



AKAZ – Agencija za kvalitet i akreditaciju
u zdravstvu u FBiH

Indikatori kvaliteta i sigurnosti za domove zdravlja

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 domove zdravlja na teritoriju Federacije BiH. Zadatak je domova zdravlja 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 kvaliteta i sigurnosti za porodičnu medicinu, elektivnih indikatora i nepovoljnih događaja je 31. januar. Rok za dostavu indikatora kvaliteta i sigurnosti za domove zdravlja je 15. mart, a rok za slanje godišnjeg izvještaja strukturiranog prema obaveznim 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.	Apsces nakon i.m. primjene lijeka	9
2.2.	Krvarenje nakon ekstrakcije zuba koje iziskuje intervenciju.....	9
2.3.	Anafilaktički šok	9
2.4.	Verbalni ili fizički napad na osoblje	10
2.5.	Ozljeda zbog neispravne opreme	10
2.6.	Ponovljen Rtg snimak	10
3.	Indikatori kvaliteta i sigurnosti za domove zdravlja	11
3.1.	Stopa vakcinisane djece.....	11
3.2.	Stopa upućivanja specijalistima	11
3.3.	Stopa upućivanja u bolnicu	11
3.4.	Stopa vakcinisanog osoblja protiv hepatitisa B.....	12
4.	Indikatori kvaliteta i sigurnosti za porodičnu medicinu.....	13
4.1.	Stopa pušačkog statusa pacijenata.....	13
4.2.	Dokumentirano savjetovanje o prestanku pušenja	13
4.3.	Stopa pacijenata sa hipertenzijom sa pritiskom nižim od 140/90 mmHg	13

4.4. Stopa pacijenata sa diabetes mellitusom kod kojih je zabilježen skrining retine u prethodnih 15 mjeseci	13
4.5. Stopa pacijenata sa diabetes mellitusom kod kojih je zabilježeno testiranje neuropatije u prethodnih 15 mjeseci	14
4.6. Stopa pacijenata sa diabetes mellitusom kod kojih je posljednji nalaz HbA1C 7,0% ili manji 14	
4.7. Procenat žena starosti između 20 i 65 godina kod kojih je u kartonu upisan nalaz Papa testa .	15
4.8. Procenat žena starosti između 40 i 74 godina kod kojih je u kartonu upisan nalaz mamografskog pregleda dojki.....	15
4.9. Stopa vakcinisanih protiv gripe starosti 65 godina i više	15
4.10. Stopa savjetovanja o vakcinaciji protiv gripe osoba starosti 65 godina i više.....	16
4.11. Stopa odziva na zakazane preglede	16
4.12. Stopa zakazanih pregleda	16
5. Lista elektivnih indikatora	17
5.1. Stopa izostajanja sa posla (apsentizam)	17
5.2. Zamjena rezultata testa.....	17
5.3. Administriran pogrešan lijek.....	17
5.4. Lijek dat u pogrešnoj dozi.....	18
5.5. Lijek dat u pogrešnom vremenskom intervalu.....	18
5.6. Ponovno uzimanje uzorka krvi.....	18
5.7. Stopa upotrebe antibiotika.....	19
5.8. Padovi pacijenata	19
Prilog 1. Obavezni sastavni dijelovi godišnjeg izvještaja Komisije za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga.....	20
Prilog 2. Anketni upitnik za mjerenje zadovoljstva pacijenata.....	21
Prilog 3. Anketni upitnik za mjerenje zadovoljstva osoblja	23
Prilog 4. Upitnik o pušačkom statusu	26
Prilog 5. Ponovljeni Rtg snimak	27
Prilog 6. Izračunavanje stope odziva na zakazane preglede i stope zakazanih pregleda	28
Prilog 7. Kombinovana stopa apsentizma.....	29
Prilog 8. Ponovno uzimanje uzorka	30
Prilog 9. Pad pacijenta	31

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 obavještanje 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.

Poželjan broj sastanaka je četiri godišnje.

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.

Poželjan broj sastanaka je četiri godišnje.

