



ДОМ ЗДРАВЉА ГОРЊИ МИЛАНОВАЦ

Примљено: 23. 11. 2020		
Орг. јед.	Број	Прилог
	7175	277

**ПРОЦЕДУРА  
О МЕТОДОЛИГИЈИ ПРАЋЕЊА ПОКАЗАТЕЉА  
КВАЛИТЕТА ТОКОМ РЕАЛИЗАЦИЈЕ ПРОЈЕКТА  
„ЖИВЕТИ СА ДИЈАБЕТЕСОМ“**

Број процедуре	Датум израде процедуре	Датум измене процедуре
<b>6.40.</b>	<b>23.11.2020.</b>	
Изradio Данијела Станојевић, спец. опште медицине	Контролисао др Владимир Миловановић, педијатар	
Тим Службе за здравствену заштиту одраслог становништва		



**1. ПРЕДМЕТ:**

Опис - методологија праћења и израчунавања показатеља квалитета током реализације пројекта, и даље.

**2. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ**

Процедура се примењује у Служби здравствене заштите одраслог становништва и поливалентној патронажи.

**3. ДЕФИНИЦИЈЕ**

Процедуром се детаљно утврђује - дефинише опис поступака и мера неопходних за унапређење квалитета и израду плана праћења показатеља квалитета током реализације пројекта „ Живети са дијабетесом „ и даље. Она дефинише скуп радњи којима се прати, израчунава, анализира и унапређује квалитет рада

**4. ОДГОВОРНОСТ**

а. За спровођење и поштовање-примену процедуре одговорни су сви запослени на које се дата процедура односи. Непоштовање процедуре сматра се повредом радне обавезе. Сваки запослени је дужан да се упозна са садржајем процедуре која се односи на његов рад.

б. За праћење и анализу процедуре, и извештавање одговоран је координатор Комисије за унапређење квалитета – специјалиста социјалне медицине

в. За примену процедуре, примену мера за унапређење показатеља квалитета рада и одговорни су **начелник СЗЗО и главна сестра службе.**

**5. ИЗВОР ПОДАТАКА**

Здравствени информациони систем „Heliant helth“

**6. ОПИС ПРОЦЕДУРЕ:**

Хроничне незаразне болести уз малигна обољења су водећи узрок умирања у Србији. Спровођењем циљаних прегледа на КВБ, ДМ, депресију и колоректални карцином уз редовне систематске прегледе треба да омогући рано откривање хроничних незаразних болести уз контролу и сузбијање фактора ризика за њихово настајање.

Новом капитационом формулом у делу праћења квалитета је предвиђено да се прати остварење законом предвиђених циљаних прегледа, спроводи надзор над хроничним незаразним болестима (ДМ, ХТА, стање после инфаркта миокарда), систематски прегледи и обухват вакцинацијом против сезонског грипа. Имајући напред наведено у виду пројекат „ЖИВЕТИ СА ДИЈАБЕТЕСОМ“ се надовезује на редовне активности изабраних лекара у ДЗ и требало би да унапреди реализацију плана услуга, уз подизање квалитета услуге али и квалитета живота грађана општине Горњи Милановац.

**Пројекат треба да успостави координацију и синергију између планова активности изабраних лекара и поливалентне патронаже, а све у циљу унапређења показатеља квалитета и промоције здравих стилова живота.**



Спровођењем акција у оквиру пројекта „ЖИВЕТИ СА ДИЈАБЕТЕСОМ“ сви заинтересовани грађани моћи ће да кроз рад Саветовалишта измере крвни притисак, одреде БМИ, ниво шећера у крви, триглицерида и холестерола, ХБА1Ц, скрининг за дијабетес, попуне упитнк у оквиру скрининга за депресију и ураде тест за процену ризика за Дијабетес мелитус тип 2.

У раду саветовалишта поред изабраних лекара учествују и клинични психолог, ендокринолог и офталмолог као и специјалиста спортске медицине, који ће током посета делити савете и промотивни материјал о здравим стиливима живота и превенцији хроничних незаразних болести.

