

61	Получение госпитализации пациентов с органическими заболеваниями	Исход	Острый	Уход	Эффективный	А. Общие и неутонченные	Получение госпитализации пациентов с органическими заболеваниями
62	Использование неотложной помощи пациентам с органическими заболеваниями	Исход	Острый	Уход	Эффективный	А. Общие и неутонченные	Использование неотложной помощи пациентам с органическими заболеваниями
63	Актив: процент детей, госпитализованных по поводу астмы с оговоркой для двух недель	Исход	Острый	Уход	Эффективный	Р. Диагностическая	Актив: процент детей, госпитализованных по поводу астмы с оговоркой для двух недель
64	Актив: процент детей, госпитализованных в течение одного года	Исход	Острый	Уход	Эффективный	Р. Диагностическая	Актив: процент детей, госпитализованных в течение одного года
65	Актив: процент детей, обратившихся в отделение неотложной помощи в связи с приступом и повторные обращения в течение 72 часов	Исход	Острый	Уход	Эффективный	Р. Диагностическая	Актив: процент детей, обратившихся в отделение неотложной помощи в связи с приступом и повторные обращения в течение 72 часов
66	Бронхиальная астма: процент детей, обратившихся в отделение неотложной помощи дважды или больше раз в год	Исход	Острый	Уход	Эффективный	Р. Диагностическая	Бронхиальная астма: процент детей, обратившихся в отделение неотложной помощи два или больше раз в год
67	Актив: процент повторных обращений в отделение неотложной помощи	Исход	Острый	Уход	Эффективный	Р. Диагностическая	Актив: процент повторных обращений в отделение неотложной помощи
68	Актив: Использование стратегии во время приступа	Исход	Острый	Уход	Эффективный	Р. Диагностическая	Актив: Использование стратегии во время приступа
69	Любая консультация психиатра во время лечения	Процесс	Острый/ хронический	После оказания действия и преемственность	Эффективный	П. Психологический	Любая психиатрическая консультация во время лечения, либо скрининг, расширяющий круг пациентов, либо любая консультация с психиатром безграничного расстройств, определяемая как наличие документально подтвержденного диагноза безграничного расстройства консультационным психологом, лечащим врачом или менеджером по уходу, и положительный результат стандартизированного валидизированного диагностического интервью версии 3.0
70	Продолжительность назначения терапии	Исход	Острый/ хронический	Уход	Эффективный	П. Психологический	Длительность назначения терапии
71	Побочные эффекты седации	Исход	Острый/ хронический	Уход	Безопасный	П. Психологический	Пациенты с неврологическими, соматическими, системными и седативными побочными эффектами
72	Направлен на специализированную оценку психического здоровья	Процесс	Острый/ хронический	Все	Эффективный	П. Психологический	Количество пациентов, направленных на специализированную оценку психического здоровья
73	Комплексные психические состояния и ответ на лечение	Исход	Острый/ хронический	Уход	Эффективный	П. Психологический	Пациент оценивается на наличие сопутствующих психических состояний и ответ на лечение
74	Тяжесть симптомов	Исход	Острый/ хронический	Диагноз	Эффективный	П. Психологический	Количество пациентов с серьезными симптомами, требующими повторную оценку
75	Открытая диагностика	Исход	Острый/ хронический	Диагноз	Скверномный	П. Психологический	Пациенты с открытой диагностикой серьезного психического заболевания
76	Применение антидепрессантов	Процесс	Острый/ хронический	Уход	Эффективный	П. Психологический	Пациенты, получающие рецепт и применяющие антидепрессанты
77	Дозировка антидепрессантов	Процесс	Острый/ хронический	Уход	Эффективный	П. Психологический	Адекватная дозировка антидепрессантов
78	Продолжительность лечения антидепрессантами	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	П. Психологический	Адекватная продолжительность лечения антидепрессантами
79	Интенсивность наблюдения за лечением антидепрессантами	Процесс	Хронический	После оказания действия и преемственность	Эффективный	П. Психологический	Адекватная интенсивность последующего лечения антидепрессантами
80	Использование полифармации	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	П. Психологический	Пациенты в полифармации использования
81	Использование интенсивности психотерапии	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	П. Психологический	Адекватная интенсивность психотерапии
82	Психотерапевтическая продолжительность визитов	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	П. Психологический	Адекватная продолжительность психотерапевтических визитов
83	Пациенты, начинающие лечение депрессии	Процесс	Острый/ хронический	Уход	Эффективный	П. Психологический	Пациенты в начале лечения (фармакотерапия или психотерапия)
84	Профильные профили	Система	Все	Все	Эффективный	П. Психологический	Время в больнице или специализированное образование в области депрессии
85	Пожилые люди с когнитивными нарушениями или деменцией	Исход	Хронический	Диагноз	Эффективный	П. Психологический	Число уникальных пожилых людей, страдающих когнитивными нарушениями/деменцией и получающих лечение в интегрированной системе обслуживания
86	Назначенные антидепрессанты: % от рекомендованного	Процесс	Острый/ хронический	Уход	Эффективный	П. Психологический	назначение большого количества антидепрессантов с высокой эффективностью и безопасностью, равномерность в выборе препаратов, рекомендованных исследованиями и фактически данные рекомендации по лечению распространенных психических проблем первичной медико-санитарной помощи
87	Назначенные транквилизаторы: % от рекомендованной	Процесс	Острый/ хронический	Уход	Эффективный	П. Психологический	назначение большого количества транквилизаторов с высокой эффективностью и безопасностью, равномерность в выборе препаратов, рекомендованных научными обоснованными рекомендациями по лечению распространенных психических проблем первичной медико-санитарной помощи
88	Лечение антидепрессантами	Процесс	Острый/ хронический	Уход	Эффективный	П. Психологический	Пациенты на лечении антидепрессантами
89	Адекватная фармакотерапия (адекватное последующее наблюдение за лечением)	Процесс	Острый/ хронический	После оказания действия и преемственность	Эффективный	П. Психологический	Адекватная фармакотерапия (адекватное последующее наблюдение за лечением)
90	Минимум одно посещение над 4-дневный период или А минимум два или посещения над 4-дневный период (посещение или более в психиатрической клинике в первый 6 недель после депрессии диагноза)	Процесс	Острый/ хронический	Уход	Эффективный	П. Психологический	А минимум одно посещение над 4-дневный период или А минимум два или посещения над 4-дневный период (посещение или более в психиатрической клинике в первый 6 недель после депрессии диагноза)
91	Изменения в лечении	Процесс	Острый/ хронический	Уход	Ориентированный на пациента	П. Психологический	Количество изменений рецептов
92	Назначение бензодиазепинов или Z-препаратов в течение 321 дня у пациентов в возрасте <65 лет, не получающих ВЗД на диспансерной основе	Процесс	Острый/ хронический	Уход	Безопасный	П. Психологический	Назначение бензодиазепинов или Z-препаратов в течение 321 дня пациентам в возрасте <65 лет, который не получают бензодиазепинов или Z-препаратов в течение диспансерного времени
93	После назначения рецепта на бензодиазепин или Z-препарат для 321 дня у пациентов старше 65 лет с депрессией	Процесс	Острый/ хронический	Уход	Безопасный	П. Психологический	Начало назначения бензодиазепинов или Z-препаратов в течение 321 дня у пациентов старше 65 лет с депрессией
94	Нейролептики, назначаемые в течение > 6 недель лицам старше 65 лет с деменцией, но не с психозом	Процесс	Острый/ хронический	Уход	Безопасный	П. Психологический	Нейролептики, назначаемые в течение > 6 недель лицам старше 65 лет с деменцией, но не с психозом
95	Доступ к лечению депрессии и тревоги	Процесс	Острый/ хронический	Уход	Скверномный	П. Психологический	Доступ к услугам психологической помощи и индивидуального лечения
96	Процент пациентов с новым диагнозом деменции с заново тестом для исключения органической причины	Процесс	Острый/ хронический	Диагноз	Безопасный	П. Психологический	Пациенты с новым диагнозом деменции, который был проведен тест, исключая органические причины
97	Процент из пациентов с новым диагнозом депрессии сбор анкеты после диагноза	Процесс	Острый/ хронический	Уход	Эффективный	П. Психологический	Пациенты с новым диагнозом депрессии с оценочной анкетой вскоре после постановки диагноза
98	Скоординированный уход	Процесс	Хронический	После оказания действия и преемственность	Эффективный	П. Психологический	Скоординированный уход требует наличие информации о текущей «ключевых работников» (обычно это социальных работников или участком психиатрическая помощь).
99	Равновесность персонала (текущий)	Система	Все	Все	Эффективный	П. Психологический	Хорошая коммуникация между персоналом и клиентами важна для успеха. Текущая организация кадров/персонала обеспечивает как проект успеха, который является ориентированным на его набор успеха. Обзор главы является в проекте из сотрудников в рабочую силу что оставить в течение и отдельный период в время.
100	Неравномерность ухода	Процесс	Хронический	После оказания действия и преемственность	Ориентированный на пациента	П. Психологический	Анализ пациентов (CONNECT) с 72 пунктами, каждый из которых оценивается по пятибалльной шкале, с 13 шкалами и оценкой индикаторов, состоящие из одного пункта. Общая оценка — < 8 баллов карточка ли соответствует вашим лечебным потребностям? Шкала первичной медико-санитарной помощи — «Как часто психиатр общается с вами (ваш врач)?» Категоризация проводится в формате интервью.
101	Реестр всех пациентов с серьезными психическими заболеваниями	Процесс	Хронический	Диагноз	Эффективный	П. Психологический	Практика может создать реестр всех пациентов с серьезными психическими заболеваниями
102	Регистрация пользователей услуги в службе первичной медико-санитарной помощи	Процесс	Все	Диагноз	Эффективный	А. Общие и неутонченные	Регистрация пользователей сервиса в первичной организации здравоохранения
103	Зарегистрированные маркеры работы	Процесс	Все	Все	Эффективный	П. Психологический	Зарегистрированные маркеры оказания медицинской помощи: обращение на вторичные службы здравоохранения, посещения плана оказания медицинской помощи, 0-минутный охват психического здоровья, назначенный координатор по оказанию медицинской помощи, данные медицинской помощи.
104	Доступ к услугам	Процесс	Все	Все	Средний	П. Психологический	Доступ к услугам (первичная и психиатрическая помощь) и специализированным, связанным с
105	Связный уход	Процесс	Все	Все	Эффективный	П. Психологический	Отслеживание связей, связанных с большим количеством
106	Обзор психического здоровья от врача общей практики	Процесс	Хронический	После оказания действия и преемственность	Эффективный	П. Психологический	Процент пациентов, прошедших ежегодное обследование психического здоровья врачом общей практики
107	Неофициальный опрос	Система	Хронический	Все	Эффективный	П. Психологический	Если существует, количество неофициальных контактов с опросами
108	Статус занятости	Система	Все	Все	Ориентированный на пациента	П. Психологический	Информация о статусе занятости
109	Распространенность психических расстройств	Исход	Хронический	Диагноз	Эффективный	П. Психологический	Выявление психических расстройств в момент времени и получения
110	Необходимость доступности	Система	Все	Уход	Скверномный	П. Психологический	Доступ к пациентам, включая контакты лиц в нерабочее время
111	Прямые политики и процедуры	Процесс	Все	Все	Эффективный	Не определен	Если есть политики и стандартные процедуры
112	Информация для пациентов и лиц, работающих за ними	Процесс	Все	Все	Ориентированный на пациента	П. Психологический	Если предоставляется адекватная информация для пациентов и лиц, осуществляющих уход. Пациентам предоставляется информация об их состоянии, лечении, лекарствах (включая побочные эффекты и стратегия выживания. Информация (анкеты, бланки с информацией о практике, бланки по уходу за здоровьем) проста для понимания и доступна в доступном формате для пациентов и лиц, работающих за ними.
113	Валидность актуальной и конфиденциальной медицинской документации	Процесс	Все	После оказания действия и преемственность	Ориентированный на пациента	Не определен	Валидность актуальной и конфиденциальной медицинской документации
114	Конфиденциальность и согласие	Процесс	Все	Все	Ориентированный на пациента	Не определен	Предоставить формы и настройки для конфиденциальности и согласия пациентов, проводящих лечение
115	Реестр больных деменцией	Система	Хронический	Диагноз	Эффективный	П. Психологический	Количество пациентов, зарегистрированных с диагнозом деменция
116	Реестр пациентов с нарушениями обучаемости	Система	Хронический	Диагноз	Эффективный	П. Психологический	Количество зарегистрированных пациентов с нарушениями обучаемости
117	Реестр пациентов с серьезными психическими расстройствами	Система	Хронический	Диагноз	Эффективный	П. Психологический	Количество зарегистрированных пациентов с серьезными психическими расстройствами
118	Процент пациентов с серьезными проблемами психического здоровья с комплексными планами лечения	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	П. Психологический	% пациентов с серьезными проблемами психического здоровья с комплексными планами лечения
119	Опросы по времени частоты-лицевой стимуляции (BFC-Q)	Исход	Все	Все	Ориентированный на пациента	Д. Психиатрический	Шкала удовлетворенности пациентов воспринимаемой нагрузкой процессом стимуляционного лечения во время «частоты-лицевой стимуляции» вмешательства
120	Опросы нагрузки в ортодонтии стоматологии (BFD-Q)	Исход	Все	Все	Ориентированный на пациента	Д. Психиатрический	Шкала удовлетворенности пациентов воспринимаемой нагрузкой процессом стимуляционного лечения при протезировании зубов
121	Обзор стоматологического менеджмента в Бразилии (параметр B1) (BMS-B1)	Исход	Все	Все	Безопасный	Д. Психиатрический	Инструмент самооценки для использования стоматологами и дантистами для оценки качества безопасности и организации очных или онлайн оказания стоматологической помощи.
