



AKAZ – Agencija za kvalitet i akreditaciju  
u zdravstvu u FBiH

# **Indikatori kvaliteta i sigurnosti za bolnice**

Juli, 2014.

## Uvodne napomene

Indikatori su vrsta standarda, alati za praćenje i evaluaciju izvedbe. Dok standardi u širem smislu

utvrđuju potencijal organizacije da pruža kvalitetne usluge, indikatori upućuju na ono što je organizacija stvarno učinila i šta čini u datom vremenu.

Indikatori valoriziraju klinički rad sasvim kvantitativno. Indikatori su zgodni mjerni instrumenti za različita poređenja između odjeljenja, zdravstvenih ustanova, regija i zemalja. Na neki način, indikatori su stručni stimulansi za bolji rad. Svako od nas ima prirodnu tendenciju da bude ne samo dobar već bolji od drugih! Ali, niko ne voli pojedinačne provjere i kontrole. Zato je važno upamtiti: *Sistemi mjerenja izvedbe nisu zamišljeni da evaluiraju izvođača nego da izvođač shvati svoju izvedbu!* To je veoma slično tvrdnji da akreditacija zdravstvene ustanove više doprinosi upoznavanju ustanove sa samom sobom, edukaciji i međusobnom učenju, a manje kvalitetu zdravstvene ustanove!

Najzad, indikatori imaju čitav niz ograničenja i čitav niz metodoloških provjera da bi bili validni.

Treba reći da indikatore možemo ocjenjivati na validnost, koja može biti:

- *stvarna*: da li indikator mjeri ono što tvrdi da mjeri?
- *sadržajna*: da li postoji adekvatno uzorkovanje u odnosu na različite dimenzije kvaliteta koje se mjere?
- *konstruktivna*: da li postoji korelacija između različitih indikatora u mjernom sistemu izvedbe?
- *prediktivna*: da li indikator može predvidjeti buduće događaje? i
- *konkurentna validnost*: u kojoj mjeri indikator korelira s drugim indikatorom?

Validnost se može izračunavati kao osjetljivost, specifičnost i prediktivna vrijednost indikatora. Nadalje, indikatori se ocjenjuju s obzirom na *pouzdanost* tj. u kojoj mjeri su podaci tačni i konzistentni kroz ponavljana mjerenja, i *korisnost*, postavljajući pitanja koja se odnose na percepciju, akciju i rezultat intervencije, tj. da li indikator pomaže timu da postavi dobra pitanja o kvalitetu zaštite ili usluga i izvedbi? Ukratko, indikatori izvedbe treba da se zasnivaju na znanstvenim dokazima.

Ovo je set indikatora koji vrijedi za sve bolnice na teritoriju Federacije BiH. Zadatak je bolnica da Agenciji dostave prikupljene vjerodostojne podatke za tekuću godinu. Set sadrži i listu elektivnih indikatora, koji još uvijek nisu obavezni za prijavljivanje, ali zahtjevaju da se osoblje sa njima upozna i da svoj doprinos njihovom što boljem definisanju. U ovome veliku ulogu imaju koordinatori kvaliteta koji će moći postavljati pitanja i dobivati odgovore bilo putem e-maila, bilo na posebno otvorenim web stranicama samo za koordinate kvaliteta.

Krajnji rok za dostavu sirovih podataka, indikatora za obavezno prijavljivanje, elektivnih indikatora i nepovoljnih događaja je 31. januar. Rok za dostavu indikatora kvaliteta i sigurnosti je 15. mart, a rok za slanje godišnjeg izvještaja strukturiranog prema obavezanim sastavnim dijelovima je 15. april.

Obzirom da je zagarantovana anonimnost podataka, molimo Vas da navedete vrijednosti korištene u izračunavanju indikatora, kako bismo mogli izvršiti eventualne provjere.

## Sadržaj

1.	Obavezno prijavljivanje .....	4
1.1.	Broj sastanaka Komisije za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti .....	4
1.2.	Broj sastanaka Etičkog komiteta/odbora.....	4
1.3.	Broj sastanaka Komisije za lijekove .....	4
1.4.	Broj sastanaka Komisije za prigovore pacijenata .....	5
1.5.	Broj sastanaka Komisije za izlaganje jonizirajućem zračenju .....	5
1.6.	Broj sastanaka Komisije za kontrolu infekcija.....	5
1.7.	Broj sastanaka Odbora za upravljanje otpadom.....	5
1.8.	Izveštaj Komisije za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti .....	5
1.9.	Mjerenje zadovoljstva pacijenata putem anketnog upitnika .....	6
1.10.	Mjerenje zadovoljstva osoblja putem anketnog upitnika .....	6
1.11.	Broj osoblja koje je završilo obuku iz kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga .....	6
1.12.	Broj uboda osoblja iglom i drugim oštrim predmetima .....	7
1.13.	Procenat pušača zaposlenih u zdravstvenoj ustanovi .....	7
1.14.	Procenat finansijskih sredstava utrošenih za edukaciju osoblja.....	8
1.15.	Broj usvojenih novih i revidiranih politika i procedura po standardima.....	8
1.16.	Nepovoljni događaji.....	8
2.	Nepovoljni događaji koji se obavezno prijavljuju AKAZ-u .....	9
2.1.	Postoperativna infekcija rane .....	9
2.2.	Dekubitus .....	9
2.3.	Opekotine pacijenata.....	10
2.4.	Transfuzijska reakcija .....	10
2.5.	Smrt majke povezana sa porodom .....	10
2.6.	Samoubistvo u bolnici.....	11
2.7.	Pokušaj samoubistva u bolnici.....	11
2.8.	Hirurški zahvat proveden na pogrešnom pacijentu .....	11
2.9.	Hirurški zahvat proveden na pogrešnom dijelu tijela ili organu .....	12
2.10.	Instrument ili predmet ostavljen na mjestu hirurškog zahvata što zahtijeva novi operativni zahvat ili dodatnu proceduru.....	12
2.11.	Verbalni ili fizički napad na osoblje .....	12
3.	Indikatori kvaliteta .....	13
3.1.	Stopa carskog reza .....	13
3.2.	Bolnički mortalitet za akutni infarkt miokarda .....	13
3.3.	Bolnički mortalitet za moždani udar .....	14
3.4.	Dužina hospitalizacije za akutni infarkt miokarda .....	14
3.5.	Dužina hospitalizacije za moždani udar.....	15

3.6.	Stopa preživljavanja transplantiranog bubrega .....	15
3.7.	Stopa preživljavanja pacijenata nakon transplantacije bubrega .....	15
3.8.	Vrijeme čekanja na totalnu endoprotezu kuka .....	16
3.9.	Vrijeme čekanja na NMR .....	16
4.	Indikatori sigurnosti .....	17
4.1.	Ponovni neplanirani prijem unutar 30 dana od otpusta pod istom dijagnozom .....	17
4.2.	Neplanirane ponovljene operacije tokom iste hospitalizacije .....	17
4.3.	Ponovni prijem u jedinicu intenzivne njege unutar 48 sati od premještaja pacijenta na niži nivo njege .....	18
4.4.	Stopa intrahospitalnih infekcija .....	18
4.5.	Stopa vakcinisanog osoblja protiv hepatitisa B .....	19
5.	Lista elektivnih indikatora .....	20
5.1.	Stopa izostajanja sa posla (apsentizam) .....	20
5.2.	Pad pacijenta (s kreveta, kod kretanja) s lomom ili bez .....	20
5.3.	Svi perioperativni smrtni slučajevi .....	21
5.4.	Smrt pacijenata u okolnostima koje su suprotne prirodnom toku bolesti ili tokom tretmana koji je u skladu sa prihvaćenim standardima .....	21
5.5.	Uzimanje laboratorijskog uzorka pogrešnom pacijentu .....	21
5.6.	Ozljeda pacijenta prilikom uzimanja uzorka .....	22
5.7.	Zamjena rezultata testa .....	22
5.8.	Lijek administriran pogrešnom pacijentu .....	22
5.9.	Administriran pogrešan lijek .....	23
5.10.	Lijek dat u pogrešnoj dozi .....	23
5.11.	Lijek dat u pogrešnom vremenskom intervalu .....	23
5.12.	Stopa upotrebe antibiotika u bolnici .....	24
Prilog 1.	Obavezni sastavni dijelovi godišnjeg izvještaja Komisije za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga .....	25
Prilog 2.	Anketni upitnik za mjerenje zadovoljstva pacijenata .....	26
Prilog 3.	Anketni upitnik za mjerenje zadovoljstva osoblja .....	29
Prilog 4.	Upitnik o pušačkom statusu .....	32
Prilog 5.	Kombinovana stopa apsentizma .....	33
Prilog 6.	Pad pacijenta .....	34

## **1. Obavezno prijavljivanje**

Prema članu 25. Pravilnika o načinu i postupku dodjele, ukidanja i obnove akreditacije u zdravstvu, akreditirana zdravstvena ustanova je dužna jednom godišnje izvještavati AKAZ o utvrđenim incidentima i nepovoljnim događajima kojima su bili izloženi pacijenti, drugi korisnici zdravstvenih usluga, kao i zdravstveni djelatnici i zdravstveni saradnici u procesu pružanja zdravstvenih usluga. AKAZ će posebnim aktom propisati koji incidenti i nepovoljni događaji podliježu obaveznom prijavljivanju i u kojim rokovima.

