

Ченцова Ю.Н.

**Тульский государственный университет,
г. Тула, Россия**

**Обобщенная оценка деятельности учреждений здравоохранения
Воловского района Тульской области по оказанию
скорой медицинской помощи на 2006-2011**

Введение

Население муниципального образования составляет 13.8 тыс. человек, 3.6 тыс. из них проживает в пос. Волово. В состав муниципального образования района входят 5 муниципальных образования сельских поселений и 1 муниципальное образование городского поселения р.п. Волово и 113 поселков, сел и деревень.

В отраслевой структуре экономики муниципального образования Воловский район промышленность представлена двумя предприятиями, добывающими полезные ископаемые: ОАО "Щебеночный завод "Турдейский" и ООО "464 комбинат нерудоископаемых". Перерабатывающее предприятие - ООО "Ялта", производящее крупяные изделия.

Основной экономический потенциал Воловского района - производство сельскохозяйственной продукции. Природно-климатические условия благоприятны для развития земледелия. Основные сельскохозяйственные культуры, которые возделываются в районе в настоящее время: рожь, пшеница, ячмень, гречиха, сахарная свекла.

В настоящее время в районе успешно работают ООО "Тула Возрождение", ООО "Воловская техника", ООО "Воловосельхозтехника", ООО "Нива" и ООО "Баскаково" оснащенные современной техникой.

В муниципальном образовании Воловский район имеют свои представительства 2 банка, страховые компании, работает сеть учреждений здравоохранения, образования, культуры.

В настоящее время медицинская помощь в Воловском районе представлена Государственным учреждением здравоохранения «Воловская центральная районная больница». В состав центральной районной больницы входят стационар, который представлен 20-ю терапевтическими койками и 20-ю хирургическими койками круглосуточного пребывания, скорая медицинская помощь, амбулаторно-поликлиническим звеном, состоящим из поликлиники и коек дневного стационара на 20 пациенто-мест терапевтического профиля. Мощность поликлиники составляет 140 пациентов в день. В поликлинике прием ведут врачи-педиатры, терапевты, врач-невролог, онколог, хирург, лор-врач, гинеколог и офтальмолог. По результатам обследования на базе ЦРБ можно пройти обследование по лучевой диагностике, флюорографическое исследование, сделать кардиограмму, сдать общеклинические анализы. Также функционируют физиотерапевтический и прививочный кабинеты, кабинет первичной профилактики, где пациентам

фельдшер кабинета проводит санитарно-просветительскую работу, т.е. непосредственно может рассказать о целесообразности и необходимости прохождения диспансеризации, профилактических мероприятиях, о здоровом образе жизни. В поликлинике функционирует кабинет «Школа артериальной гипертензии».

В зависимости от выявленных нарушений пациенты направляются на консультацию к специалистам в МЛДЦ г. Ефремова и клинико-диагностический центр Тульской областной клинической больницы.

В сельской местности функционируют 14 ФАПов. Дополнительно, согласно утвержденному графику, в сельские населенные пункты выезжают специалисты ЦРБ, проводятся выезды специалистов областных учреждений, работают выездные диагностические комплексы.

Цель и задачи исследования

Цель: Оценить оказание скорой медицинской помощи населению Воловского района в 2006-2011 гг. и разработать мероприятия по увеличению эффективности использования ресурсов в системе здравоохранения района.

Задачи:

1. Выбрать показатели для оценки оказания скорой медицинской помощи в Воловском районе за период 2006-2011 гг.
 2. Сравнить выбранные показатели с аналогичными средними по Тульской области.
 3. Провести обобщенную оценку выбранных показателей здравоохранения Воловского района и средних по Тульской области.
 4. Провести линейную корреляцию между двумя взаимосвязанными показателями и установить закономерность.
- Анализ показателей по работе учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи населению Воловского района на 2006-2011 гг.

1. Обращаемость за скорой медицинской помощью в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Таблица 1

Обращаемость за скорой медицинской помощью в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Годы	Воловский район	Средний по Тульской области
2006	334,1	335,5
2007	350,7	338,3
2008	370,5	334,1
2009	347,8	349,8

