од колона 1. Се пресметува како број на починати лица во болницата (колونا 4) поделен со бројот на испишани пациенти (колона 2) помножен со 100.

**Колона 6:** Процент на умрени во првите 48 часа од приемот во болницата. Да се пресмета процентот на умрени лица во првите 48 часа по приемот во болницата на ниво на здравствената установа во наведената година а по старосни интервали наведени во колона 1.

*Се пресметува како број на умрени лица во првите 48 часа по приемот во болницата (колона 3) поделен со бројот на умрени лица во болницата (колона 4) помножен со 100.*

#### РЕД ВКУПНО

Во полињата кои се однесуваат на колоните 2,3 и 4 се сумираат податоците од сите наведени старосни групи. Во полињата кои се однесуваат на стапката на смртност и процентот на умрени во првите 48 часа од приемот во болницата (колона 5 и 6) се внесуваат пресметаните показатели на ниво на целата установа.

На линијата предвидена за внесување на податоците за лицето кое го изработило извештајот и кој гарантира за точноста на податоците, се внесува неговото име и презиме.

Директорот на здравствената установа на која се однесува извештајот ја потврдува точноста на податоците со ставање на свој потпис и печат од установата.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на заверување на извештајот од страна на директорот на здравствената установа.

ЦЕНТАР/ ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ: \_\_\_\_\_

**ИЗВЕШТАЈ ЗА БРОЈОТ НА ИСПИШАНИ ПАЦИЕНТИ, БРОЈ НА УМРЕНИ ВО ПРВИТЕ 48 ЧАСА ПО ПРИЕМОТ ВО БОЛНИЦАТА И ВКУПЕН БРОЈ НА УМРЕНИ ЗА \_\_\_\_\_ ГОДИНА**

Назив на здравствената установа \_\_\_\_\_

Назив на здравствената установа во состав \_\_\_\_\_

Р. бр.	Старосна група	Број на испишани пациенти	Број на умрени во првите 48 часа по приемот во болницата	Вкупен број на умрени	Стапка на смртност на ниво на установата	Процент на умрени во текот првите 48 часа по приемот во болницата
0	1	2	3	4	5	6
1	< 1					
2	1 до 4					
3	5 до 14					
4	15-24					
5	25-34					
6	35-44					
7	45-54					
8	55-64					
9	65-74					
10	75-84					
11	85+					
<b>ВКУПНО</b>						

Извештајот го изработил: \_\_\_\_\_

ДИРЕКТОР \_\_\_\_\_

Датум \_\_\_\_\_

## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦОТ 4г

### ИЗВЕШТАЈ ЗА БРОЈОТ НА ОБДУКЦИИ И СЛИЧНИ КЛИНИЧКИ И ОБДУКЦИСКИ ДИЈАГНОЗИ ПО МЕДИЦИНСКИ ГРАНКИ

Податоци за Образецот 4г се водат на ниво на организационата единица на пониско ниво/одделение, додека по однос на медицинските гранки (хирургија, интерна медицина, педијатрија, гинекологија и акушерство), континуирано во текот на целата година. Овие податоци се сумираат во табелата 4д која се води по медицински гранки.

Во насловот на Образецот 4г се внесува медицинската гранка и годината на која се однесуваат податоците.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

*Назив на здравствената установа.* Се внесува точниот назив на здравствената установа. *Назив на здравствената установа во состав.* Се внесува точниот назив на здравствената установа во состав.

**Колона 0:** Го означува редниот број.

**Колона 1: Организациона единица/Одделение.** Се внесува називот на сите организациони единици/одделенија на таа здравствена установа по медицински гранки (сите одделенија во состав на хирургија, интерна медицина, педијатрија или гинекологија и акушерство).

**Колона 2: Вкупен број на умрени.** Се внесува вкупниот број на умрени лица во организационата единица/одделенија, кои умреле во наведената година.

**Колона 3: Вкупен број на умрени лица упатени на обдукција.** Се внесува бројот на лица во организационата единица/одделение кои умреле и биле упатени на обдукција во наведената година.

**Колона 4: Број на клинички дијагнози како причина за смрт кои се потврдени со обдукција.** Се внесува вкупниот број на клинички дијагнози како причина за смрт кои се потврдени на обдукција во наведената година.

**Колона 5: Процент на совпаѓање на клиничките и обдукциските дијагнози.** Се внесува процентот на совпаѓање на клиничките и обдукциските дијагнози. Се пресметува како број на дијагнози во рамки на организационата единица/одделение кои се потврдени со обдукциски наод(колони 4) поделен со вкупниот број на умрени пациенти на тоа одделение упатени на обдукција (колони 3) и помножен со 100.

**Колони 6: Процент на обдукции.** Да се пресмета процентот на обдуцирани лица. Се пресметува како број на обдуцирани(колони 3) поделен со вкупниот број на умрени пациенти (колони 2) помножен со 100.

#### РЕД ВКУПНО

Во полињата кои се однесуваат на колоните 2,3 и 4 се сумираат податоците за сите организациони единици/одделенија. Во полето кое се однесува на процентот на совпаѓање на клиничките и обдукциските дијагнози и полето кое се однесува на процентот на обдуцирани (колони 5 и 6) се внесуваат пресметаните индикатори на ниво на медицински гранки.

На линијата предвидена за внесување на податоците за лицето кое го изработил извештајот и кое гарантира за точноста на податоците, се внесува неговото име и презиме.

Лицето одговорно за конкретната медицинска гранка ја потврдува точноста на податоците со својот потпис и факсимил.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на заверување на извештајот од страна на одговорното лице.

**ИЗВЕШТАЈ ЗА БРОЈ НА ОБДУЦИРАНИ И СОВПАЃАЊЕ НА КЛИНИЧКИ ДИЈАГНОЗИ  
И ДИЈАГНОЗИ ПРИ ОБДУКЦИЈА ЗА ГРАНКА НА МЕДИЦИНАТА ЗА \_\_\_\_\_  
ГОДИНА**

ЗА ГРАНКА НА МЕДИЦИНАТА \_\_\_\_\_ ЗА \_\_\_\_\_ ГОДИНА

Назив на здравствената установа \_\_\_\_\_

Назив на установата во состав \_\_\_\_\_

Р. бр.	Организациона единица/одделение	Вкупен број на умрени	Вкупен број на умрени лица упатени на обдукција	Број на клинички дијагнози причина за смрт кои се потврдени со обдукција	Број на вратени извештаи за обдукција	Процент на совпаѓање на клиничките и дијагнозите при обдукција	Процент на обдуцирани
0	1	2	3	4	5	6	7
1							
2							
3							
5							
6							
7							
8							
9							
<b>ВКУПНО</b>							

Извештајот го подготвил/а \_\_\_\_\_

Датум \_\_\_\_\_

Потпис и факсимил на одговорното лице \_\_\_\_\_

## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦОТ 4д

### ИЗВЕШТАЈ ЗА БРОЈОТ НА ИЗВРШЕНИ ОБДУКЦИИ И ПО ОДНОС НА СЛИЧНОСТИТЕ ПОМЕЃУ КЛИНИЧКИТЕ И ОБДУКЦИСКИТЕ ДИЈАГНОЗИ

Извештајот за установата во целост претставува сумарен извештај од сите гранки на медицината (се пополнува со внесување на редот „вкупно“ од образецот 4г за одредена гранка на медицината) за наведената година.

На предвидените линии во насловот на образецот се внесува годината на која извештајот се однесува.

#### ОПШТИ ПОДАЦИ ЗА УСТАНОВАТА

*Институт/центар за јавно здравје.* Се внесува седиштето на институтот/центарот за јавно здравје на чија територија се наоѓа здравствената установа. *Назив на здравствената установа.* Се внесува точниот назив на здравствената установа. *Назив на здравствената установа во состав.* Се внесува точниот назив на здравствената установа во состав.

**Колона 0:** Го означува редниот број.

**Колона 1: Медицинска гранка.** Се однесува на сите медицински гранки во рамки на здравствената установа (сите одделенија во состав на хирургијата, интерната медицина, педијатрија, гинекологија и акушерство).

**Колона 2: Вкупен број на умрени.** Да се внесе бројот на умрени за конкретната медицинската гранка (на пр. вкупно за сите хируршки одделенија во здравствената установа), во наведената година.

**Колона 3: Вкупен број на умрени лица упатени на обдукција.** Да се внесе бројот на лица по медицински гранки кои умреле и се упатени на обдукција во наведената година.

**Колона 4: Број на клинички дијагнози како причина за смрт потврден со обдукција.** Се внесува како вкупен број на клинички дијагнози како причина за смрт потврдени со обдукција за одредена медицинска гранка, во наведената година.

**Колона 5: Процент на совпаѓање помеѓи клиничките и обдукционите дијагнози.** Се пресметува како процент помеѓу клиничките и обдукционите дијагнози. Се пресметува како број на дијагнози кои се потврдени со обдукциски наод (колони 4) поделен со вкупен број на умрени пациенти упатени на обдукција (колони 3) помножено со 100.

**Колона 6: Процент на обдуцирани.** Да се пресмета процентот на обдуцирани лица. Се пресметува како број на обдуцирани (колони 3) поделен со вкупниот број на умрени пациенти (колони 2) помножено со 100..

#### РЕД ВКУПНО

Во полињата кои се однесуваат на колоните 2,3,и 4 се сумираат податоците за сите организациони единици/одделенија. Во полето кое се однесува на процентот на совпаѓање помеѓу клиничките и обдукционите дијагнози и процентот на обдуцирани (колони 5 и 6) се внесуваат пресметаните индикатори на ниво на целата установа.

На линијата предвидена за внесување на податоците за лицето кое го изработило извештајот и кое гарантира за точноста на податоците, се внесува неговото име и презиме.

Директорот на здравствената установа на која се однесува извештајот ја потврдува точноста на податоците со неговиот потпис и печатот на установата.

На линијата која се однесува на датумот, се внесува датумот на заверување на извештајот од страна на директорот на здравствената установа.

ЦЕНТАР/ ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ: \_\_\_\_\_

**ИЗВЕШТАЈ ЗА БРОЈ НА ОБДУЦИРАНИ И СОВПАЃАЊЕ НА КЛИНИЧКИ  
ДИЈАГНОЗИ И ДИЈАГНОЗИ ПРИ ОБДУКЦИЈА**

**ЗА \_\_\_\_\_ ГОДИНА**

Назив на здравствената установа \_\_\_\_\_

Назив на установата во состав \_\_\_\_\_

Р. бр.	Медицинска гранка	Вкупан број на умрени	Вкупан број на умрени упатени на обдукција	Број на клинички дијагнози причина за смрт кои се потврдени со обдукција	Број на вратени извештаи од обдукција	Процент на совпаѓање на клинички и обдукциони дијагнози	Процентна обдуцирани
0	1	2	3	4	5	6	7
1	Хирургија						
2	Интерна медицина						
3	Педијатрија						
4	Гинекологија и акушерство						
<b>ВКУПНО</b>							

Извештајот го подготвил/а \_\_\_\_\_

**ДИРЕКТОР** \_\_\_\_\_

**Датум** \_\_\_\_\_

## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦОТ 4f

### ИЗВЕШТАЈ ЗА ПРОСЕЧНАТА ДОЛЖИНА НА БОЛНИЧКОТО ЛЕКУВАЊЕ, БРОЈОТ НА МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ ПО БОЛНИЧКА ПОСТЕЛА И БРОЈ НА ПАЦИЕНТИ УПАТЕНИ ВО ДРУГА МЕДИЦИНСКА УСТАНОВА

Податоци за Образецот 4f се водат на ниво на секоја организациона единица на пониско ниво/одделение, од соодветните гранки (интерна медицина, хирургија, педијатрија, гинекологија и акушерство). Овие податоци се спојуваат во Образецот 4e кој се води поединечно по гранки.

Во насловот на Образецот 1f потребно е да се внесат медицинските гранки како и годината на која се однесуваат податоците.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

*Назив на здравствената установа.* Да се внесе точниот назив на здравствената установа. *Назив на здравствената установа во состав.* Се внесува точниот назив на здравствената установа во состав.

**Колона 0:** Го означува редниот број.

**Колона 1:** Организациона единица/Одделение. Се внесува називот на сите организациони единици/одделенија на таа здравствената установа, по медицински гранки (пр. сите одделенија во состав на хирургија или интерна медицина, педијатрија или гинекологија и акушерство).

**Колона 2:** Број на испишани пациенти. Се внесува вкупниот број на испишани пациенти (вкупен број на лекувани лица) во наведената година, поединечно по организациони единици/одделенија за набљудуваната медицинска гранка.

**Колона 3:** Број на пациенти упатени во друга установа. Да се внесе вкупниот број на пациенти кои се упатени во друга здравствена установа на исто или на повисоко ниво со цел понатамошна дијагностика и третман освен оние упатени на рехабилитација во наведената година.

**Колона 4:** Број на болнички денови поминати на лекување. Да се внесе вкупниот број на болнички денови на лекување во наведената година поединечно по организациони единици/одделенија за набљудуваната медицинска гранка (пр. За сите хируршки одделенија од здравствената установа).

**Колона 5:** Број на медицински сестри на одделенија. Да се внесе како еквивалент на полното работно време (ФТЕ) на медицински сестри на одделението кои се вклучени во неџа на пациентите во наведената година, поединечно по организациони единици/одделенија за набљудуваната медицинска гранка (пр. за сите хируршки одделенија на здравствената установа).

**Напомена:** постапката за пресметување на ФТЕ е објаснет во воведот на Методолошкото упатство.

**Колона 6:** Број на постели во организационата единица/одделение. Да се внесе вкупниот број на постели во наведената година, поединечно по организациони единици/одделенија за набљудуваната медицинска гранка (пр. за сите хируршки одделенија во здравствената установа).

**Колона 7:** Просечна должина на болничко лекување. Да се пресмета просечната должина на болничкото лекување во наведената година, поединечно по организациони единици/одделенија по медицинска гранка (пр. За сите хируршки одделенија од здравствената установа).

*Се пресметува како вкупен број на денови на болничко лекување (колони 4) поделен со бројот на испишани пациенти (колони 2).*

**Колона 8:** Број на медицински сестри по зафатена болничка постела. Да се пресмета бројот на медицински сестри по зафатена на болничка постела. Се пресметува така што бројот на медицински сестри по одделение (колони 5) се помножува со бројот на денови во наведената година и резултатот се дели со бројот на денови на болничко лекување (колони 4).

**Колона 9:** Процент на пациенти упатени во друга установа. Да се пресмета процентот на пациенти упатени во друга здравствена установа.

*Се пресметува како број на пациенти кои се упатени во друга здравствена установа на исто или повисоко ниво на понатамошна дијагностика и третман освен оние пратени на рехабилитација (колона 3) поделен со вкупниот број на испишани пациенти од тоа одделение (колона2) и помножен со 100.*

#### РЕД ВКУПНО

Во полињата кои се однесуваат на колоните 2,3,4,5 и 6 се собираат податоците од сите организациони единици/одделенија во полето кое се однесува на просечната должина на болничко лекување, број на медицински сестри по зафатена болничка постела и процент на пациенти упатени во друга установа (колона 7,8 и 9) да се внесат пресметаните показатели по медицинска гранка.

