



Сеченовский Университет

АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ (СТАЦИОНАР)

Михайловский Виктор Викторович



Анализ работы дневных стационаров предусматривает оценку в динамике ***следующий показателей:***

- число коек в дневных стационарах, оказывающих медицинскую помощь в стационарных, амбулаторных условиях и на дому;
- средняя занятость коек дневных стационаров;
- число пролеченных в них пациентов;
- число дней, проведенных пациентами в дневном стационаре всего и по профилям коек;
- средняя длительность лечения пациентов всего и по профилям коек;
- летальность.



Обеспеченность койками дневных стационаров (на 10000 населения):

Число коек, развернутых на конец года по всем видам дневных стационаров X 10000

Среднегодовая численность населения

Средняя занятость койки в году в дневных стационарах:

Число койко-дней, проведенных пациентами в дневном стационаре

Число среднегодовых коек в дневных стационарах

Частота (уровень) госпитализации:

Число поступивших пациентов X 100

Среднегодовая численность населения

Состав пациентов дневного стационара (по диагнозам):

Число пациентов, поступивших в дневной стационар с данным диагнозом X 100%

Число пациентов, поступивших в дневной стационар

Оборот койки:

Число пролеченных пациентов

Число среднегодовых коек

Средняя длительность пребывания пациента в дневном стационаре:

Число койко-дней, проведенных пациентами в дневном стационаре

Число пролеченных пациентов

АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТАЦИОНАРОВ КРУГЛОСУТОЧНОГО ПРЕБЫВАНИЯ



Сеченовский Университет

Большое значение имеет экспертный анализ первичной учетной и отчетной медицинской документации:

- Медицинской карты стационарного больного (ф.003/у);
- Журнал учёта приёма больных и отказов в госпитализации; (ф.001/у);
- Сводной месячной ведомости учёта движения больных и коечного фонда по стационару (отделению, профилю коек) – ф.016/у;
- Статистической карты выбывшего из стационара (ф.066/у).

К показателям деятельности круглосуточного стационара относятся:

- абсолютное число круглосуточных коек на конец года;
- среднегодовое число круглосуточных коек, которое используется для расчета их средней занятости;
- обеспеченность населения койками круглосуточного пребывания, которые рассчитываются в целом по стационару и по профилям коек;
- частота госпитализации на 100 жителей, вычислять которую целесообразно как в целом по стационару и по профилям коек. Уровень госпитализации можно рассчитать и по отдельным заболеваниям, в связи с которыми проводится стационарное лечение, и по возрастам.

Показатели деятельности стационара



СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Название показателя	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Рекомендуемые значения
Обеспеченность койками (на 10 000 населения)	$\frac{\text{Число коек, развернутых на конец года} \times 10\,000}{\text{Численность населения на конец года}}$	отч. форма №30, табл.3100, Росстат	75 коек на 10 000 населения
Показатель использования пропускной способности (%)	$\frac{\text{Число койко-дней, проведенных пациентами} \times 100\%}{\text{Число дней в отчетном году} \times \text{среднегодовое число коек}}$	отч. форма №30, табл.3100	—
Средняя занятость койки в году	$\frac{\text{Число койко-дней, проведенных пациентами в стационаре}}{\text{Среднегодовое число коек}}$	отч. форма №30, табл.3100	319,0
Число пролеченных пациентов	$\frac{\text{Число поступивших} + \text{число выписанных} + \text{умерших пациентов}}{2}$	отч. форма №30, табл.3100	—
Средняя длительность пребывания пациента на койке	$\frac{\text{Число койко-дней, проведенных пациентами в стационаре}}{\text{Число пролеченных пациентов}}$	отч. форма №30, табл.3100	11,4
Средняя длительность лечения по нозологиям	$\frac{\text{Число койко-дней, проведенных пациентами (выписанных, умерших)}}{\text{Число пациентов (выписанных, умерших) с данным заболеванием}}$	Отч. форма №14, табл.2000, форма 066/y	См. таб.10