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

Naziv indikatora	Mjerenje zadovoljstva pacijenata putem anketnog upitnika
Domen	Obavezno prijavljivanje za domove zdravlja
Značenje	Povratna informacija pacijenata o kvalitetu usluga koje se pružaju
Podaci	Datum kada je anketa urađena, analizirani rezultati, akcioni plan mjera za poboljšanje kvaliteta
Uzorak	Anketiranje 30 pacijenata u svim timovima porodične medicine i službama se provodi u toku jedne sedmice
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Materijal	U prilogu 2 se nalazi osnovni set pitanja za anketni upitnik za mjerenje zadovoljstva pacijenata. Svaka služba može proširiti broj pitanja kako bi ih prilagodili svojim potrebama, ali je AKAZu potrebno dostaviti analizu odgovora na pitanja navedena u prilogu 2.

1.10. Mjerenje zadovoljstva osoblja putem anketnog upitnika

Naziv indikatora	Mjerenje zadovoljstva osoblja putem anketnog upitnika
Domen	Obavezno prijavljivanje za domove zdravlja
Značenje	Povratna informacija osoblja o uslovima rada
Podaci	Period kada je anketa urađena, broj osoba koje su učestvovala, analizirani rezultati
Uzorak	Anketiranje se provodi u svim službama. Veličina uzorka je 30% ukupnog broja zaposlenih u službi.
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Materijal	U prilogu 3
Izvor	Conducting Hospital Employee Satisfaction surveys; Practical Step-by-Step Information for Assessing Employee Perceptions. Powell L. Mountain States Group Inc, 2001 http://www.hcahpsonline.org/home.aspx

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

Naziv indikatora	Broj osoblja koje je završilo obuku iz kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga
Domen	Obavezno prijavljivanje za domove zdravlja
Značenje	Ukazuje na svijest menadžmenta i osoblja o potrebi i koristi podizanja i poboljšanja sistema kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga

Brojnik	Broj osoblja koje je završilo obuku iz kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga u toku izvještajne godine
Nazivnik	Ukupan broj zaposlenika u zdravstvenoj ustanovi u toku izvještajne godine
Napomena	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)
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	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

Naziv indikatora	Procenat pušača zaposlenih u zdravstvenoj ustanovi
Domen	Obavezno prijavljivanje za domove zdravlja
Značenje	Ukazuje na svijest zaposlenika o štetnosti aktivnog i pasivnog pušenja
Podaci	Procenat pušača od ukupnog broja anketiranih zaposlenika, procenat aktivnih pušača, bivših pušača i nepušača
Uzorak	Anketiranje se provodi u svim službama. Veličina uzorka je 30% ukupnog broja zaposlenih u službi.
Materijal	U prilogu 4
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Izvor	PATH '09

1.14. Procenat finansijskih sredstava utrošenih za edukaciju osoblja

Naziv indikatora	Procenat finansijskih sredstava utrošenih za edukaciju osoblja
Domen	Obavezno prijavljivanje za domove zdravlja
Značenje	Ukazuje na mogućnost pružanja sigurne i savremene zdravstvene zaštite pacijenata
Brojnik	Ukupan iznos finansijskih sredstava utrošenih za edukaciju osoblja u toku izvještajne godine
Nazivnik	Ukupna finansijska sredstva za izvještajnu godinu
Učestalost izvještavanja	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. Apsces nakon i.m. primjene lijeka

Naziv indikatora	Apsces nakon i.m. primjene lijeka
Domen	Nepovoljni događaji koji se obavezno prijavljuju
Značenje	Može upućivati na neadekvatan način primjene lijeka
Brojnik	Broj pacijenata kojima se pojavio absces nakon i.m. primjene lijeka u toku izvještajne godine
Nazivnik	Svi pacijenti kojima je lijek apliciran i.m. u toku izvještajne godine
Izvor podataka	Obrazac za prijavu incidentnih situacija
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	Proporcija apscesa na 1000 pacijenata kojima je intramuskularno apliciran lijek

