

## Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Veljavno od 1. 1. 2013 (uporablja se pri poročanju od prvega četrtertja 2013 naprej)

NAVODILA: Potrebno je izpolniti zgolj bele celice (opombe se dodajo po potrebi). Kazalniki se izračunajo avtomatično, na podlagi vnesenih podatkov. Natančna metodologija spremljanja posameznega kazalnika je bila posredovana vsem bolnišnicam in je objavljena na spletnih straneh Ministrstva z zdravje. V primeru nejasnosti prosimo, da vprašanja naslovite na [tajnistvo-kakovost.mz@gov.si](mailto:tajnistvo-kakovost.mz@gov.si)

**POZOR: O nekaterih kazalnikih se poroča na druge liste te datoteke.**

Institucija/bolnišnica	SB SLOVENJ GRADEC
obdobje poročanja	JANUAR - MAREC 2016

### KAZALNIK 21 RAZJEDE ZARADI PRITISKA

	kratek opis kazalnika	kazalnik	opis števca	števca	opis imenovalca	imenovalec
<b>1. kazalnik - skupno število vseh RZP</b>	skupno število vseh pacientov z RZP*100 / št. sprejetih pacientov	0,879	skupno število pacientov, ki so bili sprejeti z RZP in število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnico	24	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	2730
<b>2. kazalnik - število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici</b>	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici *100 / št. sprejetih pacientov	0,293	število pacientov, ki so RZP pridobili v bolnišnici	8	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	2730
<b>3. kazalnik - število pacientov, ki so imeli RZP že ob sprejemu v bolnišnico</b>	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico *100 / št. sprejetih pacientov	0,586	število vseh pacientov, pri katerih je RZP prisotna že ob sprejemu v bolnišnico	16	Vsi sprejeti pacienti z izključitvenimi kriterij, kot izhaja iz metodologije	2730

OPOMBE:

## Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Veljavno od 1. 1. 2013 (uporablja se pri poročanju od prvega četrtletja 2013 naprej)

NAVODILA: Potrebno je izpolniti zgolj bele celice (opombe se dodajo po potrebi). Kazalniki se izračunajo avtomatično, na podlagi vnesenih podatkov. Natančna metodologija spremljanja posameznega kazalnika je bila posredovana vsem bolnišnicam in je objavljena na spletnih straneh Ministrstva z zdravje. V primeru nejasnosti prosimo, da vprašanja naslovite na tajnistvo-kakovost.mz@gov.si

<b>Institucija/bolnišnica</b>	SB SLOVENJ GRADEC
<b>obdobje poročanja</b>	JANUAR - MAREC 2016

### KAZALNIK 68 PADCI PACIENTOV

	<b>kratek opis kazalnika</b>	<b>kazalnik</b>	<b>opis števca</b>	<b>števca</b>	<b>opis imenovalca</b>	<b>imenovalec</b>
<b>1.kazalnik - Prevalenca vseh padcev v bolnišnici</b>	vsi padci hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,877	vsi padci hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	15	Število bolnišnično oskrbnih dni	17107
<b>2. kazalnik - Incidenca padcev s postelje v bolnišnici</b>	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov * 1000 / BOD	0,526	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov (zapišemo absolutno število padcev, pri izračunu kazalnika je vrednost samodejno pomnožena s 1000)	9	Število bolnišnično oskrbnih dni	17107
<b>3. kazalnik - Padci pacientov s poškodbami</b>	vsi padci s postelje hospitaliziranih pacientov s poškodbami * 100 / število vseh padcev	33,33	vsi padci hospitaliziranih pacientov s poškodbami	5	število vseh padcev v bolnišnici	15

**OPOMBE:**

## Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Veljavno od 1. 1. 2013 (uporablja se pri poročanju od prvega četrtletja 2013 naprej)

NAVODILA: Potrebno je izpolniti zgolj bele celice (opombe se dodajo po potrebi). Kazalniki se izračunajo avtomatično, na podlagi vnesenih podatkov. Natančna metodologija spremljanja posameznega kazalnika je bila posredovana vsem bolnišnicam in je objavljena na spletnih straneh Ministrstva z zdravje. V primeru nejasnosti prosimo, da vprašanja naslovite na tajništvo-kakovost.mz@gov.si

