**Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia**

**z dnia … 2018 r. (poz. …)**

**Załącznik nr 1**

Wykaz ośrodków koordynujących w programie pilotażowym:

1. Gdański Uniwersytet Medyczny;
2. Instytut Kardiologii im. Prymasa Tysiąclecia Stefana Kardynała Wyszyńskiego;
3. Krakowski Szpital Specjalistyczny im Jana Pawła II;
4. Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu;
5. Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.

**Załącznik nr 2**

Wskaźniki efektu i jakości opieki nad świadczeniobiorcami objętymi programem pilotażowym

| **Lp.** | **Wskaźnik** | **Sposób obliczenia wskaźnika i źródło danych** | **Znaczenie wskaźnika** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | **Liczba świadczeniobiorców przyjętych z powodu NS lub podejrzenia NS** | Liczba świadczeniobiorców przyjętych do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, zwanej dalej „POZ”, z powodu lub podejrzenia niewydolności serca, zwanej dalej „NS”, (ICD10: I51) w okresie kwartału w komórce organizacyjnej: poradnia POZ lub poradni medycyny rodzinnej (0010, 0012).Liczba świadczeniobiorców z określonymi powyżej kodami ICD do całości populacji objętej opieką danego lekarza POZ wyrażona w procentach. Bardzo ważne jest referencyjne odniesienie do średniego wieku danej populacji POZ. | Ogólny obraz czujności lekarza POZ w zakresie NS oraz zaangażowania lekarza w opiekę nad chorymi z NS. Mianownik dla innych wielkości.  |
| 2 | **Liczba świadczeniobiorców w systemie DM z powodu NS** | Liczba świadczeniobiorców z danym rozpoznaniem NS, do tych którzy mają ustalony IPOM objętych opieką w programie pilotażowym w systemie zarządzania chorobą, zwanym dalej „DM”. Jedną ze składowych DM jest założenie IPOM.Odniesienie liczby świadczeniobiorców z danym rozpoznaniem NS, do tych którzy mają ustalony IPOM. Ważne: liczba osób realizujących IPOM. | Obraz skuteczności rekrutacji do DM. Optymalna wartość, zależna od struktury populacji, powinna zostać określona w trakcie pilotażu. |
| 3 | **Liczba konsultacji lekarza specjalisty w dziedzinie kardiologii z powodu NS** | Liczba konsultacji lekarza specjalisty, wykonanych w DM, z inicjatywy lekarza POZ, z powodu NS. Liczba ta, jako licznik, może zostać zestawiona z ogólną liczbą świadczeniobiorców pozostających pod opieką lekarza POZ, liczbą świadczeniobiorców z wizytami z powodu NS, liczbą świadczeniobiorców zakwalifikowanych do DM NS. | Obraz intensywności współpracy POZ-kardiolog. Optymalna wartość do ustalenia po pilotażu. |
| 4 | **Liczba badań diagnostycznych charakterystycznych dla NS** | Liczba badań uznawanych za kluczowe dla diagnostyki NS wykonywanych w ramach lub na zlecenie POZ, w szczególności peptyd natriuretyczny, ECHO.Liczba ta, jako licznik, może zostać zestawiona z ogólną liczbą świadczeniobiorców pozostających pod opieką lekarza POZ, liczbą świadczeniobiorców z wizytami z powodu NS, liczbą świadczeniobiorców zakwalifikowanych do DM NS. | Obraz intensywności i trafności diagnostyki w kierunku NS.Optymalna wartość do ustalenia w drodze pilotażu. |
| 5 | **Liczna zaostrzeń NS wymagająca interwencji RM** | Liczba interwencji RM obejmujących daną populację (województwo, powiat, POZ), wykonywanych z powodu NS. | Stopień skuteczności w zapobieganiu zaostrzeń, w danej populacji  |
| 6 | **Liczna zaostrzeń NS wymagająca hospitalizacji** | Liczba hospitalizacji obejmujących daną populację (województwo, powiat, POZ), wykonywanych z powodu NS. | Stopień skuteczności w zapobieganiu zaostrzeń, w danej populacji  |