### **1.1. Broj sastanaka Komisije za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti**

Na osnovu člana 9. Zakona o sistemu poboljšanja kvaliteta, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu (Službene novine FBiH, br. 59/05 i 52/11) zdravstvena ustanova, prema uputstvima Agencije, uređuje: organizaciju upravljanja optimumom kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga u zdravstvenoj ustanovi, oblik, način i učestalost vršenja unutrašnje provjere optimalnog kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga u zdravstvenoj ustanovi, vrste i način provjera i obavještavanje o kvalitetu izvršenog rada zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, prava i obaveze zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika u procesu poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga, planiranje resursa, imenovanje, sastav i nadležnosti potkomisija za lijekove, medicinsku dokumentaciju, kontrolu infekcija, reviziju politika i procedura, trajni profesionalni razvoj, sigurnost na radnim mjestima i osiguranje zdravih radnih mjesta, sigurnost radijacijskog zračenja, te stimulaciju na plaću za sve zaposlenike koji obavljaju poslove u vezi sa poboljšanjem kvaliteta i sigurnosti u zdravstvu.

Član 10. istog Zakona kaže da je zdravstvena ustanova dužna imenovati Komisiju za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga radi provođenja odgovarajućih mjera i aktivnosti u zdravstvenoj ustanovi.

Zbog navedenog, neophodno je da Komisija redovno održava svoje sastanke i konstantno provodi aktivnosti na poboljšanju kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga. Obavezno je prijavljivanje AKAZ-u broja sastanaka Komisije za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga u izvještajnoj godini.

### **1.2. Broj sastanaka Etičkog komiteta/odbora**

Na osnovu člana 75. Zakona o zdravstvenoj zaštiti FBiH (Službene novine FBiH, br. 46/10), Etički komitet zdravstvene ustanove je organ koji obezbjeđuje obavljanje djelatnosti ustanove na načelima etike i medicinske deontologije.

AKAZ-u se treba prijaviti broj sastanaka Etičkog komiteta/odbora u izvještajnoj godini. Poželjan broj sastanaka je četiri godišnje.

### **1.3. Broj sastanaka Komisije za lijekove**

Prema članu 79. Zakona o zdravstvenoj zaštiti FBiH (Službene novine FBiH, br. 46/10), zdravstvena ustanova treba imati Komisiju za lijekove.

AKAZ-u se treba prijaviti broj sastanaka Komisije za lijekove u izvještajnoj godini. Poželjan broj sastanaka je četiri godišnje.

#### **1.4. Broj sastanaka Komisije za prigovore pacijenata**

Prema članu 61. Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata (Službene novine FBiH, br. 40/10), a radi obezbjeđenja primjene i praćenja poštivanja prava pacijenata, zdravstvene ustanove dužne su formirati Komisiju za prigovore pacijenata.

AKAZ-u se treba prijaviti broj sastanaka Komisije za prigovore pacijenata u izvještajnoj godini.

#### **1.5. Broj sastanaka Komisije za izlaganje jonizirajućem zračenju**

AKAZ-u se treba prijaviti broj sastanaka Komisije za izlaganje jonizirajućem zračenju u izvještajnoj godini.

Poželjan broj sastanaka je četiri godišnje.

#### **1.6. Broj sastanaka Komisije za kontrolu infekcija**

Član 5. Pravilnika o uslovima i načinu sprovođenja mjera za sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija Federalnog ministarstva zdravstva navodi da praćenje bolničkih infekcija vrše bolničke komisije i bolnički timovi, a član 7. da se rad bolničke komisije odvija na redovnim sastancima jednom u mjesecu, a po potrebi i češće, zavisno od učestalosti bolničkih infekcija i epidemiološkoj situaciji.

AKAZ-u se treba prijaviti broj sastanaka Komisije za kontrolu infekcija u izvještajnoj godini.

Poželjan broj sastanaka je dvanaest godišnje.

#### **1.7. Broj sastanaka Odbora za upravljanje otpadom**

Na osnovu člana 8. Pravilnika o upravljanju medicinskim otpadom Federalnog ministarstva zdravstva i Federalnog ministarstva okoliša i turizma, rukovodilac zdravstvene ustanove koja zapošljava više od 50 radnika je dužan uspostaviti odbor za upravljanje otpadom. Odbor za upravljanje otpadom sastaje se najmanje jedanput u šest mjeseci radi razmatranja primjene sistema za upravljanje medicinskim otpadom u skladu sa Pravilnikom i preduzimanja potrebnih aktivnosti.

AKAZ-u se treba prijaviti broj sastanaka Odbora za upravljanje otpadom u izvještajnoj godini.

Poželjan broj sastanaka je četiri godišnje.

#### **1.8. Izvještaj Komisije za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti**

Prema članu 24. Pravilnika o načinu i postupku dodjele, ukidanja i obnove akreditacije u zdravstvu, akreditirana zdravstvena ustanova je obavezna za vrijeme perioda važenja akreditacije, AKAZ-u jednom godišnje dostavljati informacije o održavanju dostignutih standarda i poduzetim aktivnostima za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga u zdravstvenoj ustanovi.

AKAZ-u se treba prijaviti broj sastanaka Komisije za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti u izvještajnoj godini te godišnji izvještaj Komisije.

Poželjan broj sastanaka je četiri godišnje.

Obavezni sastavni dijelovi godišnjeg izvještaja Komisije za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga su navedeni u prilogu 1.

### 1.9. Mjerenje zadovoljstva pacijenata putem anketnog upitnika

<b>Naziv indikatora</b>	<b>Mjerenje zadovoljstva pacijenata putem anketnog upitnika</b>
<b>Domen</b>	Obavezno prijavljivanje za bolnice
<b>Značenje</b>	Povratna informacija pacijenata o kvalitetu usluga koje se pružaju
<b>Podaci</b>	Period kada je anketa urađena, broj pacijenata koji su učestvovali, analizirani rezultati
<b>Uzorak</b>	30% ukupnog broja trenutno hospitaliziranih pacijenata na odjelu/ klinici u jednoj godini. Anketiranje se provodi među hospitaliziranim pacijentima na svim odjelima/ klinikama.
<b>Učestalost izvještavanja</b>	Jednom godišnje
<b>Materijal</b>	U prilogu 2
<b>Izvor</b>	Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems <a href="http://www.hcahpsonline.org/home.aspx">http://www.hcahpsonline.org/home.aspx</a>

### 1.10. Mjerenje zadovoljstva osoblja putem anketnog upitnika

<b>Naziv indikatora</b>	<b>Mjerenje zadovoljstva osoblja putem anketnog upitnika</b>
<b>Domen</b>	Obavezno prijavljivanje za bolnice
<b>Značenje</b>	Povratna informacija osoblja o uslovima rada
<b>Podaci</b>	Period kada je anketa urađena, broj osoba koje su učestvovala, analizirani rezultati
<b>Uzorak</b>	Anketiranje se provodi na svim odjelima/ klinikama. Veličina uzorka je određena kao procenat ukupnog broja zaposlenih kako slijedi: Manje od 1.000 zaposlenih – Veličina uzorka 30% Od 1.000 do 2.000 zaposlenih – Veličina uzorka 20% Više od 2.000 zaposlenih – Veličina uzorka 10%
<b>Učestalost izvještavanja</b>	Jednom godišnje
<b>Materijal</b>	U prilogu 3
<b>Izvor</b>	Conducting Hospital Employee Satisfaction surveys; Practical Step-by-Step Information for Assessing Employee Perceptions. Powell L. Mountain States Group Inc, 2001 <a href="http://www.ruralcenter.org/sites/default/files/Assessing-Employee-Satisfaction.pdf">http://www.ruralcenter.org/sites/default/files/Assessing-Employee-Satisfaction.pdf</a>

### 1.11. Broj osoblja koje je završilo obuku iz kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga

<b>Naziv indikatora</b>	<b>Broj osoblja koje je završilo obuku iz kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga u toku izvještajne godine</b>
<b>Domen</b>	Obavezno prijavljivanje za bolnice
<b>Značenje</b>	Ukazuje na svijest menadžmenta i osoblja o potrebi i koristi podizanja i poboljšanja sistema kvaliteta i sigurnosti

	zdravstvenih usluga
<b>Brojnik</b>	Broj osoblja koje je završilo obuku iz kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga u toku izvještajne godine
<b>Nazivnik</b>	Ukupan broj zaposlenika u zdravstvenoj ustanovi u toku izvještajne godine
<b>Napomena</b>	Obuke bilo kojeg isporučioaca (AKAZ-ov program obuke, lokalna obuka od strane uposlenika ustanove, domaći i međunarodni stručni sastanci iz oblasti poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga)
<b>Učestalost izvještavanja</b>	Jednom godišnje
<b>Oblik izvještavanja</b>	Procenat od ukupnog broja zaposlenika

### 1.12. Broj uboda osoblja iglom i drugim oštrim predmetima

Federalno ministarstvo zdravstva je donijelo Pravilnik o uslovima i načinu sprovođenja mjera za sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija, u kojem je kao jedna od mjera za sprječavanje širenja bolničkih infekcija navedeno prijavljivanje ozljeda oštrim predmetom u zdravstvenoj ustanovi i kontaminacije kože i sluznice biološkim materijalom.