122	Открытые стоматологические пациенты в консультационных кабинетах (OPCS)	Исход	Все	Все	Ориентированный на пациента	Д. Психиатрический	Шкала удовлетворенности пациентов качеством информации, предоставляемой врачом-стоматологом пациентам на консультации, и созданием атмосферы доверия
123	Опросы удовлетворенности стоматологическими услугами (DSC)	Исход	Все	Все	Ориентированный на пациента	Д. Психиатрический	Шкала удовлетворенности пациентов, оценивающая простоту доступа, общения и чуждость ухода
124	Шкала удовлетворенности посещением стоматолога (DVS)	Исход	Все	Все	Ориентированный на пациента	Д. Психиатрический	Шкала удовлетворенности пациентов, сообщаемая о здоровье полости рта, взаимодействие со стоматологом и комфорт во время лечения
125	Анализ «близости» (время пациента)	Исход	Все	Все	Ориентированный	Д. Психиатрический	Шкала удовлетворенности пациентов в отношении общения, предоставляемой информации и условий оказания помощи

126	Обзор организационных аспектов стоматологической помощи (SOAOC)	Процесс	Все	Все	Эффективный	D - Планирующий	Инструмент самооценки структуры элементов оказания стоматологической помощи с упором на командную работу, лидерство и вовлечение пациентов в практику
127	Воспитание пациентов чистить в больнице и мыть руки среди врачей и медсестер	Процесс	Все	Все	Ориентированный на пациента	A - Общие и неутонченные	Воспитание пациентов чистить в больнице и мыть руки среди врачей и медсестер
128	Наименования антибиотиков, выбранные из основного списка в фармакологическом справочнике	Процесс	Все	Уточ.	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Прогноз лекарственных средств, выписанных на первом или фармакологическом справочнике основных лекарственных средств
129	При назначении антибиотиков следует учитывать возбудителя протозоиозов	Процесс	Все	Уточ.	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Количество рецептов, включая тетрациклины, бараменин женщине
130	Стандарты рекомендаций по лечению антибиотиками, доступные в медицинском учреждении	Процесс	Все	Уточ.	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Матрица стандартов рекомендаций по лечению антибиотиками в государственных медицинских учреждениях
131	Медицинские учреждения должны иметь доступ к Сетевым характеристикам протозоиозов, извлеченным на местном уровне	Процесс	Все	Уточ.	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Медицинские учреждения с доступом к сетевым характеристикам продукта на местном уровне
132	Антибиотики нельзя продавать без рецепта	Процесс	Все	Уточ.	Безопасный	A - Общие и неутонченные	Процент аптечных лекарств, купленных без рецепта
133	Амбулатория Большая и пациенты, получающие амбулаторную парентеральную антибиотикотерапию, которая включает антибиотики, должны быть проинформированы о том, как их принимать, о дозировке, ожидаемых побочных эффектах и о состоянии гигиены в больнице	Процесс	Все	Уточ.	Безопасный	A - Общие и неутонченные	Знание пациентами правильной дозировки
134	Процент содержания антибиотиков в амбулаториях первой ступени	Процесс	Все	Уточ.	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Процент содержания антибиотиков в амбулаториях первой ступени
135	Норма расхода цефалоспоринов	Процесс	Все	Уточ.	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Норма расхода цефалоспоринов
136	Норма потребления антибиотиков для системного применения	Процесс	Все	Уточ.	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Норма потребления антибиотиков для системного применения
137	Норма потребления макролидов, линкозамидов и стрептограмминов	Процесс	Все	Уточ.	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Норма потребления макролидов, линкозамидов и стрептограмминов
138	Процент цефалоспоринов 3-го поколения	Процесс	Все	Уточ.	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Процент цефалоспоринов 3-го поколения
139	Процент антибиотиков первой ступени в педиатрии (младше 15 лет)	Процесс	Все	Уточ.	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Процент антибиотиков первой ступени в педиатрии (младше 15 лет)
140	Процент комбинаций пенициллина и ампициллина бета-лактама	Процесс	Все	Уточ.	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Процент комбинаций пенициллина и ампициллина бета-лактама
141	Процент фторхинолонов	Процесс	Все	Уточ.	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Процент фторхинолонов
142	Процент макролидов	Процесс	Все	Уточ.	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Процент макролидов
143	Процент антибиотиков второй ступени в педиатрии (младше 15 лет)	Процесс	Все	Уточ.	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Процент антибиотиков второй ступени в педиатрии (младше 15 лет)
144	Процент антибиотиков второго уровня	Процесс	Все	Уточ.	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Процент антибиотиков второго уровня
145	Процент антибиотиков третьего уровня	Процесс	Все	Уточ.	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Процент антибиотиков третьего уровня
146	Антибиотики третьего ряда в педиатрии (младше 15 лет)	Процесс	Все	Уточ.	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Процент антибиотиков третьего уровня в педиатрии (младше 15 лет)
147	Информационная открытость лечения	Процесс	Все	Получающие действие и прозрачность	Ориентированный на пациента	Не определен	Организованный сбор медицинской информации о каждом пациенте, доступный любому поставщику медицинских услуг, участвующему в лечении. Это может быть достигнуто с помощью ведения медицинской документации, клинической поддержки и систем управления.
148	Пациенты: Количество врачей на одного населенного	Состояние	Все	Все	Эффективный	Не определен	Количество врачей на одного населенного
149	Пациенты: Количество больничных койки на одного населенного	Состояние	Все	Все	Эффективный	Не определен	Количество больничных койки на одного населенного
150	Пациенты: Количество машин скорой помощи на одного населенного и на единицу географической площади	Состояние	Все	Все	Эффективный	Не определен	Количество машин скорой помощи на одного населенного и на единицу географической площади
151	Доступность: Индекс доступности (указательности Австралия Риз (AUA)), полученный на основе пространств расстояния между населенными пунктами и сервисными центрами	Состояние	Все	Все	Эффективный	Не определен	Меры дорожного расстояния между населенными пунктами и сервисными центрами
152	Доступность: Наличие информации, связанной с широтой и длиной полных рецептов пациентов с положительным индексом Бонни, позволяющие рассчитать среднее расстояние, пройденное пациентом (даты, посещениями в амбулатории с целью, чувствительными состояниями) для отдельных местностей	Состояние	Все	Все	Эффективный	Не определен	Програмное обеспечение, связывающее широту и длину полных рецептов пациентов с полными индексами Бонни, позволяющее рассчитать среднее расстояние, пройденное пациентами (даты, посещениями в амбулаторию для лечения состояния) до больницы для отдельных местностей
153	Размещение, ориентированное на пациентов: Как рано и как поздно открылись операционная для приема пациентов	Процесс	Все	Уточ.	Ориентированный на пациента	Не определен	Как рано и как поздно открылись операционная для приема пациентов
154	Размещение, ориентированное на пациентов: обслуживание в нерабочее время	Состояние	Острый	Все	Ориентированный на пациента	Не определен	Количество нерабочих часов, используемых для ухода
155	Размещение, ориентированное на пациентов: услуги сортировки на основе признаков	Процесс	Все	Сервисный и профилактический	Ориентированный на пациента	Не определен	Маленькие сортировочные службы, основанные на признаках
156	Привлекательность, удовлетворенность пациентов	Исход	Все	Все	Ориентированный на пациента	Не определен	Удовлетворенность потребителей и предоплаченный доступ, полученные на основе полноты опроса и фокус-групп
157	Профилактическая помощь: скрининг на ВЧП для беременных пациенток	Процесс	профилактический	Сервисный и профилактический	Эффективный	W - Беременность, дитропидин, планирование семьи	Профилактическая помощь: скрининг на ВЧП для беременных пациенток
158	Профилактика: скрининг на Бактериурию у беременных пациенток	Процесс	профилактический	Сервисный и профилактический	Эффективный	W - Беременность, дитропидин, планирование семьи	Профилактика: скрининг на Бактериурию у беременных пациенток
159	Профилактическая помощь: иммунизационные состояния	Процесс	профилактический	Сервисный и профилактический	Эффективный	W - Беременность, дитропидин, планирование семьи	Профилактическая помощь: иммунизационные состояния
160	Профилактика: низкая масса тела при рождении	Исход	профилактический	Сервисный и профилактический	Эффективный	W - Беременность, дитропидин, планирование семьи	Профилактика: низкая масса тела при рождении
161	Профилактика: иммунизация подростков	Процесс	профилактический	Сервисный и профилактический	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Профилактика: иммунизация подростков
162	Профилактика: скрининг беременных на анемию	Процесс	профилактический	Сервисный и профилактический	Эффективный	W - Беременность, дитропидин, планирование семьи	Профилактика: скрининг беременных на анемию
163	Профилактика: скрининг беременных на гонорею шейки матки	Процесс	профилактический	Сервисный и профилактический	Эффективный	W - Беременность, дитропидин, планирование семьи	Профилактика: скрининг беременных на гонорею шейки матки
164	Профилактика: скрининг беременных на гепатит В	Процесс	профилактический	Сервисный и профилактический	Эффективный	W - Беременность, дитропидин, планирование семьи	Профилактика: скрининг беременных на гепатит В
165	Профилактическая помощь: документация по гепатиту В, зарегистрированная на момент родов	Процесс	профилактический	Сервисный и профилактический	Эффективный	W - Беременность, дитропидин, планирование семьи	Профилактическая помощь: документация по гепатиту В, зарегистрированная на момент родов
166	Профилактическая помощь: иммунизация против гепатита В для групп высокого риска	Процесс	профилактический	Сервисный и профилактический	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Профилактическая помощь: иммунизация против гепатита В для групп высокого риска
167	Профилактика: вакцинация против гриппа для групп высокого риска	Процесс	профилактический	Сервисный и профилактический	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Профилактика: вакцинация против гриппа для групп высокого риска
168	Профилактика: Пневмококковая вакцинация для групп высокого риска	Процесс	профилактический	Сервисный и профилактический	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Профилактика: Пневмококковая вакцинация для групп высокого риска
169	Качество охраны здоровья матери и ребенка: показатели материнской смертности	Исход	профилактический	Сервисный и профилактический	Все	W - Беременность, дитропидин, планирование семьи	Материнская смертность
170	Качество материнской и ребенка здоровья: Забота, связанная из профилактической наблюдением беременных	Процесс	профилактический	Сервисный и профилактический	Эффективный	W - Беременность, дитропидин, планирование семьи	Качество охраны здоровья матери и ребенка: проведение профилактических осмотров беременных
171	Качество охраны здоровья матери и ребенка: вакцинация младенцев	Процесс	профилактический	Сервисный и профилактический	Эффективный	W - Беременность, дитропидин, планирование семьи	Качество охраны здоровья матери и ребенка: вакцинация младенцев
172	Предотвращение дополнительной смертности	Исход	профилактический	Все	Безопасный	A - Общие и неутонченные	Предотвращение дополнительной смертности
173	Коммуникация: сотрудничество на пациента (заявка, интервью и восприятие пациента)	Процесс	Все	Все	Ориентированный на пациента	Не определен	Коммуникация: сотрудничество на пациента (заявка, интервью и восприятие пациента)
174	Анкета GPAS (время ожидания на приеме у конкретному или любому врачу; время ожидания в кабинете)	Процесс	Все	Все	Ориентированный на пациента	A - Общие и неутонченные	Анкета GPAS (время ожидания на приеме у конкретному или любому врачу; время ожидания в кабинете)
175	Индикатор неадекватности процесса (индекс модифицированной неадекватности) и неадекватности результатов (острые проблемы, хронические, профилактические и психосоциальные)	Процесс	Все	Все	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Индикатор неадекватности процесса (индекс модифицированной неадекватности) и неадекватности результатов (острые проблемы, хронические, профилактические и психосоциальные)
176	MAAS global Quantitative (Качество общения (MAAS-global Quantitative), удовлетворенности (EVA-PAT Анкета) интервью пациентами)	Исход	Все	Все	Ориентированный на пациента	Не определен	Опросы MAAS-global (качество общения (опросник MAAS-global), удовлетворенности (опросник EVA-PAT) и время консультации)
177	Смертность: предотвращенная	Исход	профилактический	Все	Безопасный	A - Общие и неутонченные	Смертность: предотвращенная
178	Смертность: теоретически предотвращенная	Исход	профилактический	Все	Безопасный	A - Общие и неутонченные	Смертность: теоретически предотвращенная
179	Количество и доля лиц, имеющих право на каждый профилактический вмешательство, среди 100 000 граждан	Процесс	профилактический	Сервисный и профилактический	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Количество и доля лиц, имеющих право на каждый профилактический вмешательство, среди 100 000 граждан

180	Количество смертей, предотвращенных, если 100% населения получат амьвастинство	Исход	профилактический	Уход	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Количество смертей, предотвращенных, если 100% населения получат амьвастинство
181	Качество жизни (QWB и SF-36)	Исход	профилактический	Все	Ориентированный на пациента	A - Общие и неутонченные	Качество жизни (QWB и SF-36)
182	Вопросы об удовлетворенности, общении, личных отношениях, осведомленности о проблемах и интересе к выявлению проблемы на качество личной и семейной жизни.	Исход	Все	Все	Ориентированный на пациента	A - Общие и неутонченные	Вопросы об удовлетворенности, общении, личных отношениях, осведомленности о проблемах и интересе к выявлению проблемы на качество личной и семейной жизни.