На линијата предвидена за внесување на податоците за лицето кое го изработило извештајот и кое гарантира за точноста на податоците да се внесе неговото име и презиме.

Лицето одговорно за одредена медицинска гранка потврдува за точноста на податоците со својот потпис или факсимил.



**ИЗВЕШТАЈ ЗА ПРОСЕЧНАТА ДОЛЖИНА НА БОЛНИЧКО ЛЕКУВАЊЕ, БРОЈ НА МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ ПО БОЛНИЧКА ПОСТЕЛА И БРОЈ НА ПАЦИЕНТИ УПАТЕНИ ВО ДРУГА УСТАНОВА ПО МЕДИЦИНСКА ГРАНКА**

Назив на здравствената установа \_\_\_\_\_

Назив на установата во состав \_\_\_\_\_

	Организац иона единица	Број на испишани пациенти	Број на пациенти упатени во друга установа	Број на денови на болничко лекување	Број на медицински сестри на одделение	Број на постели на одделение	Просечна должина на болничкото лекување	Просечна должина на болничко лекување	Број на медицинс ки сестри по болничка постела
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
<b>Вкупно</b>									

Извештајот го изработи \_\_\_\_\_

потпис и факсимил на одговорното лице \_\_\_\_\_

Датум \_\_\_\_\_

## УПАТСТВО ЗА ПОПЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦОТ 4е

### ИЗВЕШТАЈ ЗА ПРОСЕЧНАТА ДОЛЖИНА НА БОЛНИЧКОТО ЛЕКУВАЊЕ, БРОЈ НА МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ ПО ПОСТЕЛА И БРОЈ НА ПАЦИЕНТИ УПАТЕНИ ВО ДРУГА УСТАНОВА

Извештај за установата во целина претставува вкупен извештај од сите гранки на медицината (се пополнува со внесување на редот „вкупно“ од образецот 4ѓ по одредена гранка на медицината) за наведената година.

На предвидената линија во насловот на образецот се внесува годината на која извештајот се однесува.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

*Институт/центар за јавно здравје.* Да се внесе седиштето на институтот/ центарот за јавно здравје на чија територија се наоѓа здравствената установа. *Назив на здравствената установа.* Да се внесе точниот назив на здравствената установа. *Називна здравствената установа во состав.* Да се внесе точниот назив на здравствената установа во состав.

**Колона 0:** Го означува редниот број.

**Колона 1: Организациона единица/одделение.** Се однесува на сите медицински гранки во здравствената установа (сите одделенија во состав на хирургијата, интерната медицина, педијатријата и гинекологијата и акушерството).

**Колона 2: Број на испишани пациенти.** Да се внесе вкупниот број на испишани пациенти (вкупен број на лекувани) по медицинска гранка ( пр.вкупно за сите хируршки одделенија во здравствената установа) во наведената година.

**Колона 3: Број на пациенти упатени во друга установа.** Да се внесе вкупниот број на пациенти кои се упатени во друга здравствена установа на исто или повисоко ниво на понатамошна дијагностика и третман, освен за рехабилитација во наведената година.

**Колона 4: Број на денови на болничко лекување.** Да се внесе вкупниот број денови на болничко лекување по медицинска гранка (пр.вкупно за сите хируршки одделенија од здравствената установа) во наведената година.

**Колона 5: Број на медицински сестри по медицинска гранка.** Да се внесе еквивалент на полното работно време (ФТЕ) на медицински сестри кои се вклучени во неџа на пациентите во наведената година по медицинска гранка (пр.за сите хируршки одделенија во здравствената установа).

**Напомена:** постапката за пресметување на ФТЕ е објаснет во воведот на методолошкото упатство.

**Колона 6: Број на постели.** Да се внесе вкупниот број на постели за наведената година по медицинска гранка (пр.за сите хируршки одделенија од здравствената установа).

**Колона 7: Просечна должина на болничкото лекување.** Да се пресмета просечната должина на болничкото лекување во наведената година поединечно по медицинска гранка (пр.вкупно за сите хируршки одделенија во здравствената установа).

*Се пресметува како вкупен број на денови на болничко лекување (колона 4) поделен со бројот на испишани пациенти (колона 2).*

**Колона 8: Број на медицински сестри по искористена болничка постела.** Да се пресмета бројот на медицински сестри по искористена болничка постела. Се пресметува така што бројот на медицински сестри по медицинска гранка (колона 5) се множи со бројот на денови во наведената година и добиените резултати се делат со бројот на болнички денови (колона 4).

**Колона 9: Процент на пациенти упатени во друга установа.** Да се пресмета процентот на пациенти упатени во друга здравствена установа.

*Се пресметува како број на пациенти кои се упатени во друга здравствена установа на исто или повисоко ниво на понатамошна дијагностика и третман освен за рехабилитација (колона 3) поделен со вкупниот број на испишани пациенти од таа медицинска гранка (колона 2) и помножен со 100.*

#### РЕД ВКУПНО

Во полињата кои се однесуваат на колоните 2,3,4,5 и 6 да се соберат податоците од сите медицински гранки. Во полињата кои се однесуваат на просечната должина на болничко лекување, број на медицински сестри по зафатена болничка постела и процент на пациенти упатени во друга здравствена установа (колона 7,8 и 9) да се внесат пресметаните показатели на ниво на целата установа.

На линијата предвидена за внесување на податоци за лицето кое го изработило извештајот и гарантира за точноста на податоците, да се внесе неговото име и презиме.

Директорот на здравствената установа на која се однесува извештајот ја потврдува точноста на податоците со својот потпис и со печатот на установата.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на заверка на извештајот од страна на директорот на здравствената установа.

ЦЕНТАР/ ИНСТИТУТ ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ \_\_\_\_\_

ИЗВЕШТАЈ ЗА ПРОСЕЧНАТА ДОЛЖИНА НА БОЛНИЧКОТО ЛЕКУВАЊЕ,  
БРОЈ НА МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ И ПРОЦЕНТ НА ПАЦИЕНТИ УПАТЕНИ ВО  
ДРУГА УСТАНОВА

ЗА \_\_\_\_\_ ГОДИНА

Назив на здравствената установа \_\_\_\_\_

Назив на установата во состав \_\_\_\_\_

	Медицинска гранка	Број на испишан и пациент и	Број на пациенти упатени во друга установа	Број на денови на болничко лекување	Број на медицински сестри	Број на постели	просечна должина на болничкото лекување	Број на медицински сестри по зафатена постела	Процент на пациенти упатени во друга установа
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Хирургија								
2	Интерна медицина								
3	Педијатрија								
4	Гинекологија и акушерство								
Вкупно									

Извештајот го изработил \_\_\_\_\_

директор \_\_\_\_\_

Датум \_\_\_\_\_

УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦОТ 5а-интерна медицина

МЕСЕЧЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА УМРЕНИ ОД ИНФАРКТ НА МИОКАРД И  
ЦЕРЕБРОВАСКУЛАРЕН ИНСУЛТ

Извештајот се води за секоја организациона единица на пониско ниво (одделение) од интернистичките гранки на медицината.

На предвидените линии во насловот на образецот се внесува месецот и годината на која се однесува извештајот.

ОПШТИ ПОДАЦИ ЗА УСТАНОВАТА

**Назив на здравствената установа.** Да се внесе точниот назив на здравствената установа.

**Назив на здравствената установа во состав.** Да се внесе точниот назив на здравствената установа во состав.

Колона 0: Го означува редниот број.

Колона 1: Организациона единица/одделение од интернистичките гранки на медицината. Се внесува називот на сите организациони единици/одделенија од интернистичките гранки на медицината на таа здравствена установа.

Колона 2: Број на испишани пациенти со дијагноза на миокарден инфаркт. Да се внесе бројот на испишани пациенти (вкупен број на лекувани ) со дијагноза на миокарден инфаркт во организационата единица на пониско ниво (одделение) на интернистичките гранки на медицината во наведениот месец.

Колона 3: Број на умрени од миокарден инфаркт во текот на првите 48 часа од приемот во болницата. Да се внесе вкупниот број на умрени лица од миокарден инфаркт во организационата единица на пониско ниво (одделение) на интернистички гранки на медицината кои се умрени во текот на првите 48 часа од приемот во болницата во наведениот месец.

Колона 4: Вкупен број на умрени од миокарден инфаркт. Да се внесе вкупниот број на умрени од миокарден инфаркт во организационата единица на пониско ниво (одделение) на интернистичките медицински гранки во наведениот месец.

Колона 5: Број на испишани пациенти со дијагноза на цереброваскуларен инсулт. Да се внесе вкупниот број на испишани пациенти (вкупен број на лекувани) со дијагноза на цереброваскуларен инсулт во организационата единица на пониско ниво (одделение) на интернистичките гранки на медицината во наведениот месец.

Колона 6: Број на умрени од цереброваскуларен инсулт во текот на првите 48 часа од приемот во болницата. Да се внесе вкупниот број на умрени лица од цереброваскуларен инсулт во организационата единица на пониско ниво (одделение) на интернистичките гранки на медицината кои умреле во текот на првите 48 часа од приемот во болницата во наведениот месец.

Колона 7: Вкупен број на умрени од цереброваскуларен инсулт, Да се внесе вкупниот број на умрени лица од церебралноваскуларен инсулт во организационата единица на пониско ниво (одделение) на интернистичките гранки на медицината во наведениот месец.

РЕД ВКУПНО Да се сумираат податоците за секоја колона и да се внесат во редот „вкупно“.

На линијата предвидена за внесување на податоците за лицето кое го изработило извештајот и кое гарантира за точноста на податоците, се внесува неговото полно име и презиме.

Лицето одговорно за одредена гранка на медицината потврдува за точноста на податоците со својот потпис и факсимил.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на заверка на извештајот од страна на одговорното лице.

Индикатори за квалитет во секундарна и терциерна

Индикатори за квалитет во секундарна и терциерна здравствена заштита– Образец 5а

**МЕСЕЧЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА УМРЕНИ ОД ИНФАРКТ НА МИОКАРД И ЦЕРЕБРОВАСКУЛАРЕН ИНСУЛТ**

Назив на здравствената установа \_\_\_\_\_

Назив на здравствената установа во состав \_\_\_\_\_

	Организа циона единица	Број на испишани пациенти со дијагноза со миокарден инфаркт	Број на умрени од миокарден инфаркт во текот на првите 48 часа по приемот во болницата	Вкупен број од умрени од миокарден инфаркт	Број на испишани пациенти со дијагноза на цереброваску ларен инсулт	Број на умрени од церебро васкуларен инсулт во текот на првите 48 часа од приемот во болницата	вкупен број на умрени од цереброваск уларен инсулт
0	1	2	3	4	5	6	7
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
<b>ВКУПНО</b>							

## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦ 56-интерна медицина

### ИЗВЕШАЈ ЗА УМРЕНИТЕ ОД ИНФАРКТ НА МИОКАРДОТ И ЦЕРЕБРОВАКУЛАРНИОТ ИНСУЛТ

Извештајот се води на нивото на интернистичките гранки на медицината и претставува збир на извештаи на сите одделенија и организациони единици на интернистичките гранки на медицината за наведената година.

На предвидените линии на образецот да се напише годината на која се однесува извештајот.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

Центар за јавно здравје. Да се напише седиштето на центарот за јавно здравје на чија територија се наоѓа здравствената установа.

Назив на здравствената установа.

Назив на здравствената установа во состав. Да се напише точниот назив на здравствената установа во состав.

Колона 0 – Го означува редниот број

Колона 1 – Организационата единица/ одделението на интернистичката гранка на медицината. Се пишува називот на сите организациони единици од интернистичките гранки на медицината и на здравствената установа.

Колона 2 – Број на испишани пациенти со дијагноза на инфаркт на миокардот. Да се напише вкупниот број на испишани пациенти (вкупниот број на лечени) со дијагноза на инфаркт на миокардот во организационата единица на интернистичката гранка на медицината за наведената година.

Колона 3 – Број на умрени од инфаркт на миокардот во тек на првите 48 часа од приемот во болница. Да се напише вкупниот број на лица умрени од инфаркт на миокардот во организационата единица на интернистичката гранка на медицината кои умреле во тек на првите 48 часа од приемот во болница во наведената година.

Колона 4 – Вкупен број на умрени од инфаркт на миокардот. Да се напише вкупниот број на умрени лица од инфаркт на миокардот во организационата единица на интернистичката гранка на медицината за наведената година.

Колона 5 – Број на испишани пациенти со дијагноза на цереброваскуларен инсулт. Да се напише вкупниот број на испишани пациенти (вкупен број на лечени) со дијагноза на цереброваскуларен

инсулт во организационата единица на интернистичката гранка на медицината во наведената година.

Колона 6 – Број на умрени од цереброваскуларен инсулт во тек на првите 48 часа од приемот во болницата. Да се напише вкупниот број на лица умрени од цереброваскуларен инсулт во организационата единица на интернистичката гранка на медицината кои умреле во тек на првите 48 часа од приемот во болница во наведената година.

Колона 7 – Вкупен број на умрени од цереброваскуларен инсулт. Да се напише вкупниот број на лица умрени од цереброваскуларен инсулт во организационата единица на интернистичката гранка во медицината во наведената година.

Колона 8 – Стапка на леталитет за инфаркт на миокардот. Да се пресмета стапката на леталитет за инфаркт на миокардот за интернистичките гранки на медицината во наведената година. Се пресметува како број на умрени пациенти од инфаркт на миокардот на одделенијата на интернистичките гранки на медицината (колона 4 ) поделен со бројот на лечени од оваа болест на тие одделенија (колона 2 ) и се множи со 100.

Колона 9 – Процент на умрени од инфаркт на миокардот во тек на првите 48 часа од приемот. Да се пресмета процентот на умрени од инфаркт на миокардот во тек на првите 48 часа од приемот во одделението. Се пресметува како број на умрени пациенти од инфаркт на миокардот во одделенијата на интернистичките гранки на медицината во тек на првите 48 часа од приемот во одделенијата (колона 3 ) поделен со бројот на лечени од оваа болест на тие одделенија (колона 2 ) и се множи со 100.

Колона 10 – Стапка на леталитет за цереброваскуларен инсулт. Да се пресмета стапката на леталитет за цереброваскуларен инсулт за интернистичките гранки на медицината во наведената година. Се пресметува како број на умрени пациенти од цереброваскуларен инсулт во одделенијата на интернистичките гранки на медицината (колона 7) – поделен со бројот на лечени од оваа болест во тие одделенија (колона 5 ) и се множи со 100.

