

ОПИС ПОКАЗНИКІВ ДІЯЛЬНОСТІ ОНКОЛОГІЧНИХ ЗАКЛАДІВ УКРАЇНИ, РОЗРАХОВАНИХ НА ПІДСТАВІ ДАНИХ ЛІКАРНЯНИХ КАНЦЕР-РЕЄСТРІВ

Показники діяльності стаціонарних відділень онкологічних закладів за 2020 рік були розраховані на підставі баз даних, отриманих від лікарняних канцер-реєстрів (ЛКР), які працюють в онкологічних клініках України. Всі показники обчислено за допомогою програм ЛКР (підрахунку звітних таблиць та пошукової) і є стандартними показниками аналізу діяльності роботи стаціонару.

Таблиця 1 – Загальні показники діяльності стаціонару – включає показники діяльності всього стаціонару в цілому.

В **Таблиці 2 – Показники діяльності стаціонару за окремими нозологіями** – виділені групи хворих, які перебували впродовж року в стаціонарних відділеннях відповідних лікувальних закладів з приводу захворювань на злоякісні новоутворення 23-х нозологічних форм, раку *in situ*, пограничних та доброякісних новоутворень.

Розподіл госпіталізацій по нозологічних групах в **Таблицях 2-4** визначається за основним діагнозом даного епізоду госпіталізації, зареєстрованим під час виписки зі стаціонару.

☞ У наведених таблицях **потрібно відрізняти кількість «хворих» та «епізодів госпіталізації»**, оскільки один хворий може перебувати в стаціонарі кілька разів впродовж року і з різних причин. Для аналізу діяльності клініки за одиницю найчастіше беруть епізод госпіталізації, тобто одне перебування хворого в стаціонарі, хоча й умовно називають це терміном «хворий».

В Таблицях 1-2 **кількість власне хворих, що перебували за рік в стаціонарі**, показана тільки в стовпчику **«Хворих за рік»** і лише показники **«Середня частота госпіталізації хворого за рік»** і **«Середній ліжко-день на одного хворого»** розраховані для цієї кількості хворих.

Всі інші показники розраховані відносно госпіталізацій, завершених впродовж даного року.

Показник **«Робота ліжка»** розрахований діленням суми ліжко-днів, проведених хворими в стаціонарі впродовж календарного року, на середньорічну кількість працюючих ліжок. Показник **«Обіг ліжка»** розрахований за формулою: $365 / (\text{середній ліжко-день} \text{ день однієї госпіталізації} + 1)$.

Показник **«Середній ліжко-день на одного хворого»** розрахований діленням загальної кількості ліжко-днів проведених в закладі хворими, що вибули із стаціонару впродовж року, на кількість цих хворих.

Показник **«Середня частота госпіталізації хворого в стаціонарі за рік»** розрахований діленням кількості епізодів госпіталізації у стаціонарі впродовж року на кількість власне хворих, що були госпіталізовані.

Показник **«Середній ліжко-день день однієї госпіталізації»** розрахований діленням загальної кількості ліжко-днів проведених в закладі хворими, що вибули із стаціонару впродовж року, на кількість епізодів госпіталізації.

Показник **«Загальна лікарняна летальність»** розрахований як відсоток смертей у стаціонарі відносно всіх епізодів госпіталізації.

Показник **«Середня кількість операцій за одну госпіталізацію»** розрахований діленням кількості хірургічних операцій на кількість госпіталізацій, при яких проводилось хірургічне втручання.

Показник **«Хірургічна активність»** отримано діленням кількості госпіталізацій з виконаними хірургічними втручаннями (**«Кількість оперованих»**) на загальну кількість епізодів госпіталізації з приводу відповідного захворювання. В **Таблиці 2** цей показник розраховано для **епізодів госпіталізації хворих в усіх відділеннях стаціонару**. В **Таблиці 1** цей показник наданий у двох розрізах: як відсоток кількості епізодів госпіталізації хворих **тільки в хірургічних відділеннях** стаціонару і як відсоток кількості епізодів госпіталізації хворих **в усіх відділеннях стаціонару**.

☞ У Таблицях відображено не тільки спеціальне (протипухлинне) лікування хворого (за винятком показника «Середній ліжко-день до спеціального лікування»), тобто хірургічна активність включає і діагностичні, і симптоматичні, і пробні хірургічні втручання, а також катетеризації артерії при проведенні внутрішньоартеріальної хіміотерапії. З урахуванням цього і слід розглядати інформацію про т.н. хірургічне лікування, особливо при захворюваннях на ЗН лімфоретикулярних та кровотворних тканин.

Показники «Післяопераційна летальність» та «Післяопераційна ускладненість» розраховані як відсоток випадків летальності внаслідок хірургічної операції або, відповідно, операцій з ускладненнями, відносно кількості всіх випадків хірургічного втручання (нагадуємо, що *летальний наслідок операції враховується також і як її ускладнення*).

Таблиця 3 – Показники хірургічної діяльності стаціонару – містить інформацію про кількість всіх хірургічних втручань, виконаних під час госпіталізації 2020 року, та їхню відсоткову структуру в розподілі на суто діагностичні операції (стовпчик 2), при злоякісних та in situ новоутвореннях (стовпчик 5), доброякісних і пограничних новоутвореннях (стовпчик 20), а також з приводу непухлинних захворювань (стовпчик 23).

Хірургічні операції під час госпіталізації з приводу злоякісних та in situ новоутворень додатково розподілені на радикальні, паліативні, пробні та іншого характеру і їхня відповідна відсоткова структура відносно всієї кількості операцій під час госпіталізації з приводу злоякісних та in situ новоутворень наведена у стовпчиках 8, 11, 14 і 17.

Показники **післяопераційної ускладненості і летальності** розраховані відносно кількості операцій всередині кожної із зазначених груп.

В **Таблиці 4 – Показники хірургічної діяльності стаціонару за вибраними нозологіями** – наведено дані про кількість всіх хірургічних операцій, виконаних хворим, які перебували в стаціонарних відділеннях з приводу захворювань на злоякісні новоутворення 21-ї нозологічної форми та раку in situ, в також відсотковий розподіл цих операцій на групи за характером: діагностичні, радикальні, паліативні, пробні та інші (стовпчики 2, 5, 8, 11 і 14, відповідно).

Показники **післяопераційної ускладненості і летальності** розраховані відносно кількості операцій всередині кожної із зазначених груп.

☞ При аналізі відносних показників слід **звертати увагу на кількість пацієнтів у відповідній групі**, оскільки в нечисленних групах кожний пацієнт має більшу питому вагу ніж у кількісно більших групах.