2010	313,6	314,6
2011	372,8	338,4

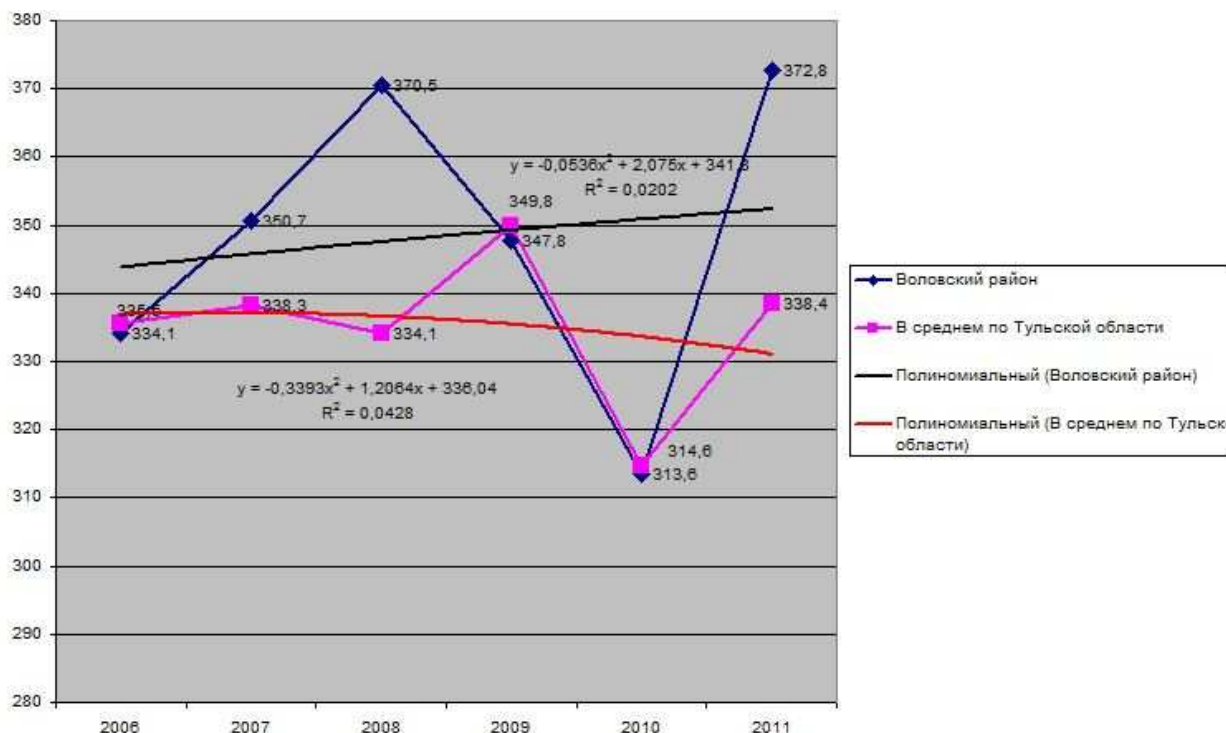


Диаграмма 1. Обращаемость за скорой медицинской помощью в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Обращаемость за скорой медицинской помощью в Воловском районе выше среднеобластных данных, однако они имеют общую динамику изменений, различия наблюдались в 2008 и 2011 году. Подъем обращаемости в Воловском районе в 2008 году можно объяснить возникновением инфекции, территориальное распространение которой было ограничено исследуемым районом, или крупной аварией на железных дорогах «Москва-Донбасс» и «Смоленск-Мичуринск» или федеральной автомобильной дороге «Дон» М4, которые проходят через Воловский район. Аналогично можно объяснить повышение обращаемости в 2011 году, только при этом среднеобластной показатель также возрос, что может говорить о наличии инфекционного процесса, затронувшего значительную территорию области.

2. Доля вызовов для перевозки в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Таблица 2
Доля вызовов для перевозки в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Годы	Воловский район	Средний по Тульской области
2006	9	8
2007	8	8
2008	8	8