Колона 11 – Процент на умрени од цереброваскуларен инсулт во тек на првите 48 часа од приемот. Да се пресмета процентот на умрени од цереброваскуларен инсулт во тек на првите 48 часа од приемот во одделение. Се пресметува како број на умрени пациенти од цереброваскуларен инсулт во одделенијата на интернистичките гранки на медицината во тек на првите 48 часа од приемот во тие одделенија (колона 6 ) поделен со бројот на лечени од оваа болест на тие одделенија (колона 5 ) и се множи со 100.

## **РЕД ВКУПНО**

Во полињата кои се однесуваат на колоните 2,3,4,5,6 и 7 да се сумираат податоците за сите организациони единици /одделенија. Во полињата кои се однесуваат на Стапката на леталитет за инфаркт на миокардот, Процентот на умрени од инфаркт на миокардот во тек на првите 48 часа од приемот , стапката на леталитет за цереброваскуларен инсулт и Процентот на умрени од



цереброваскуларен инсулт во тек на првите 48 часа од приемот (колониите 8,9,10 и 11) да се напишат пресметаните индикатори на ниво на целата установа.

На линијата предвидена за пишување на податоците за лицето кое го подготвувал извештајот и кое гарантира за точноста на податоците, да се напише неговото полно име и презиме.

Директорот ја потврдува точноста на податоците со својот потпис и факсимил.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на утврдување на извештајот од страна на директорот.

ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ: \_\_\_\_\_

**ИЗВЕШТАЈ НА УМРЕНИТЕ ОД ИНФАРКТ НА МИОКАРД И ЦЕРЕБРОВАСКУЛАРЕН ИНСУЛТ**

**ЗА \_\_\_\_\_ ГОДИНА**

Здравствена установа \_\_\_\_\_

Р. б. р.	Организациона единица	Број на заболени испишани со дијагноза за инфаркт на миокард	Број на умрени од инфаркт на миокард во текот на првите 48 саати од приемот во болницата	Вкупен број на умрени од инфаркт на миокард	Број на испишани и болници со дијагноза за цереброваскуларен инсулт	Број на умрени од цереброваскуларен инсулт во текот на првите 48 саати од приемот во болницата	Вкупен број на умрени од цереброваскуларен инсулт	Стапка на леталитет за инфаркт на миокард	Процент на умрени од инфаркт на миокард во текот на првите 48 саати од приемот во болницата	Стапка на леталитет за цереброваскуларен инсулт	Процент на умрени од цереброваскуларен инсулт во текот на првите 48 саати од приемот во болницата
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
ВКУПНО											

Извештајот го изработил/а \_\_\_\_\_

ДИРЕКТОР \_\_\_\_\_

Датум \_\_\_\_\_

## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦ 5в-интерна медицина

### МЕСЕЧЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА ДОЛЖИНАТА НА ЛЕЧЕЊЕТО НА ПАЦИЕНТИТЕ СО АКУТЕН ИНФАРКТ НА МИОКАРДОТ И ЦЕРЕБРОВАСКУЛАРЕН ИНСУЛТ

Извештајот се води за секоја организациона единица (одделение) на интернистичките гранки на медицината.

На предвидените линии во насловот на образецот да се напише месецот и годината на која се однесува извештајот.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

Назив на здравствената установа. Да се напише точниот назив на здравствената установа.

Назив на здравствената установа во состав. Да се напише точниот назив на здравствената установа во состав.

Колона 0 – Го означува редниот број.

Колона 1 – Организационата единица/ одделението на интернистичката гранка на медицината. Се пишува називот на сите организациони единици /одделенија на интернистичките гранки на медицината.

Колона 2 – Број на испишани пациенти со дијагноза на инфаркт на миокардот. Да се напише вкупниот број на испишани пациенти (вкупен број на лечени) со дијагноза на инфаркт на миокардот во наведениот месец, поединечно по организационите единици /одделенија за интернистичките гранки на медицината.

Колона 3 – Број на испишани пациенти со дијагноза на цереброваскуларен инсулт. Да се напише вкупниот број на испишани пациенти (вкупен број на лечени) со дијагноза на цереброваскуларен инсулт во наведениот месец, поединечно по организационите единици /одделенија за интернистичките гранки на медицината.

Колона 4 – Број на денови на болничко лечење за инфаркт на миокардот. Да се напише вкупниот број на денови на болничко лечење за пациенти со дијагноза на инфаркт на миокардот во наведениот месец, поединечно по организационите единици /одделенија за интернистичките гранки во медицината.

Колона 5 - Број на денови на болничко лечење за цереброваскуларен инсулт. Да се напише вкупниот број на денови на болничко лечење за пациенти со дијагноза на цереброваскуларен инсулт во наведениот месец, поединечно по организационите единици /одделенија за интернистичките гранки во медицината.

## РЕД ВКУПНО

Да се сумираат податоците за секоја колона и да се внесат во редот вкупно.

На линијата предвидена за пишување на податоците за лицето кое го подготвувал извештајот и кое гарантира за точноста на податоците, да се напише неговото полно име и презиме.

Одговорното лице за одредената гранка на медицината ја потврдува точноста на податоците со својот потпис и факсимил.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на утврдување на извештајот од страна на одговорното лице.

ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ: \_\_\_\_\_

**МЕСЕЧЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА ДОЛЖИНАТА НА ЛЕКУВАЊЕ НА ПАЦИЕНТИТЕ СО АКУТЕН  
ИНФАРКТ НА МИОКАРД И ЦЕРЕБРОВАСКУЛАРЕН ИНСУЛТ**

**ЗА \_\_\_\_\_ ГОДИНА**

Здравствена установа \_\_\_\_\_

Р. бр.	Организациона единица / одделение на интернистичка гранка	Број на испишани пациенти со дијагноза акутен инфаркт на миокард	Број на испишани пациенти со дијагноза цереброваскул. инсулт	Број на денови на болничко лекување на акутен инфаркт на миокард	Број на денови на болничко лекување за цереброваскул. инсулт
0	1	2	3	4	5
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
<b>ВКУПНО</b>					

Извештајот го изработи \_\_\_\_\_

Потпис и факсимил на одговорното лице \_\_\_\_\_

Датум \_\_\_\_\_

## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦ 5г-интерна медицина

### ИЗВЕШТАЈ ЗА ПРОСЕЧНАТА ДОЛЖИНА НА ЛЕКУВАЊЕ НА ПАЦИЕНТИ СО АКУТЕН ИНФАРКТ НА МИОКАРДОТ И ЦЕРЕБРОВАСКУЛАРЕН ИНСУЛТ

Извештајот се води за нивото на интернистичките гранки на медицината и претставува сумарен извештај за сите одделенија / организациони единици на интернистичките гранки на медицината за наведената година.

На предвидените линии во насловот на образецот да се пишува годината на која се однесува извештајот.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

Институт за јавно здравје. Да се напише седиштето на Центарот за јавно здравје на чија што територија се наоѓа здравствената установа.

Назив на здравствената установа. Да се напише назив на здравствената установа.

Назив на здравствената установа во состав. Да се напише точниот назив на здравствената установа во состав.

Колона 0 – Го означува редниот број.

Колона 1 – Организациона единица / одделение на интерната гранка на медицината. Се пишува називот на сите организациони единици/одделенија на интернистичките гранки на медицината.

Колона 2 – Број на испишани пациенти со дијагноза на инфаркт на миокардот. Се пишува вкупниот број на испишани пациенти (вкупен број на лечени) со дијагноза на инфаркт на миокардот во наведената година, поединечно по организационите единици/одделенија за интернистичките гранки на медицината.

Колона 3 - Број на испишани пациенти со дијагноза на цереброваскуларен инсулт. Се пишува вкупниот број на испишани пациенти (вкупен број на лечени) со дијагноза на цереброваскуларен инсулт во наведената година, поединечно по организационите единици/одделенија за интернистичките гранки на медицината.

Колона 4 – Број на денови на болничко лекување за инфаркт на миокардот. Се пишува вкупниот број на денови на болничко лекување за пациенти со дијагноза на инфаркт на миокардот во наведената година, поединечно по организационите единици/одделенија за интернистичките гранки во медицината.

Колона 5 - Број на денови на болничко лекување за цереброваскуларен инсулт. Се пишува вкупниот број на денови на болничко лекување за пациенти со дијагноза на цереброваскуларен инсулт во наведената година, поединечно по организационите единици/одделенија за интернистичките гранки во медицината.

Колона 6 – Просечна должина на болничкото лекување за инфаркт на миокардот. Да се пресмета просечната должина на болничкото лекување за пациентите со дијагноза на инфаркт на миокардот во наведената година, поединечно по организационите единици/одделенија за интернистичките гранки на медицината. Се пресмета како вкупен број на денови на болничко лекување за пациентите со дијагноза на инфаркт на миокардот (колона 4) поделен со бројот на испишани пациенти со дијагноза на инфаркт на миокардот (колона 2).

Колона 7 - Просечна должина на болничкото лекување за цереброваскуларен инсулт. Да се пресмета просечната должина на болничкото лекување за пациентите со дијагноза на цереброваскуларен инсулт во наведената година, поединечно по организационите единици/одделенија за интернистичките гранки на медицината. Се пресметува како вкупен број на денови на болничко лекување за пациентите со дијагноза на цереброваскуларен инсулт (колона 5) поделен со бројот на испишани пациенти со дијагноза на инфаркт на миокардот (колона 3).

## РЕД ВКУПНО

Во полињата кои се однесуваат на колоните 2,3,4 и 5 да се сумираат податоците за сите организациони единици /одделенија. Во полињата кои се однесуваат на Просечната должина на болничкото лекување за инфаркт на миокардот и Просечната должина на болничкото лекување за цереброваскуларен (колоните 6 и 7) да се напишат пресметаните показатели на ниво на целата установа.

На линијата предвидена за пишување на податоците за лицето кое го подготвувал извештајот и кое гарантира за точноста на податоците, да се напише неговото полно име и презиме.

Директорот ја потврдува точноста на податоците со својот потпис и факсимил.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на утврдување на извештајот од страна на директорот.



Индикатори на квалитет во секундарната и терциерната здравствена заштита – образец - 5г интерна медицина

**ИЗВЕШТАЈ ЗА ПРОСЕЧНАТА ДОЛЖИНА НА ЛЕКУВАЊЕ НА ПАЦИЕНТИТЕ СО АКУТЕН ИНФАРКТ НА МИОКАРД И ЦЕРЕБРОВАСКУЛАРЕН ИНСУЛТ**

ЗА \_\_\_\_\_ ГОДИНА

Назив на здравствената установа \_\_\_\_\_

Назив на здравствената установа во состав \_\_\_\_\_

Р. бр.	Организациона единица / одделение на интернистичка гранка на медицината	Број на испишани пациенти со дијагноза акутен инфаркт на миокард	Број на испишани пациенти со дијагноза цереброваскуларен инсулт	Број на денови на болничко лекување за акутен инфаркт на миокард	Број на денови на болничко лекување за цереброваскуларен инсулт	Просечна должина на болничко лекување за акутен инфаркт на миокард	Просечна должина на болничко лекување за цереброваскуларен инсулт
0	1	2	3	4	5	6	7
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
<b>ВКУПНО</b>							

Извештајот го изработи \_\_\_\_\_

Датум \_\_\_\_\_

ДИРЕКТОР \_\_\_\_\_

## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦ 6-а хирургија

### МЕСЕЧЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА УМРЕНИ ОПЕРИРАНИ И НЕОПЕРИРАНИ ПАЦИЕНТИ

Извештајот се води на ниво на секоја организациона единица (одделение ) на хируршките гранки на медицината. Во извештајот треба да се вклучат и податоците од дневните болници.

На предвидените линии во насловот на образецот да се пишува годината на која се однесува извештајот.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

Назив на здравствената установа. Да се напише точниот назив на здравствената установа.

Назив на здравствената установа во состав. Да се напише точниот назив на здравствената установа во состав.

Колона 0 : Го означува редниот број

Колона 1 : Организационата единица (одделението) на хируршките гранки на медицината. Се пишува називот на сите организациони единици (одделенија) на хируршките гранки на медицината.

Колона 2 : Број на испишани оперирани пациенти. Се пишува вкупниот број на испишани оперирани пациенти во организационата единица на хируршките гранки на медицината во наведениот месец.

Колона 3 : Број на испишани неоперирани пациенти. Се пишува вкупниот број на испишани неоперирани пациенти во организационата единица на хируршките гранки на медицината во наведениот месец.

Колона 4 : Број на умрени оперирани пациенти. Се пишува бројот на пациенти кои умреле во тек на операцијата или по операцијата во тек на хоспитализацијата во организационата единица на хируршките гранки на медицината во наведениот месец.

Колона 5 : број на умрени неоперирани пациенти. Се пишува вкупниот број на умрени неоперирани пациенти кои умреле во организационата единица на хируршките гранки на медицината во наведениот месец.

#### РЕД ВКУПНО

Да се сумираат податоците за секоја колона и да се внесат во редот вкупно.

На линијата предвидена за пишување на податоците за лицето кое го подготвувал извештајот и кое гарантира за точноста на податоците, да се напише неговото полно име и презиме.

Одговорното лице за одредената гранка на медицината ја потврдува точноста на податоците со својот потпис и факсимил.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на утврдување на извештајот од страна на одговорното лице.

**МЕСЕЧЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА УМРЕНИТЕ ОПЕРИРАНИ И НЕОПЕРИРАНИ ПАЦИЕНТИ ЗА**  
\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ год.

Назив на здравствената установа \_\_\_\_\_

Назив на здравствената установа во состав \_\_\_\_\_

Р. бр.	Организациона единица	Број на испишани оперирани пациенти	Број на испишани неоперирани пациенти	Број на умрени оперирани пациенти	Број на умрени неоперирани пациенти
0	1	2	3	4	5
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
ВКУПНО					

Извештајот го изработил/а \_\_\_\_\_

Потпис и факсимил на одговорно лице \_\_\_\_\_

Датум \_\_\_\_\_

## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦ 6-б хирургија

### ГОДИШЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА УМРЕНИ ОПЕРИРАНИ И НЕОПЕРИРАНИ ПАЦИЕНТИ

Извештајот се води на ниво на хируршките гранки на медицината и представува сумарен извештај од сите организациони единици (одделениа ) на хируршките гранки на медицината за наведената година. Во извештајот треба да се вклучат и податоците од дневните болници.

На предвидените линии во насловот на образецот да се пишува годината на која се однесува извештајот.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

Центар за јавно здравје. Да се напише седиштето на Центарот за јавно здравје на чија што територија се наоѓа здравствената установа.

Назив на здравствената установа. Да се напише точниот назив на здравствената установа.

Назив на здравствената установа во состав. Да се напише точниот назив на здравствената установа во состав.

Колона 0 : Го означува бројот на редот.

Колона 1 : Организациона единица/одделение на хируршките гранки на медицината. Се пишува називот на сите организациони единици/одделенија од хируршките гранки на медицината.

Колона 2 : Број на испишани оперирани пациенти. Се пишува вкупниот број на испишани оперирани пациенти во организационата единица на хируршките гранки на медицината во наведената година.