2.2. Krvarenje nakon ekstrakcije zuba koje iziskuje intervenciju

Naziv indikatora	Krvarenje nakon ekstrakcije zuba koje iziskuje intervenciju
Domen	Nepovoljni događaji koji se obavezno prijavljuju
Brojnik	Broj pacijenata kod kojih je nakon ekstrakcije zuba došlo do krvarenja koje zahtjeva intervenciju unutar 48 sati od ekstrakcije u toku izvještajne godine
Nazivnik	Broj svih pacijenata kojima je urađena ekstrakcija zuba u toku izvještajne godine
Izvor podataka	Obrazac za prijavu incidentnih situacija
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	Procenat od ukupnog broja pacijenata kojima je urađena ekstrakcija zuba

2.3. Anafilaktički šok

Naziv indikatora	Anafilaktički šok
Domen	Nepovoljni događaji koji se obavezno prijavljuju
Podaci	Broj pacijenata kod kojih je došlo do pojave anafilaktičkog šoka u toku izvještajne godine Broj smrtnih slučajeva u toku izvještajne godine
Izvor podataka	Obrazac za prijavu incidentnih situacija
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje

2.4. 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
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje

2.5. Ozljeda zbog neispravne opreme

Ozljeda zbog neispravne opreme (ukupan broj u toku izvještajne godine)		
Ko je ozljeđen (pacijent ili zdravstveni radnik)	O kojoj opremi je riječ	Vrsta povrede

2.6. Ponovljen Rtg snimak

Naziv indikatora	Ponovljen Rtg snimak
Domen	Nepovoljni događaji koji se obavezno prijavljuju, sigurnost
Značenje	Može upućivati na neracionalnu upotrebu zdravstvenih usluga
Brojnik	Ukupan broj ponovljenih Rtg snimaka u toku izvještajne godine
Nazivnik	Ukupan broj Rtg snimaka u toku izvještajne godine
Materijal	U prilogu 5
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	Proporcija na 1000 Rtg snimaka

3. Indikatori kvaliteta i sigurnosti za domove zdravlja

3.1. Stopa vakcinisane djece

Naziv indikatora	Stopa vakcinisane djece
Domen	Kvalitet
Značenje	Upućuje na svjesnost roditelja da kod svoje djece preveniraju pojavu ozbiljnih zaraznih bolesti
Brojnik	Broj djece koja su sa navršene dvije godine primili BCG, 3 doze protiv hepatitisa B, 3 doze kombinirane vakcine Di-Te-Pe, polio, dozu OPV, 3 doze HiB i 1 dozu MRP
Nazivnik	Ukupan broj djece sa navršene dvije godine
Izvor podataka	Zdravstvena knjižica, karton vakcinacije
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	Procenat ukupnog broja registrovane djece sa navršene dvije godine u toku izvještajne godine

3.2. Stopa upućivanja specijalistima

Naziv indikatora	Stopa upućivanja specijalistima
Domen	Kvalitet
Značenje	Može upućivati na stepen rješavanja zdravstvenih problema na nivou timova porodične medicine
Brojnik	Broj uputnica specijalistima u toku izvještajne godine
Nazivnik	Broj pregleda u toku izvještajne godine
Napomena	Upućivanje u specijalističko-konsultativne službe na nivou primarne zdravstvene zaštite
Izvor podataka	Mjesečni izvještaj za zavod zdravstvenog osiguranja
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	Proporcija na 1000 pregleda

3.3. Stopa upućivanja u bolnicu

Naziv indikatora	Stopa upućivanja u bolnicu
Domen	Kvalitet
Značenje	Može upućivati na stepen rješavanja zdravstvenih problema na nivou primarne zdravstvene zaštite
Brojnik	Broj uputnica u bolnicu u toku izvještajne godine
Nazivnik	Broj pregleda u toku izvještajne godine
Napomena	Upućivanje radi hospitalizacije, specijalističkog pregleda ili drugih usluga koje se ne mogu dobiti na nivou primarne zdravstvene zaštite
Izvor podataka	Mjesečni izvještaj za zavod zdravstvenog osiguranja
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	Proporcija na 1000 pregleda

