

Приложение № 3

СПЕЦИФИЧНИ ИНДИКАТОРИ ЗА КАЧЕСТВО

СПЕЦИФИЧНИ ИНДИКАТОРИ ЗА КАЧЕСТВО

Специфични индикатори в ПИМП

I. Индикатори за качество на процеса са:

1. брой на извършените профилактични прегледи на ЗЗОЛ над 18 години, които не са на диспансерно наблюдение, спрямо общия брой лица от същата категория, записани при ОПЛ; отнася се за целеви групи: рак на млечната жлеза (жени над 40 г.), хипертония (ЗЗОЛ от 30 до 50 г.) и диабет (ЗЗОЛ от 30 до 50 г.);
2. изпълнение на изискванията на програмата по майчино здравеопазване;
3. изпълнение на програмата по детско здравеопазване за проследяване на здравословното състояние на лица на възраст от 0 до 18 години;
4. брой на осъществени имунизации спрямо общия брой подлежащи на имунизация лица, съгласно изискванията на утвърдения от министъра на здравеопазването имунизационен календар;
5. съответствие на прегледи по брой и периодичност съобразно изискванията на НРД 2006 г.;
6. изпълнение на предхоспитализационен минимум, описан в клиничните пътеки;
7. спазване на консенсусно приети правила за диагностично-терапевтично поведение;
8. осигуряване на непрекъснатост на медицинските грижи на регистрираните ЗЗОЛ;
9. своєвременност при хоспитализация - брой отклонения от кл. пътеки, дължащи се на несвоевременна хоспитализация.

II. Индикатори за качество на резултата са:

1. за пациенти с хронични заболявания, които се наблюдават от ОПЛ:
 - 1.1. поддържане на компенсирано състояние на пациенти с хронични заболявания (лица над 18 години) за:
 - 1.1.1. инсулинонезависим диабет:
 - а) за добър контрол се считат стойности до 6.5 % на HbA_{1c}, измерени при редовни годишни контролни прегледи.;
 - б) за незадоволителен контрол се считат стойности над 7.0 % на HbA_{1c}, измерени при редовни годишни контролни прегледи.;
 - 1.1.2. за неусложнена хипертония (лека и средностепенна в първи стадий):
 - а) за добър контрол се считат измерените стойности на систоличното налягане под 140 mm/Hg, диастолично под 90 mm/Hg, измерени през последните три месеца на календарната 2005 г.;
 - б) за незадоволителен контрол се считат измерените стойности на систоличното налягане над 140 mm/Hg, диастолично над 90 mm/Hg, измерени през последните три месеца на календарната 2005 г.;
2. съвпадение на диагнози при планова хоспитализация (диагноза на изпращащо лечебно заведение с окончателната);
3. относителен дял на основателните жалби спрямо общия брой жалби и брой пациенти.

Специфични индикатори в СИМП

III. Индикатори за качество на процеса са:

1. съответствие на назначените медико-диагностични изследвания за ЗЗОЛ по вид, обем и периодичност съгласно НРД 2006;
2. основателност на показанията за провеждане на ВСД и изследвания (по експертна оценка);
3. съответствие на прегледите по брой и периодичност за едно диспансеризирано лице съгласно НРД 2006;
4. спазване на изискванията за целесъобразност при изписване на лекарствени продукти;
5. продължителност на първичен амбулаторен преглед не по-малко от 20 мин.;
6. своевременност при хоспитализация - брой отклонения от кл. пътеки, дължащи се на несвоевременна хоспитализация.