Колона 3 : Број на испишани неоперирани пациенти. Се пишува вкупниот број на испишани неоперирани пациенти во организационата единица на хируршките гранки на медицината во наведената година.

Колона 4 : Број на умрени оперирани пациенти. Се пишува вкупниот број на пациенти кои умреле во текот на операцијата или по операцијата во текот на хоспитализацијата во организационата единица на хируршките гранки на медицината во наведената година.

Колона 5 : Број на умрени неоперирани пациенти. Се пишува вкупниот број на умрени неоперирани пациенти кои умреле во организационата единица на хируршките гранки на медицината во наведената година.

Колона 6 : Стапка на леталитет на оперираните пациенти. Се пресметува стапката на леталитет на оперираните пациенти. Се пресметува како број на умрени оперирани пациенти (колона 4 ) поделен со вкупниот број на оперирани (колона 2 ) и се множи со 100.

Колона 7 : Стапка на леталитет на неоперираните пациенти. Се пресметува стапката на леталитет на неоперираните пациенти. Се пресметува како број на умрени неоперирани пациенти (колона 5 ) поделен со вкупниот број на неоперирани (колона 3 ) и се множи со 100.

#### РЕД ВКУПНО

Во полињата кои се однесуваат на колоните 2,3,4 и 5 се сумираат податоците за сите организациони единици/одделенија. Во полињата кои се однесуваат на стапката на леталитет на оперираните пациенти и стапката на леталитет на неоперираните пациенти (колони 6 и 7 ) се пишуваат пресметаните индикатори на ниво на целата установа.

На линијата предвидена за пишување на податоците за лицето кое го подготвувал извештајот и кое гарантира за точноста на податоците, да се напише неговото полно име и презиме.

Директорот ја потврдува точноста на податоците со својот потпис и факсимил.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на утврдување на извештајот од страна на директорот.

Центар за јавно здравје: \_\_\_\_\_

**ИЗВЕШТАЈ ЗА УМРЕНИТЕ ОПЕРИРАНИ И НЕОПЕРИРАНИ ПАЦИЕНТИ**

ЗА \_\_\_\_\_ ГОДИНА

Назив на здравствената установа \_\_\_\_\_

Назив на здравствената установа во состав \_\_\_\_\_

Р. бр.	Организациона единица	Број на оперирани испишани пациенти	Број на неоперирани испишани пациенти	Број на умрени оперирани пациенти	Број на умрени неоперирани пациенти	Стапка на леталитет на оперирани пациенти	Стапка на леталитета на неоперирани пациенти
0	1	2	3	4	5	6	7
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
ВКУПНО							

Извештајот го изработил/а \_\_\_\_\_ ДИРЕКТОР

Датум \_\_\_\_\_

## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦ 7-а хирургија

### МЕСЕЧЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА БРОЈОТ НА ПРЕДОПЕРАТИВНИТЕ ДЕНОВИ НА ЛЕКУВАЊЕ И ОПЕРИРАНИТЕ ПАЦИЕНТИ

Податоците потребни за овој образец се водат на ниво на секоја организациона единица/одделение, континуирано во текот на целиот месец (се однесува само за хируршките гранки) .Во извештајот потребно е да се вклучат и податоците од дневните болници.Прибраните податоци потоа се обединуваат во следниот образец за нивото на здравствената установа.

На предвидената линија во насловот на образецот се пишува месецот и годината на која се однесува евиденцијата.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

Назив на здравствената установа. Се пишува точниот назив на здравствената установа.

Назив на здравствената установа во состав. Се пишува точниот назив на здравствената установа во состав.

Клолна 0 : Го означува бројот на редот.

Колона 1 : Организациона единица/одделение. Се пишува називот на сите организациони единици/одделенија (хируршки гранки) .

Колона 2 : Број на хируршките интервенции извршени во хируршките сали. Се пишува вкупниот број на хируршки интервенции извршена во хируршките сали за месецот кој се следи, поединечно по организационите единици/одделенија.

Колона 3 : Број на оперирани пациенти во општа, спинална, епидурална анестезија. Се пишува вкупниот број на операции во општа ,спинална, епидурална анестезија за месецот кој се следи поединечно по организационите единици/одделенија

Колона 4 : Број на предоперативни денови на лекување за сите хируршки интервенции извршени во хируршките сали. Се пишува вкупниот број на предоперативните денови на лекување за сите хируршки интервенции извршени во хируршките сали за месецот кој се следи, поединечно по организациони единици/одделенија.

Забелешка: Ако пациентот престојувал во дневна болница бројот на предоперативните денови на лекување изнесува 0.

## РЕД ВКУПНО

Да се сумираат податоците за секоја колона и да се внесат во редот вкупно.

На линијата предвидена за пишување на податоците за лицето кое го подготвувал извештајот и кое гарантира за точноста на податоците, да се напише неговото полно име и презиме.

Одговорното лице за одредената гранка на медицината ја потврдува точноста на податоците со својот потпис и факсимил.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на утврдување на извештајот од страна на одговорното лице.



**МЕСЕЧЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА БРОЈОТ НА ПРЕДОПЕРАТИВНИ ДЕНОВИ НА ЛЕКУВАЊЕ**

**И ОПЕРИРАНИ ПАЦИЕНТИ ЗА \_\_\_\_\_ 20\_\_ год.**

Назив на здравствената установа \_\_\_\_\_

Назив на здравствената установа во состав \_\_\_\_\_

Р. бр.	Организациона единица/одделение	Број на хируршки интервенции извршени во хируршки сали	Број на оперирани пациенти со општа, спинална и епидурална анестезија	Број на предоперативни денови на лекување за сите хируршки интервенции извршени во хируршки сали
0	1	2	3	4
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
ВКУПНО				

Извештајот го изработил/а \_\_\_\_\_

Потпис и факсимил на одговорното лице \_\_\_\_\_

## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦ 7-б хирургија

### ИЗВЕШТАЈ ЗА ПРОСЕЧНИОТ БРОЈ НА ПРЕДОПЕРАТИВНИТЕ ДЕНОВИ НА ЛЕКУВАЊЕ И ОПЕРИРАНИТЕ ПАЦИЕНТИ ПО ХИРУРГ

Извештајот се води на ниво на целата здравствена установа и представува сумарен извештај од сите организациони единици/одделенија по месеци. Во извештајот потребно е да се вклучат и податоците од дневните болници. Во извештајот се внесуваат сумираните податоци од редот вкупно од месечните извештаи за бројот на предоперативните денови на лекување и оперираните пациенти – образец 7а

На предвидените линии во насловот на образецот да се пишува годината на која се однесува извештајот.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

Институт за јавно здравје. Да се напише седиштето на институтот за јавно здравје не чија што територија се наоѓа здравствената установа.

Назив на здравствената установа. Да се напише точниот назив на здравствената установа.

Назив на здравствената установа во состав. Да се напише точниот назив на здравствената установа во состав.

Колона 0 : Го означува бројот на редот.

Колона 1 : Број на хируршки интервенции извршени во хируршките сали. Се пишува вкупниот број на хируршки интервенции извршени во хируршките сали во наведената година, сумарно за сите организациони единици/одделенија.

Колона 2 : Број на оперирани пациенти во општа, спинална, епидурална анестезија. Се пишува вкупниот број на оперирани пациенти во општа, спинална, епидурална анестезија во наведената година, сумарно за сите организациони единици/одделенија.

Колона 3 : Број на предоперативни денови на лекување за сите хируршки интервенции извршени во хируршките сали. Се пишува вкупниот број на предоперативни денови на лекување за сите хируршки интервенции извршени во хируршките сали во наведената година, сумарно за сите организациони единици/одделенија.

Забелешка : Ако пациентот престојувал во дневна болница бројот на предоперативните денови на лекување изнесува 0.

Колона 4 : Број на лекари вклучени во оперативната програма. Се пишува еквивалентот на полното работно време (FTE) на лекарите вклучени во оперативната програма сумарно за сите организациони единици/одделениа во наведената година.

Забелешка: Постапката за пресметување на FTE е објаснета во воведот на Методолошкото упатство.

Колона 5 : Просечен број на предоперативни денови на лекување. Се пресметува просечниот број на предоперативните денови на лекување во наведената година на ниво на здравствената установа. Се пресметува како број на предоперативни денови на лекување за сите хируршки интервенции извршени во хируршките сали (колона 3 ) поделен со бројот на хируршките интервенции извршени во хируршките сали (колона 1 ).

Колона 6 : Просечен број на оперирани пациенти во општа, спинална, епидурална анестезија по хирург. Да се пресмета просечниот број на оперирани пациенти во општа, спинална, епидурална анестезија по хирург. Се пресметува како број на оперирани пациенти во општа, спинална, епидурална анестезија (колона 2 ) поделен со бројот на хирурзи вклучени во оперативната програма на здравствената установа (колона 4 ) .

На линијата предвидена за пишување на податоците за лицето кое го подготвувал извештајот и кое гарантира за точноста на податоците, да се напише неговото полно име и презиме.

Директорот ја потврдува точноста на податоците со својот потпис и факсимил.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на утврдување на извештајот од страна на директорот.

Индикатори на квалитет во  
секундарната и терциерната здравствена  
заштита – образец -76 хирургија

Центар за јавно здравје: \_\_\_\_\_

**ИЗВЕШТАЈ ЗА ПРОСЕЧНИОТ БРОЈ НА ПРЕДОПЕРАТИВНИ ДЕНОВИ НА ЛЕКУВАЊЕ  
И ОПЕРИРАНИ ПАЦИЕНТИ ПО ХИРУРГ ЗА \_\_\_\_\_ ГОДИНА**

Назив на здравствената установа \_\_\_\_\_

Назив на здравствената установа во состав \_\_\_\_\_

Број на хируршки интервенции извршени во хируршки сали	Број на оперирани пациенти со општа, спинална и епидурална анестезија	Број на предоперативни денови на лекување за сите хируршки интервенции извршени во хируршки сали	Број на лекари вклучени во оперативна програма	Просечен број на предоперативни денови на лекување	Просечен број на оперирани пациенти со општа, спинална и епидурална анестезија по хирург
1	2	3	4	5	6

Извештајот го изработи/ла \_\_\_\_\_

ДИРЕКТОР \_\_\_\_\_

Датум \_\_\_\_\_

## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦ 8-а гинекологија

### ИЗВЕШТАЈ ЗА БРОЈОТ НА ПОРОДУВАЊА ИЗВРШЕНИ СО ЦАРСКИ РЕЗ, ПОВРЕДИ НА РОДИЛКАТА И НОВОРОДЕНЧЕТО ВО ТЕКОТ НА ПОРОДУВАЊЕТО, УМРЕНИ ТРУДНИЦИ И РОДИЛКИ И ЖИВОРОДЕНИ ДЕЦА УМРЕНИ ВО ТЕКОТ НА ХОСПИТАЛИЗАЦИЈА

Оваа табела ја пополнуваат гинеколошките и акушерските одделенија на болниците. Табелата е идентична за евиденција на месечно ниво како и за одреден период.

На предвидените линии во насловот на образецот да се пишува годината на која се однесува извештајот.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

Институт/Центар за јавно здравје. Да се напише седиштето на институтот за јавно здравје на чија што територија се наоѓа здравствената установа.

Назив на здравствената установа. Да се напише точниот назив на здравствената установа.

Назив на здравствената установа во состав. Да се напише точниот назив на здравствената установа во состав.

Колона 1 : Број на породувања. Се пишува вкупниот број на породувања извршени во наведената година на одделенијата за гинекологија и акушерство.

Колона 2 : Број на породувања извршени со царски рез. Се пишува вкупниот број на породувања извршени со царски рез во наведената година на одделенијата за гинекологија и акушерство.

Колона 3 : Процент на породувања извршени со царски рез. Се пресметува процентот на породувања извршени со царски рез. Се пресметува кога бројот на породувања извршени со царски рез (колona 2 ) се дели со вкупниот број на породувања во наведената година (колona 1) и се множи со 100.

Колона 4 : Број на повреди на родилките настанати во текот на породувањето. Се пишува вкупниот број на повредите на родилките настанати при породување во наведената година. (Од O70.0 до O71.9 според МКБ-10).

Колона 5 : Број на повреди на новороденчиња настанати во текот на породувањето. Се пишува вкупниот број на повреди на новороденчиња настани при породувањето во наведената година. (Од Р10.0 до Р15.9 според МКБ-10).

Колона 6 : Број на трудници и родилки умрени во текот на хоспитализација. Се пишува вкупниот број на трудници и родилки кои умреле во тек на хоспитализацијата на одделенијата за гинекологија и акушерство во наведената година.

Колона 7 : Број на живородени деца умрени до отпуст од болницата. Се пишува вкупниот број на живородени деца умрени во текот и по родењето, а во тек на хоспитализацијата во породилиштето или во неонатолошкото одделение на породилиштето во наведената година.

На линијата предвидена за пишување на податоците за лицето кое го подготвувал извештајот и кое гарантира за точноста на податоците, да се напише неговото полно име и презиме.

Директорот ја потврдува точноста на податоците со својот потпис и факсимил.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на утврдување на извештајот од страна на директорот.

Центар за јавно здравје: \_\_\_\_\_

**ИЗВЕШТАЈ ЗА БРОЈОТ НА ПОРОДУВАЊА ИЗВРШЕНИ СО ЦАРСКИ РЕЗ, ПОВРЕДА НА  
РОДИЛКИТЕ И НОВОРОДЕНЧИЊАТА ВО ТЕКОТ НА ПОРОДУВАЊЕТО,**

**УМРЕНИ ТРУДНИЦИ И РОДИЛКИ И**

**ЖИВОРОДЕНИ ДЕЦА УМРЕНИ ВО ТЕКОТ НА ХОСПИТАЛИЗАЦИЈАТА**

**ЗА \_\_\_\_\_ ГОДИНА**

Назив на здравствената установа \_\_\_\_\_

Назив на здравствената установа во состав \_\_\_\_\_

Број на породувања	Број на породувања извршени со царски рез	Процент на породувања извршени со царски рез	Број на повреди на родилките настанати при породување	Број на повреда на новороденчињата настанати при породување	Број на трудници и родилки умрени во текот на хоспитализацијата	Број на живородени деца умрени до отпуштањето од болницата
1	2	3	4	5	6	7

Извештајот го изработи /ла \_\_\_\_\_

ДИРЕКТОР \_\_\_\_\_

Датум \_\_\_\_\_

**УРГЕНТНА МЕДИЦИНА**  
**(ПРИЕМ И ЗГРИЖУВАЊЕ НА ИТНИТЕ И УРГЕНТНИТЕ СОСТОЈБИ ВО**  
**СЕКУНДАРНАТА И ТЕРЦИЕРНАТА ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА)**

Индикаторите за квалитетот на работењето на Ургентната служба (поглавје III од Правилникот) се следат во здравствените установи кои вршат здравствена дејност на секундарно и терциерно ниво и кои во согласност со својата внатрешна организација имаат Одделение (центар или служба) за прием и згрижување на ургентните состојби.