AKAZ-u je potrebno prijaviti broj uboda osoblja iglom i drugim oštrim predmetima u toku izvještajne godine, uz podatke koji su navedeni u sljedećoj tabeli.

Ubodi osoblja iglom i drugim oštrim predmetima									
Red. br.	Dob	Spol	Radno mjesto	Datum ozljede	Predmet kojim je nastala ozljeda	Da li je korištena zaštitna oprema (da ili ne)	Da li je medicinska dokumentacija bila pravilno označena (ukoliko je ustanovljeno da pacijent ima hepatitis B ili C ili je HIV pozitivan)	Da li je osoba vakcinisana protiv hepatitisa B (da ili ne)	Sproveden medicinski tretman (da ili ne)

### 1.13. Procenat pušača zaposlenih u zdravstvenoj ustanovi

<b>Naziv indikatora</b>	<b>Procenat pušača zaposlenih u zdravstvenoj ustanovi</b>
<b>Domen</b>	Obavezno prijavljivanje za bolnice
<b>Značenje</b>	Ukazuje na svijest zaposlenika o štetnosti aktivnog i pasivnog pušenja
<b>Podaci</b>	Procenat pušača od ukupnog broja anketiranih zaposlenika, procenat aktivnih pušača, bivših pušača i nepušača
<b>Uzorak</b>	Anketiranje se provodi na svim odjelima/ klinikama. Veličina uzorka je određena kao procenat ukupnog broja zaposlenih kako slijedi: Manje od 1.000 zaposlenih – Veličina uzorka 30%



	Od 1.000 do 2.000 zaposlenih – Veličina uzorka 20% Više od 2.000 zaposlenih – Veličina uzorka 10%
<b>Materijal</b>	U prilogu 4
<b>Učestalost izvještavanja</b>	Jednom godišnje
<b>Izvor</b>	PATH '09

#### 1.14. Procenat finansijskih sredstava utrošenih za edukaciju osoblja

<b>Naziv indikatora</b>	<b>Procenat finansijskih sredstava utrošenih za edukaciju osoblja</b>
<b>Domen</b>	Obavezno prijavljivanje za bolnice
<b>Značenje</b>	Ukazuje na mogućnost pružanja sigurne i savremene zdravstvene zaštite pacijentima
<b>Brojnik</b>	Ukupan iznos finansijskih sredstava utrošenih za edukaciju osoblja u toku izvještajne godine
<b>Nazivnik</b>	Ukupna finansijska sredstva za izvještajnu godinu
<b>Učestalost izvještavanja</b>	Jednom godišnje

#### 1.15. Broj usvojenih novih i revidiranih politika i procedura po standardima

Usvojene politike i procedure po standardima	
Datum usvajanja	Naziv politike ili procedure

Nove usvojene ili revidirane politike i procedure po standardima u toku izvještajne godine	
Datum usvajanja ili revizije (naznačiti)	Naziv politike ili procedure

#### 1.16. Nepovoljni događaji

Član 25. Pravilnika o načinu i postupku dodjele, ukidanja i obnove akreditacije u zdravstvu navodi da je akreditirana zdravstvena ustanova dužna jednom godišnje izvještavati AKAZ o utvrđenim incidentima i nepovoljnim događajima kojima su bili izloženi pacijenti, drugi korisnici zdravstvenih usluga, kao i zdravstveni djelatnici i zdravstveni saradnici u procesu pružanja zdravstvenih usluga.

Nepovoljni (neželjeni) događaj je pojava u procesu pružanja zdravstvene zaštite koja ima negativno djelovanje na pacijente/klijente i koja se može prevenirati na temelju tekućeg znanja.

Izbjegnuti nepovoljni događaj (near miss; close call) je događaj ili situacija koja je mogla dovesti do nesreće (accident), incidenta, povrede ili bolesti, ali nije zahvaljujući slučaju ili pravovremenoj intervenciji.

## 2. Nepovoljni događaji koji se obavezno prijavljuju AKAZ-u

### 2.1. Postoperativna infekcija rane

Naziv indikatora	Postoperativna infekcija rane
Domen	Nepovoljni događaji koji se obavezno prijavljuju
Značenje	Infekcija rane može da dovede do ponovne operacije i produženog boravka u bolnici, kao i do povećanog morbiditeta i mortaliteta pacijenata, a samim tim i do povećanih troškova za zdravstveni sistem
Brojnik	Broj pacijenata kod kojih su se nakon čistog operativnog zahvata pojavili znaci infekcije rane
Nazivnik	Ukupan broj pacijenata podvrgnutih operativnom zahvatu
Napomena	Podaci se prate samo u toku tri mjeseca izvještajne godine: juni, juli, august
Definicije	Čist hirurški zahvat je onaj kod kojeg nije bilo znakova infekcije prije operacije. <a href="http://www.jblearning.com/samples/0763750344/45561_ch01.pdf">http://www.jblearning.com/samples/0763750344/45561_ch01.pdf</a> Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, infekcija operativnog mjesta je pojava gnoja, apscesa ili celulitisa na operativnom mjestu unutar mjesec dana od operacije. <a href="http://www.who.int/csr/resources/publications/drugresist/en/whocdscsreph200212.pdf">http://www.who.int/csr/resources/publications/drugresist/en/whocdscsreph200212.pdf</a>
Izvor podataka	Otpusna pisma, istorije bolesti
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	Proporcija postoperativne infekcije rane na 1000 operisanih pacijenata
Izvor	Basic Statistical Data Used in Acute Care Facilities <a href="http://www.jblearning.com/samples/0763750344/45561_ch01.pdf">http://www.jblearning.com/samples/0763750344/45561_ch01.pdf</a>

### 2.2. Dekubitus

Naziv indikatora	Dekubitus
Domen	Nepovoljni događaji koji se obavezno prijavljuju
Značenje	Može upućivati na slabu njegu pacijenata u toku hospitalizacije
Brojnik	Broj hospitaliziranih pacijenata kod kojih je nakon prijema došlo do pojave dekubitusa u toku izvještajne godine
Nazivnik	Ukupan broj hospitaliziranih pacijenata u toku izvještajne godine
Isključni podaci	Pacijenti koji su hospitalizirani radi saniranja dekubitusa
Izvor podataka	Obrazac za prijavu dekubitusa
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	Proporcija dekubitusa na 1000 hospitaliziranih pacijenata
Izvor	Agency for Healthcare Research and Quality <a href="http://www.ahrq.gov/professionals/systems/long-term-care/resources/pressure-ulcers/pressureulcertoolkit/putool5.html">http://www.ahrq.gov/professionals/systems/long-term-care/resources/pressure-ulcers/pressureulcertoolkit/putool5.html</a>

### 2.3. Opekotine pacijenata

Naziv indikatora	Opekotine pacijenata
Domen	Nepovoljni događaji koji se obavezno prijavljuju
Značenje	Mogu upućivati na nepravilno izvođenje procedure od strane osoblja i neprovođenje mjera predostrožnosti
Brojnik	Broj hospitaliziranih pacijenata koji su zadobili opekotine u bolnici u toku terapijskih procedura (termokauteri, galvanske struje, laseri i dr.) u toku izvještajne godine
Nazivnik	Ukupan broj hospitaliziranih pacijenata u toku izvještajne godine
Izvor podataka	Obrazac za prijavu incidentne situacije
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	Proporcija opekotina na 1000 hospitaliziranih pacijenata

### 2.4. Transfuzijska reakcija

Naziv indikatora	Transfuzijska reakcija
Domen	Nepovoljni događaji koji se obavezno prijavljuju, sigurnost
Značenje	Može upućivati na neracionalnu primjenu transfuzije krvi
Brojnik	Broj pacijenata kod kojih je došlo do akutne ili odložene transfuzijske reakcije u toku izvještajne godine
Nazivnik	Ukupan broj hospitaliziranih pacijenata u toku izvještajne godine
Definicija	<p>Transfuzijska reakcija je reakcija koja se javlja nakon primjene transfuzije krvi, kao neposredna ili odložena, imunska ili neimunska, a zbog prisustva aloantigena, bioaktivnih supstanci, mogućeg prisustva uzročnika transmisivnih bolesti, ali i grešaka u toku pripreme i primjene krvi.</p> <p>U imunske transfuzijske reakcije spadaju: akutne hemolitičke reakcije, alergijske reakcije, anafilaktoidne reakcije, febrilne nehemolitičke reakcije, transfuzijom udruženo akutno oštećenje pluća, refraktarnost na transfuzije trombocita, transfuzijom udružena bolest "kalem protiv domaćina", imunomodulacija.</p> <p>U neimunske spadaju: hipotenzivna reakcija, pirogena reakcija, preopterećenje cirkulacije, transmisija infektivnih agenasa, hemosideroza sa hemohromatozom.</p>
Izvor podataka	Izdatnica za krvne pripravke, prijava posttransfuzijske reakcije
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	Proporcija transfuzijskih reakcija na 1000 pacijenata

### 2.5. Smrt majke povezana sa porodom

Naziv indikatora	Smrt majke povezana sa porodom
Domen	Nepovoljni događaji koji se obavezno prijavljuju
Značenje	Može upućivati na slabu zdravstvenu zaštitu majki

