ÖZEL MEÇİDİYEKÖY ÇEVRE HASTANESİ	**DM TANISI ALAN HASTALARDA YILDA EN AZ 4 KEZ HbA1c ÖLÇÜMÜ YAPILAN HASTA ORANI AYLIK ANALİZ FORMU**	Dokuman No	İND.FR.285
		Yayın Tarihi	15.08.2017
		Rev.No	00
		Rev.Tarihi	
		Sayfa No	1/1

YIL:		**AY:**	
Toplam Diyabet TanılıTekil Hasta Sayısı			
Yılda 4 ve üzeri HbA1c düzeyi ölçülen DM Tanılı tekil hasta sayısı			
HbA1C ÖLÇÜMÜ YAPILAN HASTA ORANI			
FORMÜL	**İlgili dönemde;** **(Yılda 4 ve üzeri HbA1c ölçümü yapılan DM tanılı tekil hasta sayısı / Diyabet tanılı tekil hasta sayısı) x100**		
HEKİM BAZLI DAĞILIM			
HEKİM		**SAYI**	**ORAN**