Приложение 18

к приказу Депздрава Югры

от ­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_

**Информация для главного внештатного специалиста – эндокринолога**

**Департамента здравоохранения ХМАО-Югры**

**Добрыниной Ирины Юрьевны**

**Направить на электронный адрес** cherepanovaka@miacugra.ru врача-статистика отдела медицинской статистики БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» Черепановой Кристине Александровне, тел. 8 (3467)960-551, **и на бумажном носителе** в канцелярию БУ «Сургутская окружная клиническая больница» г. Сургут, ул. Энергетиков 14 для И. Ю. Добрыниной, т. раб. 8(3462)527-335, [**DobryninaIY@surgutokb.ru**](mailto:DobryninaIY@surgutokb.ru)**, в срок до 10.01.2020 г.**

Запрос дополнительных сведений обоснован необходимостью контроля исполнения приказа Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 14.07.2014 г. № 572 «О мерах по совершенствованию ведения окружного регистра больных сахарным диабетом» в целях оптимизации и повышения эффективности бюджетных расходов в округе, а также в рамках действующего плана реализации «Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года».

По результатам анализа базы данных Государственного регистра СД в ХМАО (выгрузка подготовлена за 2019 год. данные сформированы на 16.11.2019г) установлено, что качество ввода данных в регистр СД требует особого внимания, а именно: 1) сведений о терапии пациентов неудовлетворительное (в ряде случаев терапия не указана, в 7,91 % случаев терапия является нерациональной); 2. Объём обновлённых данных за год также не соответствует критериям качества.

Таблица 1

**Мониторинг «Качество и количества внесённых данных для пациентов на учете»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Показатель** | **Целевой**  **критерий**  **качества** | **∑ 3 кв.**  **по ХМАО-Югре** |
|  |  | % |  |
| нормы качества | дублей не более | 1 | 0,04 |
|  | дублей и ошиб.соц.демограф. не более | 1 | 0,09 |
|  | нерац.терапий не более | 2,5 | 7,90 |
|  | визитов не менее | 95 | 90,48 |
|  | терапий не менее | 95 | 89,59 |
|  | Наличие сведений об Hba1C | 75 | 65,28 |
|  | Наличие осложнений не менее | 75 | 56,63 |

Таблица 2

**Мониторинг качества «Объем обновленных данных за год»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Показатель** | **Целевой**  **критерий**  **качества** | **∑ 3 кв кв. по ХМАО-Югре** |
|  |  |  |  |
|  |  | % |  |
| нормы качества | новых не менее | 5% | 6,05 % |
|  | обновленных не менее | 80% | 33,08 % |
|  | визитов не менее | 80% | 29,98 % |
|  | осложнение не менее | 5% | 9,51 % |
|  | терапия не менее | 15% | 14,57 % |

Ответственным в медицинских организациях за ведение регистра больных сахарным диабетом необходимо провести годовую проверку на основании отчетов «Мониторинг качества и количества внесённых данных для пациентов на учёте» и «Объём обновлённых данных за год» на основании расчетных данных, которые создаются в рамках дополнительных отчетов в программе «Государственный регистр больных сахарным диабетом»([https://crm.astonconsulting.ru/DM/main.aspx#](https://crm.astonconsulting.ru/DM/main.aspx) приложение 1, соответственно таблица 001.1, таблица 001.2,):

По отчётам «Мониторинг качества и количества внесённых данных для пациентов на учёте» и «Объём обновлённых данных за год» привести аналитическую справку в отношении наличия дефектов в соответствии критериями качества по форме представленной в приложение 1, соответственно, таблица 3,4).

Прошу предоставить годовой отчет по внутриведомственному контролю качества актуализации баз данных автоматизированной информационной системы «Регистр диабета 2014» с экспертной оценкой базы данных регионального сегмента федерального регистра больных сахарным диабетом по форме, указанной в приложении.

**ФОРМА ГОДОВОГО ОТЧЁТА**

**ВНУТРИВЕДОМСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА АКТУАЛИЗАЦИИ БАЗ ДАННЫХ АВТОМАТИЗИРОВАННОЙ ИНФОРМАЦИОННОЙ СИСТЕМЫ «РЕГИСТР ДИАБЕТА 2014»**

**Год**

Наименование медицинской организации

Прикрепленное население

общее

взрослое

Ответственный за составление отчета:

|  |  |
| --- | --- |
| Ф.И.О. |  |
| Место работы |  |
| Должность |  |
| Рабочий телефон |  |
| Факс |  |
| Электронный адрес |  |
| Мобильный телефон |  |

Таблица 1

Мониторинг качества и количества внесенных данных для пациентов на учете

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Медицинское учреждение | По пациентам, абс \*\* | | | | | | | |  | | | | | | |
| На учете | Дублей | Ошибочных соц. дем. | Нерациональных терапий | Наличие визитов | Наличие сведений об Hba1C | Наличие сахароснижающей терапии | Наличие осложнений | Дублей | Ошибочных соц. дем. | Нерациональных терапий | Наличие визитов | Наличие сведений об Hba1C | Наличие сахароснижающей терапии | Наличие осложнений |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Таблица 001.2 Объем обновлённых данных за год