Препорачани стандарди за ургентната служба се:

1. Најмалку 90% од пациентите кои се јавуваат како итни случаи треба да бидат прегледани и згрижени во рок од 1 час од моментот на јавување кај дежурната сестра или лекар „т.кн. златен час“.
2. Сите пациенти кои ќе стигнат на ургентното одделение ќе бидат проценети во рок од 30 минути од доаѓањето ( инаку, треба да се стреми кон целта од 10 минути). Оваа проценка може да ја изврши лекар или триажна сестра која поседува соодветна обука.

Како извор за прибирање на податоците за квалитетот на работењето на ургентната служба служи Протокол на болни во кој освен основните податоци за пациентот, анамнеза, статус, дијагноза и терапија потребно е да се впишува и времето на јавување на пациентот на приемниот шалтер и времето на прием на пациентот во ординацијата на лекарот и почетокот на згрижувањето. Од Протоколот на болниот податоците за пресметување на индикаторот се внесуваат во образец 9а, кој се води дневно, а податоците од образец 9а во образец 9б кој се води на годишно ниво и во кој се впишуваат податоците за секој месец посебно.

**Образецот 9б и Образецот 9в** еднаш годишно се доставуваат до подрачниот Центар за јавно здравје/ Институт за јавно здравје.



## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦ 9а

### **ДНЕВЕН ИЗВЕШТАЈ ЗА ЗГРИЖЕНИ ПАЦИЕНТИ, ДОЛЖИНА НА ЧЕКАЊЕ ЗА ПРЕГЛЕД И БРОЈ НА КАРДИО-ПУЛМОНАЛНИ РЕАНИМАЦИИ**

На предвидената линија во насловот на образецот напишете го датумот на кој се однесува извештајот.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

**Назив на здравствената установа.** Се пишува точниот назив на здравствената установа

**Назив на здравствената установа во состав.** Се впишува точниот назив на здравствената установа во состав.

**Назив на организационата единица на пониско ниво.** Се пишува точниот назив на организационата единица на пониско ниво/служба/одделение.

**Колона 0: Означува реден број.**

**Колона 1: Име и презиме на пациентот.** Се пишува име и презиме на пациентот.

**Колона 2: Време на јавување на приемниот шалтер.** Се пишува точно време (час и минута) кога пациентот – или неговата придружба се јавил на приемниот шалтер.

**Колона 3: Време на прием на преглед и обработка.** Се пишува точно време (час и минута) кога пациентот е примен кај докторот на преглед и понатамошна обработка.

**Колона 4: Должина на чекање на преглед (во минути).** Се пишува должината на чекање за преглед од моментот на јавување во здравствената установа (колони 2) до моментот на прием кај докторот (колони 3).

**Колона 5: Број на изведени кардио-пулмонални реанимации.** Се пишува вкупен број на изведени кардиопулмонални реанимации за одреден датум.

**Колона 6: Број на успешни кардио-пулмонални реанимации.** Се пишува бројот на успешно завршени кардиопулмонални реанимации за одреден датум.

#### РЕД ВКУПНО

**Се пишува вкупната должина на чекање за преглед во минути за сите пациенти (колони 4), број на извршени (колони 5) и број на успешни кардио-пулмонални реанимации (колони 6) за одреден датум.**

На линијата предвидена за пишување на податоци за лицето кое го изработила извештајот и кое гарантира за точноста на податоците, се пишува неговото полно име и презиме.

Лицето одговорно за одделение (центар или служба) на ургентната медицина ја потврдува точноста на податоците со свој потпис и факсимил.



## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦ 96

### ИЗВЕШТАЈ ЗА ПРОСЕЧНА ДОЛЖИНА НА ЧЕКАЊЕ ЗА ПРЕГЛЕД И БРОЈ НА КАРДИО-ПУЛМОНАЛНИ РЕАНИМАЦИИ

На предвидената линија во насловот на образецот напишете ја годината за која се однесува извештајот.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

**Институт/Центар за јавно здравје.** Се пишува седиштето на институтот/центарот за јавно здравје на чија територија се наоѓа здравствената установа

**Назив на здравствената установа.** Се пишува точниот назив на здравствената установа.

**Назив на здравствената установа во состав.** Се пишува точниот назив на здравствената установа во состав.

**Колона 0:** Означува реден број.

**Колона 1:** Месец. Означува месец во календарска година.

**Колона 2:** Број на прегледани пациенти. Се пишува вкупниот број на прегледани пациенти за одреден месец.

**Колона 3:** Должина на чекање за преглед (во минути). Се пишува должината на чекање за преглед во минути од моментот на јавување на приемниот шалтер на здравствената установа до моментот на прием кај лекарот за сите пациенти за одреден месец (се добива со сумирање на податоците од сите обрасци \_\_\_\_ за одреден месец; ред „вкупно„ колона 4).

**Колона 4:** Број на извршени кардио-пулмонални реанимации. Се пишува вкупниот број на извршени кардио-пулмонални реанимации за одреден месец (се добива со сумирање на податоците од сите обрасци \_\_\_\_ за одреден месец; ред „вкупно„ колона 5).

**Колона 5:** Број на успешни кардио-пулмонални реанимации. Се пишува вкупниот број на успешно завршени кардио-пулмонални реанимации за одреден месец (се добива со сумирање на податоците од сите обрасци \_\_\_\_ за одреден месец; ред „вкупно„ колона 6)

**Колона 6:** Просечна должина на чекање за преглед (во минути). Се пресметува просечната должина на чекање за преглед и обработка кај лекарот од моментот на јавување на приемниот шалтер (колona 3) поделено со вкупниот број на прегледани пациенти за одреден месец (колona 2).

**Колона 7:** Процент на успешни кардио-пулмонални реанимации. Се пресметува процентот на успешни кардио-пулмонални реанимации. Се пресметува како број на успешно кардиопулмонални реанимации (колona 5) поделен со бројот на извршени кардио-пулмонални реанимации (колona 4) и помножен со 100.

### РЕД ВКУПНО

Во полињата кои се однесуваат на колоните 2, 3, 4 и 5 се сумираат податоците за сите месеци. Во полињата кои се однесуваат на просечна должина на чекање за преглед (во минути) и процентот на успешни кардиопулмонални реанимации (колони 6 и 7) се пишуваат пресметаните индикатори на ниво на установа.

На линијата предвидена за пишување на податокот за лицето кое го подготвило извештајот и кое гарантира за точноста на податоците, се пишува неговото име и презиме.

Директорот на здравствената установа на која се однесува извештајот ја потврдува точноста на податоците со свој потпис и печат на установата.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на заверка на извештајот од страна на дитреktorот на здравствената установа.

ИНСТИТУТ/ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ: \_\_\_\_\_

**ИЗВЕШТАЈ ЗА ПРОСЕЧНА ДОЛЖИНА НА ЧЕКАЊЕ ЗА ПРЕГЛЕД И БРОЈ НА КАРДИО-ПУЛМОНАЛНИ РЕАНИМАЦИИ  
ЗА \_\_\_\_\_ ГОДИНА**

Р. бр.	Месец	Број на прегледани пациенти	Должина на чекање за преглед (во минути)	Број на извршени кардио-пулмонални реанимации	Број на успешни кардио-пулмонални реанимации	Просечна должина на чекање за преглед (во минути)	Процент на успешни кардио-пулмонални реанимации
0	1	2	3	4	5	6	7
1	Јануари						
2	Февруари						
3	Март						
4	Април						

5	Мај						
6	Јуни						
7	Јули						
8	Август						
9	Септември						
10	Октомври						
11	Ноември						
12	Декември						
<b>ВКУПНО</b>							

Назив на здравствената установа \_\_\_\_\_

Назив на здравствената установа во состав \_\_\_\_\_

Извештајот го подготвил/а \_\_\_\_\_

**ДИРЕКТОР** \_\_\_\_\_

**Датум** \_\_\_\_\_

## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦ 9в

### ИЗВЕШТАЈ ЗА ПОСТОЕЊЕ НА ПРОТОКОЛ ЗА ЗГРИЖУВАЊЕ НА ТЕШКИ ПОЛИ ТРАУМИ ВО ПИШАНА ФОРМА

На предвидената линија во насловот на образецот напишете ја годината за која се однесува извештајот.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

**Институт/Центар за јавно здравје.** Се пишува седиштето на институтот/центарот за јавно здравје на чија територија се наоѓа здравствената установа

**Назив на здравствената установа.** Се пишува точниот назив на здравствената установа.

**Назив на здравствената установа во состав.** Се пишува точниот назив на здравствената установа во состав.

Во образецот напишете ( означете) го соодветниот одговор:

Ако во Службата (Центарот) за ургентна медицина постои протокол за згрижување на тешки мултипли трауми во пишана форма означете со ДА, а ако во Службата (Центарот) за ургентна медицина не постои протокол за згрижување на тешки поли трауми во писмена форма означете со НЕ.

На линијата предвидена за пишување на податоците за лицето кое го подготвило извештајот и кое гарантира за точноста на податоците, се пишува неговото полно име и презиме.

Лицето одговорно за Одделението (центар или служба) на ургентната медицина ја потврдува точноста на податоците со свој потпис и факсимил.

Директорот ја потврдува точноста на податоците со свој потпис и факсимил.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на заверка на извештајот од страна на директорот.

ИНСТИТУТ/ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ: \_\_\_\_\_

**ИЗВЕШТАЈ ЗА ПОСТОЕЊЕ НА ПРОТОКОЛ ЗА ЗГРИЖУВАЊЕ НА ТЕШКИ ПОЛИ  
ТРАУМИ ВО ПИШАНА ФОРМА ЗА \_\_\_\_\_ ГОДИНА**

Назив на здравствената установа

\_\_\_\_\_

Назив на здравствената установа во состав

\_\_\_\_\_

Постоење на протокол за згрижувања на тешки поли трауми	Да	Не

Извештајот го подготвил/а \_\_\_\_\_

ДИРЕКТОР \_\_\_\_\_

Датум \_\_\_\_\_



## **БЕЗБЕДНОСТ НА ПАЦИЕНТИТЕ (ЕВИДЕНЦИЈА ЗА НЕОЧЕКУВАНИ ИНЦИДЕНТИ)**

Индикаторите за квалитетот на работењето за областа безбедност на пациентите од член 19 и 20 од Правилникот за видовите на индикатори за квалитет на здравствената заштита се следат во здравствената установа во целина.

Секоја здравствена установа е должна да воспостави формални процедури за регистрирање на несаканите случувања и несаканите дејства на лековите. Еднаш годишно здравствената установа прави извештај за постоење на протокол за евидентирање на несаканите случувања и несаканите дејства на лекови (*образец 10- безбедност*).

Евиденцијата за број на паѓања и повреди на пациентите, бројот на лежечки пациенти со декубитални рани, број на компликации по давање на анестезија, број на повторени операции во иста регија, број на механички оштетувања после хируршки интервенции, број на тромбоемболиски компликации, број на хируршки интервенции кои се направени на погрешен пациент, погрешна страна и погрешен орган и други несакани случувања ги води одделенската сестра на одделението и ги евидентира во книгата за евиденција на несакани случувања.

Контролата на стерилизација се евидентира со предвидениот протокола за контрола на стерилизацијата.

Евиденцијата за бројот на сите болнички инфекции на одделението за интензивна нега и бројот на пациентите со инфекција на оперативните места на одредена класа на контаминација ги води сестрата задолжена за болнички инфекции и истите ги евидентира во книгата за евиденција на болничките инфекции.

Месечната евиденција за инфекциите на оперативните места се води на секое на ниво на секое одделение во здравствената установа (образец 14). На крајот на извештајниот период се сумираат податоците за секое одделение по месеци и се внесуваат во образец 15 од кој понатаму се сумираат на ниво на цела установа и се внесуваат во образец 16.

Секоја здравствена установа, после едногодишниот период за пресметување на индикаторите за установата во целина, подготвува извештај, ги пополнува обрасците 10,11,12,13,16 и 18 и истите ги доставува до надлежниот центар за јавно здравје. *Образецот 16 се доставува до одделението за превенција и контрола на заразните болести при Институтот за јавно здравје.*

## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦ 10

### ИНДИКАТОРИ ЗА КВАЛИТЕТ НА РАБОТЕЊЕТО ВО ОБЛАСТА НА РЕГИСТРИРАЊЕТО НА НЕСАКАНИ НАСТАНИ И НЕСАКАНИ ЕФЕКТИ ОД ЛЕКОВИ И МЕДИКАМЕНТИ

На предвидената линија во насловот на образецот да се внесе годината на која се однесува извештајот.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

*Институт/Центар за јавно здравје.* Се пишува седиштето центарот за јавно здравје на чија територији се наоѓа здравствената установа.

*Назив на здравствената установа.* Се пишува точниот назив на здравствената установа.

*Назив на здравствената установа во состав.* Се пишува точниот назив на здравствената установа во состав.

Колона 0: Се однесува на називот на процедурата/протоколот.

*Секоја здравствена установа е обврзана да (развија и води Протокол за регистрирање на несаканите дејствија). Протоколот (треба да ги содржи следните податоци:*

- *Име и презиме на пациентот;*
- *Упатна дијагноза;*
- *Вид на несакано настан, (под несакан настан се подразбира било кој вид на грешка, пропуст, инцидент, несреќен случај или отстапување од процедура или протокол, без оглед дали резултирал или не со негативен исход над пациентот; тука спаѓаат паѓањата и повредите при престој во здравствената установа, појава на декубитални рани кај лежечките пациенти, компликации настанати при давање анестезија, повторени операции во иста регија, операција кај погрешен пациент, на погрешен орган или на погрешната страна на телото, механичко јатрогено оштетување настанато при хируршка интервенција, тромбоемболиски компликации, појава на алергиски или други посттранфузиски реакции при давање крв или крвни деривати, (апцес настанат како резултат на интрамускуларно давање на инекција, апцес настанат како резултат на интравенско давање на лек или раствор), (несакана реакција на лекови или раствор), скршена игла при давање на инјекција, (несакана реакција на лекови,) грешки во администрацијата при земање на податоци од пациентот, погрешно препишан лек...и други несакани настани.);*
- *Датум и време кога настапил несаканиот настан;*

- **Опис (околности во кои се случил, како и околности кои му претходеле);**
- **Исход од несаканиот настан;**
- **Превземени активности со цел елиминирање на причините кои довеле до несаканиот настан.**

*Протоколот за регистрирање на несаканите (ефекти од лековите, како и Образецот за пријава за несакани реакции на лекови се дефинирани во Правилникот за начинот на пријавување, содржината на образецот за пријавување на несаканите реакции на лековите и начинот на организација на системот на фармаковигиланца (Сл. Весник на РМ, бр.93/2008).*

**Колона 1: Доколку здравствената установа има воспоставено формални процедури за регистрирање на несаканите настани и/или дејства на лековите, како и описот за процедурата со извештај, во редот (за одреден протокол се) впишува ДА. Доколку пак, здравствената установа нема воспоставено формални процедури за регистрирање на несакани настани и/или несакани дејства на лековите, како и опис(от) на процедурата со извештај(от), во редот за одреден протокол (се впишува НЕ).**

На линијата предвидена за внесување на податоците за лицето кое го изработило извештајот, и кое гарнатура за точноста на податоците, се внесува неговото полно име и презиме.