3.4. Stopa vakcinisanog osoblja protiv hepatitisa B

Naziv indikatora	Stopa vakcinisanog osoblja protiv hepatitisa B
Domen	Sigurnost
Značenje	Upućuje na provođenje mjera zaštite na radu zdravstvenih radnika
Brojnik	Broj zdravstvenih radnika koji su vakcinisani sa 3 doze protiv hepatitisa B
Nazivnik	Ukupan broj zdravstvenih radnika
Definicija	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. http://www.cdc.gov/vaccines/adults/rec-vac/hcw.html
Izvor podataka	Zdravstvene knjižice osoblja ili drugi dokument službe koji potvrđuje vakcinisanje osoblja protiv hepatitisa B.
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	Procenat od ukupnog broja zdravstvenih radnika

4. Indikatori kvaliteta i sigurnosti za porodičnu medicinu

4.1. Stopa pušačkog statusa pacijenata

Naziv indikatora	Stopa pušačkog statusa pacijenata
Domen	Kvalitet
Značenje	Upućuje na svjesnost pacijenata o štetnosti pušenja na njihovo i zdravlje okoline
Podaci	Broj pacijenata koji aktivno puše i broj pacijenata koji su bivši pušači
Izvor podataka	Klinička revizija 30 zdravstvenih kartona po timu
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje

4.2. Dokumentirano savjetovanje o prestanku pušenja

Naziv indikatora	Dokumentirano savjetovanje o prestanku pušenja
Domen	Kvalitet
Značenje	Upućuje na posvećenost zdravstvenih radnika prema smanjivanju broja pušača
Podaci	Broj osoba koje su dobile usmenu ili pismenu preporuku o prestanku pušenja
Izvor podataka	Klinička revizija 30 zdravstvenih kartona po timu
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje

4.3. Stopa pacijenata sa hipertenzijom sa pritiskom nižim od 140/90 mmHg

Naziv indikatora	Stopa pacijenata sa hipertenzijom sa pritiskom nižim od 140/90 mmHg
Domen	Kvalitet
Značenje	Upućuje na optimalan tretman pacijenata sa hipertenzijom
Podaci	Broj pacijenata sa hipertenzijom sa krvnim pritiskom nižim od 140/90 mmHg u posljednjih 12 mjeseci
Isključni podaci	Pacijenti koji ne boluju od hipertenzije
Izvor podataka	Klinička revizija 30 zdravstvenih kartona pacijenata koji boluju od hipertenzije po timu
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Izvor	National Clinical Guideline Centre. Hypertension-The clinical management of primary hypertension in adult, 2011

4.4. Stopa pacijenata sa diabetes mellitusom kod kojih je zabilježen skrining retine u prethodnih 15 mjeseci

Naziv indikatora	Stopa pacijenata sa diabetes mellitusom kod kojih je zabilježen skrining retine u prethodnih 15 mjeseci
Domen	Kvalitet
Značenje	Upućuje na optimalan tretman pacijenata sa diabetes mellitusom

Podaci	Broj pacijenata sa diabetes mellitusom kod kojih je zabilježen skrining retine u prethodnih 15 mjeseci
Izvor podataka	Klinička revizija 30 zdravstvenih kartona pacijenata koji boluju od diabetes mellitusa po timu
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Izvor	International Diabetes Federation, Global Guideline for Type 2 Diabetes 2012