<b>Brojnik</b>	Broj smrti majki povezanih sa porodom u toku izvještajne godine
<b>Nazivnik</b>	Ukupan broj akušerskih otpusta, uključujući umrle, u toku izvještajne godine
<b>Definicija</b>	Smrt majke povezana sa porodom je smrt trudnice ili unutar 42 dana od dana završetka trudnoće, bez obzira na trajanje trudnoće i da li je riječ o ektopičnoj trudnoći, zbog bilo kojeg razloga koji je vezan ili proistekao iz trudnoće ili njenog vođenja, a nije posljedica akcidenta ili incidenta.
<b>Izvor podataka</b>	Otpusna pisma
<b>Učestalost izvještavanja</b>	Jednom godišnje
<b>Oblik izvještavanja</b>	Procenat smrti majki od ukupnog broja akušerskih otpusta
<b>Izvor</b>	IFHIMA International Federation of Health Information Management Associations

## 2.6. Samoubistvo u bolnici

Naziv indikatora	Samoubistvo u bolnici
<b>Domen</b>	Nepovoljni događaji koji se obavezno prijavljuju, sigurnost
<b>Značenje</b>	Većina suicida je usko povezana sa depresijom, može upućivati na socijalnu isključenost i siromaštvo
<b>Brojnik</b>	Broj samoubistava u bolnici u toku izvještajne godine
<b>Nazivnik</b>	Ukupan broj hospitaliziranih pacijenata u toku izvještajne godine
<b>Izvor podataka</b>	Obrazac za prijavu incidentne situacije
<b>Učestalost izvještavanja</b>	Jednom godišnje
<b>Oblik izvještavanja</b>	Proporcija samoubistava na 10000 hospitaliziranih pacijenata

## 2.7. Pokušaj samoubistva u bolnici

Naziv indikatora	Pokušaj samoubistva u bolnici
<b>Domen</b>	Nepovoljni događaji koji se obavezno prijavljuju, sigurnost
<b>Značenje</b>	Većina suicida je usko povezana sa depresijom, može upućivati na socijalnu isključenost i siromaštvo
<b>Brojnik</b>	Broj pokušaja samoubistva u bolnici u toku izvještajne godine
<b>Nazivnik</b>	Ukupan broj hospitaliziranih pacijenata u toku izvještajne godine
<b>Izvor podataka</b>	Obrazac za prijavu incidentne situacije
<b>Učestalost izvještavanja</b>	Jednom godišnje
<b>Oblik izvještavanja</b>	Proporcija pokušaja samoubistva na 10000 hospitaliziranih pacijenata

## 2.8. Hirurški zahvat proveden na pogrešnom pacijentu

Bolnica je dužna AKAZ-u prijaviti broj hirurških zahvata provedenih na pogrešnom pacijentu u toku izvještajne godine i objašnjenje. Podaci se dobivaju putem obrasca za prijavu incidentnih situacija, periodične provjere istorija bolesti, žalbi pacijenata i sl.

## 2.9. Hirurški zahvat proveden na pogrešnom dijelu tijela ili organu

Bolnica je dužna AKAZ-u prijaviti broj hirurških zahvata provedenih na pogrešnom dijelu tijela ili organu u toku izvještajne godine i objašnjenje. Podaci se dobivaju putem obrasca za prijavu incidentnih situacija, periodične provjere istorija bolesti, žalbi pacijenata i sl.

Red. br.	Dob	Spol	Planirani operativni zahvat	Pogrešno urađeni operativni zahvat	Objašnjenje

## 2.10. Instrument ili predmet ostavljen na mjestu hirurškog zahvata što zahtijeva novi operativni zahvat ili dodatnu proceduru

Bolnica je dužna AKAZ-u prijaviti broj slučajeva u kojima je instrument ili predmet ostavljen na mjestu hirurškog zahvata što zahtijeva novi operativni zahvat ili dodatnu proceduru u toku izvještajne godine i objašnjenje. Podaci se dobivaju putem obrasca za prijavu incidentnih situacija, periodične provjere istorija bolesti, žalbi pacijenata i sl.

## 2.11. Verbalni ili fizički napad na osoblje

Naziv indikatora	Verbalni ili fizički napad na osoblje
Domen	Nepovoljni događaji koji se obavezno prijavljuju, sigurnost
Značenje	Može upućivati na suboptimalne uslove rada
Podaci	Ukupan broj napada na osoblje u toku izvještajne godine Izvor napada (pacijent, pratnja pacijenta, kolega) Šteta (bez štete, materijalna šteta, fizička šteta, psihičke smetnje)
Izvor podataka	Obrazac za prijavu incidentne situacije, prijava za mobing
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje

### 3. Indikatori kvaliteta

#### 3.1. Stopa carskog reza

Naziv indikatora	Stopa carskog reza
<b>Domen</b>	Kvalitet
<b>Značenje</b>	Može upućivati na mogućnost neželjenih posljedica po majku i dijete
<b>Brojnik</b>	Broj poroda carskim rezom u toku izvještajne godine
<b>ICD 10 šifre za uključivanje</b>	O82
<b>Nazivnik</b>	Ukupan broj poroda (uključujući i carskim rezom) u toku izvještajne godine
<b>ICD 10 šifre za isključivanje iz nazivnika</b>	O30 (O30.0, O30.1, O30.2, O30.8, O30.9), O31.1, O32.1, O32.2, O32.3, O32.5, O36.4, O60, O63.2, O64.5, O66.1, O75.6, O81, P01.5, Z37.1, Z37.2, Z37.3, Z37.4, Z37.5, Z37.6, Z37.7
<b>Isključni podaci u brojniku</b>	Kategorije sa visokim rizikom za carski rez (fetalna smrt, porod prije 37. sedmice gestacije, abnormalan položaj ploda, višeplodna trudnoća, porod zatkom)
<b>Izvor podataka</b>	Otpusna pisma
<b>Učestalost izvještavanja</b>	Jednom godišnje
<b>Oblik izvještavanja</b>	Procenat poroda carskim rezom od ukupnog broja poroda
<b>Izvor</b>	PATH Indicators descriptive sheets '09/10

#### 3.2. Bolnički mortalitet za akutni infarkt miokarda

Naziv indikatora	Bolnički mortalitet za akutni infarkt miokarda
<b>Domen</b>	Kvalitet
<b>Značenje</b>	Može upućivati na kvalitet bolničke zdravstvene zaštite pacijenata sa akutnim infarktom miokarda
<b>ICD 10 šifre za uključivanje</b>	I21, I22
<b>Brojnik</b>	Broj pacijenata (starijih od 15 godina) koji su umrli unutar 30 dana od dana hospitalizacije, a primljeni su sa primarnom dijagnozom akutnog infarkta miokarda u toku izvještajne godine
<b>Nazivnik</b>	Ukupan broj hospitaliziranih pacijenata (starijih od 15 godina) sa primarnom dijagnozom akutnog infarkta miokarda u toku izvještajne godine
<b>Izvor podataka</b>	Otpusna pisma
<b>Učestalost izvještavanja</b>	Jednom godišnje
<b>Oblik izvještavanja</b>	Procenat umrlih pacijenata od ukupnog broja pacijenata primljenih sa primarnom dijagnozom akutnog infarkta miokarda
<b>Izvor</b>	PATH Indicators descriptive sheets '09/10 OECD Health Care Quality Indicators Data Collection for 2008-09

### 3.3. Bolnički mortalitet za moždani udar

Naziv indikatora	Bolnički mortalitet za moždani udar
Domen	Kvalitet
Značenje	Može upućivati na kvalitet bolničke zdravstvene zaštite pacijenata sa moždanim udarom
ICD 10 šifre za uključivanje	I61, I62, I63, I64
Brojnik	Broj pacijenata (starijih od 15 godina) koji su umrli unutar 30 dana od dana hospitalizacije, a primljeni su sa primarnom dijagnozom moždanog udara (ishemijskog ili hemoragičnog) u toku izvještajne godine
Nazivnik	Ukupan broj hospitaliziranih pacijenata (starijih od 15 godina) sa primarnom dijagnozom moždanog udara (ishemijskog ili hemoragičnog) u toku izvještajne godine
Izvor podataka	Otpusna pisma
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	Procenat umrlih pacijenata od ukupnog broja pacijenata primljenih sa primarnom dijagnozom moždanog udara
Izvor	PATH Indicators descriptive sheets '09/10 OECD Health Care Quality Indicators Data Collection for 2008-09

### 3.4. Dužina hospitalizacije za akutni infarkt miokarda

Naziv indikatora	Dužina hospitalizacije za akutni infarkt miokarda
Domen	Kvalitet
Značenje	Može upućivati na kvalitet bolničke zdravstvene zaštite pacijenata sa akutnim infarktom miokarda
ICD 10 šifre za uključivanje	I21, I22
Brojnik	Zbir bolničkih dana za sve pacijente primljene sa primarnom dijagnozom akutnog infarkta miokarda u toku izvještajne godine
Nazivnik	Ukupan broj otpusta pod dijagnozom akutnog infarkta miokarda u toku izvještajne godine
Napomena	Dan prijema i dan otpusta se računaju kao jedan
Isključni kriteriji	Pacijenti prebačeni iz/ u drugu bolnicu, hitni hirurški slučajevi, pacijenti mlađi od 15 godina
Izvor podataka	Otpusna pisma
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	Prosječna dužina, standardna devijacija
Izvor	PATH Indicators descriptive sheets '09/10