2009	8	6,6
2010	12	8
2011	6	7

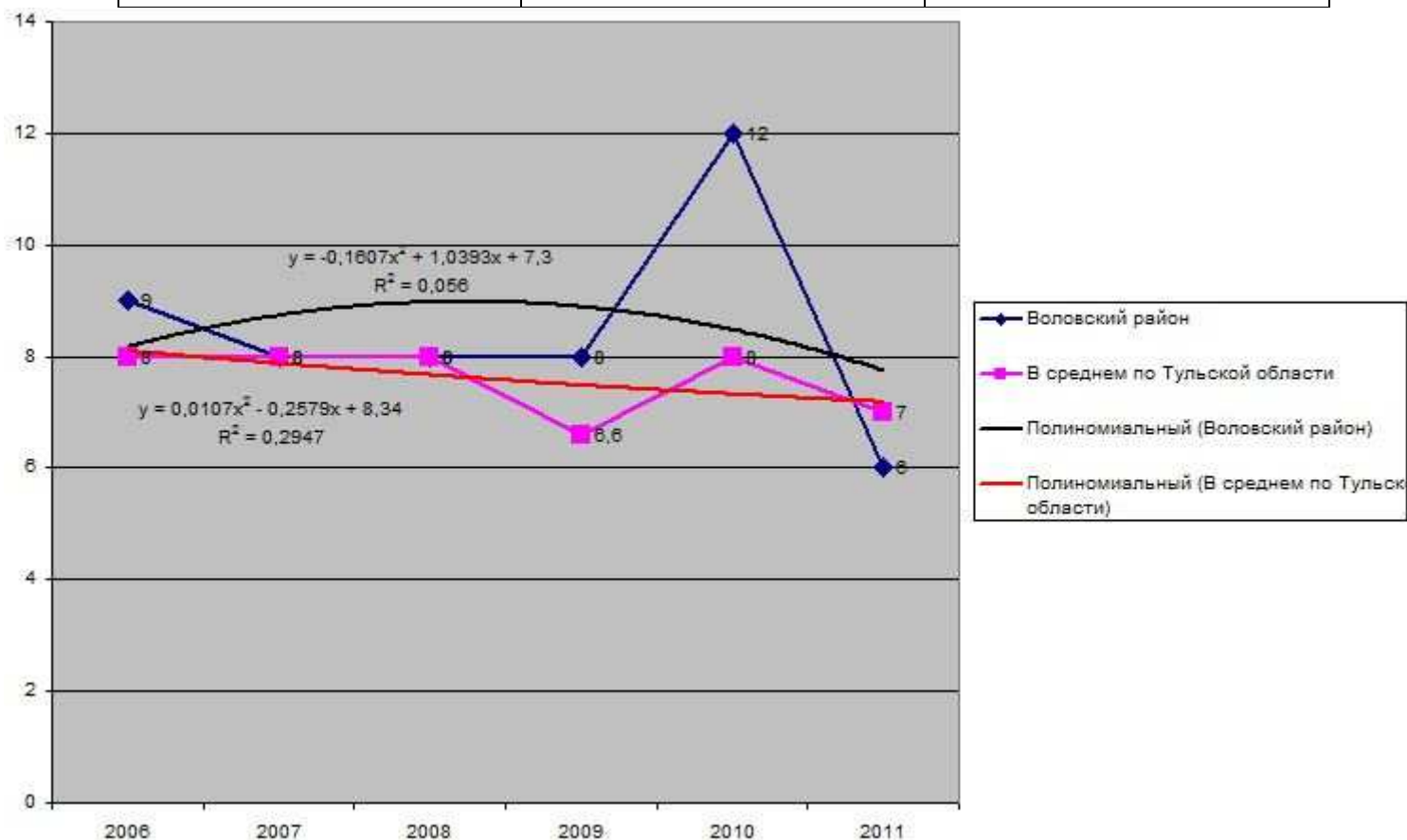


Диаграмма 2. Доля вызовов для перевозки в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Вызовы для перевозки больных включают транспортировку реанимационных больных, больных в критическом и тяжелом состоянии в учреждения здравоохранения с более квалифицированной помощью. В Воловском районе в 2010 году наблюдался единичный за исследованный временной промежуток подъем, который можно объяснить увеличением поступления пациентов в тяжелом состоянии в районную больницу или фельдшерско-акушерские пункты. В целом показатель невысокий, превышает среднеобластной незначительно.

3. Доля вызовов хронических больных в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Таблица 3

Доля вызовов для перевозки в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Годы	Воловский район	Средний по Тульской области
2006	52,9	54,3
2007	57,3	54,3
2008	59,2	53,9