4.5. Stopa pacijenata sa diabetes mellitusom kod kojih je zabilježeno testiranje neuropatije u prethodnih 15 mjeseci

Naziv indikatora	Stopa pacijenata sa diabetes mellitusom kod kojih je zabilježeno testiranje neuropatije u prethodnih 15 mjeseci
Domen	Kvalitet
Značenje	Upućuje na optimalan tretman pacijenata sa diabetes mellitusom
Podaci	Broj pacijenata sa diabetes mellitusom kod kojih je zabilježeno testiranje neuropatije u prethodnih 15 mjeseci
Definicija	Testiranje neuropatije podrazumijeva skrining za distalnu simetričnu polineuropatiju (DPN) barem jednom godišnje ispitivanjem osjećaja bola (eng. pin prick), vibratornog senzibiliteta (korištenjem zvučne viljuške), ispitivanjem osjećaja pritiska plantarne strane stopala (korištenjem monofilamenta) i ispitivanje Ahilovog refleksa.
Izvor podataka	Klinička revizija 30 zdravstvenih kartona pacijenata koji boluju od diabetes mellitusa po timu
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Izvor	American Diabetes Association-Standards of Medical Care in Diabetes 2013. Diabetes Care 2013; 36(1):11-66

4.6. Stopa pacijenata sa diabetes mellitusom kod kojih je posljednji nalaz HbA1C 7,0% ili manji

Naziv indikatora	Stopa pacijenata sa diabetes mellitusom kod kojih je posljednji nalaz HbA1c 7,0% ili manji
Domen	Kvalitet
Značenje	Upućuje na optimalan tretman pacijenata sa diabetes mellitusom
Podaci	Broj pacijenata kod kojih je posljednji nalaz HbA1c 7,0% ili manji
Izvor podataka	Klinička revizija 30 zdravstvenih kartona pacijenata koji boluju od diabetes mellitusa po timu
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Izvor	American Diabetes Association-Standards of Medical Care in Diabetes 2013. Diabetes Care 2013; 36(1):11-66

4.7. Procenat žena starosti između 20 i 65 godina kod kojih je u kartonu upisan nalaz Papa testa

Naziv indikatora	Procenat žena starosti između 20 i 65 godina kod kojih je u kartonu upisan nalaz Papa testa u prethodne tri godine
Domen	Kvalitet
Značenje	Upućuje na svjesnost i edukovanost pacijentica o važnosti skrininga na rak grlića maternice
Podaci	Broj žena starosti između 20 i 65 godina koje u kartonu imaju upisan najmanje jedan nalaz Papa testa
Izvor podataka	Klinička revizija 30 zdravstvenih kartona pacijentica starosti između 20 i 65 godina po timu
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Izvor	American Cancer Society, American Society for Colposcopy and Cervical Pathology, and American Society for Clinical Pathology Screening Guidelines for the Prevention and Early Detection of Cervical Cancer. Am J Clin Pathol 2012; 137:516-542

4.8. Procenat žena starosti između 40 i 74 godina kod kojih je u kartonu upisan nalaz mamografskog pregleda dojki

Naziv indikatora	Procenat žena starosti između 40 i 74 godina kod kojih je u kartonu upisan nalaz mamografskog pregleda dojki u posljednjih godinu dana
Domen	Kvalitet
Značenje	Upućuje na svjesnost i edukovanost pacijentica o važnosti skrininga na rak dojke
Podaci	Broj žena starosti između 40 i 74 godina koje u kartonu imaju upisan nalaz mamografije
Izvor podataka	Klinička revizija 30 zdravstvenih kartona pacijentica starosti između 40 i 74 godina po timu
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Izvor	NCCN Guidelines Breast Cancer Screening and Diagnosis 2013

4.9. Stopa vakcinisanih protiv gripe starosti 65 godina i više

Naziv indikatora	Stopa vakcinisanih protiv gripe starosti 65 godina i više
Domen	Kvalitet
Značenje	Upućuje na svjesnost i edukovanost starijih osoba o koristima vakcinacije protiv gripe
Brojnik	Broj osoba starosti 65 godine i više koji su u toku izvještajne godine bili vakcinisani protiv gripe
Nazivnik	Ukupan broj osoba starosti 65 godina i više
Izvor podataka	Klinička revizija 30 zdravstvenih kartona pacijenata starosti 65 godina i više po timu

Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	Procenat ukupnog broja pacijenata starosti 65 godine i više