| 7 | **Odsetek zaostrzeń NS wymagających interwencji RM** | Licznik: Liczba interwencji RM z powodu NS.Mianownik: Liczba obejmujących daną populację (województwo, powiat, POZ, osoby z programu DM). | Stopień skuteczności w zapobieganiu zaostrzeń, w danej populacji  |
| 8 | **Odsetek zaostrzeń NS wymagających hospitalizacji** | Licznik: Liczba hospitalizacji (stacjonarnych lub dziennych) z powodu NS.Mianownik: Liczba obejmujących daną populację (województwo, powiat, POZ, osoby z programu DM).  | Stopień skuteczności w zapobieganiu zaostrzeń, w danej populacji  |
| 9 | **Odsetek przyjęć do opieki dziennej z powodu NS** | Licznik: Liczba świadczeniobiorców przyjętych na oddział dzienny.Mianownik: Liczba świadczeniobiorców przyjętych w SOR/IP z powodu NS lub podejrzenia NS (objętych lub nieobjętych KONS). | Parametr pokazujący strukturę interwencji stosowanych w danym szpitali, wobec chorych na NS.Optymalna wartość do ustalenia po pilotażu. |
| 10 | **Odsetek przyjęć do opieki stacjonarnej z powodu NS** | Licznik: Liczba świadczeniobiorców przyjętych na oddział stacjonarny.Mianownik: Liczba świadczeniobiorców przyjętych w SOR/IP z powodu NS lub podejrzenia NS (objętych lub nieobjętych KONS). | Parametr pokazujący strukturę interwencji stosowanych w danym szpitali, wobec chorych na NS.Optymalna wartość do ustalenia po pilotażu. |
| 11 | **Odsetek świadczeniobiorców, u których wykonano procedurę diagnostyczną** | Licznik: Liczba świadczeniobiorców z procedurą diagnostyczną realizowaną w programie pilotażowym KONS zgodnie z zaleceniami Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego .Mianownik: Liczba świadczeniobiorców przyjętych do szpitala z powodu NS lub podejrzenia NS (objętych lub nieobjętych KONS). | Parametr pokazujący stopień adherencji do wytycznych w zakresie diagnostyki NS |
| 12 | **Odsetek świadczeniobiorców, u których wykonano procedurę terapeutyczną** | Licznik: Liczba świadczeniobiorców z procedurą terapeutyczną z listy KONS.Mianownik: Liczba świadczeniobiorców przyjętych do szpitala z powodu NS lub podejrzenia NS (objętych lub nieobjętych KONS). | Parametr pokazujący stopień adherencji do wytycznych w zakresie terapii NS |
| 13 | **Liczba świadczeniobiorców przyjętych do poradni NS** | Liczba świadczeniobiorców z NS, którzy uzyskali świadczenie w poradni NS w wyznaczonym czasie (np. roku). | Intensywność działania poradni NS |
| 14 | **Liczba porad wykonanych w poradni NS dla świadczeniobiorców** | Liczba porad wykonanych na rzecz świadczeniobiorców z NS w poradni NS w wyznaczonym czasie (np. roku). | Intensywność działania poradni NS |
| 15 | **Liczba konsultacji dla profesjonalistów medycznych** | Liczba konsultacji (w dowolnym trybie) wykonanych na rzecz osób wykonujących zawód medyczny przez osoby udzielające świadczeń opieki zdrowotnej poradni NS w wyznaczonym czasie (np. roku). | Intensywność działania poradni NS w zakresie wspierania innych profesjonalistów medycznych  |
| 16 | **Odsetek świadczeniobiorców z NS uzyskujących porady NS** | Licznik: Liczba świadczeniobiorców z NS, które uzyskały świadczenie opieki zdrowotnej w poradni NS w wyznaczonym czasie (np. roku),Mianownik: Liczba świadczeniobiorców przyjętych do szpitala z powodu NS lub podejrzenia NS (objętych lub nieobjętych KONS). | Działalność poradni NS w zakresie wspierania pacjentów po wypisie ze szpitala  |