### 3.5. Dužina hospitalizacije za moždani udar

Naziv indikatora	Dužina hospitalizacije za moždani udar
<b>Domen</b>	Kvalitet
<b>Značenje</b>	Može upućivati na kvalitet bolničke zdravstvene zaštite pacijenata sa moždanim udarom
<b>ICD 10 šifre za uključivanje</b>	I61, I62, I63, I64
<b>Brojnik</b>	Zbir bolničkih dana za sve pacijente primljene sa primarnom dijagnozom moždanog udara u toku izvještajne godine
<b>Nazivnik</b>	Ukupan broj otpusta pod dijagnozom moždanog udara u toku izvještajne godine
<b>Napomena</b>	Dan prijema i dan otpusta se računaju kao jedan
<b>Isključni kriteriji</b>	Pacijenti prebačeni iz/u drugu bolnicu, hitni hirurški slučajevi, pacijenti mlađi od 15 godina
<b>Izvor podataka</b>	Otpusna pisma
<b>Učestalost izvještavanja</b>	Jednom godišnje
<b>Oblik izvještavanja</b>	Prosječna dužina, standardna devijacija
<b>Izvor</b>	PATH Indicators descriptive sheets '09/10

### 3.6. Stopa preživljavanja transplantiranog bubrega

Naziv indikatora	Stopa preživljavanja transplantiranog bubrega
<b>Domen</b>	Kvalitet
<b>Značenje</b>	Može upućivati na kvalitet preoperativne pripreme i postoperativne njege
<b>Brojnik</b>	Broj preživjelih transplantiranih bubrega
<b>Nazivnik</b>	Ukupan broj transplantiranih bubrega u toku izvještajne godine
<b>Izvor podataka</b>	Istorije bolesti
<b>Učestalost izvještavanja</b>	Jednom godišnje
<b>Oblik izvještavanja</b>	Procenat od ukupnog broja transplantiranih bubrega

### 3.7. Stopa preživljavanja pacijenata nakon transplantacije bubrega

Naziv indikatora	Stopa preživljavanja pacijenata nakon transplantacije bubrega
<b>Domen</b>	Kvalitet
<b>Značenje</b>	Može upućivati na kvalitet preoperativne pripreme i postoperativne njege
<b>Brojnik</b>	Broj pacijenata sa 5-godišnjim preživljavanjem nakon transplantacije bubrega
<b>Nazivnik</b>	Ukupan broj transplantacija u posljednjih 5 godina
<b>Izvor podataka</b>	Istorije bolesti
<b>Učestalost izvještavanja</b>	Jednom godišnje
<b>Oblik izvještavanja</b>	Procenat od ukupnog broja pacijenata sa transplantiranim bubregom



### 3.8. Vrijeme čekanja na totalnu endoprotezu kuka

Naziv indikatora	Vrijeme čekanja na totalnu endoprotezu kuka
<b>Domen</b>	Kvalitet
<b>Značenje</b>	Upućuje na dostupnost zdravstvene zaštite
<b>Podaci</b>	Broj dana čekanja od datuma zakazivanja do datuma planirane ugradnje totalne endoproteze kuka
<b>ICD 10 šifra za uključivanje</b>	S72.0, S72.1, S72.2
<b>Kriteriji za isključivanje</b>	Hitni slučajevi, elektivna parcijalna endoproteza, pokrovna proteza kuka
<b>Izvor podataka</b>	Otpusna pisma
<b>Učestalost izvještavanja</b>	Jednom godišnje
<b>Oblik izvještavanja</b>	Broj dana za koje je kod polovine pacijenata urađena totalna endoproteza kuka, a polovina pacijenata još uvijek čeka (50. percentil) Broj dana za koje je kod 90% pacijenata urađena totalna endoproteza kuka, a 10% pacijenata još uvijek čeka (90. percentil)
<b>Izvor</b>	Canadian Institute for Health Information

### 3.9. Vrijeme čekanja na NMR

Naziv indikatora	Vrijeme čekanja na NMR
<b>Domen</b>	Kvalitet
<b>Značenje</b>	Upućuje na dostupnost zdravstvene zaštite
<b>Podaci</b>	Broj dana čekanja od datuma zakazivanja do datuma snimanja MRI kod hospitaliziranih pacijenata
<b>Kriteriji za uključivanje</b>	Pacijenti stariji od 18 godina, dijagnostičko snimanje, svi nivoi hitnosti
<b>Kriteriji za isključivanje</b>	Snimanje radi praćenja bolesti, NMR screening dojke i prenatalni screening
<b>Učestalost izvještavanja</b>	Jednom godišnje
<b>Oblik izvještavanja</b>	Broj dana za koje je kod polovine pacijenata urađeno NMR snimanje, a polovina pacijenata još uvijek čeka (50. percentil) Broj dana za koje je kod 90% pacijenata urađeno NMR snimanje, a 10% pacijenata još uvijek čeka (90. percentil)
<b>Izvor</b>	Canadian Institute for Health Information

## 4. Indikatori sigurnosti

### 4.1. Ponovni neplanirani prijem unutar 30 dana od otpusta pod istom dijagnozom

Naziv indikatora	Ponovni neplanirani prijem unutar 30 dana od otpusta pod istom dijagnozom
Domen	Sigurnost
Značenje	Ponovni prijem može odražavati suboptimalan tretman pacijenta
Brojnik	Broj ponovnih prijema unutar 30 dana od dana otpusta pod istom dijagnozom na svim odjelima/klinikama u toku izvještajne godine
Nazivnik	Broj svih prijema pod istom dijagnozom u toku izvještajne godine
Isključni podaci u brojniku	Ponovni prijem unutar 30 dana pod različitim dijagnozom, svi pacijenti koji su napustili kliniku na vlastiti zahtjev, a protivno savjetu ljekara
Izvor podataka	Otpusna pisma, istorije bolesti
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	Procenat od ukupnog broja pacijenata primljenih pod istom dijagnozom
Izvor	The Australian Council on Healthcare Standards

### 4.2. Neplanirane ponovljene operacije tokom iste hospitalizacije

Naziv indikatora	Neplanirane ponovljene operacije tokom iste hospitalizacije
Domen	Sigurnost
Značenje	Neplanirane ponovljene operacije mogu odražavati probleme u toku izvođenja hirurške procedure
Brojnik	Ukupan broj pacijenata koji su imali neplanirani povratak u operacionu salu tokom istog prijema u bolnicu u toku izvještajne godine
Nazivnik	Ukupan broj pacijenata koji su imali iste operacije tokom jednog prijema u bolnicu u toku izvještajne godine
Isključni podaci u brojniku	Svi planirani ponovni operativni zahvati u toku iste hospitalizacije
Izvor podataka	Otpusna pisma, istorije bolesti
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	Procenat od ukupnog broja pacijenata koji su imali iste operacije tokom jednog prijema u bolnicu
Izvor	The Australian Council on Healthcare Standards

### 4.3. Ponovni prijem u jedinicu intenzivne njege unutar 48 sati od premještaja pacijenta na niži nivo njege

Naziv indikatora	Ponovni prijem u jedinicu intenzivne njege unutar 48 sati od premještaja pacijenta na niži nivo njege
<b>Domen</b>	Sigurnost
<b>Značenje</b>	Može upućivati na suboptimalnu njegu ili preuranjeni otpust iz jedinice intenzivne njege
<b>Brojnik</b>	Broj pacijenata koji su ponovo primljeni u jedinicu intenzivne njege unutar 48 sati od premještanja na niži nivo njege u toku izvještajne godine
<b>Nazivnik</b>	Broj svih pacijenata primljenih u jedinicu intenzivne njege u toku izvještajne godine
<b>Izvor podataka</b>	Otpusna pisma, istorije bolesti
<b>Učestalost izvještavanja</b>	Jednom godišnje
<b>Oblik izvještavanja</b>	Procenat od ukupnog broja pacijenata primljenih u jedinicu intenzivne njege
<b>Izvor</b>	A performance assessment framework for hospitals: the WHO regional office for Europe PATH project

### 4.4. Stopa intrahospitalnih infekcija

Naziv indikatora	Stopa intrahospitalnih infekcija
<b>Domen</b>	Sigurnost
<b>Značenje</b>	Upućuje na suboptimalan nadzor nad intrahospitalnim infekcijama
<b>Brojnik</b>	Broj pacijenata sa intrahospitalnim infekcijama uključujući infekciju operativnog mjesta u toku izvještajne godine
<b>Nazivnik</b>	Ukupan broj otpusta, uključujući umrle, u toku izvještajne godine
<b>Isključni podaci u brojniku</b>	Pacijenti koji su prije hospitalizacije bolovali ili bili u inkubaciji infektivne bolesti
<b>Izvor podataka</b>	Istorije bolesti, izvještaji Komisije za kontrolu infekcija
<b>Učestalost izvještavanja</b>	Jednom godišnje
<b>Oblik izvještavanja</b>	Procenat od ukupnog broja otpusta
<b>Izvor</b>	Basic Statistical Data Used in Acute Care Facilities <a href="http://www.jblearning.com/samples/0763750344/45561_ch01.pdf">http://www.jblearning.com/samples/0763750344/45561_ch01.pdf</a>

