



HEALTH INSURANCE
FUND OF MACEDONIA

www.fzo.org.mk

Број: _____
23.05.2014 година
Скопје

**УПАТСТВО
ЗА СЛЕДЕЊЕ НА УСПЕШНОСТА НА РАБОТЕЊЕТО НА
ЗДРАВСТВЕНИТЕ УСТАНОВИ КОИ ОБЕЗБЕДУВААТ ДИЈАЛИЗНИ
ТРЕТМАНИ НА ОСИГУРЕНИТЕ ЛИЦА**

Упатството влегува во сила со денот на потпишување.

Изготвил: Бранислава Катушевска,
Др-Ана Петрова,
Др-Љубица Јосифоска

**Директор,
Маја Парнарџиева Змејкова**

**Директор,
Џемали Мехаз
Xhemali Mehazi**

Доставено до:

- Архива на ФЗОМ
- Сектор за контрола
- Раководители на подрачни служби на ФЗОМ
- Одделение за внатрешна ревизија во ФЗОМ
- Одделение за внатрешна контрола во ФЗОМ



HEALTH INSURANCE
FUND OF MACEDONIA
www.fzo.org.mk

Address: Makedonija bb, 1000 Skopje
Tel.: +389 2 3289 055
Central: +389 2 3289 000
Fax: +389 2 3289 048
E-mail: info@fzo.org.mk

Содржина

Намена на упатството

Примена на упатството

1. Вовед	4
2. Индикатори за мерење на клиничката успешност на лекувањето на пациенти со терминална бубрежна слабост	4
3. Следење и контрола на индикаторите	5
4. Референтни документи.....	7



HEALTH INSURANCE
FUND OF MACEDONIA

www.fzo.org.mk

Address: Makedonija bb, 1000 Skopje
Tel.: +389 2 3289 055
Central: +389 2 3289 000
Fax: +389 2 3289 048
E-mail: info@fzo.org.mk

Намена на упатството

Упатството е наменето за следење на успешноста на работењето на здравствените установи кои вршат хемодијализни третмани на осигурените лица. За следење на успешноста на работењето во здравствената установа се користат индикаторите за квалитет согласно европските протоколи за добра медицинска пракса за хемодијализа (European Best Practice Guidelines for Haemodialysis).

Примена на упатството

Упатството го применуваат здравствените установи кои имаат склучено договор со Фондот за обезбедување на здравствени услуги за осигурените лица од специјалистичко-консултативна здравствена зштита, Фондот со подрачните служби (директорите на секторите, раководителите на одделенијата, раководителите на подрачните служби и одговорните лица за процесите поврзани со контрола на здравствени услуги).

1. Вовед

Како новина која за првпат се воведува во обезбедувањето на здравствени услуги од областа на хемодијализа за осигурените лица со хронична бубрежна инсуфициенција е унапредување на квалитетот на услугите со создавање на подобри услови за вршење на дијализа и особено со следење и контрола на квалитетот на истата преку воведување на индикатори.

За следење на успешноста на работењето во здравствената установа се користат индикаторите за квалитет согласно европските протоколи за добра медицинска пракса за хемодијализа (European Best Practice Guidelines for Haemodialysis).

Следењето на индикаторите за квалитет на пружените здравствени услуги се врши квартално и годишно за што здравствената установа доставува извештај за резултатите од извршената работа за наведените индикатори до Фондот за секој квартал поодделно, по завршување на кварталот. Додека за индикаторите кои се следат годишно здравствената установа доставува извештај за резултатите од извршената работа за наведените индикатори до Фондот по завршување на годината.

2. Индикатори за мерење на клиничката успешност на лекувањето на пациенти со терминална бубрежна слабост

I. Индикатори кои се следат месечно

1. Адекватност на хемодијализниот третман – се одредува со eKt/V и URR (%).

Согласно протоколите за хемодијализа минималните вредности на индикаторите треба да бидат:

- $eKt/V \geq 1.20$ ($spKt/V \sim 1.4$);
- URR $\geq 65\%$

Вредностите на индикаторите се според добиените вредности мерени во првата недела во месецот, во понеделник, односно првиот ден на дијализа од работната недела после викендот (понеделник за групата осигуреници кои се дијализираат во понеделник среда и петок, односно вторник за групата осигуреници кои се дијализираат во вторник, четврток и сабота). Вредностите на индикаторите треба да се пресметаат до крајот на денот, односно најдоцна до крајот на наредниот ден, кога ќе бидат достапни во ситемот за информирање на Фондот (преку html. file или софтверско решение) и внесени во досието на осигурените лица.

- **Одредување на еквилибриран Kt/V (eKt/V)**

При употреба на артериовенски пристап хемодијализната доза треба да се изразува во вид на еквилибриран **Kt/V (eKt/V)** со равенката базирана на двокомпартмански регионален крвен проток уреа кинетички модел:

$$\underline{eKt/V = spKt/V - (0.6 \times spKt/V) + 0.03 \text{ (за артериовенски пристап)}}$$

$$\underline{eKt/V = spKt/V - (0.47 \times spKt/V) + 0.02 \text{ (за веновенски пристап)}}$$

$$\underline{spKt/V = -\ln (Ct/Co - 0.008 \times T) + (4 - 3.5 \times Ct/Co) \times dBW/BW, \text{ каде}}$$

eKt/V - еквилибриран Kt/V, при што Kt/V е односот на пред и постдијализните концентрации на уреа;

spKt/V - стандардизиран Kt/V, одреден со преддијализната (иницијална – ln) концентрација на уреа

Kt - клиренс на дијализерот (ml/min)

V - волумен на дистрибуција на уреа во ml.