| 17 | **Odsetek świadczeniobiorców prowadzonych w POZ z ACEi lub ARB lub BB lub MRA** | Licznik: Liczba świadczeniobiorców (spośród populacji świadczeniobiorców przyjętych do lekarza z powodu (podejrzewanej) NS (ICD10: I51) w danym okresie czasu (np. miesiąc, rok) w komórce organizacyjnej poradnia POZ lub poradnia medycyny rodzinnej (0010, 0012)) z wykupioną receptą na ACEi lub ARB lub BB lub MRA.Mianownik: Liczba świadczeniobiorców przyjętych do lekarza z powodu (podejrzewanej) NS (ICD10: I51) w danym okresie czasu (np. miesiąc, rok) w komórce organizacyjnej poradnia POZ lub poradnia medycyny rodzinnej (0010, 0012). | Adekwatność i konsekwencja w stosowaniu farmakoterapii odpowiedniej dla NS |
| 18 | **Odsetek świadczeniobiorców z wykonanym ECHO** | Licznik: Liczba świadczeniobiorców, u których wykonano ECHO w okresie 3 miesięcy przed lub 1 miesiąca po wypisie.Mianownik: Liczba świadczeniobiorców wypisanych ze szpitala z powodu NS lub podejrzenia NS (objętych lub nieobjętych KONS). | Adekwatność stosowania ECHO |
| 19 | **Częstość stosowania ECHO** | Licznik: Liczba badań ECHO (u świadczeniobiorców objętych lub nieobjętych KONS).Mianownik: Liczba świadczeniobiorców wypisanych ze szpitala z powodu NS lub podejrzenia NS (objętych lub nieobjętych KONS). | Adekwatność stosowania ECHO |
| 20 | **Odsetek świadczeniobiorców prowadzonych po wypisie z ACEi lub ARB lub BB lub MRA** | Licznik: Liczba świadczeniobiorców (z populacji świadczeniobiorców przyjętych do szpitala z powodu NS lub podejrzenia NS (objętych lub nieobjętych KONS)) z wykupioną receptą na ACEi lub ARB lub BB lub MRA, w terminie 1 miesiąca po wypisie.Mianownik: Liczba świadczeniobiorców przyjętych do szpitala z powodu NS lub podejrzenia NS (objętych lub nieobjętych KONS). | Właściwe postępowanie przy wypisie, przygotowanie pacjenta (edukacja) oraz obserwacja |
| 21 | **Odsetek świadczeniobiorców objętych rehabilitacją w 30 dni po wypisie** | Licznik: Liczba świadczeniobiorców uzyskujących świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu rehabilitacji w terminie 30 dni po dniu wypisu ze szpitala z powodu NS.Mianownik: Liczba świadczeniobiorców wypisanych ze szpitala z powodu NS lub podejrzenia NS (objętych lub nieobjętych KONS). | Wskaźnik adherencji do wytycznych postępowania  |
| 22 | **Odsetek zgonów w 60 dni po wypisie** | Licznik: Liczba świadczeniobiorców zmarłych w okresie 60 dni od dnia wypisu ze szpitala z powodu NSMianownik: Liczba świadczeniobiorców wypisanych ze szpitala z powodu NS lub podejrzenia NS (objętych lub nieobjętych KONS). | Wskaźnik rezultatu; opieki szpitalnej oraz opieki poszpitalnej |
| 23 | **Odsetek readmisji w 60 dni po wypisie** | Licznik: Liczba świadczeniobiorców przyjętych z powodu ChUK, w okresie 2 miesięcy od dnia wypisu ze szpitala z powodu ChUKMianownik: Liczba świadczeniobiorców przyjętych do szpitala z powodu NS lub podejrzenia NS (objętych lub nieobjętych KONS). | Wskaźnik rezultatu; opieki szpitala oraz poszpitalnej |

Objaśnienia:

ACEi - angiotensin-converting enzyme (ACE) inhibitors, inhibitory konwertazy angiotensyny

APT - apteka

ARB - angiotensin receptor blockers, blokery receptorów angiotensyny

BB – beta-blokery

ChUK – choroby układu krążenia (ICD10 I00-I99)

DM – disease management, system zarządzania chorobą

MRA - mineralocorticoid receptor antagonist, antagoniści receptora mineralokortykoidowego

NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia

NS – niewydolność serca (ICD10 I51)

POZ – podstawowa opieka zdrowotna

RM – ratownictwo medyczne

SOR/IP – szpitalny oddział ratunkowy lub izba przyjęć

SZP – szpital