183	Снижение абсолютного риска	Исход	Все	Все	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Снижение абсолютного риска
184	Снижение относительного риска	Исход	Все	Все	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Снижение относительного риска
185	Разрешающая способность	Процесс	Все	Все	Эффективный	A - Общие и неутонченные	Разрешающая способность
186	Алкоголем без исходного уровня мочевины, микротитров, креатинина и расчетной скорости клубочковой фильтрации	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	Урологический	Алкоголем без исходного уровня мочевины, микротитров, креатинина и расчетной скорости клубочковой фильтрации
187	Аспирин или клопидогрел назначает людям с патологией коронарных артерий или ишемической болезнью сердца без гастропротекции.	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	D - Пациенториентированный	Аспирин или клопидогрел назначает людям с патологией коронарных артерий или ишемической болезнью сердца без гастропротекции.
188	Одновременный прием двух нестероидных противовоспалительных препаратов в течение более 2 недель (не включая низкие дозы аспирина)	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	A - Общие и неутонченные	Одновременный прием двух нестероидных противовоспалительных препаратов в течение более 2 недель (не включая низкие дозы аспирина)
189	Параллельно использовать не варфарин и любой антибиотик без мониторинга в амбулаторных условиях в течение 5 дней	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	K - Сердечно-сосудистый	Одновременное применение варфарина и любого антибиотика без мониторинга МНО в течение 5 дней.
190	Совместное назначение итраконазола с симvastатином или с atorvastатином в дозе 200 мг	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	K - Сердечно-сосудистый	Совместное назначение итраконазола с симvastатином или с atorvastатином в дозе 200 мг
191	Совместное назначение лизина с тиазидными диуретиками	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	K - Сердечно-сосудистый	Совместное назначение лизина с тиазидными диуретиками
192	Совместное назначение триаголима с метотрексатом более 7 дней	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	A - Общие и неутонченные	Совместное назначение триаголима с метотрексатом более 7 дней
193	Метформин без годового контроля сахара	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	Урологический	Метформин без годового контроля сахара
194	Метотрексат 2,5/10 мг однократно	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	L - Опорно-двигательный аппарат	Метотрексат 2,5/10 мг однократно
195	Метотрексат назначает без фолиевой кислоты	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	L - Опорно-двигательный аппарат	Метотрексат назначает без фолиевой кислоты
196	В рецептах на метотрексат должно быть указано «ежедневно».	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	L - Опорно-двигательный аппарат	В рецептах на метотрексат должно быть указано «ежедневно».
197	Пероральный преднизолон назначает в дозе 27,5 мг в день в течение более 3 мес. в год 05 с без совместного назначения на профилактику остеопороза лечения	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	L - Опорно-двигательный аппарат	Пероральный преднизолон назначает в дозе 27,5 мг в день в течение более 3 месяцев лицам старше 65 лет без одновременного назначения препаратов для профилактики остеопороза.
198	Пациенты, принимающие ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента или ангиотензины рецепторы ангиотензина II, у которых не было ИСБ в течение предыдущих 15 месяцев.	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	K - Сердечно-сосудистый	Пациенты, принимающие ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента или ангиотензины рецепторы ангиотензина II, у которых не было ИСБ в течение предыдущих 15 месяцев.
199	Назначение нестероидного противовоспалительного препарата без одновременного назначения низкодозированного препарата пациентам с ишемической болезнью сердца и в анамнезе с ишемической болезнью сердца	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	D - Пациенториентированный	Назначение нестероидного противовоспалительного препарата без одновременного назначения низкодозированного препарата пациентам с ишемической болезнью сердца и в анамнезе с ишемической болезнью сердца
200	Назначение ингибитора фосфодиэстеразы типа 5, нитратом пациентам, которые также получают нитраты или нитроглицерин.	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	Урологический	Назначение ингибитора фосфодиэстеразы типа 5, нитратом пациентам, которые также получают нитраты или нитроглицерин.
201	Назначение статинов без приема АТТ до начала лечения	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	D - Пациенториентированный	Назначение статинов без приема АТТ до начала лечения
202	Назначение статинов без АТТ до начала лечения и в течение 3 месяцев после начала лечения	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	D - Пациенториентированный	Назначение статинов без АТТ до начала лечения и в течение 3 месяцев после начала лечения
203	Назначение амлодипина без регистрации показателей функции печени за последние 9 месяцев	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	K - Сердечно-сосудистый	Назначение амлодипина без регистрации показателей функции печени за последние 9 месяцев
204	Назначение амлодипина без регистрации показателей функции щитовидной железы в течение предыдущих 9 мес.	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	K - Сердечно-сосудистый	Назначение амлодипина без регистрации показателей функции щитовидной железы в течение предыдущих 9 мес.
205	Назначение ингибитора ангиотензинпревращающего фермента или ангиотензины рецепторы ангиотензина II без регистрации функции почек и измерения уровня креатинина до начала терапии	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	K - Сердечно-сосудистый	Назначение ингибитора ангиотензинпревращающего фермента или ангиотензины рецепторы ангиотензина II без регистрации функции почек и измерения уровня креатинина до начала терапии
206	Назначение аспирина в дозе 75 мг в сутки в течение 12 месяцев у пациентов в возрасте >65 лет	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	K - Сердечно-сосудистый	Назначение аспирина в дозе 75 мг в сутки в течение 12 месяцев у пациентов в возрасте >65 лет

207	Назначение аспирина ребенку в возрасте 15 лет	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	К - Сердечно-сосудистый	Назначение аспирина ребенку в возрасте 15 лет
208	Личит ли лига без в записываю ли в лига уровень существования измерений в течение предыдущих 6 месяцев	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	П - Психологический	Назначение лига без записи об измерениях уровня лига в течение предыдущих 6 месяцев
209	Назначение метотрексата без записи общего анализа крови в течение предыдущих 3 мес.	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	L - Опорно-двигательный аппарат	Назначение метотрексата без записи общего анализа крови в течение предыдущих 3 мес.
210	Назначение метотрексата без данных о функции печени, измеренной в течение предыдущих 3 месяцев.	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	D - Печень/желчный	Назначение метотрексата без данных о функции печени, измеренной в течение предыдущих 3 месяцев.
211	Назначение варфарина пациенту, который также получает бета-блокатор.	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	К - Сердечно-сосудистый	Назначение варфарина пациенту, который также получает бета-блокатор.
212	Назначение варфарина и аспирина в комбинации (без совместного назначения гастропротекции)	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	К - Сердечно-сосудистый	Назначение варфарина и аспирина в комбинации (без совместного назначения гастропротекции)
213	Назначение варфарина в сочетании с пароральными ингибиторами протромболитических препаратов	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	К - Сердечно-сосудистый	Назначение варфарина в сочетании с пароральными ингибиторами протромболитических препаратов
214	Назначение варфарина пациенту, у которого МНО не измерялось в течение предыдущих 12 недель (за исключением пациентов, осуществляющих самоконтроль)	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	К - Сердечно-сосудистый	Назначение варфарина пациенту, у которого МНО не измерялось в течение предыдущих 12 недель (за исключением пациентов, осуществляющих самоконтроль)
215	Надлежащим образом решает вопросы использования лекарственных средств (т.е. правильное применение профессиональных знаний в ситуации пациента)	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	Не определен	Надлежащим образом решает вопросы использования лекарственных средств (т.е. правильное применение профессиональных знаний в ситуации пациента)
216	Основывает клинические рекомендации на национальных или местных руководствах	Процесс	Все	Все	Безопасный	Не определен	Основывает клинические рекомендации на национальных или местных руководствах
217	Правильно различает важные и второстепенные вопросы	Процесс	Все	Уход	Безопасный	Не определен	Правильно различает важные и второстепенные вопросы
218	Не повышает ожидания пациента, что рекомендации будут выполнены	Процесс	Все	Уход	Безопасный	Не определен	Не повышает ожидания пациента, что рекомендации будут выполнены
219	Прилагает усилия для оптимизации результатов обследования использования лекарственных средств	Процесс	Все	Последующие действия и преемственность	Безопасный	Не определен	Прилагает усилия для оптимизации результатов обследования использования лекарственных средств
220	Полностью описывает характер проблемы (вместо перечисления болезни или названия лекарства)	Процесс	Все	Уход	Безопасный	Не определен	Полностью описывает характер проблемы (вместо перечисления болезни или названия лекарства)
221	Связи соответствующий Общей Практике (и) до параметр верхнего качества использовать обзор услуги	Процесс	Все	Уход	Безопасный	Не определен	Поддерживает связь с соответствующими врачами общей практики перед созданием службы проверки использования лекарственных средств.
222	Формирует документированные действия, предпринятые на сайте (например, предоставление информации)	Процесс	Все	Уход	Безопасный	Не определен	Формирует документированные действия, предпринятые на сайте (например, предоставление информации)
223	Представляет вопросы в порядке клинической важности (т.е. все приоритетные вопросы представлены первыми)	Процесс	Все	Уход	Безопасный	Не определен	Представляет вопросы в порядке клинической важности (т.е. все приоритетные вопросы представлены первыми)
224	Представляет проблемы, не вызывая ненужного беспокойства у пациента	Процесс	Все	Уход	Безопасный	Не определен	Представляет проблемы, не вызывая ненужного беспокойства у пациента
225	Представляет проблемы, не подрывая доверия пациента к своему врачу общей практики	Процесс	Все	Уход	Безопасный	Не определен	Представляет проблемы, не подрывая доверия пациента к своему врачу общей практики
226	Представляет не более четырех вопросов и рекомендаций на одного пациента	Процесс	Все	Уход	Безопасный	Не определен	Представляет не более четырех вопросов и рекомендаций на одного пациента
227	Представляет одну проблему и рекомендацию на строку шаблона документации	Процесс	Все	Уход	Безопасный	Не определен	Представляет одну проблему и рекомендацию на строку шаблона документации
228	Обеспечивает четкую связь между продолжительным действием на проблему (проблема использования лекарства) идентифицируемый	Процесс	Все	Уход	Безопасный	Не определен	Обеспечивает четкую связь между продолжительным действием и выявленной проблемой (проблема использования лекарственных средств).
229	Отбирает пациентов для проверки использования лекарств надлежащим образом (например, фокусируется на пациентах с историей)	Процесс	Все	Уход	Безопасный	R - Длительная	Отбирает пациентов для проверки использования лекарств надлежащим образом (например, фокусируется на пациентах с историей)
230	Демонстрирует осведомленность о различных медицинских работников в бригаде первичной медицинской помощи (например, медсестра-специалист, врач, выполняющий дополнительные задачи, и т.д.)	Процесс	Все	Уход	Безопасный	Не определен	Демонстрирует осведомленность о различных медицинских работников в бригаде первичной медицинской помощи (например, медсестра-специалист, врач, выполняющий дополнительные задачи, и т.д.)
231	Кратко излагает проблему	Процесс	Все	Уход	Безопасный	Не определен	Кратко излагает проблему
232	Используют подходящий для пациента язык (т.е. без медицинского жаргона и сокращений)	Процесс	Все	Уход	Ориенти рованный на пациента	Не определен	Используют подходящий для пациента язык (т.е. без медицинского жаргона и сокращений)
233	Используют соответствующие формулировки для Общей практики (т.е. дает продолжение, а не инструкции)	Процесс	Все	Уход	Безопасный	Не определен	Используют соответствующие формулировки для Общей практики (т.е. дает продолжение, а не инструкции)
234	Разборчиво пишет планы действий	Процесс	Все	Уход	Безопасный	Не определен	Разборчиво пишет планы действий
235	Обучение пациентов	Процесс	Все	Последующие действия и преемственность	Ориенти рованный на пациента	A - Общие и неуточненные	Обучение пациентов

236	Список лекарств	Процесс	Все	Уезд	Безопасный	А - Общие и неуточненные	Список лекарств
237	Ответ на терпимо	Процесс	Все	Уезд	Эффективный	А - Общие и неуточненные	Ответ на терпимо
238	Периодический обзор режима приема лекарств	Процесс	Хронический	Последействие и преемственность	Безопасный	А - Общие и неуточненные	Периодический обзор режима приема лекарств
239	Мониторинг терапии варфарина	Процесс	Хронический	Последействие и преемственность	Безопасный	К - Сердечно-сосудистые	Мониторинг терапии варфарина
240	Мониторинг диуретической терапии	Процесс	Хронический	Последействие и преемственность	Безопасный	К - Сердечно-сосудистые	Мониторинг диуретической терапии
241	Избегать использования хлоропромазда в качестве гипотензивного средства	Процесс	Хронический	Уезд	Безопасный	1 - Идентификация/метаб. опасенски и прочие	Избегать использования хлоропромазда в качестве гипотензивного средства.
242	По возможности избегать препаратов с сильными антихолинэргическими свойствами	Процесс	Хронический	Уезд	Безопасный	А - Общие и неуточненные	По возможности избегать препаратов с сильными антихолинэргическими свойствами.
243	Избегать барбитуратов	Процесс	Хронический	Уезд	Безопасный	П - Психологический	Избегать барбитуратов
244	Избегать использование метпродана в качестве опиоидного анальгетика.	Процесс	Хронический	Уезд	Безопасный	П - Психологический	Избегать использование метпродана в качестве опиоидного анальгетика.