T - време на дијализниот третман во минути

Co, Ct - концентрацијата на уреата на почетокот и крајот на дијализата

dBW - интрадијализно намалување на тежината во килограми

BW - постдијализна телесна тежина во килограми

- **Одредување на процент на редукција на уреа URR (%)**

Процентот на редукција на уреа претставува процент од односот помеѓу разлика на пред- и постдијализната уреа со преддијализната уреа, прикажано со формулата:

$$\text{URR (\%)} = (U_{pre} - U_{post}) / U_{pre} \times 100$$

2. Одржување на вредностите на хемоглобинот за превенција на анемијата

Вредностите на хемоглобинот треба да бидат во граници од 110 – 120 g/l, но не повеќе од 130 g/l.

3. Индикатори кои се следат годишно

1. Задолжителна вакцинација за Б хепатитис

Осигуреникот треба да се вакцинира еднаш во текот на годината против Б хепатитис при титар на антитела над 10 ИЕ/л, односно при понизок титар на антитела треба да прими бустер доза. Бидејќи вакцинацијата за Б хепатитис се врши во друга здравствена установа, дијализниот центар има обврска да ги советува осигурениците да примат вакцина и да врши евиденција и чување на наодот од примената вакцина.



HEALTH INSURANCE
FUND OF MACEDONIA
www.fzo.org.mk

Address: Makedonija bb, 1000 Skopje
Tel.: +389 2 3289 055
Central: +389 2 3289 000
Fax: +389 2 3289 048
E-mail: info@fzo.org.mk

* Времетраење на хемодијализниот третман

Минимум хемодијализниот третман е во траење не помалку од 4 часа, но доколку третманот траел пократко треба да има образложение за причината за скратувањето на третманот, внесено во медицинското досие на осигуреното лице.

3. Следење и контрола на индикаторите

Како основа за следење на успешноста на работењето на здравствените установи преку воведување на индикаторите за квалитет на дијализните третмани се Упатството за начинот на вршење на здравствената дејност која се однесува на лекувањето со дијализа (Службен весник број 169/2011), одредбите од договорот склучен со Фондот, како и Упатството за фактурирање на здравствени услуги за осигурени лица со хронична бубрежна инсуфициенција кои се третираат со дијализа. Здравствената установа која врши хемодијализа обврзана е да ги следи **индикаторите за мерење на клиничката успешност на лекувањето на пациенти со терминална бубрежна слабост на месечно и годишно ниво** и истите ги доставува до Фондот за секој квартал поодделно.

Здравствените установи извештаите ги доставуваат во утврдените рокови до Фондот во секторот за финансиски прашања - **одделението за буџетска координација, преговарање и договарање**, кои потоа по службена должност се доставуваат до секторот за контрола.

Наодите од извршените испитувања здравствената установа е должна во хартиена форма да ги чува во медицинското досие (историја) на пациентот и истите се предмет на контрола од страна на овластени лица за контрола на ФЗОМ.

Индикаторите за следење на успешноста на здравствената установа се следат и искажуваат поединечно по осигурено лице за секој месечен индикатор, започнувајќи од **први јуни 2014 година** и извештаите во **електронска** форма ќе се доставуваат до Фондот, заклучно со 15 во месецот по завршување на секој квартал. Бидејќи вториот квартал 2014 година започнува да се следи во месец јуни, извештајот за истиот се доставува заклучно со 15 јули 2014 година и се однесува само за тој месец. Покрај квартален извештај поодделно за секое осигурено лице, здравствената установа задолжително изготвува и доставува и вкупен квартален извештај на ниво на здравствената установа со просечни вредности и процент на бројот на осигурени лица до и над референтната вредност според месечните индикатори.

Кварталните извештаи ги содржат месечните индикатори, додека индикаторот за вакцината за Б хепатитот се искажува во извештајот по осигурено лице со извештајот за четвртиот квартал со датум на извршената вакцинација. Додека во вкупниот квартален извештај на ниво на здравствената установа за четврти квартал ќе биде искажан и процент на вакцинирани од вкупниот број на осигурени лица на годишно ниво.

У 7.5/3-8:: Издание 1::23.05.2014:: Страница 6 од 7::

Оригинал



HEALTH INSURANCE
FUND OF MACEDONIA

www.fzo.org.mk

Address: Makedonija bb, 1000 Skopje
Tel.: +389 2 3289 055
Central: +389 2 3289 000
Fax: +389 2 3289 048
E-mail: info@fzo.org.mk

Извештаите во табеларен преглед се прилог на упатството.

4. Референтни документи

- Закон за здравствено осигурување;
- Закон за здравствена заштита;
- Закон за евиденција од областа на здравството;
- Закон за лековите и медицинските помагала;
- Листа на лекови кои паѓаат на товар на Фондот;
- Одлука за утврдување на референтни цени на лекови кои се на Листата на лекови кои паѓаат на товар на Фондот за здравствено осигурување на Македонија;
- Договори со здравствените установи за пружање и плаќање здравствени услуги во специјалистичко-консултативната здравствена заштита за хемодијализа
- Правилник за содржината и начинот на остварувањето на правата и обврските од задолжителното здравствено осигурување;
- Одлука за утврдување на висината на учеството на осигураните лица во вкупните трошоци на здравствените услуги и лековите;
- Одлука за утврдување на референтна цена за хемодијализен третман кај бубрежна инсуфициенција;