Директорот на здравствената установа на која се однесува извештајот, ја потврдува точноста на податоците со свој потпис и факсимил.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот кога е заверен извештајот од страна на директорот на здравствената установа.

**ИНДИКАТОРИ НА КВАЛИТЕТ ПРИ РАБОТА ВО ОБЛАСТА НА РЕГИСТРИРАЊЕ НА НЕСАКАНИ  
НАСТАНИ И ДЕЈСТВА НА ЛЕКОВИТЕ ЗА \_\_\_\_\_ ГОДИНА**

Назив на здравствената установа \_\_\_\_\_

Назив на здравствената установа во состав \_\_\_\_\_

Назив на процедура/протокол	Воспоставена
0	1
Несакан настан	
Несакано дејство на лекот	

Извештајот го изработи \_\_\_\_\_

ДИРЕКТОР \_\_\_\_\_

Датум \_\_\_\_\_

**ИЗВЕШТАЈ ЗА ПАЃАЊАТА ДЕКУБИТУСИТЕ И ТРОМБОЕМБОЛИСКИТЕ  
КОМПЛИКАЦИИ**

На предвидените линии во насловот на образецот се внесува годината на која се однесува извештајот.

**ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА**

*Институт/Центар за јавно здравје.* Да се внесе седиштето на институтот/центарот за јавно здравје на чија територија се наоѓа здравствената установа.

*Назив на здравствената установа.* Да се внесе точниот назив на здравствената установа.

*Назив на здравствената установа во состав.* Да се внесе точниот назив на здравствената установа во состав.

Колона 1: Број на испишани пациенти. Да се внесе бројот на испишани пациенти во наведената година.

Колона 2: Број на денови на хоспитализација. Да се внесе бројот на денови на хоспитализација на сите одделенија во наведената година.

Колона 3: Број на сите паѓања на пациентите. Да се внесе вкупниот број на паѓања на пациентите кои настанале во текот на хоспитализација на пациентите во наведената година. *Податокот се добива со збирот на бројот на сите регистрирани паѓања и повреди согласно Протоколот за регистрирање на несакани настани.*

Забелешка: Да се евидентираат сите паѓања на пациентите без оглед на тоа дали дошло до повреда, (како и да се евидентира тежината на можните настанати повреди).

Колона 4: Број на пациенти со декубитус. Да се внесе бројот на пациенти кај кои при лекувањето дошло до појава на декубитус (L89.X според МКБ-10). *Податокот се добива со збир на бројот на сите регистрирани лежечки пациенти со декубитални рани согласно Протоколот за регистрирање на несакани настани.*

Забелешка: Од извештајот се исклучуваат пациенти на кои при приемот во здравствената установа им се дијагностицирани декубитални рани.

**Колона 5:** Број на пациенти со тромбоемболиски компликации. **Да се внесе вкупниот број на пациенти со тромбоемболиски компликации (Т80.1 според МКБ-10). Податокот се добива со збир на сите регистрирани тромбоемболиски компликации согласно Протоколот за регистрирање на несакани настани.**

Забелешка: Под тромбоемболиски компликации се подразбираат сите тромбоемболиски компликации настанати во текот на хоспитализацијата на пациентите-болничка епизода.

**Колона 6:** Стапка на паѓања на пациентите. Да се пресмета стапката на паѓања на пациентите. *Се пресметува како број на сите паѓања на пациентите настанати во текот на хоспитализацијата во здравствената установа (колона 3) поделено со бројот на (денови на хоспитализација во здравствената установа (колона 2) и помножен со 1000).*

**Колона 7:** Стапка на пациенти со декубитус. Да се пресмета стапката на пациенти со декубитус. *Се пресметува како број на пациенти кај кои во текот на болничкото лекување е дојдено до појава на декубитус (L 89 према МКБ-10) (колона 4) поделено со бројот на испишани пациенти (колона 1) помножено со 1000.*

**Колона 8:** Стапка на тромбоемболиски компликации. **Да се пресмета стапката на тромбоемболиски компликации. Се пресметува како број на пациенти со тромбоемболиски компликации (Т80.1 спрема МКБ-10) (колона 5) поделен со бројот на испишани пациенти (колона 1) помножен со 1000.**

На линијата предвидена за внесување на податоците за лицето кое го изработило извештајот и кое гарантира за точноста на податоците се внесува неговото име и презиме.

Директорот на здравствената установа на која се однесува извештајот, потврдува за точноста на податоците со својот потпис и факсимил.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на заверка на извештајот од страна на директорот на здравствената служба.



**ИЗВЕШТАЈ ЗА ПАДОВИТЕ, ДЕКУБИТУСИТЕ И ТРОМБОЕМБОЛИСКИТЕ КОМПЛИКАЦИИ**

**ЗА \_\_\_\_\_ ГОДИНА**

**Назив на здравствената установа \_\_\_\_\_**

**Назив на установата во состав \_\_\_\_\_**

Број на испишани пациенти	Број на денови на хоспитализација	Број на сите падови на пациентите	Број на пациенти со декубитус	Број на пациенти со тромбоемболиски компликации	Стапка на падови на пациентите	Стапка на пациенти со декубитус	Стапка на тромбоемболиски компликации
1	2	3	4	5	6	7	8

Извештајот го изработил \_\_\_\_\_

**ДИРЕКТОР** \_\_\_\_\_

**Датум** \_\_\_\_\_

## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦ 12

### ИЗВЕШТАЈ ЗА ИНДИКАТОРИ НА БЕЗБЕДНОСТ ВО ХИРУРГИЈАТА

На предвидената линијата во насловот на образецот се внесува годината на која се однесува извештајот.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

*Институт/центар за јавно здравје.* Да се внесе седиштето на институтот/центарот за јавно здравје на чија територија се наоѓа здравствената установа.

*Назив на здравствената установа.* Да се внесе точниот назив на здравствената установа.

*Назив на здравствената установа во состав.* Да се внесе точниот назив на здравствената установа во состав.

Колона 1: Број на оперирани пациенти. Да се внесе вкупниот број на оперирани пациенти во наведената година.

Колона 2: Број на хируршки интервенции. Да се внесе вкупниот број на хируршки интервенции извршени во хируршки сали.

Колона 3: Да се внесе вкупниот број на компликации кај пациентите настанати при давање на сите видови на анестезија (T41.1, T41.2, T41.3, T41.4; T44; T88.2, T88.3, T88.4, T88.5, T88.6, T88.7; Y45; Y47; Y48; Y50.1; Y51.0, Y51.1, Y51.2, Y51.3; Y52; Y55.1, Y55.2; Y65.3, Y65.4; Y70.0, Y70.8 спрема МКБ-10) во здравствената установа во наведената година. *Податокот се добива со збир на бројот на сите регистрирани компликации настанати во текот на давање на анестезијата во согласност со Протоколот за регистрирање на несакани настани.*

Колона 4: Број на повторени операции на иста регија. Да се внесе вкупниот број на повторени операции на иста регија во наведената година. *Податокот се добива со збир на бројот на сите регистрирани повторени операции во иста регија во согласност со Протоколот за регистрирање на несакани настани.*

Напомена: Под повторена операција на иста регија се подразбира операција која е извршена на истиот пациент, по иста дијагноза на иста регија, во рок од 30 дена од претходно извршената операција.

Колона 5: Број на механички јатрогени оштетувања при хируршки интервенции. Да се внесе вкупниот број на механички јатрогени оштетувања настанати при вршење на хируршки

**интервенции во наведената година.Податокот се добива со збир на бројот на сите регистрирани јатрогени оштетувања кои настанале во тек на хируршките интервенции во согласност со Протоколот за регистрирање на несакани настани.**

Напомена: Под хируршки интервенции се подразбираат операции и други хируршки интервенции извршени во хируршки сали.

**Колона 6: Стапка на компликации при давање на анестезија.** Да се пресмета стапката на компликации настанати при давање на анестезија во здравствената установа. Се пресметува како број на компликации кај пациенти кои настанале при давање на сите видови на анестезија (T41.1, T41.2, T41.3, T41.4; T44; T88.2, T88.3, T88.4, T88.5, T88.6, T88.7; Y45; Y47; Y48; Y50.1; Y51.0, Y51.1, Y51.2, Y51.3; Y52; Y55.1, Y55.2; Y65.3, Y65.4; Y70.0, Y70.8 према МКБ-10) во здравствената установа (колона 3) поделено со бројот на оперирани пациенти (колона 1) помножено со 1000.

**Колона 7: Стапка на повторени операции на иста регија.** Да се пресмета стапката на повторени операции на иста регија. Се пресметува како број на повторени операции на иста регија (колона 4) поделен со бројот на оперирани пациенти (колона 1) и помножен со 1000.

**Колона 8: Стапка на механички јатрогени оштетувања кај хируршките интервенции.** Да се пресмета стапката на механички јатрогени оштетувања настанати во текот на хируршките интервенции. Се пресметува како број на механички јатрогени оштетувања (T81, Y60 - Y69 спрема МКБ X) настанати во текот на хируршките интервенции извршени во хируршки сали (колона 5) поделено со бројот на хируршки интервенции извршени во хируршки сали (колона 2) и помножен со 1000.

**Колона 9: Број на хируршки интервенции кои се извршени на погрешен пациент, на погрешна страна на телото и на погрешен орган.** Да се внесе апсолутниот број на интервенции кои се извршени на погрешен пациент, погрешна страна на телото и на погрешен орган. податокот се добива со збир на бројот на интервенции кои се извршени на погрешен пациент, погрешна страна на телото, и погрешен орган во согласност со Протоколот за регистрирање на несакани настани.

На линијата предвидена за внесување на податоците за лицето кое го изработило извештајот, и кое гарантира за точноста на податоците, да се внесе неговото полно име и презиме.

Директорот на здравствената установа на која се однесува извештајот, потврдува за точноста на податоците со својот потпис и факсимил.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на заверка на извештајот од страна на директорот на здравствената служба.

ИЗВЕШТАЈ ЗА ИНДИКАТОРИТЕ ЗА БЕЗБЕДНОСТ НА ПАЦИЕНТИ ВО ХИРУРГИЈА ЗА \_\_\_\_\_ ГОДИНА

Назив на здравствената установа \_\_\_\_\_

Назив на установата во состав \_\_\_\_\_

Број на оперирани пациенти	Број на хируршки интервенции	Број на компликации при давање анестезија	Број на повторени операции во иста регија	Број на механички јатрогени оштетувања кај хируршките интервенции	Стапка на компликации при давање анестезија	Стапка на повторени операции во иста регија	Стапка на механички јатрогени оштетувања кај хируршките интервенции	Број на хируршки интервенции кои се извршени на погрешен пациент, погрешна страна на телото и погрешен орган
1	2	3	4	5	6	7	8	9

Извештајот го изработил \_\_\_\_\_

ДИРЕКТОР \_\_\_\_\_

Датум \_\_\_\_\_

## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦОТ 13

### ИНДИКАТОРИ ЗА КВАЛИТЕТ НА РАБОТАТА ОД ПОДРАЧЈЕТО НА СИТЕ БОЛНИЧКИ ИНФЕКЦИИ НА ЕДИНИЦАТА ЗА ИНТЕНЗИВНА НЕГА НА СИТЕ ОДДЕЛЕНИЈА

На предвидената линија во насловот на образецот се внесува годината на која се однесува извештајот.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

*Институт/центар за јавно здравје.* Да се внесе седиштето на институтот/заводот за јавно здравје на чија територија се наоѓа здравствената установа.

*Назив на здравствената установа.* Да се внесе точниот назив на здравствената установа.

*Назив на здравствената установа во состав.* Да се внесе точниот назив на здравствената установа во состав.

Колона 0: се однесува на месецот и годината на извештајниот период во кој се врши надзорот над болничките инфекции.

Напомена: Надзорот се врши во текот на целата година. Болниците кои сеуште немаат воспоставено систем на надзор над болничките инфекции, се должни истите да ги вршат најмалку три пати во текот на една година. Надзорот го врши сестра задолжена за болнички инфекции во болницата во соработка со епидемиолог од институтот/центарот за јавно здравје.

Колона 1: Број на хоспитализирани пациенти на единицата за интензивна нега. **Да се внесе вкупниот број на хоспитализирани пациенти на единицата за интензивна нега по месеци. Податокот се добива со збир на бројот на хоспитализирани пациенти на единицата за интензивна нега за секој месец од историјата на болести на сите одделенија за интензивна нега во установата.**

Колона 2: Број на сите болнички инфекции на единицата за интензивна нега. **Да се внесе вкупниот број на болнички инфекции на единицата за интензивна нега по месеци. Податокот се добива со збир на бројот на регистрирани болнички инфекции за секој месец од книгата на евиденција**

*на болнички инфекции, која ја води сестрата задолжена за болнички инфекции, за сите одделенија во установата.*

Напомена 1: Дефиницијата за болнички инфекции е дадена во воведот на методолошкото упатство.

Напомена 2: во предвид се земаат сите болнички инфекции од можни 13 локализации дефинирани во воведот на методолошкото упатство.

Колона 3: Стапка на инциденца на сите болнички инфекции на единицата за интензивна нега. **Да се внесе податокот кој се добива со пресметување на индикаторите.**

Напомена: Индикаторите се пресметуваат за секој месец во текот на извештајниот период како и на годишно ниво.

*Индикаторите за секој месец се пресметуваат како број на ните болнички инфекции на единицата за интензивна нега (колона 2) за одреден месец поделен со бројот на хоспитализирани пациенти на единицата за интензивна нега (колона 1) за истиот месец и помножен со 100.*

*Индикаторот за установата на годишно ниво се пресметува како број на сите болнички инфекции на единицата за интензивна нега (ред вкупно колона 2) поделен со бројот на хоспитализирани пациенти на единицата за интензивна нега (ред вкупно колона 1) и помножен со 100.*

## **РЕД ВКУПНО**

**Во полињата кои се однесуваат на колоните 1 и 2 се сумираат податоците за сите месеци. Во полињата кои се однесуваат на стапката на инциденца на сите болнички инфекции на единиците за интензивна нега (колона 3) се внесуваат пресметаните индикатори на годишно ниво.**

На линијата предвидена за внесување на податоците за лицето кое го изработило извештајот и кое гарантира за точноста на податоците, се внесува неговото полно име и презиме.

Директорот на здравствената установа на која се однесува извештајот, потврдува за точноста на податоците со својот потпис и факсимил.