245	Мониторинг почечной функции и кальциеметрического анализа ТУЗ ингибиторы	Процесс	Хронический	Последействие и преемственность	Безопасный	Урологический	Мониторинг функции почек и калия у пациентов, которым назначены ингибиторы АПФ
246	Навка на работу/учбу на за акты	Исход	Хронический	Уезд	Ориентированный на пациента	Р - Диагностический	Навка на работу/учбу на за акты
247	Потенциально предотвратить госпитализацию у пациентов с хроническими заболеваниями	Исход	Хронический	Уезд	Эффективный	А - Общие и неуточненные	Потенциально предотвратить госпитализацию у пациентов с хроническими заболеваниями
248	Управление (с)администрация управлению первичной медико-санитарной помощью и развитию услуг	Состав	Все	Все	Эффективный	Не определен	Этот является образный и уровень (национальный, региональный, местный) в который начальной Забота политика является определенный, в степень в который стандартизованы для ведения первичной помощи услуги, профпроблем, и разработана политика на содействие участия в начальной Забота управление и стратегии параметр.
249	Академический статус, дисциплны первичной медико-санитарной помощи	Состав	Все	Все	Эффективный	Не определен	Описание академического информации о начальной медико/первичной медико-санитарной помощи в университетах
250	Применение услуг первичной медико-санитарной помощи	Процесс	Все	Все	Ориентированный на пациента	Не определен	Удобственность начальной организации первичной медико-санитарной помощи
251	Размещение доступности	Процесс	Все	Все	Ориентированный на пациента	Не определен	Способы организации ресурсов для обеспечения доступности (информация, системы запись на прием, организация ухода в нерабочее время, посещение на дому)
252	Доступность услуг первичной медико-санитарной помощи	Процесс	Все	Все	Эффективный	Не определен	Финансовые барьеры, с которыми сталкиваются пациенты при получении услуг первичной медико-санитарной помощи, такие как депозиты и соглашения о разделении затрат
253	Адекватность и продуктивность эффективность	Состав	Все	Все	Эффективный	Не определен	Согласованность, минимизация избыточных расходов пациентам на время, затраченное на лечение, максимизация результатов для пациента, минимизация затрат на работу персонала
254	Надежность технологии в первичной медико-санитарной помощи	Состав	Все	Все	Эффективный	Не определен	Надежность технологии в первичной медико-санитарной помощи
255	Доступность услуг первичной медико-санитарной помощи	Состав	Все	Все	Эффективный	Не определен	Доступность услуг первичной медико-санитарной помощи
256	Развитие кадров первичной медико-санитарной помощи	Состав	Все	Все	Все	Не определен	Развитие кадров первичной медико-санитарной помощи
257	Образование и управление	Состав	Все	Все	Все	Не определен	Требования к профессиональной подготовке специалистов первичной медико-санитарной помощи, проблемы снабжения и управление кадрами первичной медико-санитарной помощи, а также планирование преемственности
258	Эффективность работы персонала первичной медико-санитарной помощи	Состав	Все	Все	Эффективный	Не определен	Отражаются основными факторами, касающимися оказания помощи, такими как количество консультаций и их продолжительность, частота рецидивных случаев, своевременность исполнения, и время исполнения задачи медицинской бригады.
259	Статус занятости персонала первичной медико-санитарной помощи	Состав	Все	Все	Все	Не определен	Статус занятости персонала первичной медико-санитарной помощи
260	Равенство в доступе	Процесс	Все	Все	Справедливый	Не определен	Сеть, в которой доступ и услуги первичной медико-санитарной помощи предоставляются на основе потребностей и области проживания. Без систематических различий на основе индивидуальных или социальных характеристик
261	Первый контакт по общим проблемам со здоровьем	Процесс	Все	Все	Все	Не определен	Первый контакт по общим проблемам со здоровьем
262	Уровень развития кадров первичной медико-санитарной помощи	Состав	Все	Все	Все	Не определен	Содержание уровня текущего развития и ожидаемый потенциал в будущем развитие кадров первичной медико-санитарной помощи с точки зрения профессиональных навыков
263	Система контроля доступа	Процесс	Все	Все	Эффективный	Не определен	Планы системы контроля доступа с фактором семейного времени
264	Географическая доступность услуг первичной медико-санитарной помощи	Процесс	Все	Все	Справедливый	Не определен	Географическая доступность услуг первичной медико-санитарной помощи
265	Управление: цели системы (развитие первичной медико-санитарной помощи)	Состав	Все	Все	Все	Не определен	Видение и направление системы первичной медико-санитарной помощи: зависит от общих целей в области здравоохранения или здравоохранения на национальном уровне.
266	Долг персонала первичной медико-санитарной помощи	Состав	Все	Все	Все	Не определен	Долг персонала первичной медико-санитарной помощи за период
267	Информационная непрерывность лечения	Процесс	Все	Последействие и преемственность	Все	Не определен	Информационная непрерывность лечения
268	Интеграция первичной медико-санитарной помощи в систему здравоохранения	Состав	Все	Последействие и преемственность	Эффективный	Не определен	Интеграция первичной медико-санитарной помощи в систему здравоохранения
269	Интеграция первичной медико-санитарной помощи	Процесс	Все	Последействие и преемственность	Эффективный	Не определен	Интеграция первичной медико-санитарной помощи
270	Наличие медицинского образования	Состав	Все	Все	Эффективный	Не определен	Наличие медицинского образования
271	Статус собственности на практику первичной медико-санитарной помощи	Состав	Все	Все	Все	Не определен	Статус собственности на практику первичной медико-санитарной помощи
272	Защита интересов пациентов	Процесс	Все	Все	Ориентированный на пациента	Не определен	Защита интересов пациентов
273	Управление: политика обеспечения равного доступа к услугам первичной медико-санитарной помощи	Процесс	Все	Все	Справедливый	Не определен	Клиент имеет доступ момент быть под влиянием политики разработки и регулирования на в распределении из человек. Ресурсы, количество из Забота через географическую область, в настройка политика цели касательно продолжительности и ожидающий время для (структурно) начальной Забота услуги, и обеспечение универсальной функциональности/персонал для начальной Забота услуги и обеспечен доступный тип.
274	Расходы на первичную помощь	Состав	Все	Все	Эффективный	Не определен	Расходы на первичную помощь
275	Практика первичной медико-санитарной помощи и структура команды	Состав	Все	Все	Эффективный	Не определен	Практика первичной медико-санитарной помощи и структура команды
276	Профессиональные ассоциации	Состав	Все	Все	Эффективный	Не определен	Организация профессиональных ассоциаций работников первичной медико-санитарной помощи
277	Профиль персонала первичной медико-санитарной помощи	Состав	Все	Все	Все	Не определен	Тип медицинских работников, которые считаются частью персонала первичной медико-санитарной помощи, и их географический баланс
278	Инфраструктура управления качеством в первичной медико-санитарной помощи	Состав	Все	Все	Эффективный	Не определен	Инфраструктура управления качеством в первичной медико-санитарной помощи
279	Привлечение и ответственность	Процесс	Все	Все	Все	Не определен	Наличие дисциплины первичной медико-санитарной помощи официально прописанной в официальной документации среди медицинских работников с требованиями обеспечения
280	Система оплаты труда работников первичной помощи	Состав	Все	Все	Все	Не определен	Система оплаты труда работников первичной помощи
281	Набор навыков поставщиков первичной медико-санитарной помощи	Состав	Все	Все	Эффективный	Не определен	Набор навыков поставщиков первичной медико-санитарной помощи
282	Способ финансирования здравоохранения для большинства населения	Состав	Все	Все	Все	Не определен	Способ финансирования здравоохранения для большинства населения
283	Техническая эффективность	Состав	Все	Все	Эффективный	Не определен	Система техниче эффективности, если она не может создать, использование своих ресурсов без нанесения вреда способности лечить пациентов или достигая определенных результатов
284	Использование услуг первичной медико-санитарной помощи	Процесс	Все	Все	Эффективный	Не определен	Физическое потребление услуг первичной медико-санитарной помощи
285	Удобственность пациента	Исход	Все	Все	Ориентированный на пациента	Не определен	Удобственность пациента
286	Доля пациентов, которые удовлетворены качеством контакта со своим опекуном (родичи).	Исход	Все	Все	Ориентированный на пациента	Не определен	Доля пациентов, которая удовлетворена качеством контакта со своим опекуном (родичи).
287	Затраты и экономическая эффективность	Состав	Все	Все	Эффективный	Не определен	Затраты и экономическая эффективность
288	Годовой отчет	Процесс	Хронический	Последействие и преемственность	Эффективный	П - Психологический	Пациенты, которые не получают услуги для ежегодного осмотра, которые выключены и наблюдаются командой практики
289	Системный контакт	Процесс	Хронический	Последействие и преемственность	Эффективный	П - Психологический	Контакт с системой: количество пациентов, находящихся в контакте с системой лечения
290	Терапевтический план и общение с пациентом	Процесс	Хронический	Уезд	Ориентированный на пациента	П - Психологический	Пациенты со всеми текущими лекарствами четко доступны на всех консультациях - известные дозы лекарств, частота, истории побочных эффектов, дата приема
291	Проблема в весе после приема лекарств	Исход	Хронический	Последействие и преемственность	Безопасный	П - Психологический	Количество пациентов с увеличением массы тела и использованием сопутствующей терапии
292	Планируемый мониторинг для использования лития	Процесс	Хронический	Последействие и преемственность	Безопасный	П - Психологический	Количество пациентов, принимающих литий и регулярно отслеживающих уровень лития в крови
293	Наличие антидепрессантов и анксиолитиков при биполярном расстройстве	Процесс	Хронический	Уезд	Эффективный	П - Психологический	Процент пользователей услуг биполярного расстройства, которые принимают антидепрессанты и анксиолитики
294	Скрининговые тесты для выявления Длго	Процесс	Хронический	Скрининг и профилактика	Эффективный	П - Психологический	Доля пациентов, получающих дано скрининговых, у которых есть соответствующие лабораторные скрининговые тесты
295	Обзор антихолинэргических препаратов	Процесс	Хронический	Уезд	Эффективный	П - Психологический	Пациенты регулярно пересматривают свои антихолинэргические препараты, учитывая симптомы и побочные эффекты, соответствующие направлениям и специальности
296	Полифармация	Процесс	Хронический	Уезд	Безопасный	П - Психологический	Количество пациентов, употребляющих более четырех препаратов одновременно
297	Оперативность последующего лечения антидепрессантами	Процесс	Хронический	Последействие и преемственность	Своевременный	П - Психологический	Адекватная своевременность последующего наблюдения за антидепрессантами
298	Водополь	Исход	Хронический	Скрининг и профилактика	Эффективный	П - Психологический	Узнавшие посылка люди, у которых должны быть документы, подтверждающие, что их не ранее одного раза в год скринингов в медико и педиатрии.

299	Лечение антидепрессантами: эффективность лечения в ходе продолжения	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	П - Психологический	Процент участников в возрасте 15 лет и старше по сравнению не 30 апреля года интервала, у которых был диагностирован новый эпизод депрессии, которые лечились антидепрессантами и оставались как антидепрессантами в течение не менее 180 дней (6 месяцев).
300	Уровень инфицирования МСА (интрацеллюлярный индолесцентный стафилококк)	Исход	Хронический	Диагностика	Безопасный	Р - Диагностический	Процент инфекции МСА (интрацеллюлярный индолесцентный стафилококк)
301	Длительность оценки локализации симптомов и/или наличия или отсутствия органической в психодиагностическом	Исход	Хронический	Диагностика	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Медицинские работники, осуществляющие уход в пациентам с симптомами остеоартрита, должны документировать все взаимодействия на уровне одного раза в 2 года: местонахождение симптомов и/или наличие или отсутствие органической в психодиагностическом
302	Использование антидепрессантов для пациентов с симптомами депрессии, продолжающейся в течение продолжительности	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Пациенты с новым диагнозом остеоартрита, которые хотят принимать лекарства от системных симптомов, следует предложить попробовать антидепрессанты.
303	Рекомендации по программам упражнений	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Медицинские работники, взаимодействующие с пациентами с симптомами остеоартрита табоработного или домашнего уровня, должны рекомендовать программы упражнений на уровне одного раза в 2 года
304	Тяжелый острый или умеренный приступ боли в дистальных суставах и симптомах остеоартрита	Исход	Хронический	Серьезные и проффесиональный	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Если у указанного пациента человека диагностирован симптоматический остеоартрит, ТО необходимо немедленно оценивать функциональное состояние и степень боли.
305	Рекомендации по физическим упражнениям для взрослых пациентов с диагнозом и симптомами боли в 3 месяца назад	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Если амбулаторный взрослый пациент получает новый диагноз симптоматического остеоартрита колесного сустава и не имеет противопоказаний к упражнениям, а также физически и устойчиво способен выполнять упражнения, ТОДА в течение 3 месяцев после постановки диагноза следует назначить направленные или контролируемые программы силовых или аэробных упражнений.
306	Консультации/обучение в отношении техники, лечения и ведения лиц в возрасте 75 лет и старше, у которых диагностирован болевой эпизод в течение 12 месяцев	Процесс	Хронический	Послеуходное действие и преемственность	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Если у амбулаторного человека в возрасте 75 лет и старше был диагностирован симптоматический остеоартрит в течение 12 месяцев, ТО должны быть документально зафиксированы то, что по крайней мере один раз был предоставлен обучение в отношении естественного течения, лечения и самоконтроля заболевания.
307	Нарушение человека в возрасте 75 лет и старше к хирургии для проведения операции	Процесс	Хронический	Послеуходное действие и преемственность	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Если человек в возрасте 75 лет и старше с новым симптоматическим остеоартритом колесного сустава не имеет неинфекционного и фармакологического терпимости, ТО ему следует предложить направление к хирургу-ортопеду для оценки тотальной замены сустава в течение 6 месяцев, если нет противопоказаний к хирургическому вмешательству под руководством специалиста.