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2019** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ПО ЛПУ \*** | | | | | **По пациентам, абс \*\*** | | | | | | | **По пациентам, %** | | | | | |
| ЛПУ | Онлайн | ЗАБ | ОБН | УМР | На учете | Новых | Обнов | Визитов | Ослож | Терап | Умер | Новых | Обнов | Визитов | Ослож | Терап | Умер |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Примечание \* внутриведомственный контроль качества актуализации баз данных автоматизированной информационной системы «Регистр диабета 2014» проводится на основании отчетов «Мониторинг качества и количества внесённых данных для пациентов на учёте» и «Объём обновлённых данных за год» на основании расчетных данных, которые создаются в рамках дополнительных отчетов в программе «Государственный регистр больных сахарным диабетом» ([https://crm.astonconsulting.ru/DM/main.aspx#](https://crm.astonconsulting.ru/DM/main.aspx) ; соответственно таблица 1, таблица 2).

Таблица 3

**Мониторинг «Качество и количество внесённых данных для пациентов на учете»\*\***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Показатель | Целевой  критерий  качества | Показатель  по МУ  2019 г. | Комментарий |
|  |  | % | % |  |
| нормы качества | дублей . не более | 1 |  |  |
|  | дублей и ошиб.соц.демограф. не более | 1 |  |  |
|  | нерац.терапий не более | 2,5 |  |  |
|  | визитов не менее | 95 |  |  |
|  | терапий не менее | 95 |  |  |
|  | Наличие сведений об Hba1C | 75 |  |  |
|  | Наличие осложнений не менее | 75 |  |  |

Таблица 4

**Мониторинг качества «Объем обновленных данных за год»\*\***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Показатель | Целевой критерий  качества | Показатель по МУ  2019 г. | Комментарий |
|  |  | % |  |  |
| нормы качества | новых не менее | 5% |  |  |
|  | обновленных не менее | 80% |  |  |
|  | визитов не менее | 80% |  |  |
|  | осложнение не менее | 5% |  |  |
|  | терапия не менее | 15% |  |  |

Примечание \*\* Экспертная оценка актуализации базы данных регионального сегмента федерального регистра больных сахарным диабетом проводится, согласно данным в отчётах «Мониторинг качества и количества внесённых данных для пациентов на учёте» и «Объём обновлённых данных за год» в сопоставлении с целевыми критериями качества; при несоответсвии анализируемых показателей критериям качества привести аналитическую справку в отношении наличия дефектов в графе комментарий.

Таблица 5

Сведения о больных с впервые выявленным сахарным диабетом в отчетном году

по форме №12 и в «Государственном регистре больных сахарным диабетом»\*\*\*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | |
|  | **впервые выявлено больных СД** | | | | | | |
| **по данным ф - 12** | | | **разница ф12 и регистр диабет** | **по данным регистра** | | |
| **1 тип** | **2 тип** | **Всего\*\*\*\*** | **1 тип** | **2 тип** | **Всего** |
| Медицинское учреждение |  | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Примечание\*\*\* Сведения о соответствии данных о больных с впервые выявленным сахарным диабетом в отчетном году по форме №12 и в «Государственном регистре больных сахарным диабетом; \*\*\*\*\* входят другие типы СД

Таблица 6

Сведения о состоящих на учёте больных сахарным диабетом в отчетном году,

по форме №12 и в «Государственном регистре больных сахарным диабетом»\*\*\*\*\*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Состоит на учёте больных СД** | | | | | | |
| **по данным ф№12** | | | **разница ф12 и регистр диабет** | **по данным регистра** | | |
| 1 тип | **2 тип** | **Всего\*\*\*\*\*\*** | **1 тип** | **2 тип** | **Всего\*** |
| Медицинское учреждение |  | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

\*- входят другие типы СД

Примечание\*\*\*\*\* Сведения о соответствии данных о больных сахарным диабетом, состоящих на учете в отчетном году по форме №12 и в «Государственном регистре больных сахарным диабетом; \*\*\*\*\*\* входят другие типы СД

**Выводы внутриведомственного контроля качества актуализации баз данных автоматизированной информационной системы «Регистр Диабета 2014»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**При наличии отклонений показателей по МУ от целевых критериев качества, а так же при несоответствии данных о больных сахарным диабетом (впервые выявленных и состоящих на учете в отчетном году) по отчетной форме №12 и в «Государственном регистре больных сахарным диабетом составить план мероприятий по устранению дефектов со сроком исполнения к 01.02.2020 г.**

СПЕЦИАЛИСТ, ОТВЕТСТВЕННЫЙ ЗА ВВЕДЕНИЕ ДАННЫХ ПО ПРИКРЕПЛЕННОМУ НАСЕЛЕНИЮ В ГОСУДАРСТВЕННЫЙ РЕГИСТР САХАРНОГО ДИАБЕТА:

ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО дублера \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Работа с региональным сегментом базы данных Государственного регистра больных сахарным диабетом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_час в мес.

Контактный телефон

Адрес электронной почты

Подпись ответственного за составление отчета

Главный врач

М.П