Показатели деятельности стационара



СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Название показателя	Алгоритм расчета показателей	Источник информации	Рекомендуемые значения
Оборот койки	$\frac{\text{Число пролеченных пациентов}}{\text{Среднегодовое число коек}}$	отч. форма №30, табл.3100	27,9
Среднее время простоя койки (общее)	$\frac{\text{Число дней работы койки в году} - \text{средняя занятость койки}}{\text{Оборот койки}}$	отч. форма №30, табл.3100	0
Уровень (частота) госпитализации	$\frac{\text{Число поступивших пациентов} \times 100\%}{\text{Среднегодовая численность населения}}$	отч. форма №30, табл.3100, Росстат	21 %
Летальность больничная (в %)	$\frac{\text{Число умерших всего} \times 100\%}{\text{Число выбывших пациентов (выписанные+ умершие)}}$	отч. форма №30, табл.3100	1,7%
Летальность больничная от отдельных заболеваний (в %)	$\frac{\text{Число умерших от отдельных заболеваний} \times 100\%}{\text{Число выбывших пациентов с данным заболеванием (выписанные+ умершие)}}$	Отч. форма №14, табл.2000	1,7%
Показатель выполнения план койко-дней (в %)	$\frac{\text{Число койко-дней, проведенных пациентами в стационаре} \times 100\%}{\text{Плановое количество коек}}$	отч. форма №30, табл.3100; финансовый план	—

Среднее число дней использования (занятости) койки в году



СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Отделение	Число дней занятости койки для городских больниц	Число дней занятости койки для сельских больниц
Терапевтическое	330-340	320-330
Педиатрическое	330-340	320-330
Неврологическое	330-340	320-330
Инфекционное	320-330	290-300
Офтальмологическое	330-340	-
Отоларингологическое	330-340	-
Дерматовенерологическое	330-340	-
Хирургическое	330-340	320-330
Акушерско-гинекологическое	300-310	280-290

Среднее число дней использования (занятости) койки в году



Сеченовский Университет

Показатель для городских больниц должен составлять 330-340 дней в году, для сельских – 310-320, а остальные календарные дни года (35-25 и 55-45 дней) – это время на проведение ремонта, обработку палат, подготовку палат и подготовку коек к госпитализации вновь поступающих больных.

Среднее число дней пребывания пациента на койке



СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Профиль коек	Среднее число дней пребывания больного на койке
Терапевтические	10,1
Кардиологические	10,8
Гастроэнтерологические	10,8
Пульмонологические	11,3
Эндокринологические	11,6
Травматологические	11,0
Нейрохирургические	10,7
Хирургические	8,9
Урологические	8,9
Гинекологические	6,3
Неврологические	12,1
Педиатрические	8,6
Инфекционные	7,1
Дерматовенерологические	12,3
Офтальмологические	6,8
Отоларингологические	7,6
Фтизиатрические	79,4
Психиатрические	60,1
Эндокринологические	11,6
Онкологические	10,8
Челюстно-лицевой хирургии	7,7
Торакальной хирургии	13,3
Кардиохирургические	9,8
Гематологические	13,0

Среднее число дней пребывания пациента на койке



Сеченовский Университет

Средний койко-день характеризует организацию и качество лечебно-диагностического процесса, указывает на резервы повышения использования коечного фонда.

Величина этого показателя в большой степени зависит от типа и профиля стационара, организации его работы, качества и эффективности диагностики и лечения пациентов. Одной из причин длительного пребывания больных в стационаре является недостаточное обследование на догоспитальном этапе (в поликлинике).

Средняя нагрузка на должность врача многопрофильного стационара



СЕЧЕНОВСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Профиль отделения*	Число коек на одну врачебную должность	Число коек на один пост медицинской сестры
Кардиология	15	15
Ревматология	15	15
Гастроэнтерология	15	15
Пульмонология	15	15
Эндокринология	15	15
Нефрология	12	15
Гематология	10	10
Аллергология	20	20
Сосудистая хирургия	12	15
Травматология	17	20
Ортопедия	15	15
Урология	15	15
Нейрохирургия	12	15
Челюстно-лицевая травма	15	15
Торакальная хирургия	12	15
Онкология	10	15
Проктология	15	15
Общая хирургия	12	15
Патологии беременности	12	15
Гинекология	12	15
Отоларингология	12	15
Офтальмология	20	20
Неврология	15	20
Педиатрия	15	15
Инфекционное	20	10
Акушерское	15	10
Кожно-венерологическое	15	15
Туберкулёзное легочное	20	20

Для оценки качества врачебной диагностики и лечения в стационаре используются следующие показатели:

- частота совпадений клинических и патологоанатомических диагнозов;
- частота совпадений диагнозов поликлиники и стационара;
- неправильно сформулированный диагноз;
- удельный вес неуточненных диагнозов;
- экспертная оценка полноты выполнения необходимых диагностических исследований.

Большое значение имеет **преемственность в работе поликлиники и стационара**, которая характеризуется следующими показателями:

- сроки ожидания на плановую госпитализацию;
- частота отказов в госпитализации по причинам;
- досуточная летальность в стационаре;
- поздняя госпитализация пациентов с экстренными хирургическими заболеваниями;
- процент расхождения диагнозов поликлиники и стационара.