4.10. Stopa savjetovanja o vakcinaciji protiv gripe osoba starosti 65 godina i više

Naziv indikatora	Stopa savjetovanja o vakcinaciji protiv gripe osoba starosti 65 godina i više
Domen	Kvalitet
Značenje	Upućuje na svjesnost i edukovanost starijih osoba o koristima vakcinacije protiv gripe
Brojnik	Broj osoba starosti 65 godina i više koji su u toku izvještajne godine savjetovani o vakcinisanju protiv gripe
Nazivnik	Ukupan broj osoba starosti 65 godina i više
Izvor podataka	Klinička revizija 30 zdravstvenih kartona pacijenata starosti 65 godina i više po timu
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	Procenat ukupnog broja pacijenata starosti 65 godina i više

4.11. Stopa odziva na zakazane preglede

Naziv indikatora	Stopa odziva na zakazane preglede
Domen	Kvalitet
Značenje	Može upućivati na stepen organizacije zdravstvene zaštite
Brojnik	Broj pacijenata koji su došli na zakazan pregled
Nazivnik	Ukupan broj pacijenata koji su imali zakazan pregled u toku izvještajne godine
Materijal	U prilogu 6
Izvor podataka	Zdravstveni karton, ambulantni protokoli
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	Procenat ukupnog broja pacijenata koji su imali zakazan pregled

4.12. Stopa zakazanih pregleda

Naziv indikatora	Stopa zakazanih pregleda
Domen	Kvalitet
Značenje	Može upućivati na stepen organizacije zdravstvene zaštite
Brojnik	Broj zakazanih pacijenata u toku izvještajne godine
Nazivnik	Ukupan broj pregledanih pacijenata u toku izvještajne godine
Materijal	U prilogu 6
Izvor podataka	Izveštaj i knjiga za evidenciju zakazanih pregleda
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	Procenat broja pacijenata koji su imali zakazan pregled

5. Lista elektivnih indikatora

5.1. Stopa izostajanja sa posla (apsentizam)

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

5.2. Zamjena rezultata testa

Naziv indikatora	Zamjena rezultata testa
Značenje	Može upućivati na nedovoljno provođenje mjera opreza na radu
Brojnik	Broj zamjenjenih rezultata testa u toku izvještajnog perioda
Nazivnik	Ukupan broj urađenih testova u toku izvještajnog perioda
Napomena	Podaci se prate samo u toku tri mjeseca u toku 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 na 1000 urađenih testova

5.3. 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	Broj pacijenata kojima je administriran lijek
Napomena	Podaci se prate samo u toku tri mjeseca u toku izvještajne godine (juni, juli, august)
Izvor podataka	Obrazac za prijavu incidentne situacije, periodična provjera medicinske dokumentacije ili žalbe.
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje

5.4. 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	Broj pacijenata kojima je administriran lijek
Napomena	Podaci se prate samo u toku tri mjeseca u toku izvještajne godine (juni, juli, august). Odnosi se na administraciju parenteralnih lijekova.
Izvor podataka	Obrazac za prijavu incidentne situacije, periodična provjera medicinske dokumentacije ili žalbe.
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje

5.5. 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 u toku izvještajne godine (juni, juli, august). Odnosi se na administraciju parenteralnih lijekova.
Izvor podataka	Obrazac za prijavu incidentne situacije, periodična provjera medicinske dokumentacije ili žalbe.
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje

5.6. Ponovno uzimanje uzorka krvi

Naziv indikatora	Ponovno uzimanje krvi
Domen	Nepovoljni događaji koji se obavezno prijavljuju, sigurnost
Značenje	Može upućivati na neracionalnu upotrebu zdravstvenih usluga
Brojnik	Ukupan broj ponovljenih uzoraka krvi za istu dijagnozu po jednom pacijentu u toku izvještajnog perioda
Nazivnik	Ukupan broj uzoraka krvi u toku izvještajnog perioda
Napomena	Podaci se prate samo u toku tri mjeseca u toku izvještajne godine (juni, juli, august)
Izvor podataka	Obrazac za prijavu incidentne situacije, periodična provjera medicinske dokumentacije ili žalbe.
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje

5.7. Stopa upotrebe antibiotika

Naziv indikatora	Stopa upotrebe antibiotika
Domen	Kvalitet
Značenje	Može upućivati na kvalitet zdravstvene zaštite pacijenata, ali i mogućnost stvaranja rezistentnih sojeva bakterija
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	DDD/stanovniku u toku godine
Izvor	WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology

5.8. Padovi pacijenata

Naziv indikatora	Padovi pacijenata
Značenje	Padovi pacijenata značajan su uzrok morbiditeta, produžene hospitalizacije i povećanja troškova
Brojnik	Ukupan broj padova pacijenata u toku izvještajne godine
Nazivnik	Ukupan broj registrovanih pacijenata
Definicija	<p>Pad je prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji definisan kao događaj koji je doveo do toga da se pacijent nehotično zatekao na zemlji, podu ili drugoj nižoj površini. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs344/en/</p> <p>Prema Nacionalnoj agenciji za sigurnost pacijenata UK, težina povrede se može klasifikovati na sljedeći način:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bez štete 2. Laka povreda – povreda koja zahtjeva samo prvu pomoć ili dodatno promatranje (npr. modrica, ogrebotina) 3. Srednje teška povreda – povreda koja zahtjeva bolnički tretman ili produženi boravak u bolnici, ali za koju se očekuje potpuni oporavak (npr. fraktura ključne kosti, rana koja zahtjeva šivanje) 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) 5. Smrt – koja je direktno prouzrokovana padom <p>http://www.nrls.npsa.nhs.uk/resources/?entryid45=74567</p>
Materijal	U prilogu 9
Izvor podataka	Obrazac za prijavu incidentne situacije
Učestalost izvještavanja	Jednom godišnje
Oblik izvještavanja	Proporcija padova na 100 000 pacijenata
Izvor	Premier Inc. Healthcare Performance Improvement Alliance https://www.premierinc.com/safety/topics/falls/definitions_and_measurements.jsp

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: US Department of Health and Human Services; Health Resources and Services Administration: Health Center Patient Satisfaction Survey

<http://bphc.hrsa.gov/policiesregulations/performanceasures/patientsurvey/surveyform.html>

, datum pristupa 21.2.2014.

Naziv ustanove

Naziv službe

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.

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

Molimo Vas da zaokružite odgovor koji najbolje opisuje Vaše zadovoljstvo sljedećim izjavama:	Apsolutno se slažem		Apsolutno se ne slažem	
	4	3	2	1
Pristup ustanovi je odgovarajući	4	3	2	1
Radno vrijeme ustanove je odgovarajuće	4	3	2	1
Vrijeme čekanja u čekaonici je prihvatljivo	4	3	2	1
Trajanje pregleda je odgovarajuće	4	3	2	1
Ljekar				
Saslušava Vas sa pažnjom	4	3	2	1
Posveti Vam dovoljno vremena	4	3	2	1
Objasni Vam stvari koje želite da znate	4	3	2	1
Uputi Vam dobar savjet i ponudi dobar način liječenja	4	3	2	1
Sestra				
Prijateljski raspoložena i spremna pomoći	4	3	2	1

Odgovara na Vaša pitanja	4	3	2	1
Prostori službe				
Adekvatni	4	3	2	1
Uredni i čisti	4	3	2	1
Osiguravaju privatnost	4	3	2	1

Čime ste najviše zadovoljni u našoj službi?

Čime ste najmanje zadovoljni u našoj službi?

Vaše sugestije:

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

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 ustanovi?	Jako zadovoljan → 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 ustanove?	U potpunosti se slažem		U potpunosti 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 ustanove	1	2	3	4
5. Doprinosim procesu planiranja u ustanovi	1	2	3	4
6. Ponosan sam što radim u ustanovi	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 ustanovi 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 ustanovi	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 ustanovi	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. Ustanova mi je pružila dovoljno informacija za dobro obavljanje mog posla	1	2	3	4
31. Moja inicijalna obuka u ustanovi je bila odgovarajuća u odnosu na moje potrebe	1	2	3	4
32. Sva dalja potrebna obuka je obezbijedena od strane ustanove	1	2	3	4
33. Mislim da moja plata odgovara mojim odgovornostima	1	2	3	4
34. Preporučio/la bih zapošljavanje u ustanovi i mojim prijateljima	1	2	3	4
35. Koliko dugo planirate ostati zaposlenik ustanove?	<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 ustanova 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 ustanovi	<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. Ponovljeni Rtg snimak