2009	58	54,5
2010	56	54
2011	60	54

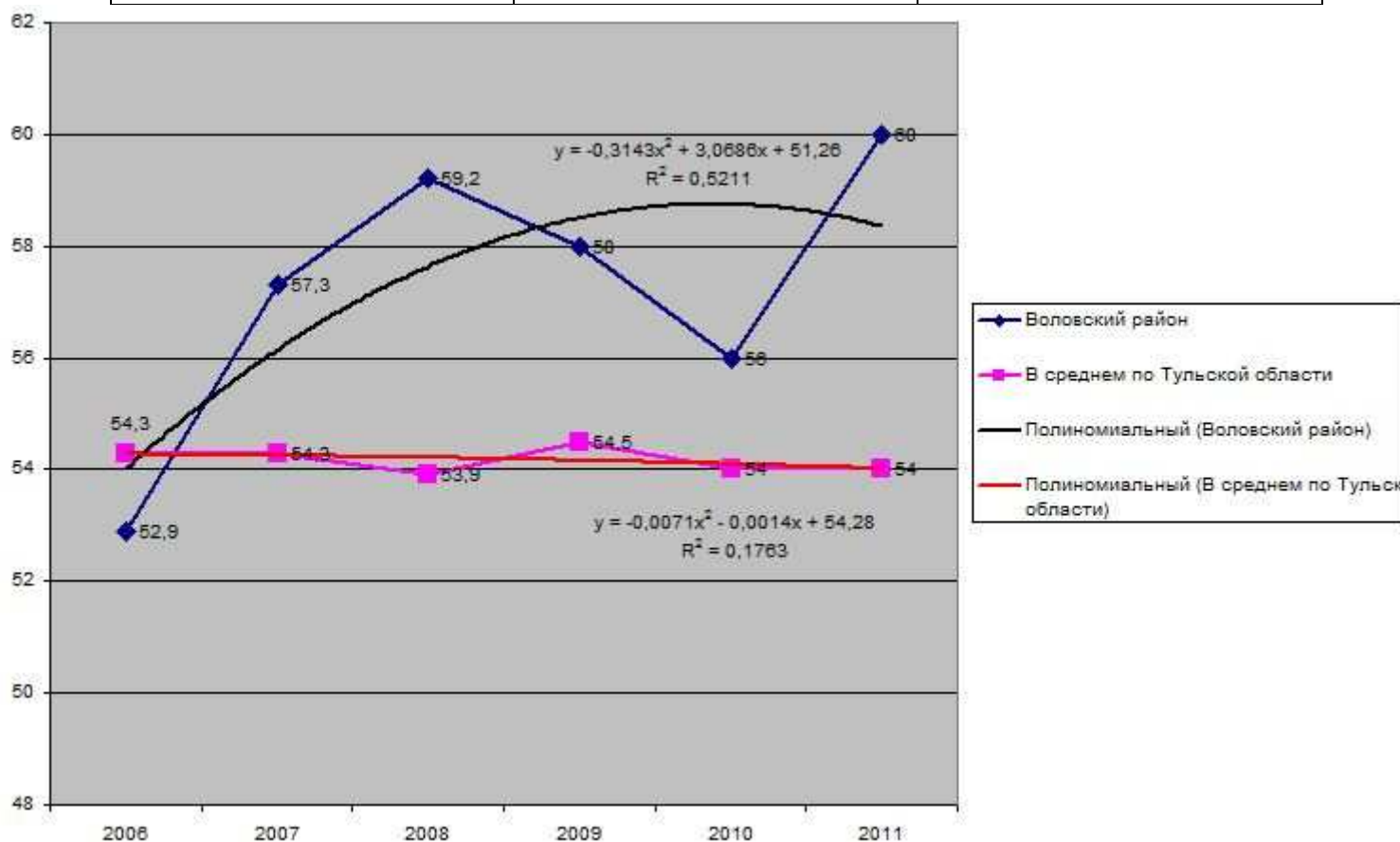


Диаграмма 3. Доля вызовов для перевозки в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Доля вызовов хронических больных в Воловском районе значительно превышает средний показатель по Тульской области с 2006 года, который находится на одном уровне на протяжении всего исследованного периода времени. Рост вызовов хронических больных можно объяснить ухудшением качества амбулаторного приема больных с хроническими заболеваниями, временные нарушения диспансерного наблюдения за состоянием здоровья лиц, находящихся на диспансерном наблюдении, в том числе лиц с хроническими заболеваниями.

4. Обращаемость сельских жителей на 1000 населения в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Таблица 4

Обращаемость сельских жителей на 1000 населения в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Годы	Воловский район	Средний по Тульской области
2006	251,3	266,9
2007	250,4	259,6