Кроз саветовалиште је обезбеђен индивидуални ЗВР као и групни ЗВР.

Овом процедуром се успоставља методологија праћења следећих показатеља:

1. Процент оболелих од високог крвног притиска код којих је на последњем контролном прегледу измерена вредност нижа од 140/90.

**Кратак опис методологије праћења:** број пацијената чији је притисак на последњој контроли био нижи од 140/90 подели се са укупним бројем оболелих од високог крвног притиска обухваћених пројектом и помножи са 100. Добијени проценат нам говори о делотворности фармаколошких и нефармаколошких мера спроведених током терапије, кроз активности у пројекту и даље.

2. Процент регистрованих особа старијих од 18 година које су обухваћене циљаним прегледом за рано откривање депресије у претходних 12 месеци.

**Кратак опис методологије праћења:** Број пацијената који је тестиран упитником за депресију подели се са свим пацијентима старијим од 18 година унетим у регистар а затим помножи са 100. Процент нам говори о обухвату станоништва проценом ризика од настанка депресије.

3. Процент оболелих од ДМ код којих је у последњих 12 месеци:

- 3.1 одређен ниво ХБА1Ц;
- 3.2 једном измерен крвни притисак;
- 3.3 једном измереним укупним холестеролом;
- 3.4 једном измереном фракцијом холестерола;
- 3.5 обављен преглед очног дна;
- 3.6 једном обављен преглед стопала;
- 3.7 добили савет лекара о начину живота и контроли болести;
- 3.8 вакцинисани против сезонског грипа у периоду од првог септембра до 31. марта.
- 3.9 проценат особа преко 45 година старости, у предходне две године обухваћених циљаним прегледом за рано откривање дијабетеса тип 2

**Кратак опис методологије праћења:**

**3.1. Процент дијабетичара (Е10-Е11) са гликолизованим нивоом хемоглобина НбА1с, одређеним најмање једном у претходних 12 месеци**

Опис показатеља: Пацијенти са дијагнозом шећерне болести (Е10-Е11) којима је одређен ниво гликолизованог хемоглобина у претходних 12 месеци подељен са укупним бројем дијабетичара, помножен са 100.

Извор података: Подаци се добијају из здравственог информационог система дефинисањем следећих параметара извештавања:



**1) Бројилац**

1. посматрани период (12 месеци)
2. пацијенти са дијагнозама (E10-E11)
3. услуге са атрибутом 39-Анализа лабораторијских резултата HbA1c

**2) Именилац**

1. Сви пацијенти евидентирани у КЕД-у (Књига евиденције дијабетеса)

Особа задужена за праћење и контролу вредности показатеља: Координатор комисије за унапређење квалитета рада-спец. социјелне медицине, анализира податке тако што прати План рада, извршење Плана рада, анализу података ради на нивоу од 3 месеца и о томе извештава руководиоце Службе за 33 одраслих, Комисију за унапређење квалитета рада, а на нивоу од 12 месеци извештава надлежни Завод за јавно здравље.

Активности за унапређење вредности показатеља: По свакој извршеној провери, особа задужена за праћење и контролу вредности показатеља извештава директора установе о резултатима контроле и праћења, директор сазива колегијум на ком се доносе мере за даље унапређење показатеља.

**3.2. Процент дијабетичара (E10-E11) код којих је обављено мерење крвног притиска најмање једном у претходних 12 месеци**

Опис показатеља: Пацијенти са дијагнозом шећерне болести (E10-E11) код којих је обављено мерење крвног притиска најмање једном у претходних 12 месеци, подељен са укупним бројем дијабетичара, помножен са 100.

Извор података: Подаци се добијају из здравственог информационог система дефинисањем следећих параметара извештавања:

**1) Бројилац**

1. посматрани период (12 месеци)
2. пацијенти са дијагнозама (E10-E11)
3. услуга 1200057-Мерење крвног притиска

**2) Именилац**

1. Сви пацијенти евидентирани у КЕД-у (Књига евиденције дијабетеса)

Особа задужена за праћење и контролу вредности показатеља: Координатор комисије за унапређење квалитета рада-спец. социјелне медицине, анализира податке тако што прати План рада, извршење Плана рада, анализу података ради на нивоу од 3 месеца и о томе извештава руководиоце Службе за 33 одраслих, Комисију за унапређење квалитета рада, а на нивоу од 12 месеци извештава надлежни Завод за јавно здравље.