Evidencija ponovljenih Rtg snimaka za mjesec _____

Red. br.	Datum snimanja	Vrsta snimka	Broj ponovljenih snimaka	Razlog ponavljanja

Prilog 6. Izračunavanje stope odziva na zakazane preglede i stope zakazanih pregleda

JANUAR		FEBRUAR		MART		APRIL	
br.zakazanih pacijenata		br.zakazanih pacijenata		br.zakazanih pacijenata		br.zakazanih pacijenata	
br.otkazanih termina od strane pacijenta		br.otkazanih pacijenta od strane pacijenta		br.otkazanih pacijenta od strane pacijenta		br.otkazanih pacijenta od strane pacijenta	
br.otkazanih termina (ostali razlozi)		br.otkazanih pacijenta (ostali razlozi)		br.otkazanih pacijenta (ostali razlozi)		br.otkazanih pacijenta (ostali razlozi)	
br. pacijenta koji nisu došli na zakazani termin		br. pacijenta koji nisu došli na zakazani termin		br. pacijenta koji nisu došli na zakazani termin		br. pacijenta koji nisu došli na zakazani termin	
br. nezakazanih pacijenata		br. nezakazanih pacijenata		br. nezakazanih pacijenata		br. nezakazanih pacijenata	
Ukupno pregledanih		Ukupno pregledanih		Ukupno pregledanih		Ukupno pregledanih	
Nezakazani pacijenti razlog prijema	broj	Nezakazani pacijenti razlog prijema	broj	Nezakazani pacijenti razlog prijema	broj	Nezakazani pacijenti razlog prijema	broj
hitno		hitno		hitno		hitno	
na mjesto otkazanog pacijenta		na mjesto otkazanog pacijenta		na mjesto otkazanog pacijenta		na mjesto otkazanog pacijenta	
ostali razlozi (navesti)		ostali razlozi (navesti)		ostali razlozi (navesti)		ostali razlozi (navesti)	

Prilog 7. 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

Napomena: Kombinovana stopa apsentizma se izračunava prema formuli:

$$\frac{\text{broj izgubljenih radnih dana zbog apsentizma u toku izvještajne godine}}{\text{prosječan broj zaposlenika x prosječan broj radnih dana u toku izvještajne godine}} \times 100$$

Prilog 8. Ponovno uzimanje uzorka

Datum	Incident/razlog ponovnog uzimanja uzorka	Klasifikacija uzroka		Poduzete aktivnosti	Vjerovatnoća ponavljanja	
		Pacijent		Potrebno ponovno uzimanje Da Ne	Nije vjerovatno	
		Osoblje			Rijetko	
		Oprema			Moguće	
		Radno okruženje			Vjerovatno	
		ostalo			Sigurno	
		Pacijent		Potrebno ponovno uzimanje Da Ne	Nije vjerovatno	
		Osoblje			Rijetko	
		Oprema			Moguće	
		Radno okruženje			Vjerovatno	
		ostalo			Sigurno	
		Pacijent		Potrebno ponovno uzimanje Da Ne	Nije vjerovatno	
		Osoblje			Rijetko	
		Oprema			Moguće	
		Radno okruženje			Vjerovatno	
		ostalo			Sigurno	
		Pacijent		Potrebno ponovno uzimanje Da Ne	Nije vjerovatno	
		Osoblje			Rijetko	
		Oprema			Moguće	
		Radno okruženje			Vjerovatno	
		ostalo			Sigurno	

Prilog 9. Pad pacijenta

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

Red. br.	Dob	Spol	Datum pada	Vrijeme pada	Težina povrede	Vrsta povrede