2008	262,9	261,6
2009	281,3	260,4
2010	339,2	258,7
2011	317,3	240,6

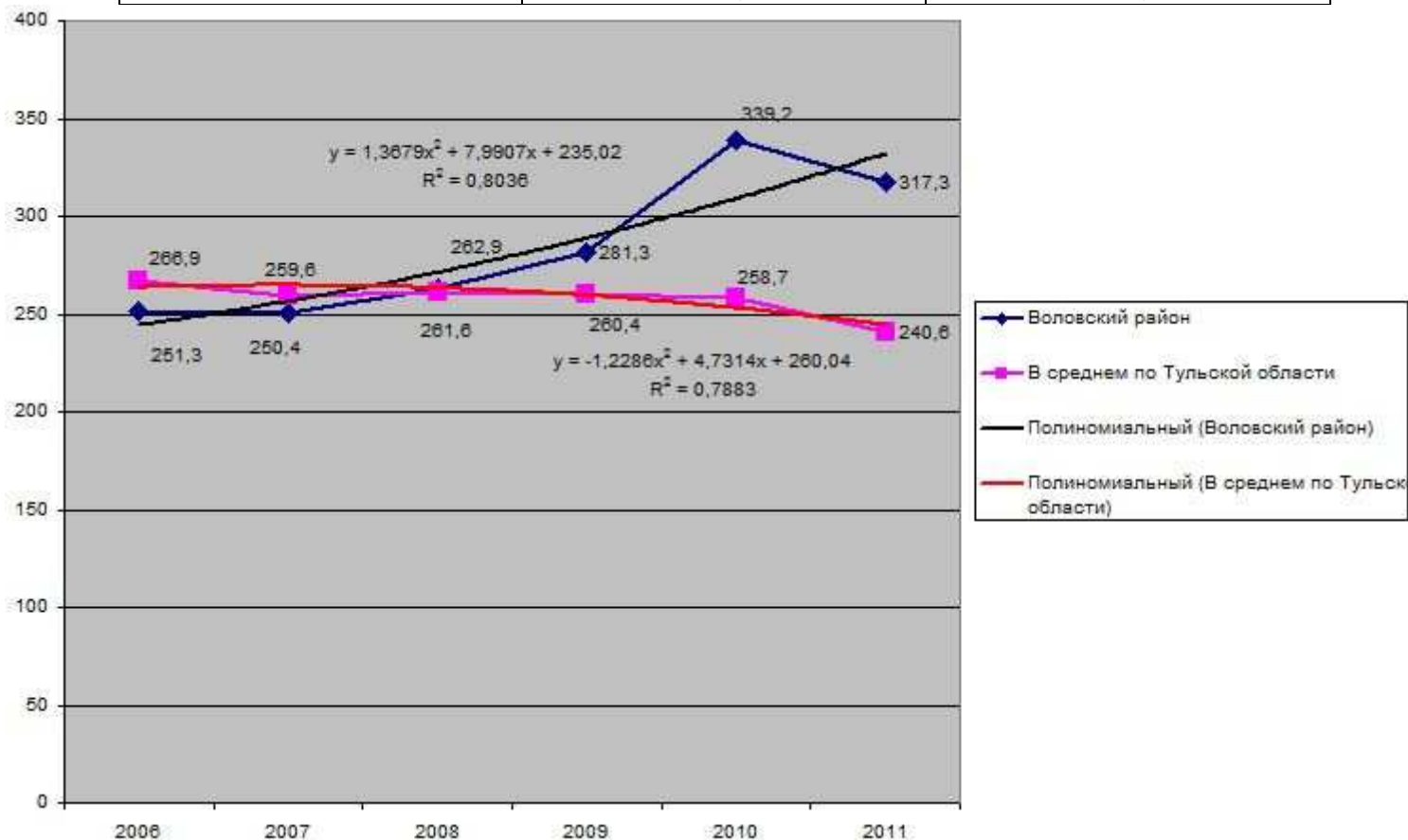


Диаграмма 4. Обращаемость сельских жителей на 1000 населения в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Обращаемость сельских жителей в Воловском районе с 2006 по 2008 была на уровне со среднеобластными показателями, но после 2009 года отмечается рост обращаемости в районе. Это может говорить как об ухудшении качества медицинской помощи, оказываемой в фельдшерско-акушерских пунктах, так и о росте заболеваемости сельских жителей, которая может быть связана с антропозоонозными и зоонозными инфекциями, которые были занесены в район.

5. Обращаемость детей на 1000 детского населения в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Таблица 5

Обращаемость детей на 1000 детского населения в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Годы	Воловский район	Средний по Тульской области
2006	167,8	188,2
2007	130,2	206,2