#### 4.5. Stopa vakcinisanog osoblja protiv hepatitisa B

<b>Naziv indikatora</b>	<b>Stopa vakcinisanog osoblja protiv hepatitisa B</b>
<b>Domen</b>	Sigurnost
<b>Značenje</b>	Upućuje na provođenje mjera zaštite na radu zdravstvenih radnika
<b>Brojnik</b>	Broj zdravstvenih radnika koji su vakcinisani sa 3 doze vakcine protiv hepatitisa B
<b>Nazivnik</b>	Ukupan broj zdravstvenih radnika
<b>Definicija</b>	Prema CDC Centers for Disease Control and Prevention, zdravstveni radnici uključuju ljekare, medicinske sestre, osoblje hitne službe, stomatologe, studente i učenike, laboratorijske tehničare, farmaceute, volontere i administrativno osoblje. <a href="http://www.cdc.gov/vaccines/adults/rec-vac/hcw.html">http://www.cdc.gov/vaccines/adults/rec-vac/hcw.html</a>
<b>Izvor podataka</b>	Zdravstvene knjižice osoblja ili drugi dokument službe koji potvrđuje vakcinisanje osoblja protiv hepatitisa B
<b>Učestalost izvještavanja</b>	Jednom godišnje
<b>Oblik izvještavanja</b>	Procenat od ukupnog broja zdravstvenih radnika

## 5. Lista elektivnih indikatora

### 5.1. Stopa izostajanja sa posla (apsentizam)

<b>Naziv indikatora</b>	<b>Stopa izostajanja sa posla (apsentizam)</b>
<b>Značenje</b>	Može ukazivati na mogućnost pružanja kompletne zdravstvene zaštite pacijentima, radne uslove i dr.
<b>Brojnik</b>	Ukupan broj izgubljenih radnih dana svih zaposlenih u zdravstvenoj ustanovi u toku izvještajne godine
<b>Nazivnik</b>	Umnožak prosječnog broja zaposlenika godišnje i prosječnog broja radnih dana svih zaposlenika u toku izvještajne godine
<b>Uključni kriteriji</b>	Porodajno odsustvo, bolovanje, smrt člana porodice, lični razlozi i dr.
<b>Isključni kriteriji</b>	Godišnji odmori
<b>Materijal</b>	U prilogu 5
<b>Učestalost izvještavanja</b>	Jednom godišnje
<b>Izvor</b>	Society for Human Resource Management

### 5.2. Pad pacijenta (s kreveta, kod kretanja) s lomom ili bez

<b>Naziv indikatora</b>	<b>Pad pacijenata (s kreveta, kod kretanja) s lomom ili bez loma</b>
<b>Značenje</b>	Padovi pacijenata značajan su uzrok morbiditeta, produžene hospitalizacije i povećanja troškova
<b>Brojnik</b>	Ukupan broj padova pacijenata u toku izvještajne godine
<b>Nazivnik</b>	Ukupan broj hospitalizacija u toku izvještajne godine
<b>Definicija</b>	<p>Pad je prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji definisan kao događaj koji je doveo do toga da se pacijent nehотиčno zatekao na zemlji, podu ili drugoj nižoj površini.</p> <p><a href="http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/en/">http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/en/</a></p> <p>Prema Nacionalnoj agenciji za sigurnost pacijenata UK, težina povrede se može klasifikovati na sljedeći način:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bez štete</li> <li>2. Laka povreda – povreda koja zahtijeva samo prvu pomoć ili dodatno promatranje (npr. modrica, ogrebotina)</li> <li>3. Srednje teška povreda – povreda koja zahtijeva bolnički tretman ili produženi boravak u bolnici, ali za koju se očekuje potpuni oporavak (npr. fraktura ključne kosti, rana koja zahtijeva šivanje)</li> <li>4. Teška povreda – povreda koja uzrokuje trajnu onesposobljenost (npr. ozljeda mozga, fraktura butne kosti kod koje se ne može očekivati da će pacijent imati raniji nivo samostalnosti)</li> <li>5. Smrt – koja je direktno prouzrokovana padom</li> </ol> <p><a href="http://www.nrls.npsa.nhs.uk/resources/?entryid45=74567">http://www.nrls.npsa.nhs.uk/resources/?entryid45=74567</a></p>
<b>Materijal</b>	U prilogu 6
<b>Izvor podataka</b>	Obrazac za prijavu incidentne situacije
<b>Učestalost izvještavanja</b>	Jednom godišnje
<b>Oblik izvještavanja</b>	Proporcija padova na 1000 hospitaliziranih pacijenata
<b>Izvor</b>	Premier Inc. Healthcare Performance Improvement Alliance <a href="https://www.premierinc.com/safety/topics/falls/definitions_and_measurements.jsp">https://www.premierinc.com/safety/topics/falls/definitions_and_measurements.jsp</a>

### 5.3. Svi perioperativni smrtni slučajevi

<b>Naziv indikatora</b>	<b>Svi perioperativni smrtni slučajevi</b>
<b>Značenje</b>	Može upućivati na nedovoljnu preoperativnu pripremu ili postoperativnu njegu pacijenata
<b>Brojnik</b>	Broj pacijenata koji su umrli za vrijeme operacije ili unutar 30 dana od operacije u toku izvještajne godine
<b>Nazivnik</b>	Ukupan broj pacijenata koji su operisani u toku izvještajne godine
<b>Izvor podataka</b>	Obrazac za prijavu incidentne situacije
<b>Učestalost izvještavanja</b>	Jednom godišnje
<b>Oblik izvještavanja</b>	Proporcija perioperativnih smrtnih slučajeva na 1000 operisanih pacijenata
<b>Izvor</b>	National Confidential Enquiry into Perioperative Deaths

### 5.4. Smrt pacijenata u okolnostima koje su suprotne prirodnom toku bolesti ili tokom tretmana koji je u skladu sa prihvaćenim standardima

Indikator se prati kontinuirano putem prijave incidentnih situacija, periodičnog provjeravanja medicinske dokumentacije ili preko žalbi.

<b>Smrt pacijenata u okolnostima koje su suprotne prirodnom toku bolesti ili tokom tretmana koji je u skladu sa prihvaćenim standardima</b>						
<b>Red. br.</b>	<b>Dob</b>	<b>Spol</b>	<b>Datum prijema</b>	<b>Provedeni tretman pacijenta</b>	<b>Datum smrti</b>	<b>Urađena obdukcija (da ili ne)</b>

### 5.5. Uzimanje laboratorijskog uzorka pogrešnom pacijentu

<b>Naziv indikatora</b>	<b>Uzimanje laboratorijskog uzorka pogrešnom pacijentu</b>
<b>Značenje</b>	Može upućivati na nedovoljno provođenje mjera opreza na radu
<b>Brojnik</b>	Broj laboratorijskih uzoraka koji su uzeti pogrešnom pacijentu u toku izvještajnog perioda
<b>Nazivnik</b>	Ukupan broj uzetih laboratorijskih uzoraka u toku izvještajnog perioda
<b>Napomena</b>	Podaci se prate samo u toku tri mjeseca izvještajne godine (juni, juli, august)
<b>Izvor podataka</b>	Obrazac za prijavu incidentne situacije, periodična provjera medicinske dokumentacije ili žalbe
<b>Učestalost izvještavanja</b>	Jednom godišnje
<b>Oblik izvještavanja</b>	Proporcija laboratorijskih uzoraka uzetih pogrešnom pacijentu na 100 000 pacijenata

## 5.6. Ozljeda pacijenta prilikom uzimanja uzorka

Naziv indikatora	Ozljeda pacijenta prilikom uzimanja uzorka
Značenje	Može upućivati na nedovoljno provođenje mjera opreza na radu
Brojnik	Broj pacijenata ozljeđenih prilikom uzimanja uzorka u toku izvještajnog perioda
Nazivnik	Ukupan broj uzetih laboratorijskih uzoraka u toku izvještajnog perioda
Napomena	Podaci se prate samo u toku tri mjeseca izvještajne godine (juni, juli, august)
Izvor podataka	Obrazac za prijavu incidentne situacije, periodična provjera medicinske dokumentacije ili žalbe
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	Proporcija ozljeda pacijenta prilikom uzimanja uzorka na 1000 pacijenata

## 5.7. Zamjena rezultata testa

Naziv indikatora	Zamjena rezultata testa
Značenje	Može upućivati na nedovoljno provođenje mjera opreza na radu
Brojnik	Broj zamjenjenih rezultata testa hospitaliziranih pacijenata u toku izvještajnog perioda
Nazivnik	Ukupan broj urađenih testova u toku izvještajnog perioda
Napomena	Podaci se prate samo u toku tri mjeseca izvještajne godine (juni, juli, august)
Izvor podataka	Obrazac za prijavu incidentne situacije, periodična provjera medicinske dokumentacije ili žalbe
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	Proporcija zamjenjenih rezultata testa 1000 urađenih testova

## 5.8. Lijek administriran pogrešnom pacijentu

Naziv indikatora	Lijek administriran pogrešnom pacijentu
Značenje	Može upućivati na nedovoljno provođenje mjera opreza na radu
Brojnik	Broj pacijenata kojima je administriran pogrešan lijek u toku izvještajnog perioda
Nazivnik	Ukupna potrošnja lijekova u toku izvještajnog perioda
Napomena	Podaci se prate samo u toku tri mjeseca izvještajne godine (juni, juli, august)
Izvor podataka	Obrazac za prijavu incidentne situacije, periodična provjera medicinske dokumentacije ili žalbe
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje

### 5.9. Administriran pogrešan lijek

Naziv indikatora	Administriran pogrešan lijek
Značenje	Može upućivati na nedovoljno provođenje mjera opreza na radu
Brojnik	Broj lijekova koji su pogrešno administrirani u toku izvještajnog perioda
Nazivnik	Ukupna potrošnja lijekova u toku izvještajnog perioda
Napomena	Podaci se prate samo u toku tri mjeseca izvještajne godine (juni, juli, august)
Izvor podataka	Obrazac za prijavu incidentne situacije, periodična provjera medicinske dokumentacije ili žalbe
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje

### 5.10. Lijek dat u pogrešnoj dozi

Naziv indikatora	Lijek dat u pogrešnoj dozi
Značenje	Može upućivati na nedovoljno provođenje mjera opreza na radu
Brojnik	Broj lijekova koji su dati u pogrešnoj dozi u toku izvještajnog perioda
Nazivnik	Ukupna potrošnja lijekova u toku izvještajnog perioda
Napomena	Podaci se prate samo u toku tri mjeseca izvještajne godine (juni, juli, august)
Izvor podataka	Obrazac za prijavu incidentne situacije, periodična provjera medicinske dokumentacije ili žalbe
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje

### 5.11. Lijek dat u pogrešnom vremenskom intervalu

Naziv indikatora	Lijek dat u pogrešnom vremenskom intervalu
Značenje	Može upućivati na nedovoljno provođenje mjera opreza na radu
Brojnik	Broj lijekova koji su dati u pogrešnom vremenskom intervalu u toku izvještajnog perioda
Nazivnik	Ukupna potrošnja lijekova u toku izvještajnog perioda
Napomena	Podaci se prate samo u toku tri mjeseca izvještajne godine (juni, juli, august)
Izvor podataka	Obrazac za prijavu incidentne situacije, periodična provjera medicinske dokumentacije ili žalbe
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje



## 5.12. Stopa upotrebe antibiotika u bolnici

<b>Naziv indikatora</b>	<b>Stopa upotrebe antibiotika u bolnici</b>
<b>Domen</b>	Kvalitet
<b>Značenje</b>	Može upućivati na kvalitet zdravstvene zaštite pacijenata, ali i mogućnost stvaranja rezistentnih sojeva bakterija
<b>Učestalost izvještavanja</b>	Jednom godišnje
<b>Oblik izvještavanja</b>	DDD/ 100 BO dana
<b>Izvor</b>	WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology

## **Prilog 1. Obavezni sastavni dijelovi godišnjeg izvještaja Komisije za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga**

1. Uvod
2. Komisije i odgovorne osobe
3. Strategije
4. Planovi, programi i sporazumi
5. Politike i procedure imenovane akreditacijskim standardima
6. Politike i procedure za sva operativna polja
7. Sistem žalbi, pohvala i sugestije
8. Mjerenje zadovoljstva pacijenata
9. Mjerenje zadovoljstva osoblja
10. Sistem incidentnih situacija
11. Kliničke vodilje/ protokoli/ Klinički putevi
12. Evidencije
13. Dokumentacija
14. Edukacija osoblja
15. Edukacija pacijenata u zajednici, informativni materijali
16. Indikatori/ klinička revizija
17. Plan poboljšanja kvaliteta za narednu godinu

## Prilog 2. Anketni upitnik za mjerenje zadovoljstva pacijenata

Modificirano prema: Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems  
<http://www.hcahpsonline.org/home.aspx>, datum pristupa 21.2.2014.

Naziv ustanove  
Naziv odjela/ klinike

### Anketni upitnik za mjerenje zadovoljstva pacijenata

Putem ovog anketnog upitnika bismo željeli steći uvid u Vaše zadovoljstvo pruženim zdravstvenim uslugama u našoj ustanovi i osigurati da Vam se pružaju usluge koje najbolje odgovaraju Vašim potrebama. Vaši odgovori direktno utiču na poboljšanje naših usluga. Svi odgovori će biti anonimni i povjerljivi.

Hvala Vam na vremenu koje ste izdvojili za ispunjavanje ovog upitnika.

<b>Starost:</b>	
<b>Spol:</b>	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Ž

Red. br.	Molimo Vas da odgovorite na sljedeća pitanja o Vašem boravku u navedenoj ustanovi. U odgovore nemojte uključivati Vaša prethodna iskustva u drugim bolnicama.	
<b>Zadovoljstvo odnosom medicinskih sestara prema Vama</b>		
1	U toku Vašeg boravka u ovoj bolnici, koliko se često medicinska sestra odnosila prema Vama učtivo i sa poštovanjem?	<sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Nikada <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Ponekad <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> Obično <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> Uvijek
2	U toku Vašeg boravka u ovoj bolnici, koliko Vas je često medicinska sestra pažljivo saslušala?	<sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Nikada <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Ponekad <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> Obično <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> Uvijek
3	U toku Vašeg boravka u ovoj bolnici, koliko Vam je često medicinska sestra objasnila stvari na način koji je Vama razumljiv?	<sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Nikada <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Ponekad <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> Obično <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> Uvijek
4	U toku Vašeg boravka u ovoj bolnici, koliko često ste dobili odgovor na Vaše pozivanje na dugme za poziv u istom trenutku kada Vam je pomoć trebala?	<sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Nikada <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Ponekad <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> Obično <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> Uvijek <sup>5</sup> <input type="checkbox"/> Nikada nisam pritisnuo dugme za slučaj nužde <sup>6</sup> <input type="checkbox"/> Nema dugme za poziv
<b>Zadovoljstvo odnosom ljekara prema Vama</b>		
5	U toku Vašeg boravka u ovoj bolnici, koliko se često ljekar odnosio prema Vama učtivo i sa poštovanjem?	<sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Nikada <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Ponekad <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> Obično <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> Uvijek

6	U toku Vašeg boravka u ovoj bolnici, koliko Vas je često ljekar pažljivo saslušao?	<sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Nikada <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Ponekad <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> Obično <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> Uvijek
7	U toku Vašeg boravka u ovoj bolnici, koliko Vam je često ljekar objasnio stvari na način koji je Vama razumljiv?	<sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Nikada <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Ponekad <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> Obično <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> Uvijek
<b>Bolničke prostorije</b>		
8	U toku Vašeg boravka u ovoj bolnici, koliko su često Vaša soba i kupatilo održavani čistim?	<sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Nikada <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Ponekad <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> Obično <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> Uvijek
9	U toku Vašeg boravka u ovoj bolnici, koliko je često okolina Vaše sobe bila mirna u toku noći?	<sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Nikada <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Ponekad <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> Obično <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> Uvijek
<b>Vaše iskustvo u ovoj bolnici</b>		
10	U toku Vašeg boravka u ovoj bolnici, da li Vam je bila potrebna pomoć od strane sestree ili drugog osoblje prilikom odlaska u toalet ili korištenja posude za nuždu?	<sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Da <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Ne →Ukoliko je odgovor ne, pređite na pitanje 12
11	Koliko često ste dobili pomoć prilikom odlaska u toalet ili korištenja posude za nuždu čim ste je tražili?	<sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Nikada <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Ponekad <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> Obično <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> Uvijek
12	U toku Vašeg boravka u ovoj bolnici, da li ste uzimali neki lijek koji niste uzimali nikad prije?	<sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Da <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Ne →Ukoliko je odgovor ne, pređite na pitanje 18
13	Prije davanja bilo kojeg novog lijeka, da li Vam je osoblje objasnilo za šta se koristi taj lijek?	<sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Nikada <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Ponekad <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> Obično <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> Uvijek
14	Prije davanja bilo kojeg novog lijeka, da li Vam je osoblje objasnilo moguća neželjena djelovanja lijeka na način koji je Vama razumljiv?	<sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Nikada <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Ponekad <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> Obično <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> Uvijek
<b>Ukupna ocjena bolnice</b>		
<b>Molimo Vas da odgovorite na sljedeća pitanja o Vašem boravku u navedenoj ustanovi. U odgovore nemojte uključivati Vaša prethodna iskustva u drugim bolnicama.</b>		
15	Korištenjem bilo kojeg broja od 0-10, pri čemu je 0 najgora moguća bolnica, a 10 najbolja moguća bolnica, koji broj biste koristili da ocijenite ovu bolnicu u toku Vašeg boravka?	<sup>0</sup> <input type="checkbox"/> 0 Najgora moguća bolnica <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> 1 <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> 2 <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> 3 <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> 4 <sup>5</sup> <input type="checkbox"/> 5 <sup>6</sup> <input type="checkbox"/> 6 <sup>7</sup> <input type="checkbox"/> 7 <sup>8</sup> <input type="checkbox"/> 8 <sup>9</sup> <input type="checkbox"/> 9 <sup>10</sup> <input type="checkbox"/> 10 Najbolja moguća bolnica
16	Da li biste preporučili ovu bolnicu Vašoj porodici i prijateljima?	<sup>1</sup> <input type="checkbox"/> Apsolutno ne <sup>2</sup> <input type="checkbox"/> Vjerovatno ne <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> Vjerovatno da <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> Apsolutno da

<b>O Vama</b>		
17	U toku Vašeg boravka u ovoj bolnici, da li ste primljeni kroz urgentni odjel?	1 <input type="checkbox"/> Da 2 <input type="checkbox"/> Ne
18	Općenito kako biste ocijenili Vaše zdravlje?	1 <input type="checkbox"/> Izvrsno 2 <input type="checkbox"/> Veoma dobro 3 <input type="checkbox"/> Dobro 4 <input type="checkbox"/> Slabo 5 <input type="checkbox"/> Loše
19	Općenito kako biste ocijenili Vaše metalno ili emocionalno zdravlje?	1 <input type="checkbox"/> Izvrsno 2 <input type="checkbox"/> Veoma dobro 3 <input type="checkbox"/> Dobro 4 <input type="checkbox"/> Slabo 5 <input type="checkbox"/> Loše

### Prilog 3. Anketni upitnik za mjerenje zadovoljstva osoblja

Modificirano prema: Conducting Hospital Employee Satisfaction surveys; Practical Step-by-Step Information for Assessing Employee Perceptions. Powell L. Mountain States Group Inc, 2001

<http://www.ruralcenter.org/sites/default/files/Assessing-Employee-Satisfaction.pdf>, datum pristupa 21.2.2014.