Активности за унапређење вредности показатеља: По свакој извршеној провери, особа задужена за праћење и контролу вредности показатеља извештава директора установе о резултатима контроле и праћења, директор сазива колегијум на ком се доносе мере за даље унапређење показатеља.





**3.3. Процент дијабетичара (E10-E11) са укупним нивоом холестерола у серуму утврђеним најмање једном у претходних 12 месеци**

Опис показатеља: Пацијенти са дијагнозом шећерне болести (E10-E11) којима је одређен укупан ниво холестерола у серуму у претходних 12 месеци подељена са укупним бројем дијабетичара, помножена са 100.

Извор података: Подаци се добијају из здравственог информационог система дефинисањем следећих параметара извештавања:

**1) Бројилац**

1. посматрани период (12 месеци)
2. пацијенти са дијагнозама (E10-E11)
3. услуге са атрибутом 47-Анализа лабораторијских резултата укупног холестерола

**2) Именилац**

1. Сви пацијенти евидентирани у КЕД-у (Књига евиденције дијабетеса)

Особа задужена за праћење и контролу вредности показатеља: Координатор комисије за унапређење квалитета рада-спец. социјалне медицине, анализира податке тако што прати План рада, извршење Плана рада, анализу података ради на нивоу од 3 месеца и о томе извештава руководиоце Службе за ЗЗ одраслих, Комисију за унапређење квалитета рада, а на нивоу од 12 месеци извештава надлежни Завод за јавно здравље.

Активности за унапређење вредности показатеља: По свакој извршеној провери, особа задужена за праћење и контролу вредности показатеља извештава директора установе о резултатима контроле и праћења, директор сазива колегијум на ком се доносе мере за даље унапређење показатеља.

**3.4. Процент дијабетичара (E10-E11) са фракцијом холестерола у крви утврђеном најмање једном у претходних 12 месеци**

Опис показатеља: Пацијенти са дијагнозом шећерне болести (E10-E11) којима је утврђена фракција холестерола у претходних 12 месеци подељен са укупним бројем дијабетичара, помножен са 100.

Извор података: Подаци се добијају из здравственог информационог система дефинисањем следећих параметара извештавања:

**1) Бројилац**

1. посматрани период (12 месеци)
2. пацијенти са дијагнозама (E10-E11)
3. услуге са атрибутом 73-Анализа лаб. резултата фракције холестерола (HDL) и 48-Анализа лаб. налаза фракције холестерола (LDL)



## 2) Именилац

1. Сви пацијенти евидентирани у КЕД-у (Књига евиденције дијабетеса)

Особа задужена за праћење и контролу вредности показатеља: Координатор комисије за унапређење квалитета рада-спец. социјелне медицине, анализира податке тако што прати План рада, извршење Плана рада, анализу података ради на нивоу од 3 месеца и о томе извештава руководиоце Службе за 33 одраслих, Комисију за унапређење квалитета рада, а на нивоу од 12 месеци извештава надлежни Завод за јавно здравље.

Активности за унапређење вредности показатеља: По свакој извршеној провери, особа задужена за праћење и контролу вредности показатеља извештава директора установе о резултатима контроле и праћења, директор сазива колегијум на ком се доносе мере за даље унапређење показатеља.

### 3.5. Процент оболелих од шећерне болести (E10-E14) код којих је обављен преглед очног дна у претходних 12 месеци

Опис показатеља: Пацијенти са дијагнозом шећерне болести (E10-E14) код којих је обављен преглед очног дна у претходних 12 месеци подељен са укупним бројем дијабетичара, помножен са 100.