2008	133,8	205,3
2009	122	252,1
2010	203,9	248,5
2011	117,4	240,6

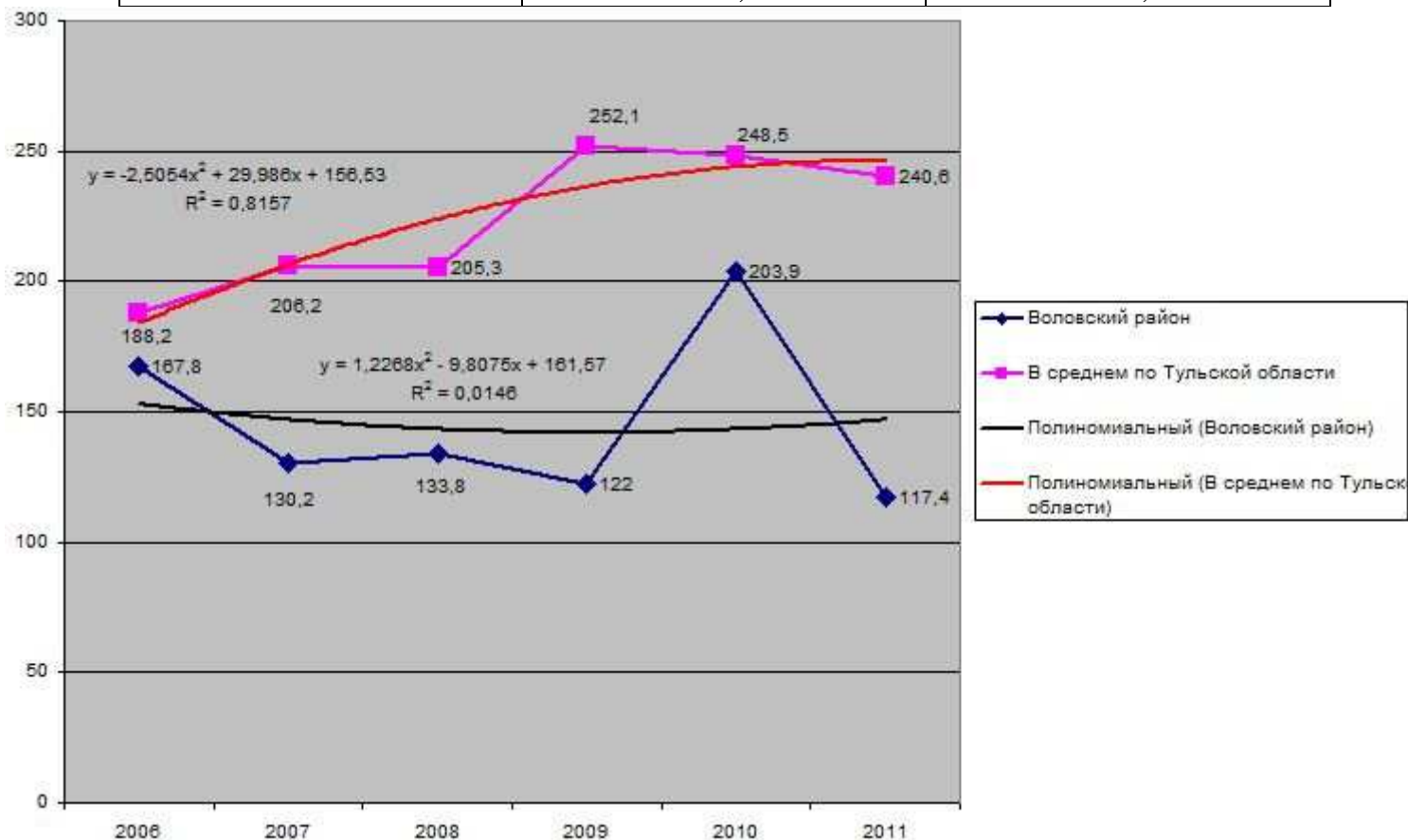


Диаграмма 5. Обращаемость детей на 1000 детского населения в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Обращаемость детского населения за скорой медицинской помощью значительно ниже в Воловском районе, чем в среднем по Тульской области, что говорит о высоком качестве поликлинической и стационарной помощи, оказываемой детям. В 2010 году наблюдался значительный подъем показателя, который, скорее всего, указывает на инфекционное заболевание или на увеличенный дорожный травматизм, который, вероятнее всего, связан с сезонной миграцией детей в летние месяцы года в детские лагеря по федеральной автомобильной дороге «Дон» М4.

6. Доля выездов до 4 минут в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Таблица 6

Доля выездов до 4 минут в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Годы	Воловский район	Средний по Тульской области
2006	94	74
2007	91	71