308	Первая пероральная фармакологическая терапия	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Если пероральная фармакологическая терапия не была назначена в период 30 апреля года интервала, ТОДА пациент должен использовать в первую очередь, если нет документально подтвержденных противопоказаний к применению.
309	Удовлетворенность человека в возрасте 75 лет и старше в отношении, связанных с приемом лекарственных средств	Процесс	Хронический	Послеуходное действие и преемственность	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Если человек в возрасте 75 лет и старше лечится неселективными нестероидными противовоспалительными препаратами, ТО пациент должен быть проинформирован о рисках, связанных с ними препаратами.
310	Сопутствующее лечение миастенией или ингибитором протонной помпы	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Если у указанного пациента человек старше 75 лет или у него в анамнезе язвенная болезнь, желудочно-кишечное кровотечение или употребление алкоголя в количестве более 30 г в день, ТОДА следует рассмотреть возможность назначения ингибитора протонной помпы.
311	Диагностическая оценка боли в области сустава	Процесс	Хронический	Диагностика	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Если у указанного пациента человек наблюдает монотонную боль в суставе, сопровождающуюся покраснением, повышением температуры или припухлостью, а также температура в области сустава выше 38,3 °C, и у него нет признаков воспалительного заболевания суставов, ТОДА диагностическая оценка боли в области сустава должна быть выполнена в тот же день.
312	Рекомендации по физическим упражнениям для взрослых пациентов с диагнозом и симптомами боли в 12 месяцев назад	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Если амбулаторный взрослый пациент человек имеет диагноз симптоматического остеоартрита колесного сустава в течение более 12 месяцев, не имеет противопоказаний к упражнениям и физически и устойчиво способен выполнять упражнения, ТОДА должны быть документально зафиксированы то, что направленные или контролируемые программы силовых или аэробных упражнений программы были прописаны как минимум один раз в течение 12 месяцев.
313	Обучение взрослых пациентов с диагнозом в течение 12 месяцев с момента постановки диагноза	Процесс	Хронический	Серьезные и проффесиональный	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Если у амбулаторного указанного пациента человека был диагностирован симптоматический остеоартрит колесного сустава в течение более 12 месяцев, ТО должны быть документально зафиксированы то, что пациенту был предоставлен обучение или обучение в отношении естественного течения, лечения и самоконтроля заболевания.
314	Исполнение максимальной дозы антидепрессанта перед записью фармакологической терапии антидепрессанта на другой пероральной терапии	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Если пероральная фармакологическая терапия остеоартрита является с антидепрессантами на другой пероральной терапии, ТО должны быть документально зафиксированы то, что пациент прошел обучение максимальной дозы антидепрессанта (подходящий для возраста и сопутствующих заболеваний).
315	Нарушение человека в возрасте 75 лет и старше, связанных с лечением наркотиков	Процесс	Хронический	Послеуходное действие и преемственность	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Если у указанного пациента человек обработанный опиоидными анальгетиками (НАПВ, ЗАТМ) был документально зафиксировано то, что пациент был поставлен на режим скрининга или мониторинга.
316	Запись о том, что им был один раз предоставлен скрининг преемственности по поводу болей	Процесс	Хронический	Послеуходное действие и преемственность	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Процент пациентов с симптоматическим остеоартритом, чьи записи содержат запись о том, что им был один раз предоставлен скрининг по естественному течению, лечению и самоконтролю заболевания.
317	Запись о том, что пациентам были проинформированы о потенциальных рисках, связанных с приемом наркотиков	Процесс	Хронический	Послеуходное действие и преемственность	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Процент пациентов с остеоартритом, получающих НАПВ, чьи записи содержат информацию о том, что они были проинформированы о желудочно-кишечных и печеночных рисках, связанных с ними препаратами.
318	Запись о том, что у пациентов, получающих лечение по поводу симптоматического остеоартрита, оценивание функционального состояния за последний год.	Процесс	Хронический	Послеуходное действие и преемственность	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Процент пациентов, получающих лечение по поводу симптоматического остеоартрита, чьи записи содержат запись о том, что они оценивались в отношении состояния оценивались за последний год.
319	Запись о том, что пациентам, получающим лечение по поводу симптоматического остеоартрита, оценивание степени боли за последний год.	Процесс	Хронический	Послеуходное действие и преемственность	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Процент пациентов, преемственно по поводу симптоматического остеоартрита, чьи записи содержат запись о том, что они оценивались по степени боли за последний год.
320	Запись о том, что пациентам с остеоартритом, регулярно получающим НАПВ, отправляли о желудочно-кишечных симптомах в течение предыдущих 12 месяцев.	Процесс	Хронический	Послеуходное действие и преемственность	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Процент пациентов с остеоартритом, регулярно получающих НАПВ, чьи записи содержат запись о том, что их спрашивали о желудочно-кишечных симптомах в течение предыдущих 12 месяцев.
321	Зарегистрировано, что пациентам, у которых первая пероральная фармакологическая терапия для лечения остеоартрита была начата с парацетамола	Процесс	Хронический	Послеуходное действие и преемственность	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Процент пациентов, у которых была начата пероральная фармакологическая терапия для лечения остеоартрита, чьи записи содержат запись о том, что им сначала предложили парацетамол (если нет противопоказаний к применению).
322	Запись о том, что ибупрофен (или ингибитор ЦОГ-2) рассматривался в качестве терапии первой линии для пациентов с остеоартритом, получающих НАПВ	Процесс	Хронический	Послеуходное действие и преемственность	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Процент пациентов с остеоартритом, получающих НАПВ, чьи записи содержат запись о том, что ибупрофен (или ингибитор ЦОГ-2) рассматривался в качестве терапии первой линии (или не противопоказаний или противопоказаний).
323	Запись о направлении к хирургу-ортопеду назначения в течение симптоматического остеоартрита на тот или иной сустав, который имеет неселективный и/или таборабленного сустава, который не оценили на неинфекционном и фармакологическом терпимости, чьи записи содержат запись о том, что им было предложено направление к хирургу-ортопеду для оценки тотальной замены сустава в течение 6 месяцев, если нет противопоказаний к хирургическому вмешательству.	Процесс	Хронический	Послеуходное действие и преемственность	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Процент пациентов с новым симптоматическим остеоартритом колесного или таборабленного сустава, которые не оценили на неинфекционном и фармакологическом терпимости, чьи записи содержат запись о том, что им было предложено направление к хирургу-ортопеду для оценки тотальной замены сустава в течение 6 месяцев, если нет противопоказаний к хирургическому вмешательству.
324	Зарегистрировано, что пациентам, у которых первая пероральная фармакологическая терапия была назначена с парацетамола на другой пероральной терапии.	Процесс	Хронический	Послеуходное действие и преемственность	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Процент пациентов, у которых первая пероральная фармакологическая терапия была назначена с парацетамола на другой пероральной терапии, чьи записи содержат запись о том, что им было предложено прописать максимальную дозу парацетамола.
325	Использование парацетамола как первой терапии системной фармакологической и/или нестероидных противовоспалительных средств у людей в возрасте 50 лет и старше.	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Если пероральная фармакологическая терапия не была назначена для лечения остеоартрита у людей в возрасте 50 лет и старше, ТО парацетамол должен быть первым предложенным препаратом, если нет противопоказаний к применению.
326	Зарегистрировано, что пациентам, у которых первая пероральная фармакологическая терапия для лечения остеоартрита была начата с парацетамола	Процесс	Хронический	Послеуходное действие и преемственность	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Если пероральная фармакологическая терапия не была назначена для лечения остеоартрита у людей в возрасте 65 лет и старше, ТО парацетамол следует использовать в первую очередь, если нет противопоказаний к применению.
327	Количество пациентов с новым диагнозом остеоартрита, желающих принимать лекарства от системных симптомов и получать направление	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Пациенты с новым диагнозом остеоартрита, которые хотят принимать лекарства от системных симптомов, следует предложить попробовать парацетамол, если они еще не были прописаны.
328	Исполнение максимальной дозы антидепрессанта перед записью фармакологической терапии антидепрессанта на другой пероральной терапии	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Если пероральная фармакологическая терапия остеоартрита является с антидепрессантами на другой пероральной терапии, ТО должны быть документально зафиксированы то, что пациент прошел обучение максимальной дозы антидепрессанта (подходящий для возраста и сопутствующих заболеваний).
329	Ибупрофен рассматривался в качестве терапии первой линии для пациентов с остеоартритом, получающих НАПВ	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Если рассматривается НАПВ, ибупрофен следует рассматривать в качестве терапии первой линии, если нет противопоказаний или противопоказаний или противопоказаний.
330	Безопасность приема пациента в возрасте 65 лет и старше с дистальными и системными симптомами остеоартрита	Исход	Хронический	Послеуходное действие и преемственность	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Если человек в возрасте 65 лет и старше лечится неселективными нестероидными противовоспалительными препаратами, ТО функциональное состояние и степень боли следует оценивать на уровне одного раза в год.
331	Консультации/обучение в отношении техники, лечения и ведения лиц с новым симптоматическим остеоартритом колесного сустава в возрасте 65 лет и старше с диагнозом	Процесс	Хронический	Послеуходное действие и преемственность	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Если у амбулаторного человека в возрасте 65 лет и старше диагностирован симптоматический остеоартрит, ТО следует предложить в максимально возможном объеме обучение в отношении естественного течения, лечения и самоконтроля заболевания, один раз.
332	Консультации/обучение в отношении техники, лечения и ведения лиц с новым симптоматическим остеоартритом колесного сустава в возрасте 65 лет и старше с диагнозом	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Если человек в возрасте 65 лет и старше лечится неселективными нестероидными противовоспалительными препаратами, ТО функциональное состояние и степень боли следует оценивать на уровне одного раза в год, и если у него избыточный вес или ожирение в соответствии с национальными рекомендациями, ему следует посоветовать изменить свой образ жизни.
333	Мониторинг желудочно-кишечных симптомов во время лечения НАПВ у пациентов в возрасте 65 лет и старше ежегодно	Процесс	Хронический	Послеуходное действие и преемственность	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Если человек в возрасте 65 лет и старше получает лечение НАПВ (включая любые опиоидные анальгетики), ТО его следует спрашивать о желудочно-кишечных симптомах на уровне одного раза в год.
334	Нарушение человека в возрасте 65 лет и старше с новым симптоматическим остеоартритом колесного или таборабленного сустава и хирургу-ортопеду для оценки тотальной замены сустава	Процесс	Острые/временной	Послеуходное действие и преемственность	Эффективный	Л - Опорно-двигательный аппарат	Если человек в возрасте 65 лет и старше с новым симптоматическим остеоартритом колесного или таборабленного сустава не имеет неинфекционного и фармакологического терпимости, ТО пациенту должно быть предложено направление к хирургу-ортопеду для оценки тотальной замены сустава в течение 6 месяцев, если хирургическое вмешательство не показано противопоказаний.
335	Нарушение ухода	Процесс	Хронический	Послеуходное действие и преемственность	Ограниченный/равновесный на пациента	Л - Опорно-двигательный аппарат	Если пациент (предпочтительно женщина остеоартритом) с 17 летними, человек с которым оценивается по уровню активности, или другие заболевания, или другие проблемы лечения, самоконтроль, образ жизни, физическая активность, направление в физическую активность, снижение веса, направление в снижение веса, функциональные оценки, планы при уходе пациента, оценка других лекарственных средств, оценка боли, взаимодействия, более сложные заболевания, НАПВ, контроль и направление к хирургу-ортопеду.
336	Разделение информации на пациента: поставлен на дому	Процесс	Хронический	Все	Ограниченный/равновесный на пациента	Не определен	Поставлен (ИМСП) на дому
337	Качество управления диабетом: распространенность ожирения	Исход	Хронический	Серьезные и проффесиональный	Эффективный	Л - метаболический/эндокринный и пищеварительный	Распространенность ожирения от 19 до 64 лет - 25% ИМТ массы тела >30
338	Качество управления диабетом: физическая активность	Исход	Хронический	Серьезные и проффесиональный	Эффективный	П - Психологический	Физическая активность
339	Качество управления диабетом: уровень зрения	Исход	Хронический	Серьезные и проффесиональный	Эффективный	П - Психологический	Скорость зрения
340	Качество управления диабетом: распространенность диабета	Исход	Хронический	Серьезные и проффесиональный	Эффективный	Л - метаболический/эндокринный и пищеварительный	Распространенность диабета
341	Диагностика и лечение - первичная медико-санитарная помощь: терапия поведенческая в первом триместре (PH)	Процесс	Хронический	Серьезные и проффесиональный	Самостоятельный	К - Сердечно-сосудистый	Диагностика и лечение - первичная медико-санитарная помощь: терапия поведенческая в первом триместре
342	Диагностика и лечение - первичная медико-санитарная помощь: консультации по отказу от курения для астматиков	Процесс	Хронический	Серьезные и проффесиональный	Ограниченный/равновесный на пациента	Р - Диагностический	Диагностика и лечение - первичная медико-санитарная помощь: консультации по отказу от курения для астматиков
343	Диагностика и лечение - первичная медико-санитарная помощь: измерение артериального давления	Процесс	Хронический	Диагностический/временной	Эффективный	К - Сердечно-сосудистый	Диагностика и лечение - первичная медико-санитарная помощь: измерение артериального давления
344	Диагностика и лечение - первичная медико-санитарная помощь: повторное измерение артериального давления для тех, у кого повышенное артериальное давление в домашних условиях	Процесс	Хронический	Послеуходное действие и преемственность	Эффективный	К - Сердечно-сосудистый	Диагностика и лечение - первичная медико-санитарная помощь: повторное измерение артериального давления у пациентов с высоким артериальным давлением в домашних условиях
345	Преемственность с провайдерами	Процесс	Хронический	Послеуходное действие и преемственность	Ограниченный/равновесный на пациента	А - Общие и неутонченные	Преемственность с провайдерами
346	Исполнение обязательств	Процесс	Хронический	Послеуходное действие и преемственность	Ограниченный/равновесный на пациента	А - Общие и неутонченные	Исполнение обязательств
347	Специальность последующего наблюдения	Процесс	Хронический	Послеуходное действие и преемственность	Самостоятельный	А - Общие и неутонченные	Специальность последующего наблюдения
348	Скрининг массы тела (ИМТ) и консультации по образу жизни	Процесс	Хронический	Серьезные и проффесиональный	Ограниченный/равновесный на пациента	А - Общие и неутонченные	И ЕСЛИ у пациента РА, ТО ИМТ следует документировать на уровне одного раза в год, и ЕСЛИ у него избыточный вес или ожирение в соответствии с национальными рекомендациями, ему следует посоветовать изменить свой образ жизни.