Извор података: Подаци се добијају из здравственог информационог система дефинисањем следећих параметара извештавања:

#### 1) Бројилац

1. посматрани период (12 месеци)
2. пацијенти са дијагнозама (E10-E14)
3. услуга 1200065-Посета изабраном лекару у циљу превенције дијабетесне ретинопатије

#### 2) Именилац

1. Сви пацијенти евидентирани у КЕД-у (Књига евиденције дијабетеса)

Особа задужена за праћење и контролу вредности показатеља: Координатор комисије за унапређење квалитета рада-спец. социјелне медицине, анализира податке тако што прати План рада, извршење Плана рада, анализу података ради на нивоу од 3 месеца и о томе извештава руководиоце Службе за 33 одраслих, Комисију за унапређење квалитета рада, а на нивоу од 12 месеци извештава надлежни Завод за јавно здравље.

Активности за унапређење вредности показатеља: По свакој извршеној провери, особа задужена за праћење и контролу вредности показатеља извештава директора установе о резултатима контроле и праћења, директор сазива колегијум на ком се доносе мере за даље унапређење показатеља.

### 3.6. Процент оболелих од шећерне болести (E10-E11) код којих је обављен преглед стопала у претходних 12 месеци

Опис показатеља: Пацијенти са дијагнозом шећерне болести (E10-E11) код којих је обављен преглед стопала у претходних 12 месеци подељен са укупним бројем дијабетичара, помножен са 100.



Извор података: Подаци се добијају из здравственог информационог система дефинисањем следећих параметара извештавања:

**1) Бројилац**

1. посматрани период (12 месеци)
2. пацијенти са дијагнозама (E10-E11)
3. услуга 1200064- Циљани преглед стопала-процена ризика за настанак компликација дијабетеса

**2) Именилац**

1. Сви пацијенти евидентирани у КЕД-у (Књига евиденције дијабетеса)

Особа задужена за праћење и контролу вредности показатеља: Координатор комисије за унапређење квалитета рада-специјалне медицине, анализира податке тако што прати План рада, извршење Плана рада, анализу података ради на нивоу од 3 месеца и о томе извештава руководиоце Службе за 33 одраслих, Комисију за унапређење квалитета рада, а на нивоу од 12 месеци извештава надлежни Завод за јавно здравље.

Активности за унапређење вредности показатеља: По свакој извршеној провери, особа задужена за праћење и контролу вредности показатеља извештава директора установе о резултатима контроле и праћења, директор сазива колегијум на ком се доносе мере за даље унапређење показатеља.

**3.7. Процент оболелих од шећерне болести (E10-E11) који су добили савете лекара опште праксе о начину живота и контроли болести барем једном у претходних 12 месеци**

Опис показатеља: Пацијенти са дијагнозом шећерне болести (E10-E11) који су добили савет лекара о здравим стиловима живота у претходних 12 месеци подељен са укупним бројем дијабетичара, помножен са 100.

Извор података: Подаци се добијају из здравственог информационог система дефинисањем следећих параметара извештавања:

**1) Бројилац**

1. посматрани период (12 месеци)
2. пацијенти са дијагнозама (E10-E11)
3. услуге са атрибутом 49-Саветовање пацијента о здравим стиловима живота

**2) Именилац**

1. Сви пацијенти евидентирани у КЕД-у (Књига евиденције дијабетеса)

Особа задужена за праћење и контролу вредности показатеља: Координатор комисије за унапређење квалитета рада-специјалне медицине, анализира податке тако што прати План рада, извршење Плана рада, анализу података ради на нивоу од 3 месеца и о томе извештава руководиоце Службе за 33 одраслих, Комисију за унапређење квалитета рада, а на нивоу од 12 месеци извештава надлежни Завод за јавно здравље.



Активности за унапређење вредности показатеља: По свакој извршеној провери, особа задужена за праћење и контролу вредности показатеља извештава директора установе о резултатима контроле и праћења, директор сазива колегијум на ком се доносе мере за даље унапређење показатеља.