2008	91	75
2009	89	86
2010	83	73
2011	86	72

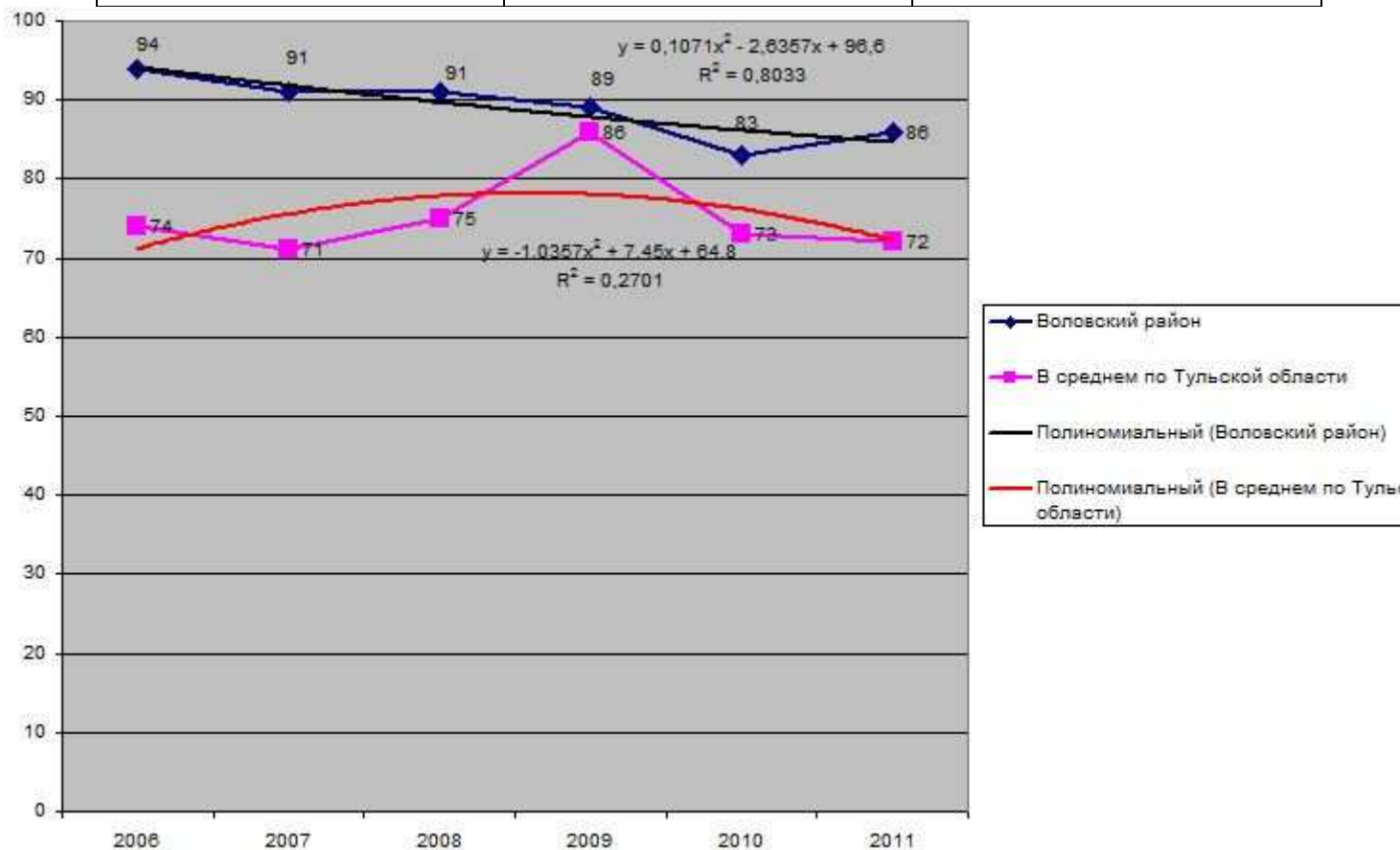


Диаграмма 6. Доля выездов до 4 минут в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Доля выездов до 4 минут характеризует мобильность скорой медицинской помощи и существенно влияет на состояние здоровья обратившихся. Показатели по Воловскому району выше показателей по Тульской области, что говорит о высоком качестве оказываемой медицинской помощи и указывает на большую выживаемость больных и пострадавших, обратившихся в скорую медицинскую помощь в жизнеугрожающих и тяжелых состояниях. В 2010 году отмечалось незначительное снижение показателя, которое может указывать на уменьшение количества машин скорой помощи, снижение финансирования, отдаленности обратившихся от станций скорой помощи или увеличению обращений в тяжелых случаях, когда на оказание помощи требуется больше времени.

7. Процент госпитализации доставленных больных в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Таблица 7

Процент госпитализации доставленных больных в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Годы	Воловский район	Средний по Тульской области
2006	94	81
2007	95	81
2008	96	81
2009	93	83,7
2010	89	82
2011	77	76

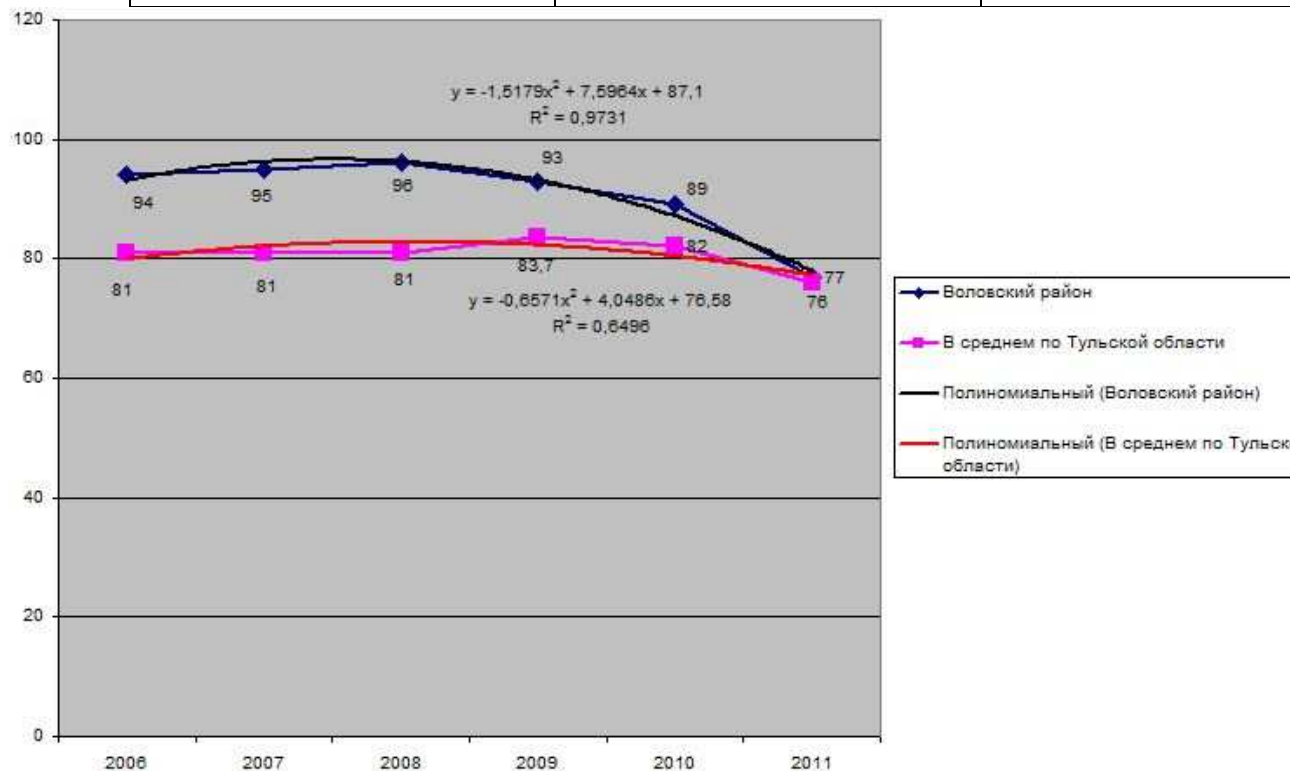


Диаграмма 7. Процент госпитализации доставленных больных в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Процент госпитализации доставленных больных выше среднего по Тульской области на протяжении 2006-2010гг, приблизившись к нему в 2011 году. Это говорит о том, что доставленные больные были в тяжелых или жизнеугрожающих состояниях, требующих срочной врачебной помощи с последующими госпитализацией и наблюдением. В 2011 году, скорее всего, снизилось количество таких больных; это, в свою очередь, указывает на улучшение качества амбулаторного и стационарного приема больных, которое снизило риск возникновения тяжелых состояний у пациентов.