349	Сообщение о повышенном сердечно-сосудистом риске при РА	Процесс	Хронический	Серьезные и проффесиональный	Ограниченный/равновесный на пациента	К - Сердечно-сосудистый	Если у пациента имеет РА, ЗАТМ в течение ревматологического обследования чьи записи содержат запись о том, что пациент с РА имеет повышенный сердечно-сосудистый риск.
350	Оценка сердечно-сосудистого риска	Процесс	Хронический	Серьезные и проффесиональный	Эффективный	К - Сердечно-сосудистый	А) ЕСЛИ у пациента РА, ТО формальная оценка сердечно-сосудистого риска в соответствии с национальными рекомендациями должна проводиться на уровне одного раза в 2 года после начала ревматологического и в 1 год после начала ревматологического лечения. Б) ЕСЛИ у пациента РА, ТО формальная оценка сердечно-сосудистого риска должна проводиться ежегодно или чаще, если у пациента есть факторы риска сердечно-сосудистого заболевания. В) ЕСЛИ у пациента РА, ТО формальная оценка сердечно-сосудистого риска должна проводиться ежегодно или чаще, если у пациента есть факторы риска сердечно-сосудистого заболевания.
351	Сообщение РР в индивидуальном порядке о высоком уровне холестерина	Процесс	Хронический	Серьезные и проффесиональный	Эффективный	К - Сердечно-сосудистый	Если у пациента РА и повышенное артериальное давление во время визита к ревматологическому специалисту (используемое артериальное давление > 140 мм/рт.ст. диастолическое артериальное давление > 90), ТОДА ревматолог должен порекомендовать повторить не менее 2 или скорректировать лечение, если указано.
352	Измерение липидного профиля	Процесс	Хронический	Серьезные и проффесиональный	Эффективный	Л - метаболический/эндокринный и пищеварительный	Если у пациента имеет РА, ЗАТМ в период профиля должны быть сделаны в течение одного раз в первый 2 года после начала ревматологического лечения. Если у пациента РА и повышенный риск сердечно-сосудистого заболевания, или другие проблемы лечения, самоконтроль, образ жизни, физическая активность, направление в физическую активность, снижение веса, направление в снижение веса, функциональные оценки, планы при уходе пациента, оценка других лекарственных средств, оценка боли, взаимодействия, более сложные заболевания, НАПВ, контроль и направление к хирургу-ортопеду.

353	Сведения к минимуму использования кортикостероидов	Процесс	Хроническая	Получение данных и приверженность	Безопасный	А - Общие и неутонченные	ЕСЛИ пациент с РА принимает пероральные кортикостероиды, ТО должно быть документально измерены уменьшать дозу кортикостероидов или снизить ее до минимально возможной дозы.
354	Скрининг на диабет	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика	Эффективный	1 -	ЕСЛИ у пациента ревматоидный артрит, ТО следует проводить скрининг на диабет в рамках оценки сердечно-сосудистого риска, по крайней мере, один раз в течение первых 2 лет наблюдения ревматологом и) один раз каждые 5 лет у пациентов с низким риском или Б) ежегодно у пациентов с промежуточным риском - или высоким риском. И, если результаты скрининга не соответствуют норме, эта информация должна быть передана поставщику первичной медицинской помощи для соответствия с последующей информацией и лечением, или по необходимости. Примечание: Риск здесь означает риск развития диабета, а оценка риска диабета подробно описана в полном спецификации показаний качества (приведены в дополнительной таблице, доступной онлайн по адресу urlpath.org).
355	Скрининг на гипертонии	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика	Эффективный	К - Сердечно-сосудистые	ЕСЛИ у пациента РА, ТО его артериальное давление следует измерять и документировать в истории болезни при ≥ 80% посещений клиники.
356	Статус курения и консультирование по отказу от курения	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика	Эффективный	А - Общие и неутонченные	А) ЕСЛИ у пациента РА, ТО его статус курения и употребление табака должно быть документировано по крайней мере один раз на последнем год, И Б) если в настоящее время курит или употреблял табак, ему следует посоветовать бросить курить.
357	Комплексное лечение диабета: тестирование HbA1c	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика	Эффективный	1 -	Процент пациентов с диабетом 1 или 2 типа в возрасте от 18 до 75 лет, которые в течение года измерения были проведены анализ гемоглобина А1с.
358	Комплексное лечение диабета: обследование глаз	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика	Эффективный	1 -	Процент пациентов с сахарным диабетом 1 или 2 типа в возрасте 18-75 лет, у которых офтальмолог провел осмотр сетчатки или расширение глаза в год измерения или до стандартных результатов при осмотре сетчатки (опущение граница ретины/отслойка сетчатки) офтальмологом в год, предыдущий году измерения. Осмотр сетчатки или расширение глаза офтальмологом в год измерения (независимо от результатов) или осмотр сетчатки или расширение глаза офтальмологом в год, предыдущий стандарту измерения, год, который был стандартным для ретинопатии.
359	Комплексное лечение диабета: скрининг холестерина ЛПНП	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика	Эффективный	1 -	Процент пациентов с диабетом 1 или 2 типа в возрасте от 18 до 75 лет, которые были проведены тест на холестерин липопротеиновой низкой плотности (ЛПНП) в течение года измерения или за год до года измерения. Измерять процент пациентов в возрасте от 18 до 75 лет с диабетом (тип 1 и тип 2), у которых не уровень холестерина проверяли, и у них был уровень холестерина непропорциональный.
360	Комплексное лечение диабета: мониторинг диабетической нефропатии	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика	Эффективный	1 -	Процент пациентов с диабетом 1 или 2 типа в возрасте от 18 до 75 лет, которые прошли скрининг в течение года измерения или в год до года измерения на микроальбуминурию в моче или на нефропатии, с чем сопровождается либо стандартными обследованиями в амбулаторной практике по поводу нефропатии, либо поводом нефропатии на микроальбуминурию.
361	Последние лекарства от астмы для взрослых в возрасте от 18 до 50 лет	Процесс	Хроническая	Уход	Эффективный	Р - Длительный	Процент зарегистрированных участников в возрасте от 18 до 50 лет в течение года измерения, у которых был выделен паростероидный астма в течение года, предыдущий году измерения, и которые в течение года измерения были назначены лечение астмы: ингаляторы с кортикостероидами, ингаляторы с кромоглицином, ингаляторы с левотиронином или метилсалицилатом в течение года измерения.
362	Скрининг-тест на холестерин после острым сердечно-сосудистых событий	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика	Эффективный	1 -	Процент пациентов в возрасте от 18 до 75 лет, которые с 1 января по 31 ноября года, предыдущий году измерения, были выделены живыми по поводу острого инфаркта миокарда (ИМ), коронарного артериального (КА) или инсульта транскатетерной коронарной ангиопластики (ТКА), или у которых был диагностирован ишемической сердечной болезнью (ИСБ) и кого бы тест холестерин липопротеиновой низкой плотности (ЛПНП), выполняемый в любое время в течение года измерения.
363	Назначены антигипертензивные препараты: % от рекомендованного	Процесс	Хроническая	Уход	Безопасный	К - Сердечно-сосудистые	Соответствие руководящим принципам.
364	Назначены противодиабетические препараты: % от рекомендованного	Процесс	Хроническая	Уход	Безопасный	1 -	Соответствие руководящим принципам.
365	Назначены противастматические препараты: % от рекомендованного	Процесс	Хроническая	Уход	Безопасный	Р - Длительный	Соответствие руководящим принципам.
366	Предприняты немедикаментозные вмешательства в первичной медико-санитарной помощи, связанные с ревматизмом	Исход	Хроническая	Уход	Безопасный	А - Общие и неутонченные	Неверный препарат, неправильная доза, Осторожное введение, Протоколное введение
367	Предприняты немедикаментозные вмешательства в первичной медико-санитарной помощи, связанные с диабетом	Исход	Хроническая	Диагностика	Безопасный	А - Общие и неутонченные	Ошибочный диагноз, непрофильный диагноз, опозданный диагноз
368	Связь повышенного риска сердечно-сосудистых заболеваний при ревматоидном артрите	Процесс	Хроническая	Диагностика	Эффективный	1 -	Соблюдение с повышенным сердечно-сосудистым риском при РА. ЕСЛИ у пациента РА, ТО лечащий ревматолог должен сообщить лечащему врачу (PCP), по крайней мере, один раз за последние 2 года, что пациент с РА имеет повышенный сердечно-сосудистый риск.
369	Оценка риска сердечно-сосудистых заболеваний	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика	Эффективный	К - Сердечно-сосудистые	Оценка сердечно-сосудистого риска. А) ЕСЛИ у пациента РА, ТО формальная оценка сердечно-сосудистого риска в соответствии с международными рекомендациями должна проводиться не реже одного раза в течение 2 года после оценки ревматолога. И Б) при оценке риска следует учитывать: один раз в 5 лет; ИМ Б) если первоначальная оценка указывает на умеренный или высокий риск, ТО/ДА следует рассмотреть другие факторы риска в соответствии с национальными рекомендациями.
370	Статус курения и консультирование по отказу от курения	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика	Эффективный	А - Общие и неутонченные	Курение полностью для и прекращения консультирование: А) ЕСЛИ у пациент имеет РА, ЗАТЕМ не курение и/или использование табака должно быть документировано в течение один раз в последний год, И Б) если в настоящее время курит или употреблял табак, ему следует посоветовать бросить курить.
371	Скрининг на гипертонии	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика	Эффективный	К - Сердечно-сосудистые	Скрининг на артериальное давление: ЕСЛИ у пациента РА, ТО его артериальное давление следует измерять и документировать в истории болезни при ≥ 80% посещений клиники.
372	Сообщение лечащему врачу о документально подтвержденном высоком уровне холестерина	Процесс	Хроническая	Диагностика	Эффективный	К - Сердечно-сосудистые	Коммуникация PCP и адекватно оценена высокая вероятность. ЕСЛИ у пациент имеет РА И имеет в крови высокий холестерин в течение 6 месяцев/последние 6 месяцев, сообщите лечащему врачу (систолический/диастолический 140/90 мм.рт.ст./диастолический 90/60 мм.рт.ст.) ЗАТЕМ в рамках оценки холестерина/информации о холестерине, что это высокий холестерин.
373	Измерение липидного профиля	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика	Безопасный	1 -	Измерение или липидный профиль. ЕСЛИ у пациент имеет РА, ЗАТЕМ в липидный профиль должны быть сделаны в течение один раз в квартал 2 года после оценки и ревматолога И/или если некий риск (систолический/диастолический 140/90 мм.рт.ст./диастолический 90/60 мм.рт.ст.) ИМ Б) если высокий риск оценка проводится с частотой одной или высокой, или если оценка в соответствии с национальными рекомендациями должно быть рекомендовано.
374	Скрининг на диабет	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика	Безопасный	1 -	Скрининг на диабет: ЕСЛИ у пациента есть РА, ТО следует провести скрининг на диабет в рамках оценки сердечно-сосудистого риска, по крайней мере, один раз в течение первых 2 лет после осмотра ревматологом и А) один раз каждые 5 лет у пациентов с низким риском или Б) ежегодно у пациентов с промежуточным или высоким риском. И, если результаты скрининга не соответствуют норме, эта информация должна быть передана лечащему врачу для соответствия по последующей информации и лечению, или по необходимости. Примечание: Риск здесь означает риск развития диабета, а оценка риска диабета подробно описана в полном спецификации показаний качества (приведены в дополнительной таблице, доступной онлайн по адресу urlpath.org).
375	Упражнения	Исход	Хроническая	Скрининг и профилактика на пациента	А - Общие и неутонченные	Упражнения: ЕСЛИ у пациента РА, ТО цели физической активности следует обсуждать с ревматологом не реже одного раза в год.	
376	Скрининг индекса массы тела и консультирование по образу жизни	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика	Эффективный	А - Общие и неутонченные	Скрининг индекса массы тела (ИМТ) и консультирование по образу жизни: А) ЕСЛИ у пациента РА, ТО его ИМТ следует документировать на время одного раза в год, И Б) если у него избыточный вес или ожирение в соответствии с национальными рекомендациями, ему следует посоветовать изменить свой образ жизни.
