

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

[Показники діяльності стаціонарних відділень онкологічних закладів за 2022 рік](#) були розраховані на підставі баз даних, отриманих від лікарняних канцер-реєстрів (ЛКР), які працюють в онкологічних клініках України. Всі показники обчислено за допомогою програмного забезпечення ЛКР (програм формування звітних таблиць та пошукової) і є стандартними показниками для 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 зареєстрованим основним діагнозом (причиною) госпіталізації.

☞ У наведених таблицях **потрібно відрізнити 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 для епізодів госпіталізації.

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: $365 / (\text{середній ліжко-день однієї госпіталізації} + 1)$.

Показник «**Середній ліжко-день на одного хворого**» розраховано 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 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**» розраховано 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 1-2 **відображено не тільки спеціальне 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 госпіталізацій звітного року, та їхню структуру в розподілі на суто діагностичні операції (стовпчик 2), операції при злоякісних та in situ новоутвореннях (стовпчик 5), при доброякісних і пограничних новоутвореннях (стовпчик 20), а також з приводу непухлинних захворювань (стовпчик 23).

Хірургічні операції під час госпіталізацій з приводу злоякісних та in situ новоутворень додатково розподілені на радикальні, паліативні, пробні та іншого характеру (симптоматична хірургічна допомога і реабілітаційні операції) і їхня пропорція відносно всієї кількості операцій під час госпіталізацій 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, а також розподіл цих операцій на групи за характером: діагностичні, радикальні, паліативні, пробні та іншого характеру (симптоматична хірургічна допомога і реабілітаційні операції) – їхня кількість наведена у стовпчиках 2, 5, 8, 11 і 14, відповідно.

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

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