Institucija/bolnišnica	SB SLOVENJ GRADEC
obdobje poročanja	JANUAR - MAREC 2016

### KAZALNIK 23 UČINKOVITOST DELA V OPERACIJSKEM BLOKU

	načrtovanim operativnim programom (Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov so izključene)		Operacijske dvorane za izvajanje ambulantnih kirurških posegov (dnevna kirurgija)
Število operacijskih dvoran	5		1
Perioperativni čas operacijske dvorane (v minutah)	390		390
Število dni obratovanja operacijskih dvoran	60,2		62
Skupna operativna kapaciteta (v minutah) v tem tromesečju	117390		24180
Skupni operativni čas v tem tromesečju (v minutah)	58690		17565
Število operativnih posegov (redni obratovalni čas) v tem tromesečju	1239		825
Število načrtovanih operativnih posegov	1302		1002
Število odpadlih načrtovanih operativnih posegov v tem tromesečju	110		177
	delež odpadlih operacij	8,4%	17,66%
Število urgentnih operacij v tem tromesečju	206		26
	delež urgentnih operacij	14,3%	3,2%
Izkoriščenost operacijske dvorane	50,0%		72,6%
Povprečno trajanje operacije (v minutah)	47,37		21,29

OPOMBE:

## Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrletno poročanje

Veljavno od 1. 1. 2013 (uporablja se pri poročanju od prvega četrletja 2013 naprej)

NAVODILA: Potrebno je izpolniti zgolj bele celice (opombe se dodajo po potrebi). V primeru nejasnosti prosimo, da vprašanja naslovite na tajnistvo-kakovost.mz@gov.si

Institucija/bolnišnica	SB SLOVENJ GRADEC
obdobje poročanja	JANUAR - MAREC 2016

### KAZALNIK 71 MRSA

Vprašanja	Odgovor
Število vseh sprejemov v tem tromesečju	4301
Ali v vaši ustanovi redno odvzimate nadzorne kužnine z namenom odkrivanja nosilcev MRSA?	DA
Koliko bolnikom ste ob sprejemu v tem tromesečju odvzeli nadzorne kužnine?	694
Število vseh bolnikov, pri katerih je bila ugotovljena MRSA v vaši ustanovi v tem tromesečju	8
Število bolnikov z MRSA, ki so že imeli MRSA ob sprejemu v bolnišnico (MRSA ob sprejemu že znana ali smo nadzorne kužnine odvzeli v 48 urah po sprejemu)	8
Število bolnikov z MRSA, ki so MRSA pridobili v teku hospitalizacije v vaši ustanovi (bolnik ob sprejemu ni bil znan, da ima MRSA in kužnine pozitivne z MRSA so bile odvzete kasneje kot 48 ur po sprejemu)	0

OPOMBE:

## Kazalniki Kakovosti - Obrazec za četrtletno poročanje

Veljavno od 1. 1. 2013 (uporablja se pri poročanju od prvega četrletja 2013 naprej)

NAVODILA: Potrebno je izpolniti zgolj bele celice (opombe se dodajo po potrebi). Kazalniki se izračunajo avtomatično, na podlagi vnesenih podatkov. Natančna metodologija spremljanja posameznega kazalnika je bila posredovana vsem bolnišnicam in je objavljena na spletnih straneh Ministrstva z zdravje. V primeru nejasnosti prosimo, da vprašanja naslovite na tajništvo-kakovost.mz@gov.si

<b>Institucija/bolnišnica</b>	SB SLOVENJ GRADEC
<b>obdobje poročanja</b>	JANUAR - MAREC 2016

### DRUGI KAZALNIKI

	<b>kratak opis kazalnika</b>	<b>kazalnik</b>	<b>opis števca</b>	<b>števce</b>	<b>opis imenovalca</b>	<b>imenovalec</b>
<b>KAZALNIK 22 - Čakalna doba na CT</b>	Delež hospitaliziranih pacientov pri katerih je CT opravljen več kot 24 ur po njenem naročilu	25,84	število hospitaliziranih pacientov, ki so na CT preiskavo čakali več kot 24 ur.	69	vsi pacienti, pri katerih je bila izvedena CT preiskava v času hospitalizacije, ob upoštevanju izključitvenih kriterijev)	267
<b>KAZALNIK 47 - Pooperativna trombembolija</b>	Delež pooperativnih trombembolij na 100.000 posegov	0,000	število primerov pooperativne globoke venske tromboze ali pljučne embolije	0	število sprejemov, v okviru katerih je bil opravljen kirurški poseg	1615
<b>KAZALNIK 65 - Poškodbe z ostrimi predmeti</b>	število poškodb na 100 zaposlenih v predmetnem obdobju	1,245	število poročenih poškodb z ostrimi predmeti	6	število zaposlenih zdravstvenih delavcev s polnim delovnim časom (oziroma ekvivalent)	482
<b>KAZALNIK 70 - Nenamerna punkcija ali laceracija</b>	Število nenamernih punkcij ali laceracij pacientov na 1000 sprejemov	3,310	število bolnikov pri katerih je prišlo do nenamerne punkcije ali laceracije	8	vsi sprejemi v proučenem obdobju ob upoštevanju izključitvenih kriterijev	2417

**OPOMBE:**