**На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на заверка на извештајот од страна на директорот на здравствената служба.**



ИНСТИТУТ/ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ: \_\_\_\_\_

**ИНДИКАТОРИ ЗА КВАЛИТЕТОТ НА РАБОТА ОД ПОДРАЧЈЕТО НА СИТЕ БОЛНИЧКИ  
ИНФЕКЦИИ НА ЕДИНИЦИТЕ ЗА ИНТЕНЗИВНА НЕГА НА СИТЕ ОДДЕЛЕНИЈА**

**ЗА \_\_\_\_\_ ГОДИНА**

Назив на здравствената установа

\_\_\_\_\_

Назив на здравствената установа во состав

\_\_\_\_\_

Месец	Број на хоспитализирани пациенти на единицата за интензивна нега	Број на сите болнички инфекции на единицата за интензивна нега	Стапка на инциденца на сите болнички инфекции на единицата за интензивна нега
0	1	2	3
Јануари			
Февруари			
Март			
Април			
Мај			

Јуни			
Јули			
Август			
Септември			
Октомври			
Ноември			
Декември			
<b>Вкупно</b>			

Извештајот го изработи \_\_\_\_\_

Директор \_\_\_\_\_ Датум \_\_\_\_\_

## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦОТ 14

### МЕСЕЧНА ЕВИДЕНЦИЈА ЗА ИНФЕКЦИИ НА ОПЕРАТИВНИТЕ МЕСТА

Евиденцијата се води на ниво на организационата единица на пониско ниво/одделение.

На предвидената линија во насловот на образецот се внесува месецот и годината на која се однесува извештајот.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

*Назив на здравствената установа.* Да се внесе точниот назив на здравствената установа.

*Назив на здравствената установа во состав.* Да се внесе точниот назив на здравствената установа во состав.

*Назив на организационата единица на пониско ниво.* Да се внесе точниот назив на организационата единица на пониско ниво/одделение.

Колона 0: Го означува редниот број.

Колона 1: Класа на контаминација. Се однесува на класата на контаминација на оперативното место – класа I, II, III и IV.

Напомена 1: Класите на контаминација се дефинирани во воведот на методолошкото упатство.

Напомена 2: Доколку установата не може да ги распореди операциите по соодветни класи на контаминација, во 5 ред „нераздвоени класи“ , се внесува вкупниот број на операции со контаминација на оперативното место и вкупниот број на пациенти со инфекција на оперативното место.

Колона 2: Број на оперирани пациенти со одредена класа на контаминација на оперативното место.

Да се внесе вкупниот број на оперирани пациенти со одредена класа на контаминација на оперативно место во наведениот месец. Податокот се добива со збир на бројот на оперирани пациенти со одредена класа на контаминација за одреден месец од протоколот на оперирани или списокот за анестезија.

Колона 3: број на пациенти со инфекција на оперативното место со одредена класа на контаминација. Да се внесе вкупниот број на пациенти со инфекција на оперативното место со одредена класа на контаминација во наведениот месец. *Податокот се добива со збир на пациентите со инфекција на оперативното место со одредена класа на контаминација од книгата за евиденција на болнички инфекции која ја води сестрата задолжена за болнички инфекции.*

### **РЕД ВКУПНО**

Да се сумираат податоците од колоните 2 и 3 и да се внесат во редот „вкупно“.

На линијата предвидена за внесување на податоци за лицето кое го изработило извештајот и кое гарантира за точноста на податоците да се внесе неговото полно име и презиме.

Директорот на здравствената установа на која се однесува извештајот, ја потврдува точноста на податоците со својот потпис и факсимил.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на заверка на извештајот од страна на директорот на здравствената служба.

**МЕСЕЧНА ЕВИДЕНЦИЈА ЗА ИНФЕКЦИИ НА ОПЕРАТИВНОТО МЕСТО**

ЗА \_\_\_\_\_ 20\_\_ год.

Назив на здравствената установа \_\_\_\_\_

Назив на здравствената установа во состав \_\_\_\_\_

Назив на организационата единица на пониско ниво \_\_\_\_\_

Ред. бр.	Класа на контаминација на оперативното место	Број на оперирани пациенти со одредена класа на контаминација на оперативното место	Број на пациенти со инфекција на оперативното место со одредена класа на контаминација
0	1	2	3
1	I		
2	II		
3	III		
4	IV		
5	<i>Нераздвоени класи</i>		
<b>Вкупно</b>			

Извештајот го изработил \_\_\_\_\_ Датум \_\_\_\_\_

Потпис и факсимил на началникот на службата \_\_\_\_\_

## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦОТ 15

### ИЗВЕШТАЈ ЗА СТАПКАТА НА ИНЦИДЕНЦА НА ИНФЕКЦИИ НА ОПЕРАТИВНОТО МЕСТО

Извештајот се води на ниво на организационата единица на пониско ниво/одделение. Извештајот се доставува до Центарот за контрола и превенција на болести – одделение за превенција и контрола на заразни болести при Институт за јавно здравје.

На предвидената линија во насловот на образецот се внесува годината на која се однесува извештајот.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

*Назив на здравствената установа.* Да се внесе точниот назив на здравствената.

*Назив на здравствената установа во состав.* да се внесе точниот назив на здравствената установа во состав.

*Назив на организационата единица на пониско ниво.* Се внесува точниот назив на организационата единица на пониско ниво/одделение.

Колона 0: Го означува редниот број.

Колона 1: Класа на контаминација. Се однесува на класата на контаминација на оперативното место – класа I, II, III и IV.

Напомена 2: Доколку установата не може да ги распореди операциите по одредени класи на контаминација, во 5 ред „нераздвоени класи“ да се внесе вкупниот број на операции со контаминација на оперативното место и вкупен број на пациенти со инфекција на оперативното место.

Колона 2: Број на оперирани пациенти со одредена класа на контаминација. Да се внесе вкупниот број на оперирани пациенти со одредена класа на контаминација за одредено одделение во наведената година. Податокот се добива со збир на податоците од сите месечни евиденции за инфекции на оперативно место за одредено одделение (*образец 13*).

Колона 3: Број на пациенти со инфекција на оперираното место од одредена класа на контаминација. Да се внесе вкупниот број на пациенти со инфекција на оперираното место со одредена класа на контаминација од одредено одделение во наведената година. Податокот се добива со собирање на податоците од сите месечни евиденции за инфекции на оперираното место за одредено одделение (образец 13).

Напомена: Дефиницијата за болнички инфекции е дадена во воведот на методолошкото упатство.

Колона 4: Стапка на инциденца на инфекции на оперираното место. Да се внесе податокот кој се добива со пресметување на показателите.

Напомена: индикаторот се пресметува поединечно за секоја класа на контаминација и вкупно на ниво на одделение.

*Индикаторите за секоја класа на контаминација се пресметува како број на пациенти со инфекција на оперираното место со одредена класа на контаминација (колона 3) поделен со бројот на оперирани пациенти со одредена класа на контаминација на оперираното место (колона 2) и помножен со 100.*

*Индикаторот на ниво на одделение се пресметува како број на пациенти со инфекција на оперираното место со одредена класа на контаминација (ред вкупно колона 3) поделен со бројот на оперирани пациенти со одредена класа на контаминација на оперираното место (ред вкупно колона 2) и помножен со 100.*

### **РЕД ВКУПНО**

Да се сумираат податоците од колоните 2 и 3. Во полето кое се однесува на стапката на инциденца на инфекција на оперираното место (колона 4) да се внесе пресметаниот индикатор на ниво на одделение.

На линијата предвидена за внесување на податоците за лицето кое го изработило извештајот и кое гарантира за точноста на податоците да се внесе неговото полно име и презиме.

Директорот на здравствената установа на која се однесува извештајот потврдува за точноста на податоците со совојот потпис и факсимил.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на заверување на извештајот од страна на директорот на здравствената служба.



**ИЗВЕШТАЈ ЗА СТАПКАТА НА ИНЦИДЕНЦА НА  
ИНФЕКЦИЈА НА ОПЕРАТИВНОТО МЕСТО**

ЗА \_\_\_\_\_ ГОДИНА

Назив на здравствената установа \_\_\_\_\_

Назив на здравствената установа во состав \_\_\_\_\_

Назив на организационата единица на пониско ниво \_\_\_\_\_

Ред. Бр.	Класа на контаминација на оперативното место	Број на оперирани пациенти со одредена класа на контаминација на оперативното место	Број на пациенти со инфекција на оперираното место со одредена класа на контаминација	Стапка на инциденца на инфекции на оперативното место
0	1	2	3	4
1	I			
2	II			
3	III			
4	IV			
5	<i>Нераздвојни класи</i>			
<b>Вкупно</b>				

Извештај го изработи \_\_\_\_\_

Датум \_\_\_\_\_

Потпис и факсимил на началникот на службата \_\_\_\_\_

УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦОТ 16

**ИЗВЕШТАЈ ЗА СТАПКАТА НА ИНЦИДЕНЦА НА  
ИНФЕКЦИЈА НА ОПЕРАТИВНОТО МЕСТО**

На предвидената линија во насловот на образецот да се внесе годината на која се однесува извештајот.

**ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА**

*Институт/центар за јавно здравје.* Да се внесе седиштето на институтот/центарот за јавно здравје на чија територија се наоѓа здравствената установа.

*Назив на здравствената установа.* Да се внесе точниот назив на здравствената установа.

*Назив на здравствената установа во состав.* Да се внесе точниот назив на здравствената установа во состав.

Колона 0: Го означува редниот број.

Колона 1: Класа на контаминација. Се однесува на класата на контаминација на оперативно место– класа I, II, III и IV.

Напомена : доколку установата не може да ги распореди операциите по одредени класи на контаминација, во редот 5. „нераздвоени класи“ се внесува вкупниот број на операции со контаминација на оперираното место и вкупниот број на пациенти со инфекција на оперативното место.

Колона 2: Број на оперирани пациенти со одредена класа на контаминација на оперативните места.

Да се внесе вкупниот број на оперирани пациенти со одредена класа на контаминација за установата во целина. Податокот се добива со збир на податоците од сите извештаи за стапката на инциденца на инфекции на оперативните места по одделенија за наведената година . (образец 14)

Колона 3: Бројот на пациенти со инфекција на оперираното место од одредена класа на контаминација. **Да се внесе вкупниот број на пациенти со инфекција на оперираното место од одредена класа на контаминација за установата во целина. Податокот се добива со збир на податоците од сите извештаи поврзани со стапката на инциденца на инфекции на оперативните места по одделенија за наведената година (образец 14).**

Напомена: Дефиницијата за болнички инфекции е дадена во воведот на методолошкото упатство.

Колона 4: Стапката на инциденца на инфекции на оперираните места. да се внесе податокот кој се добива со пресметување на индикаторите.

Напомена: Индикаторите се пресметуваат поединечно за секоја класа на контаминација и вјупно на ниво на установата.

*Индикаторите за секоја класа на контаминација се пресметува како број на пациенти со инфекција на оперативното место од одредена класа на контаминација (колона 3) поделен со бројот на оперирани пациенти од одредена класа на контаминација на оперираното место (колона 2) и помножен со 100.*

*Индикаторот на ниво на установата се пресметува како број на пациенти с инфекција на оперативното место од одредена класа на контаминација (ред вкупно колона 3) поделен со бројот на оперирани пациенти од одредена класа на контаминација на оперативното место (ред вкупно колона 2) и помножен со 100.*

## **РЕД ВКУПНО**

**Да се сумираат податоците од колоните 2 и 3. Во полето кое се однесува на стапката на инциденца на инфекции на оперирани места (колона 4) да се внесе пресметаниот показател на ниво на установата.**

На линијата предвидена за внесување на податоците за лицето кое го изработило извештајот и кое гарантира за точноста на податоците се внесува неговото полно име и презиме.

Директорот на здравствената установа на која се однесува извештајот, ја потврдува точноста на податоците со својот потпис и факсимилот.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на заверка на извештајот од страна на директорот на здравствената служба.

ИНСТИТУТ/ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ: \_\_\_\_\_

**ИЗВЕШТАЈ ЗА СТАПКАТА НА ИНЦИДЕНЦА НА  
ИНФЕКЦИЈА НА ОПЕРАТИВНОТО МЕСТО  
ЗА \_\_\_\_\_ ГОДИНА**

Назив на здравствената установа \_\_\_\_\_

Назив на здравствената установа во состав \_\_\_\_\_

р. бр.	Класа на контаминација на оперативното место	Број на оперирани пациенти со одредена класа на контаминација на оперативното место	Број на пациенти со инфекција на оперативното место со одредена класа на контаминација	Стапка на инциденца на инфекција на оперативното место
0	1	2	3	4
1	I			
2	II			
3	III			
4	IV			
5	<i>Нераздвоени класи</i>			
<b>Вкупно</b>				

Извештај го изработи \_\_\_\_\_

Директор \_\_\_\_\_ Датум \_\_\_\_\_

## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦОТ 17

### ИЗВЕШТАЈ ЗА БИОЛОШКАТА КОНТРОЛА НА СТЕРИЛИЗАЦИЈА ПО МЕСЕЦИ

На предвидената линија во насловот на образецот да се внесе годината на која се однесува извештајот.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

*Назив на здравствената установа.* Да се внесе точниот назив на здравствената установа.

*Назив на здравствената установа во состав.* Да се внесе точниот назив на здравствената установа во состав.

**Колона 1: Ознака на аутоклавот.** Да се внесе ознаката на аутоклавот на начин на кој се води во инвентарските листи, како и називот на одделението на кој се однесува аутоклавот.

**Колона 2 – 13: Назив на месецот и датумот на контрола.** Се внесува датумот на контрола на биолошка стерилизација во тој месец.

**Ред вкупно:** Да се внесе вкупниот број на биолошки контроли на стерилизација во тој месец.

На линијата предвидена за внесување на податоците за лицето кое го изработило извештајот и кое гарантира за точноста на податоците се внесува неговото име и презиме.

Директорот на здравствената установа на која се однесува извештајот, ја потврдува точноста на податоците со својот потпис и факсимил.

На линијата која се однесува на датумот на заверка се внесува датумот на заверка на извештајот од страна на директорот на здравствената служба.



вкупно												

Извештај го изработи \_\_\_\_\_ Датум \_\_\_\_\_ Потпис и факсимил на одговорното лице \_\_\_\_\_



## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦОТ 18

### ИЗВЕШТАЈ ЗА БИОЛОШКАТА КОНТРОЛА НА СТЕРИЛИЗАЦИЈА

На предвидената линија во насловот на образецот се внесува годината на која се однесува извештајот.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

*Институт/центар за јавно здравје.* Да се внесе седиштето на институтот/центарот за јавно здравје на чија територија се наоѓа здравствената установа.

*Назив на здравствената установа.* Да се внесе точниот назив на здравствената установа.

*Назив на здравствената установа во состав.* Се внесува точниот назив на здравствената установа во состав.

**Колона 1: Број на биолошки контроли на стерилизација.** Се внесува бројот на биолошки контроли на стерилизација во здравствената установа во одредената година. Овој број се добива со збир на вредностите од редот Вкупно од образецот 17.