377	Сведения к минимуму использования кортикостероидов	Процесс	Хроническая	Уход	Безопасный	А - Общие и неутонченные	Сведения к минимуму использования кортикостероидов: ЕСЛИ пациент с РА принимает пероральные кортикостероиды, ТО должно быть документально измерены снизить дозу кортикостероидов или снизить ее до минимально возможной дозы.
378	Сообщение о ревматоидном артритом/ревматоидном спондилите пациентам с высоким риском сердечно-сосудистых событий	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика	Эффективный	К - Сердечно-сосудистые	Сообщение о ревматоидном артритом/ревматоидном спондилите пациентам с высоким риском сердечно-сосудистых событий: ЕСЛИ у пациента РА И установлен высокий сердечно-сосудистый риск, информация должна быть передана лечащему врачу для соответствия по последующей информации и лечению, или по необходимости. Примечание: Риск здесь означает риск развития диабета, а оценка риска диабета подробно описана в полном спецификации показаний качества (приведены в дополнительной таблице, доступной онлайн по адресу urlpath.org).
379	Ишемическая болезнь сердца: достижение артериального давления	Исход	Хроническая	Диагностика	Эффективный	К - Сердечно-сосудистые	Ишемическая болезнь сердца: достижение артериального давления
380	Ишемическая болезнь сердца: достижение уровня холестерина	Исход	Хроническая	Диагностика	Эффективный	К - Сердечно-сосудистые	Ишемическая болезнь сердца: достижение уровня холестерина
381	Ишемическая болезнь сердца: применение антигипертензивных средств	Процесс	Хроническая	Уход	Безопасный	К - Сердечно-сосудистые	Ишемическая болезнь сердца: применение антигипертензивных средств
382	Ишемическая болезнь сердца: применение гипогликемических препаратов	Процесс	Хроническая	Уход	Безопасный	К - Сердечно-сосудистые	Ишемическая болезнь сердца: применение гипогликемических препаратов
383	Больные сахарным диабетом: измерение артериального давления	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика	Эффективный	1 -	Больные сахарным диабетом: измерение артериального давления
384	Больные сахарным диабетом: зарегистрированный статус курения	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика на пациента	Ориентированный на пациента	1 -	Больные сахарным диабетом: зарегистрированный статус курения
385	Больные сахарным диабетом: рекомендации по отказу от курения	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика на пациента	Ориентированный на пациента	1 -	Больные сахарным диабетом: рекомендации по отказу от курения
386	Больные сахарным диабетом: распространенность курения	Исход	Хроническая	Диагностика	Эффективный	1 -	Больные сахарным диабетом: распространенность курения
387	Диабет: достижение уровня холестерина	Исход	Хроническая	Диагностика	Эффективный	1 -	Диабет: достижение уровня холестерина
388	Диабет: достижение HbA1c	Исход	Хроническая	Диагностика	Эффективный	1 -	Диабет: достижение HbA1c
389	Сахарный диабет: применение антигипертензивных средств	Процесс	Хроническая	Уход	Эффективный	1 -	Сахарный диабет: применение антигипертензивных средств
390	Диабет: использование гипогликемических препаратов	Процесс	Хроническая	Уход	Эффективный	1 -	Диабет: использование гипогликемических препаратов
391	Диабет: использование пероральных гипогликемических средств	Процесс	Хроническая	Уход	Эффективный	1 -	Диабет: использование пероральных гипогликемических средств
392	Гипертония: Дана пациентам с гипертонией, живущим по крайней мере одну зарегистрированную индекс массы тела за последние 12 месяцев.	Процесс	Хроническая	Последующие действия и приверженность	Эффективный	К - Сердечно-сосудистые	Гипертония: Дана пациентам с гипертонией, живущим по крайней мере одну зарегистрированную индекс массы тела за последние 12 месяцев.
393	Альтернативные гипертонии: использование антигипертензивных средств	Процесс	Хроническая	Уход	Эффективный	К - Сердечно-сосудистые	Альтернативные гипертонии: использование антигипертензивных средств
394	Цирроз/асцитические заболевания: МРГ/КТ	Процесс	Хроническая	Диагностика	Эффективный	К - Сердечно-сосудистые	Цирроз/асцитические заболевания: МРГ/КТ
395	Цирроз/асцитические заболевания: статус курения и рекомендации курить/не курить	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика	Эффективный	К - Сердечно-сосудистые	Цирроз/асцитические заболевания: статус курения и рекомендации курить/не курить
396	Цирроз/асцитические заболевания: холестерин при измерении LDL ммол/л	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика	Эффективный	К - Сердечно-сосудистые	Цирроз/асцитические заболевания: холестерин при измерении LDL ммол/л
397	Цирроз/асцитические заболевания: кровяное давление контролируется	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика	Эффективный	К - Сердечно-сосудистые	Цирроз/асцитические заболевания: кровяное давление контролируется
398	Цирроз/асцитические заболевания: использование антипрофибротической или антифиброзной терапии	Процесс	Хроническая	Уход	Эффективный	К - Сердечно-сосудистые	Цирроз/асцитические заболевания: использование антипрофибротической или антифиброзной терапии
399	Цирроз/асцитические заболевания: зарегистрированы вакцинация против гепатита	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика	Безопасный	К - Сердечно-сосудистые	Цирроз/асцитические заболевания: зарегистрированы вакцинация против гепатита
400	Цирроз/асцитические заболевания: индекс массы тела	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика	Безопасный	К - Сердечно-сосудистые	Цирроз/асцитические заболевания: индекс массы тела
401	Последние лекарства от астмы по поводу астмы	Процесс	Хроническая	Последующие действия и приверженность	Справедливый	Р - Длительный	Последние лекарства от астмы по поводу астмы
402	Обучение астмы от сертифицированного преподавателя астмы	Процесс	Хроническая	Скрининг и профилактика на пациента	Ориентированный на пациента	Р - Длительный	Обучение астмы от сертифицированного преподавателя астмы
403	Мониторинг легочной функции	Процесс	Хроническая	Последующие действия и приверженность	Эффективный	Р - Длительный	Мониторинг легочной функции
404	Мониторинг контроля астмы	Процесс	Хроническая	Последующие действия и приверженность	Эффективный	Р - Длительный	Мониторинг контроля астмы
405	Контролирующие лекарства – общие использовано	Процесс	Хроническая	Уход	Эффективный	Р - Длительный	Контролирующие лекарства – общие использовано
406	Лекарства для контроля – рецепты	Процесс	Хроническая	Уход	Эффективный	Р - Длительный	Лекарства для контроля – рецепты
407	Контроль над астмой – общий	Процесс	Хроническая	Уход	Эффективный	Р - Длительный	Контроль над астмой – общий
408	Контроль астмы: бесконтактный датчик	Исход	Хроническая	Уход	Эффективный	Р - Длительный	Контроль астмы: бесконтактный датчик

				ось	пациента			
545	Клиника лечения ран	Систем	Хронический	Послеоперационное действие и преемственность	Эффективный	5	кожа	Клиника лечения ран
546	Регистр больных сахарным диабетом под дистанционным наблюдением общей практики	Процесс	Хронический	Послеоперационное действие и преемственность	Эффективный	1	эндокринная/гипертоническая и почечная	Регистр больных сахарным диабетом под дистанционным наблюдением общей практики
547	Комплексные меры для DM	Процесс	Хронический	Послеоперационное действие и преемственность	Эффективный	1	эндокринная/гипертоническая и почечная	Определение уровня глюкозы в крови, определение уровня HbA1c, определение уровня креатинина, определение уровня кальция, проведение анализа мочи, определение артериального давления, обследование стопы, почечное обследование (гликемия, кетонурия, определение кетонов в моче) (анализы HbA1c (5 баллов), липиды (5 баллов), микроальбуминурия (МА, 5 баллов), АД (5 баллов), лечение МА ингибиторами ангиотензиноподобного фермента (20 баллов), достижение HbA1c < 8% (10 баллов), АД < 140/90 мм рт. ст. (10 баллов), микроальбуминурия (МА) < 30 мг/дл (10 баллов, очный)
548	Пациенты, получающие лечение аспирин/асбл/статинами при наличии соответствующих показаний	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	1	эндокринная/гипертоническая и почечная	Пациенты, получающие лечение аспирин/асбл/статинами при наличии соответствующих показаний
549	Количество самопрепаратов при СД	Процесс	Хронический	Уход	Базисный	1	эндокринная/гипертоническая и почечная	Шкала, определяющая относительное количество самопрепаратов в течение 1-4,5 лет наблюдения (уменьшение количества самопрепаратов)
550	Информация лечения СД	Процесс	Хронический	Уход	Все	1	эндокринная/гипертоническая и почечная	Дом пациента, получающего увеличение количества классов препаратов, допущены или бы своего препарата или препарат из другой группы в течение 3 месяцев после первоначального наблюдения классов контроля
551	Показатели класса кварталов в отношении ежегодного тестирования на HbA1c	Исход	Хронический	Скрининг и профилактика	Эффективный	1	эндокринная/гипертоническая и почечная	Показатели класса кварталов в отношении ежегодного тестирования на HbA1c
552	Антикоагулянтная терапия у пациентов с мерцательной аритмией в высокой степени риска	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	К	Сердечно-сосудистые	Пациенты, получающие антикоагулянтную терапию у пациентов с мерцательной аритмией в высокой степени риска
553	Пациенты с впервые диагностированным диабетом направляются на структурированную образовательную программу	Процесс	Хронический	Послеоперационное действие и преемственность	Эффективный	1	эндокринная/гипертоническая и почечная	Пациенты с впервые диагностированным диабетом направляются на структурированную образовательную программу
554	Процент пациентов 50-74 лет с подтвержденным остеопорозом, принимающих костеобразующие препараты	Процесс	Хронический	Диагностика	Эффективный	1	Опорно-двигательный аппарат	Процент пациентов в возрасте 50-74 лет с подтвержденным остеопорозом, принимающих костеобразующие препараты
555	Процент пациентов в возрасте старше 75 лет с остеопорозом, принимающих костеобразующие препараты	Процесс	Хронический	Диагностика	Эффективный	1	Опорно-двигательный аппарат	Процент пациентов в возрасте старше 75 лет с остеопорозом, принимающих костеобразующие препараты
556	Процент пациентов с новым диагнозом диабета с запятым тестом для исключения сахарного диабета	Процесс	Хронический	Диагностика	Эффективный	р	Психологический	Процент пациентов с новым диагнозом диабета с запятым тестом для исключения сахарного диабета
557	Процент пациентов с астмой и зарегистрированные показатели коморбидности или обострения	Процесс	Хронический	Послеоперационное действие и преемственность	Эффективный	р	Дыхательная	Процент пациентов с астмой и зарегистрированные показатели коморбидности или обострения
558	Процент пациентов с астмой, у которых оценивался контроль	Процесс	Хронический	Послеоперационное действие и преемственность	Эффективный	р	Дыхательная	Процент пациентов с астмой, у которых оценивался контроль
559	Процент пациентов с астмой, у которых зарегистрирован статус курения	Процесс	Хронический	Послеоперационное действие и преемственность	Эффективный	р	Дыхательная	Процент пациентов с астмой, у которых зарегистрирован статус курения
560	Процент пациентов с мерцательной аритмией, у которых оценивался риск инсульта	Процесс	Хронический	Скрининг и профилактика	Эффективный	К	Сердечно-сосудистые	Процент пациентов с мерцательной аритмией, у которых оценивался риск инсульта
561	Процент пациентов с хронической обструктивной болезнью легких, прошедших осмотр с оценкой одышки	Процесс	Хронический	Скрининг и профилактика	Эффективный	р	Дыхательная	Процент пациентов с хронической обструктивной болезнью легких, прошедших осмотр с оценкой одышки
562	Процент пациентов с хронической обструктивной болезнью легких, которые были сделаны прививки от гриппа	Процесс	Профилактический	Скрининг и профилактика	Эффективный	р	Дыхательная	Процент пациентов с хронической обструктивной болезнью легких, которые были сделаны прививки от гриппа
563	Процент пациентов с хронической обструктивной болезнью легких с запятым общим функциональным объемом за 1 секунду (ФЖВ1)	Процесс	Хронический	Диагностика	Эффективный	р	Дыхательная	Процент больных КОБЛ с запятым ФЖВ1 за предыдущие 12 мес.