**3.8. Процент оболелих од шећерне болести старијих од 65 година који су вакцинисани против грипа у периоду од 1.септембра прошле године до 31.марта**

Опис показатеља: Пацијенти са дијагнозом шећерне болести (E10-E11) старији од 65 година који су вакцинисани против грипа у периоду од 1.септембра прошле године до 31.марта подељен са укупним бројем дијабетичара, помножен са 100.

Извор података: Подаци се добијају из здравственог информационог система дефинисањем следећих параметара извештавања:

**1) Бројилац**

1. посматрани период (од 1.септембра претходне године до 31.марта текуће године)
2. пацијенти са дијагнозама (E10-E11) старији од 65 година
3. услуге са атрибутом 50 – вакцина против вируса грипа

**2) Именилац**

1. Сви пацијенти старији од 65 година са дијагнозом шећерне болести (E10-E11)

Особа задужена за праћење и контролу вредности показатеља : Координатор комисије за унапређење квалитета рада-спец.социјелне медицине, анализира податке тако што прати План рада, извршење Плана рада, анализу података ради на нивоу од 3 месеца и о томе извештава руководиоце Службе за 33 одраслих, Комисију за унапређење квалитета рада, а на нивоу од 12 месеци извештава надлежни Завод за јавно здравље.

Активности за унапређење вредности показатеља: По свакој извршеној провери, особа задужена за праћење и контролу вредности показатеља извештава директора установе о резултатима контроле и праћења, директор сазива колегијум на ком се доносе мере за даље унапређење показатеља.

**3.9. Процент регистрованих особа преко 45 година старости које су обухваћене циљаним прегледом за рано откривање дијабетеса типа 2 у претходне две године**

Опис показатеља: Особе старије од 45 година које су обухваћене циљаним прегледом за рано откривање дијабетеса типа 2 у претходне 2 године подељен са укупним бројем дијабетичара, помножен са 100.

Извор података: Подаци се добијају из здравственог информационог система дефинисањем следећих параметара извештавања:

**1) Бројилац**

1. посматрани период (2 године)
2. особе старије од 45 година
3. услуга 1200062-Скрининг/рано откривање дијабетеса типа 2



**2) Именилац**

1. Укупан број особа старости преко 45

Особа задужена за праћење и контролу вредности показатеља :Координатор комисије за унапређење квалитета рада-спец.социјелне медицине, анализира податке тако што прати План рада, извршење Плана рада, анализу података ради на нивоу од 3 месеца и о томе извештава руководиоце Службе за 33 одраслих, Комисију за унапређење квалитета рада, а на нивоу од 12 месеци извештава надлежни Завод за јавно здравље.

Активности за унапређење вредности показатеља: По свакој извршеној провери, особа задужена за праћење и контролу вредности показатеља извештава директора установе о резултатима контроле и праћења, директор сазива колегијум на ком се доносе мере за даље унапређење показатеља.

4. Процент регистрованих особа старијих од 35 година које су обухваћене циљаним прегледом за рано откривање ДМ типа 2 у претходне две године.

5. Усмеравање активности како би се повећала доступност здравствене заштите вулнерабилним групама и становништву у руралним срединама општине Горњи Милановац. Анализираће се број посета поливалентне патронаже унапред наведеним циљним групама у календарској години и поредити са претходном.

Након рада у амбуланти, на терену и евидентирања изабраног лекара сваког, пројектом обухваћеног, лица, сви прегледи биће унети у електронски картон пацијената, евидентирани као циљани прегледи на КВБ, ДМ и депресију или систематски прегледи одређених популационих група према старости.

Циљ ове процедуре је да се резултати пројекта и поступања по овој процедури рефлектује на квалитет рада изабраног лекара, а који је дефинисан новом капитационом формулом, као и сагледавање јавно-здравствених проблема на локалном нивоу уз бољу координисаност и интензивнију сарадњу свих локалних фактора (Савета за здравство општине, ДЗ и Центра за социјални рад...).

**7. РЕФЕРЕНТНИ ДОКУМЕНТИ И ЗАПИСИ:**

- Закон о здравственој заштити
- Водичи добре праксе
- Програм пројекта „ЖИВЕТИ СА ДИЈАБЕТЕСОМ“