**Колона 2: Број на аутоклав.** Се внесува вкупниот број на аутоклави во здравствената установа.

**Колона 3: Просечен број на контроли по аутоклав.** Да се пресмета и впише просечниот број на контроли по аутоклав. Се пресметува како збир на сите биолошки контроли на стерилизација (колона 1) поделен со бројот на аутоклави во здравствената установа (колона 2) поделен со 52 (број на недели во годината).

На линијата предвидена за впишување на податоци за лицето кое го изработило извештајот и кое гарантира за впишување на податоците за лицето кое го изработило извештајот и кое гарантира за точноста на податоците се внесува неговото полно име и презиме.

Директорот на здравствената установа на кој се однесува извештајот потврдува за точноста на податоците со својот потпис и факсимил.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на заверување на извештајот од страна на директорот на здравствената служба.

ИНСТИТУТ/ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ: \_\_\_\_\_

**ИЗВЕШТАЈ ЗА БИОЛОШКАТА КОНТРОЛА НА СТЕРИЛИЗАЦИЈА**

**ЗА \_\_\_\_\_ ГОДИНА**

**Назив на здравствената установа**

\_\_\_\_\_

**Назив на здравствената установа во состав**

\_\_\_\_\_

Број на биолошки контроли за стерилизација	Број на аутоклави	Просечен број на контроли по аутоклав
1	2	3

Извештајот го изработи \_\_\_\_\_

Директор

\_\_\_\_\_

Датум

\_\_\_\_\_

## ИНДИКАТОРИ ЗА ЗАДОВОЛСТВО НА КОРИСНИЦИТЕ НА УСЛУГИТЕ НА ЗДРАВСТВЕНАТА ЗАШТИТА

1. Сите здравствени установи/служби се должни на видни места (приемни амбуланти, шалтери, огласни табли во чекалните сл.) во сите објекти (централни и истурени) да истакнат:

- Известување за видот на здравствени услуги кои се обезбедуваат на пациентот како осигуреник од средствата од задолжителното здравствено осигурување, а кои се дејност на здравствената установа;
- Известување за здравствените услуги кои не се обезбедуваат на повар на задолжителното здравствено осигурување, во согласност со акт со кој се уредува содржината, обемот и стандардите на здравствените услуги од задолжителното здравствено осигурување;
- Известување за видот и износот на учество на осигурените лица во трошоците за здравствената заштита (партиципација), како и ослободувањето од плаќањето на учеството;
- Ценовник на здравствени услуги кои не се обезбедуваат од средствата од задолжителното здравствено осигурување, а за кои пациентите плаќаат од свои средства;
- Кутија/книга за забелешки и жалби од пациентите;
- Име и презиме, односно број на канцеларија и работно време, лице задолжено за водење на постапката за приговор и жалби од пациентите (заштитник на правата на пациентите);

2. Здравствената установа (заштитникот на правата на пациентите) е должна да ја почитува методологијата за постапка по приговор од пациентот.

**Индикатор:** Број на поднесени приговори се прикажува во Извештајот на заштитникот на правата на пациентите за бројот на поднесените приговори за извештаен период од 1 година.

Бројот на поднесени приговори се евидентира дневно и се внесува во образецот 19. На крај од извештајниот период, податоците од образецот 19 се впишуваат по месеци во образец 20 кој се доставува до институтот/ центарот за јавно здравје кој е надлежен за територијата на која се наоѓа здравствената установа.

3. Здравствена установа има обврска еднаш годишно да спроведе истражување за задоволството на корисниците од работата на здравствената установа, да направи анализа на резултатите од истражувањето, како и да спроведе мерки и активности за унапредување на квалитетот на основа на резултатите од истражувањето

Истражувањето за задоволството на корисниците од работата на здравствената установа се врши по методологија на Институтот за јавно здравје на Република Македонија.

**Напомена:** Податоците за индикаторите за задоволство на корисниците на услугите на здравствената заштита од член 21 од Правилникот за видовите на индикатори за квалитет на здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“, број 127/12) се дел од Интегрираниот план за континуирано унапредување на квалитетот на работењето на здравствената установа, како и од Извештајот за работата на Комисијата за унапредување на квалитетот на работењето на здравствената установа.

**УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦ 19  
ДНЕВНА ЕВИДЕНЦИЈА ЗА БРОЈОТ НА ПОДНЕСЕНИ ПРИГОВОРИ**

На предвидената линија во насловот на образецот напишете го месецот и годината за која се однесува извештајот.

ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

**Назив на здравствената установа.** Се пишува точниот назив на здравствената установа.

**Назив на здравствената установа во состав.** Се пишува точниот назив на здравствената установа во состав.

Колона 0: Датум. Се однесува на датумот во текот на одреден месец за кој се води дневна евиденција.

Колона 1-8: Број на поднесени приговори. Се пишува бројот на поднесени приговори до заштитникот на правата на пациентите во пишана или усмена форма (за што е подготвена службена белешка).

Колона 9: Број на поднесени приговори – **Вкупно.** Се пишува збирот на поднесени приговори од колона 1 до 7 за одреден датум (ден).

РЕД ВКУПНО

Во редот „вкупно“ се сумираат податоците од колона 1,2,3,4,5,6,7,8 и 9 за еден месец.

На линијата предвидена за пишување на податоците за лицето кое го подготвило извештајот и кое гарантира за точноста на податоците, се пишува неговото полно име и презиме.

Заштитникот на правата на пациентите на здравствената установа на која се однесува извештајот ја потврдува точноста на податоците со свој потпис и печат на установата.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на заверка на извештајот од страна на заштитникот на правата на пациентите.





25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
<b>Вкупно</b>									

Извештајот го подготвил/а \_\_\_\_\_ Потпис Заштитник на правата на пациентите \_\_\_\_\_ Датум \_\_\_\_\_

УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦ 20  
ИЗВЕШТАЈ НА ЗАШТИТИНИКОТ НА ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТИТЕ ЗА БРОЈОТ НА  
ПОДНЕСЕНИ ПРИГОВОРИ

На предвидената линија во насловот на образецот напишете ја годината за која се однесува извештајот.

ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

**Институт/Центар за јавно здравје.** Се пишува седиштето на институтот/центарот за јавно здравје на чија територија се наоѓа здравствената установа

**Назив на здравствената установа.** Се пишува точниот назив на здравствената установа.

**Назив на здравствената установа во состав.** Се пишува точниот назив на здравствената установа во состав.

Колона 0: Означува реден број на месецот.

Колона 1-9: Се впишуваат со соодветната колона вредноста од редот „вкупно„ за соодветниот месец во годината од образецот 20.

РЕД ВКУПНО

Во редот „вкупно“ се сумираат податоците за колоните 1,2,3,4,5,6,7,8 и 9.

На линијата предвидена за пишување на податоците за лицето кое го подготвило извештајот и кое гарантира за точноста на податоците, се пишува неговото полно име и презиме.

Директорот на здравствената установа за која се однесува извештајот ја потврдува точноста на податоците со свој потпис и печат на установата.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на заверка на извештајот од страна на директорот.



Индикатори за задоволство на корисниците на услугите на здравствената заштита -  
образец 20

ИНСТИТУТ/ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ: \_\_\_\_\_

**ИЗВЕШТАЈ ЗА БРОЈОТ НА ПОДНЕСЕНИ ПРИГОВОРИ**

ЗА \_\_\_\_\_ ГОДИНА

Назив на здравствената установа \_\_\_\_\_

Назив на здравствената установа во состав \_\_\_\_\_

Месе ц	Број на поднесени приговори								
	Квалитетна здравствен е услуги	Постапка на здравствен е работниц и и здравствен е соработн ици	Начин на наплатува ње на здравствен е услуги	Организа ција на здравствен ата служба	Време за чекање на здравствен ата услуга	Рефунда ција на парични те средства	Права на пациен тите	Дру го	Вкуп но
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
Вкуп но									

Извештајот го подготвил/а \_\_\_\_\_

ДИРЕКТОР \_\_\_\_\_

Датум \_\_\_\_\_

## ИНДИКАТОРИ ЗА ЗАДОВОЛСТВО НА ВРАБОТЕНИТЕ ВО ЗДРАВСТВЕНАТА УСТАНОВА

Здравствена установа има обврска еднаш годишно да спроведе истражување за задоволството на вработените во здравствената установа, да направи анализа на резултатите од истражувањето, како и да спроведе мерки и активности за унапредување на квалитетот на основа на резултатите од истражувањето како дел од Планот за континуирано унапредување на квалитетот.

Истражувањето за задоволството на вработените во здравствената установа се врши по методологија на Институтот за јавно здравје на Република Македонија.

**Напомена:** Податоците за индикаторите за задоволство на корисниците на услугите на здравствената заштита од член 22 од Правилникот за видовите на индикатори за квалитет на здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“, број 127/12) се дел од Интегрираниот план за континуирано унапредување на квалитетот на работењето на здравствената установа, како и од Извештајот за работата на Комисијата за унапредување на квалитетот на работењето на здравствената установа.

## СТЕКНУВАЊЕ И ОБНОВА НА ЗНАЕЊАТА И ВЕШТИНИТЕ НА ВРАБОТЕНИТЕ

Заради одржување и унапредување на квалитетот на своето работење, здравствените работници и соработници имаат право и обврска во текот на работењето континуирано да го пратат развојот на медицинската, стоматолошката, фармацевтската наука, како и другите соодветни науки и стручно да се усовршуваат.

Здравствена установа е должна да води евиденција за бројот на вработените кои учествувале на стручни и научни собири, односно семинари, курсеви и други програми за континуирана едукација. Со оваа евиденција не се опфатени вработените кои се специјализација, субспецијализација, магистерски или докторски студии.

Секоја здравствена установа е должна на крајот на извештајниот период да го пополни **образецот 21** и да го достави до институтот/центарот за јавно здравје кој е надлежен за територијата на која се наоѓа здравствената установа.

## УПАТСТВО ЗА ПОПОЛНУВАЊЕ НА ОБРАЗЕЦ 21

### ИЗВЕШТАЈ ЗА СТЕКНУВАЊЕ И ОБНОВУВАЊЕ НА ЗНАЕЊАТА И ВЕШТИНИТЕ НА ВРАБОТЕНИТЕ

На предвидената линија во насловот на образецот напишете ја годината за која се однесува извештајот.

#### ОПШТИ ПОДАТОЦИ ЗА УСТАНОВАТА

**Институт/Центар за јавно здравје.** Се пишува седиштето на институтот/центарот за јавно здравје на чија територија се наоѓа здравствената установа

**Назив на здравствената установа.** Се пишува точниот назив на здравствената установа.

**Назив на здравствената установа во состав.** Се пишува точниот назив на здравствената установа во состав.

Колона 0: Означува реден број на месецот.

Колона 1: **Постоење на план за едукација за сите вработени во здравствената установа.** Се пишува шифру 1 доколку установата има план за едукација на здравствените работници и здравствените соработници, односно шифра 0 доколку нема.

Колона 2: **Број на работилници, едукативни собири и семинари одржани во здравствената установа.** Се известува како апсолутен број на акредитирани програми (работилници, едукативни собири и семинари) одржани во здравствената установа во текот на извештајниот период.

Колона 3: **Број на здравствени работници и здравствени соработници запослени во здравствената установа.** Се пишува вкупниот број на здравствени работници и здравствени соработници вработени на неопределно и определно работно време во здравствената установа.

Колона 4: **Број на лица кои барем еднаш на трошок на здравствената установа посетувале курс, семинар или учествувале на конгрес или стручен состанок од областа која е релевантна за нивната стручна работа.** Се пишува вкупниот број на здравствени работници и здравствени соработници кои во текот на извештајната година барем еднаш на трошок на здравствената установа посетувале курс, семинар или учествувале на конгрес или стручен состанок од областа која е релевантна за нивната стручна работа.

**Напомена:** Терминот „на трошок на здравствената установа“ подразбира дека здравствената установа учествувала во трошоците за едукација на вработените на било кој начин: со директна парична надокнада за трошоците на едукација (котизација, сместување, пат) или со давање на согласност за платено отсуство (дневница) во случај на постоење на донатор на паричи средства. Исто така, подразбира и сите видови на едукација кои се одржани во здравствената установа (за вработени), без разлика дали трошоците на организацијата (нпр. Хонорарот на предавачите и др.) се на товар на работодавачот, или се донирани од страна на други лица или организации.

**Колона 5: Процент на лица кои барем еднаш на трошок на здравствената установа посетувале курс, семинар или учествувале на конгрес или стручен состанок од областа која е релевантна за нивната стручна работа.** Се пишува вредноста на пресметаниот индикатор. Се пресметува како број на здравствени работници и здравствени соработници кои барем еднаш во текот на извештајниот период на трошок на здравствената установа посетувале курс, семинар или учествувале на конгрес или стручен состанок од областа која е релевантна за нивната стручна работа (колона 4) поделен со бројот на вработени здравствени работници и здравствени соработници (колона 3) и помножен со 100.

**Колона 6: Број на акредитирани програми за континуирана медицинска едукација чии носители (предавачи) се вработените во здравствената установа.** Се пишува вкупниот број на акредитирани програми за континуирана медицинска едукација во текот на извештајната година, а чии носители (предавачи) се вработените во здравствената установа.

На линијата предвидена за пишување на податоците за лицето кое го подготвило извештајот и кое гарантира за точноста на податоците, се пишува неговото полно име и презиме.

Директорот на здравствената установа за која се однесува извештајот ја потврдува точноста на податоците со свој потпис и факсимил.

На линијата која се однесува на датумот се внесува датумот на заверка на извештајот од страна на директорот.

ИНСТИТУТ/ЦЕНТАР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЈЕ \_\_\_\_\_

**ИЗВЕШТАЈ ЗА ОБНОВУВАЊЕ НА ЗНАЕЊАТА И ВЕШТИНИТЕ НА ВРАБОТЕНИТЕ**

**ЗА \_\_\_\_\_ ГОДИНА**

Назив на здравствената установа \_\_\_\_\_

Назив на здравствената установа во состав \_\_\_\_\_

<b>Постоење на план за едукације за сите вработени во здравствената установа</b>	<b>Број на работилници, едукативни собири и семинари одржани во здравствената установа</b>	<b>Број на здравствени работници и здравствени соработници вработени во здравствената установа</b>	<b>Број на лица кои барем еднаш на трошок на здравствената установа посетувале курс, семинар или учествувале на конгрес или стручен состанок од областа која е релевантна за нивната стручна работа</b>	<b>Процент на лица кои барем еднаш на трошок на здравствената установа посетувале курс, семинар или учествувале на конгрес или стручен состанок од областа која е релевантна за нивната стручна работа</b>	<b>Број на акредитирани програми за континуирана медицинска едукација чии носители (предавачи) се вработените во здравствената установа</b>
1	2	3	4	5	6

Извештајот го подготвил/а \_\_\_\_\_

ДИРЕКТОР \_\_\_\_\_

Датум \_\_\_\_\_