564	Процент пациентов с ишемической болезнью сердца, принимающих аспирин, антиагреганты или антикоагулянты	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	К	Сердечно-сосудистые	Процент пациентов с ишемической болезнью сердца, которые в течение предыдущих 12 месяцев были зарегистрированы случаи приема аспирина, антиагрегантов или антикоагулянтов
565	Процент пациентов с ишемической болезнью сердца с артериальным давлением 150/90 мм рт. ст. или ниже	Исход	Хронический	Скрининг и профилактика	Эффективный	К	Сердечно-сосудистые	Процент пациентов с ишемической болезнью сердца, у которых последнее значение артериального давления (измеренное за предыдущие 12 месяцев) составляет 150/90 мм рт. ст. или ниже
566	Процент пациентов с диабетом, чей план лечения был рассмотрен лично	Процесс	Хронический	Послеоперационное действие и преемственность	Ориенти рованный на пациента	п	Психологический	Процент пациентов с диабетом, чей план лечения был рассмотрен лично
567	Процент пациентов с диабетом с артериальным давлением 140/80 мм рт. ст. или ниже	Исход	Хронический	Скрининг и профилактика	Эффективный	1	эндокринная/гипертоническая и почечная	Процент пациентов с сахарным диабетом, состоящих на учете, у которых последнее значение артериального давления (измеренное за предыдущие 12 месяцев) составляет 140/80 мм рт. ст. или ниже
568	Процент пациентов с диабетом с артериальным давлением 150/80 мм рт. ст. или ниже	Исход	Хронический	Скрининг и профилактика	Эффективный	1	Эндокринная/гипертоническая и почечная / К - Сердечно-сосудистый	Процент пациентов с сахарным диабетом, состоящих на учете, у которых последнее значение артериального давления (измеренное за предыдущие 12 месяцев) составляет 150/80 мм рт. ст. или ниже
569	Процент больных сахарным диабетом с гликемизированным гемоглобином 5% меньше	Исход	Хронический	Скрининг и профилактика	Эффективный	1	эндокринная/гипертоническая и почечная	Процент пациентов с диабетом в регистре, у которых последний HbA1c составляет 5% меньше или менее за предыдущие 12 месяцев
570	Процент больных сахарным диабетом с гликемизированным гемоглобином 6% меньше	Исход	Хронический	Скрининг и профилактика	Эффективный	1	эндокринная/гипертоническая и почечная	Процент пациентов с диабетом в регистре, у которых последний HbA1c составляет 6% меньше или менее за предыдущие 12 месяцев
571	Процент больных сахарным диабетом с гликемизированным гемоглобином 7% меньше	Исход	Хронический	Скрининг и профилактика	Эффективный	1	эндокринная/гипертоническая и почечная	Процент пациентов с диабетом в регистре, у которых последний HbA1c составляет 7% меньше или менее за предыдущие 12 месяцев
572	Процент больных сахарным диабетом с общим холестеринем 5 ммоль/л и ниже	Исход	Хронический	Скрининг и профилактика	Эффективный	1	эндокринная/гипертоническая и почечная	Процент больных сахарным диабетом, состоящих на учете, у которых последнее измеренное значение общего холестерина (измеренный в течение предыдущих 12 месяцев) составляет 5 ммоль/л или ниже
573	Процент пациентов с диагнозом сердечной недостаточности или специалистом оценки	Процесс	Хронический	Диагностика	Эффективный	К	Сердечно-сосудистые	Процент пациентов с диагнозом сердечной недостаточности (диагноз на или после 1 апреля 2006) который имеет был подтвержденный или оценен специалистом за 3 месяца до или через 12 месяцев после поступления на регистр
574	Процент пациентов с сердечной недостаточностью, принимающих ингибиторы ренина/ангиотензиноподобного фермента или блокаторы рецепторов ангиотензина II	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	К	Сердечно-сосудистые	У тех пациентов с текущим диагнозом сердечной недостаточности или с систолической дисфункцией левого желудочка процент пациентов, которые в настоящее время лечатся ACEI или ARB
575	Процент пациентов с гиперлипидемией и сердечно-сосудистым риском	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	К	Сердечно-сосудистые	У пациентов с впервые установленным диагнозом артериальной гипертензии в возрасте 30 лет и старше, не достигших 75-летнего возраста, зарегистрированных в период с предыдущих 1 апреля по 31 марта (за исключением пациентов с диагнозом сахарного диабета, инсультом (или ТИА), у которых зарегистрированный показатель общего риска сердечно-сосудистых заболеваний (с использованием инструмента оценки, согласованного с Национальной службой здравоохранения Англии) > 20% за предыдущие 12 месяцев процент тех, кто в настоящее время лечится статинами
576	Процент пациентов с артериальной гипертензией с артериальным давлением 150/90 мм рт. ст. или ниже	Исход	Хронический	Диагностика	Эффективный	К	Сердечно-сосудистые	Процент пациентов с артериальной гипертензией, у которых последнее измерение артериального давления (измеренное за предыдущие 12 месяцев) составляет 150/90 мм рт. ст. или ниже
577	Процент пациентов с длительными заболеваниями с запятым уровнем и/или ТИА, артериальной гипертензией, диабетом, ХОБЛ, ХЗЛ, астмой, ишемической болезнью сердца	Процесс	Хронический	Диагностика	Ориенти рованный на пациента	А	Общие и неврологические	Процент пациентов с любой или любой комбинацией следующих состояний: ИБС, ЗПА, инсульт или ТИА, артериальная гипертензия, диабет, ХОБЛ, ХЗЛ, астма, ишемическая болезнь сердца, заболевание периферических артерий или другие болезни, в которых отчетливо указывается статус курения за предыдущие 12 месяцев
578	Процент пациентов с гиперлипидемией или транзитной ишемической атакой, принимающих антиагреганты или антикоагулянты	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	К	Сердечно-сосудистые	Процент пациентов с гиперлипидемией или транзитной ишемической атакой, принимающих антиагреганты или антикоагулянты

				ость			
639	Назначение комбинированного гормонального контрацептива женщине с венозной или артериальной тромбоэмболией в анамнезе	Процесс	профилактика гормональный	Уход	Безопасный	W - Беременность, депрессия, планирование семьи	Назначение комбинированного гормонального контрацептива женщине с венозной или артериальной тромбоэмболией в анамнезе
640	Назначение пероральных или трансдермальных контрацептивов женщинам с раком молочной железы в анамнезе	Процесс	профилактика гормональный	Уход	Безопасный	X - женский гонимый	Назначение пероральных или трансдермальных контрацептивов женщинам с раком молочной железы в анамнезе
641	Назначение перорального или трансдермального контрацептива без прогестагена женщинам с маточной миомой	Процесс	профилактика гормональный	Уход	Безопасный	X - женский гонимый	Назначение перорального или трансдермального контрацептива без прогестагена женщинам с маточной миомой
642	Назначение комбинированного гормонального контрацептива женщине в возрасте 35 лет, которая в настоящее время курит	Процесс	профилактика гормональный	Уход	Безопасный	W - Беременность, депрессия, планирование семьи	Назначение комбинированного гормонального контрацептива женщине в возрасте 35 лет, которая в настоящее время курит
643	Назначение комбинированного гормонального контрацептива женщине с индексом массы тела 340	Процесс	профилактика гормональный	Уход	Безопасный	W - Беременность, депрессия, планирование семьи	Назначение комбинированного гормонального контрацептива женщине с индексом массы тела 340
644	Медицинское обследование взрослых	Процесс	профилактика гормональный	Скрининг и профилактика и	Ориентированный на пациента	A - Общие и неутраченные	Процент пациентов в возрасте старше 40 лет, получающих услуги медицинского осмотра для взрослых
645	Вакцинация пожилых людей от гриппа	Процесс	профилактика гормональный	Скрининг и профилактика и	Безопасный	A - Общие и неутраченные	Процент пациентов старше 65 лет, получающих ежегодную прививку от гриппа
646	Скорость вагина Паламполоу	Процесс	профилактика гормональный	Скрининг и профилактика и	Эффективный	X - женский гонимый	Процент сексуально активных пациентов старше 30 лет, получающих вагина Паламполоу для скрининга рака шейки матки, по сравнению с процентом лиц, не использующих вагина
647	Имунохимический анализ кала на скрытую кровь (FOBT)	Процесс	профилактика гормональный	Скрининг и профилактика и	Эффективный	D - Психиатрический	Процент пациентов в возрасте старше 50 лет, получающих анализ кала FOBT для скрининга рака толстой кишки
648	Фиксированные врачи	Процесс	профилактика гормональный	Все	Все	A - Общие и неутраченные	Процент пациентов, посещающих своих врачей в той же группе пациентов
649	Услуги контрацепции	Процесс	профилактика гормональный	Диагностика	Ориентированный на пациента	A - Общие и неутраченные / W - Беременность, депрессия, планирование семьи	Предоставляет прогестогенные услуги для пользователей
650	Сексуальное консультирование	Процесс	профилактика гормональный	Последействие действие и привлекательность	Эффективный	X - женский гонимый	Обеспечивает половое просвещение/демонстрацию презервативов
651	Сексуальное консультирование: услуги для беременных и родившей женщины	Процесс	профилактика гормональный	Скрининг и профилактика и	Эффективный	W - Беременность, депрессия, планирование семьи	Предоставляет услуги для беременных и родившей женщины
652	Сексуальное консультирование: результаты анализа на репродуктивные заболевания и инфекции, передающиеся половым путем	Процесс	профилактика гормональный	Скрининг и профилактика и	Эффективный	W - Беременность, депрессия, планирование семьи	Предлагать сексуальное консультирование по результатам тестов на репродуктивные и передающиеся половым путем заболевания
653	Результаты анализов доступны на месте (медицинское тестирование)	Процесс	профилактика гормональный	Скрининг и профилактика и	Эффективный	X - женский гонимый	Результаты анализов доступны на месте (медицинское тестирование)
654	Провайдеры компетентны в медицинском отношении	Процесс	профилактика гормональный	Все	Эффективный	Не определен	Провайдеры компетентны в медицинском отношении
655	Соблюдаются процедуры инфекционного контроля	Процесс	профилактика гормональный	Последействие действие и привлекательность	Эффективный	Не определен	Соблюдаются процедуры инфекционного контроля
656	План последующего ухода объяснен и запланирован	Процесс	профилактика гормональный	Последействие действие и привлекательность	Ориентированный на пациента	Не определен	Разработаны планы последующих действий и объяснены/запланированы
657	Направленные помощники	Процесс	Хронический	Последействие действие и привлекательность	Эффективный	A - Общие и неутраченные	Направленные помощники доступны, объяснены и запланированы
658	Доступно время для консультации	Процесс	Все	Все	Эффективный	Не определен	Доступно время для консультации. Не менее 15 минут на консультацию
659	Адекватная информация от провайдера	Процесс	Все	Все	Эффективный	Не определен	Характеристики и компетентность персонала: Клиент получает адекватную и направленную информацию от поставщика.
660	Комфорт в общении	Процесс	Все	Все	Ориентированный на пациента	Не определен	Характеристики и компетентность персонала: Удобство в общении
661	Конфиденциальность и конфиденциальность	Процесс	Все	Все	Ориентированный на пациента	Не определен	Консультация клиента не может быть услышана или видна другими клиентами или персоналом
662	Наблюдение у того же врача	Процесс	Хронический	Последействие действие и привлекательность	Ориентированный на пациента	Не определен	Выбор и доступность для осмотра у того же врача во время повторного визита
663	Пассивного раскрытия услуг избегает	Процесс	профилактика гормональный	Все	Ориентированный на пациента	Не определен	Уведомлен в зале ожидания раскрытия причины, по которой клиент ждет услуги
664	Тесты на репродуктивные и половые инфекции	Процесс	профилактика гормональный	Скрининг и профилактика и	Эффективный	W - Беременность, депрессия, планирование семьи	Тесты на репродуктивные и половые инфекции проводятся конфиденциально
665	Текстовые сообщения для последующих действий или обучения	Процесс	профилактика гормональный	Последействие действие и привлекательность	Ориентированный на пациента	Не определен	Текстовые сообщения для последующих действий или обучения
666	Время ожидания в службах, дружелюбны к молодежи	Процесс	профилактика гормональный	Все	современный	Не определен	Ожидание поддержки ювени
667	Целостный подход	Процесс	профилактика гормональный	Все	Ориентированный на пациента	Не определен	Услуги, доступные помимо репродуктивных вопросов, включая психические, социальные, жизненные навыки и т. д.
668	Медицинские услуги	Процесс	профилактика гормональный	Все	Эффективный	Не определен	Услуги по развитию молодежи, частные в семье
669	Общие удовлетворения	Исполнение	профилактика гормональный	Последействие действие и привлекательность	Ориентированный на пациента	Не определен	Удовлетворенность пациентов
670	Услуги по инфекциям, передающимся половым путем	Система	профилактика гормональный	Диагностика	Эффективный	X - женские половые органы / T - мужские половые органы	Предоставление услуг в отношении инфекций, передающихся половым путем (консультирование, тестирование, лечение и профилактика)
671	Доступно добровольное консультирование и тестирование / услуги в связи с ВИЧ	Процесс	профилактика гормональный	Скрининг и профилактика и	Ориентированный на пациента	X - женские половые органы / T - мужские половые органы	Доступно добровольное консультирование и тестирование / услуги в связи с ВИЧ
672	Государственная политика поддержки первичной медико-санитарной помощи по желанию профилактической помощи	Процесс	профилактика гормональный	Скрининг и профилактика и	Все	Не определен	Улучшение доступа к помощи, привлекательность и координация помощи и оказания профилактической помощи
673	Координация ухода	Процесс	профилактика гормональный	Последействие действие и привлекательность	Ориентированный на пациента	Не определен	Перенос координации помощи от врачей к поставщикам первичной медико-санитарной помощи координировать использование других услуг улучшить доступ, качество первичной помощи и структуру команды, сочетание навыков поставщиков первичной помощи, интеграция первичной и вторичной помощи. <u>Источники: персонал, врачи, медсестры, студенты и волонтеры</u>
674	Продолжна интеграция ухода	Процесс	профилактика гормональный	Последействие действие и привлекательность	Ориентированный на пациента	Не определен	Наличие долгосрочных отношений между поставщиками первичной медико-санитарной помощи и их пациентами и их практикой, помимо конкретных эпизодов заболевания или заболеваний, и качество долгосрочных отношений между поставщиками первичной медико-санитарной помощи и пациентами.
675	Повышение поставщиков первичной медико-санитарной помощи при вычислении результатов, стандарт качества рецептов	Процесс	Хронический	Уход	Безопасный	Не определен	Рецепты соответствуют стандартам
676	Повышение поставщиков первичной медико-санитарной помощи: Психологические аспекты: % от респондентов	Процесс	Хронический	Уход	Эффективный	P - Психологический	Важность для психического здоровья: % от респондентов