IV. Индикатори за качество на резултата:

1. изход при пациенти с остро заболяване: брой случаи спрямо общ брой случаи по дадено заболяване, преминали през специалист и завършили с:
 - а) оздравяване;
 - б) хронифициране на заболяването;
 - в) без промяна;
 - е) починали;
2. за пациенти с хронични заболявания, регистрирани при специалиста:
 - а) брой на преминалите болни от декомпенсирано в компенсирано състояние спрямо общия брой болни от даденото заболяване;
 - б) брой на преминалите болни от компенсирано в декомпенсирано състояние спрямо общия брой болни от даденото заболяване;
 - в) брой на починали диспансеризирани пациенти спрямо общия брой диспансеризирани лица;
 - г) процент хоспитализирани пациенти с усложнение на основното заболяване спрямо общия брой диспансеризирани по даденото заболяване;
3. за оценка на качеството на лекарските консултации при бременност се проследяват следните показатели:
 - а) брой бременни жени с претоксикози и повишен риск от възникване на токсикози на бременността спрямо общия брой наблюдавани бременни;
 - б) брой жени, при които бременността е завършила с антенатална смърт на плода, спрямо общия брой бременни;
 - в) брой на бременните с преждевременно раждане на жив плод спрямо общия брой бременни;
 - г) брой на извършени скринингови изследвания за търсене на малформации у плода при жени:
 - аа) с фамилна обремененост и/или предхождащо раждане на дете с малформации;
 - бб) при възраст над 35 години;
4. за пациенти с хронични заболявания, които се наблюдават от специалист
 - 4.1. инсулинонезависим диабет:
 - а) за добър контрол се считат стойности до 6.5 % на HbA_{1c}, измерени при редовни годишни контролни прегледи.;
 - б) за незадоволителен контрол се считат стойности над 7.0 % на HbA_{1c}, измерени при редовни годишни контролни прегледи.;
 - 4.2. инсулинозависим диабет

а) за добър контрол се считат стойности до 6.5 % на HbA_{1c}, измерени при редовни годишни контролни прегледи.;

б) за незадоволителен контрол се считат стойности над 7.0 % на HbA_{1c}, измерени при редовни годишни контролни прегледи.;

5. съвпадение на диагнози при планова хоспитализация (диагноза на изпращащо лечебно заведение с окончателната);

6. относителен дял на основателните жалби спрямо общия брой жалби и брой пациенти.

V. Оценката на качеството на МДД се извършва по следните индикатори:

1. изпълнение на задължителните нормативни изисквания;

2. кадрово осигуряване на медико-диагностичната лаборатория с лекарско присъствие в рамките на обявения график;

3. осигуреност на медико-диагностичната лаборатория с хардуерно и програмно оборудване;

4. документирана преценка на резултата от лекар с придобита специалност по профила на лабораторията, удостоверена с подпис върху бланка за МДД.

Болнична помощ

VI. Специфичните индикатори за качеството при оказване на болнична помощ са:

1. брой пациенти с отклонения по съответна клинична пътека:

а) организационни отклонения;

б) клинични отклонения, свързани с основното заболяване; придружаващите заболявания; лечението или диагностиката;

в) отклонения, предизвикани от външни обстоятелства;

2. продължителност на болничния престой;

3. наличие и управление на "Лист на чакащи" за планова хоспитализация пациенти, съобразно тежестта на заболяването; своевременност на хоспитализацията;

4. брой пациенти с проведени контролни прегледи след дехоспитализация;

5. болничен престой;

6. хирургична дейност:

а) предоперативен престой;

б) пациенти с постоперативни усложнения;

в) пациенти с постоперативни инфекции;

г) брой пациенти с проведен клиничен преглед и подготовка на пациент за анестезия (КППА) в съответствие с нормативните изисквания;

д) немотивирано отлагане на оперативното лечение.

VII. Специфичните индикатори за качество на резултата от болничната медицинска помощ са:

1. промяната на здравословното състояние на пациентите в процеса на провежданото лечение и след завършването му:

а) оздравели пациенти;

б) пациенти с подобрение;

в) пациенти без промяна;

г) пациенти с влошаване;

д) пациенти с инвалидизация;

е) брой пациенти, насочени за физиотерапия и рехабилитация, преминали по клинични пътеки, за които това се изисква;

2. смъртни случаи по договорени клинични пътеки;

3. постоперативен леталитет;

4. съответствие на диагнозите:
 - а) съответствие между приемна, предварителна и окончателна диагноза;
 - б) съответствие между основна окончателна и основна патоморфологична диагноза;
 - в) съответствие между клинична и оперативна диагноза;
5. брой случаи за отчетния период по клинични пътеки, насочени към друг изпълнител на БП за всяка пътека;
6. повторна хоспитализация по съответната клинична пътека;
7. брой регистрирани вътреболнични инфекции;
8. основателност на жалбите.