**Naziv ustanove**  
**Naziv odjela/ klinike**

#### Anketni upitnik za mjerenje zadovoljstva osoblja

Vaši odgovori će biti važan dio pregleda organizacije naše ustanove. Molimo Vas da izdvojite nekoliko minuta za popunjavanje anketnog upitnika. Vaši odgovori će biti u potpunosti anonimni.

1. Kako biste ocijenili nivo zadovoljstva Vašim ukupnim radom u bolnici?	Jako zadovoljan $\longrightarrow$ Jako nezadovoljan			
	1	2	3	4
Opišite nivo Vašeg slaganja/ neslaganja sa svakom od navedenih izjava zaokružujući po jedan broj za svaku izjavu.				
2. Razumijem dugoročni plan bolnice?	Apsolutno se slažem $\longrightarrow$		Apsolutno se ne slažem	
	1	2	3	4
3. Imam povjerenje u upravu da će ispuniti plan	1	2	3	4
4. Postoji odgovarajuće planiranje ciljeva bolnice	1	2	3	4
5. Dopriносim procesu planiranja u bolnici	1	2	3	4
6. Ponosan sam što radim u bolnici	1	2	3	4
7. Osjećam da pridonosim planu i misiji	1	2	3	4
8. Dato mi je dovoljno autoriteta da donosim odluke koje moram donijeti	1	2	3	4
9. Fizički uslovi rada su dobri	1	2	3	4
10. Ukoliko dobro obavljam posao mogu računati da ću zaraditi više novca	1	2	3	4
11. Ukoliko dobro obavljam posao mogu računati da ću biti unaprijeđen	1	2	3	4
12. Vjerujem da imam siguran posao	1	2	3	4
13. Osjećam se kao dio tima koji teži istom cilju	1	2	3	4
14. Sviđa mi se posao koji obavljam	1	2	3	4
15. Osjećam da me cijene	1	2	3	4

16. Sviđaju mi se ljudi s kojima radim	1	2	3	4
17. Prisutna je kooperativnost	1	2	3	4
18. U bolnici me tretiraju kao osobu, a ne broj	1	2	3	4
19. Uprava mi daje dovoljno priznanja za dobro urađeni posao	1	2	3	4
20. Komunikacija sa upravom je dovoljno česta	1	2	3	4
21. Komunikacija sa upravom mi omogućava da sam u toku sa dešavanjima u bolnici	1	2	3	4
22. Osjećam da mogu vjerovati onome što mi je rečeno od strane članova uprave	1	2	3	4
23. Kvalitet zdravstvene zaštite je glavni prioritet u bolnici	1	2	3	4
24. Nadređeni traži od mene informacije prilikom donošenja odluke	1	2	3	4
25. Osjećam da mi nadređeni daje dovoljno podrške	1	2	3	4
26. Nadređeni me tretira sa dovoljno poštovanja	1	2	3	4
27. Osjećam da je nadređeni pravičan prema meni	1	2	3	4
28. Nadređeni me opominje kada trebam poboljšati svoj rad	1	2	3	4
29. Nadređeni me obavijesti kada sam dobro obavio posao	1	2	3	4
30. Bolnica mi je pružila dovoljno informacija za dobro obavljanje mog posla	1	2	3	4
31. Moja inicijalna obuka u bolnici je bila odgovarajuća u odnosu na moje potrebe	1	2	3	4
32. Sva dalja potrebna obuka je obezbijedena od strane bolnice	1	2	3	4
33. Mislim da moja plata odgovara mojim odgovornostima	1	2	3	4
34. Preporučio/la bih zapošljavanje u bolnici i mojim prijateljima	1	2	3	4
35. Koliko dugo planirate ostati zaposlenik bolnice?	<input type="checkbox"/> manje od 6 mjeseci <input type="checkbox"/> manje od 1 godine <input type="checkbox"/> manje od 5 godina <input type="checkbox"/> manje od 10 godina <input type="checkbox"/> neodređeno <input type="checkbox"/> do penzije			
36. Molimo Vas da navedete šta bolnica može uraditi kako bi povećala Vaše zadovoljstvo				

Sljedeća pitanja se koriste samo u statističke svrhe, bez pokušaja da se indentificira osoba koja je ispunila anketni upitnik. Ovaj dio nije obavezan, ali će nam pomoći u analizi podataka.

37. Vaša starost	<input type="checkbox"/> Mlađi od 21 godinu <input type="checkbox"/> 21 do 34 <input type="checkbox"/> 35 do 44 <input type="checkbox"/> 45 do 54 <input type="checkbox"/> 55 i stariji
38. Koliko dugo radite u bolnici	<input type="checkbox"/> Kraće od 1 godine <input type="checkbox"/> 1 do 2 godine <input type="checkbox"/> 2 do 5 godina <input type="checkbox"/> 5 do 10 godina <input type="checkbox"/> 10 godina i više
39. Spol	<input type="checkbox"/> Ženski <input type="checkbox"/> Muški
40. Bračni status	<input type="checkbox"/> Vjenčani <input type="checkbox"/> Niste vjenčani
41. Koliko maloljetne djece imate?	<input type="checkbox"/> Nijedno <input type="checkbox"/> Jedno <input type="checkbox"/> Dvoje <input type="checkbox"/> Troje <input type="checkbox"/> Četvero <input type="checkbox"/> Petero ili više



## Prilog 4. Upitnik o pušačkom statusu

### Upitnik o pušačkom statusu – European Network of Smoke-free hospitals

#### Ovaj upitnik je strogo povjerljiv i anoniman:

1. Dob: \_\_\_\_\_ [godine starosti]
2. Spol:  muški  ženski
3. Zanimanje:  ljekar  ostali zdravstveni radnici  
 sestra/tehničar  administracija  
 student  ostali nezdravstveni radnici
4. Vi ste:  nepušač  svakodnevni pušač  
 bivši pušač  povremeni pušač

**Ako nikada niste pušili, upitnik je završen, hvala na učešću!**

#### Ako ste svakodnevni pušač:

5. Nakon koliko vremena poslije buđenja pušite?  
 manje od 5 minuta  6-30 minuta  
 31-60 minuta  više od 60 minuta
6. U prosjeku, koliko cigareta, cigara, lula pušite dnevno?  
\_\_\_\_\_  cigareta/dnevno,  cigara/dnevno,  lula/dnevno
7. Planirate li prestati pušiti?  
 ne  u sljedećih 6-24 mjeseci  
 sljedeći mjesec  nekada  
 u sljedeća 3-4 mjeseca

#### Ako ste bivši pušač:

8. Koliko ste imali godina kada ste prestali pušiti? \_\_\_\_\_ godina

#### Ako ste pušač ili bivši pušač:

9. Koliko ste imali godina kada ste počeli pušiti? \_\_\_\_\_ godina
10. Da li ste dobili pomoć za prestanak pušenja od Vaše organizacije?  
 da  nisam ni tražio/la  
 ne postoji  nije lako dostupna
11. Koliko ste puta ozbiljno pokušali da prestanete pušiti?  
 nikad  jednom  
 2-5 puta  više od 5 puta

#### Opciona pitanja:

12. Radite li noću?  
 nikad  ponekad  uvijek
13. Pušite li tokom radnih sati?  
 ne  da

## Prilog 5. Kombinovana stopa apsentizma

### Izračunavanje kombinovane stope apsentizma

Mjesec	A: Broj izgubljenih radnih dana radi apsentizma	Prosječan broj zaposlenika	Prosječan broj radnih dana	B: Prosječan broj zaposlenika X Prosječan broj radnih dana	Stopa apsentizma
Januar					A/B za januar
Februar					A/B za februar
Mart					A/B za mart
April					A/B za april
Maj					A/B za maj
Juni					A/B za juni
Juli					A/B za juli
August					A/B za august
Septembar					A/B za septembar
Oktobar					A/B za oktobar
Novembar					A/B za novembar
Decembar					A/B za decembar
Ukupno					= zbir stopa apsentizma za sve mjesece/12
<p>Napomena: Kombinovana stopa apsentizma se izračunava prema formuli:</p> $\frac{\text{broj izgubljenih radnih dana zbog apsentizma u toku izvještajne godine}}{\text{prosječan broj zaposlenika x prosječan broj radnih dana u toku izvještajne godine}} \times 100$					

## Prilog 6. Pad pacijenta

### Pad pacijenata (s kreveta, kod kretanja) s lomom ili bez loma

<b>Red. br.</b>	<b>Dob</b>	<b>Spol</b>	<b>Datum pada</b>	<b>Vrijeme pada</b>	<b>Težina povrede</b>	<b>Vrsta povrede</b>