8. Госпитализация на 1000 населения в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Таблица 8

Госпитализация на 1000 населения в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Годы	Воловский район	Средний по Тульской области
2006	94	81
2007	95	81
2008	96	81
2009	93	83,7
2010	89	82
2011	77	76

2006	205	252
2007	212	254
2008	199	249
2009	180	241
2010	179	234
2011	131	227

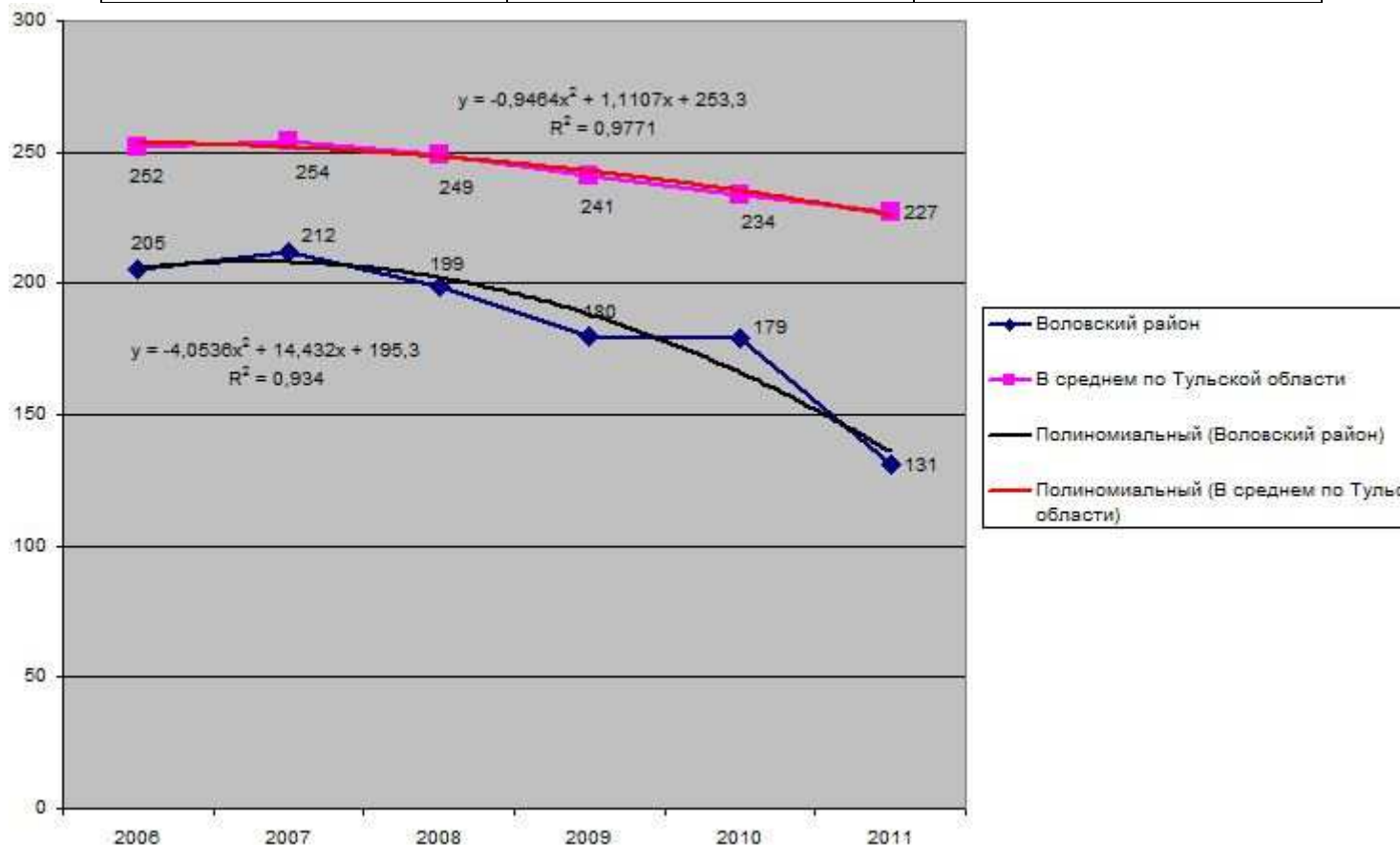


Диаграмма 8. Госпитализация на 1000 населения в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Показатели Воловского района по госпитализации значительно ниже среднеобластных, и снижались на протяжении всего исследованного периода времени. Низкая госпитализация (в сравнении с показателями средними по Тульской области) говорит о меньшем количестве случаев заболеваний, требующих лечения и наблюдения в стационаре, и преобладание легких форм болезней, не требующих обязательной госпитализации.

9. Заболеваемость на 1000 населения в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Таблица 9

Заболеваемость на 1000 населения в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Годы	Воловский район	Средний по Тульской области
2006	1156	1685

2007	1162	1529
2008	838	1530
2009	1125	1561
2010	1143	1548
2011	1224	1529

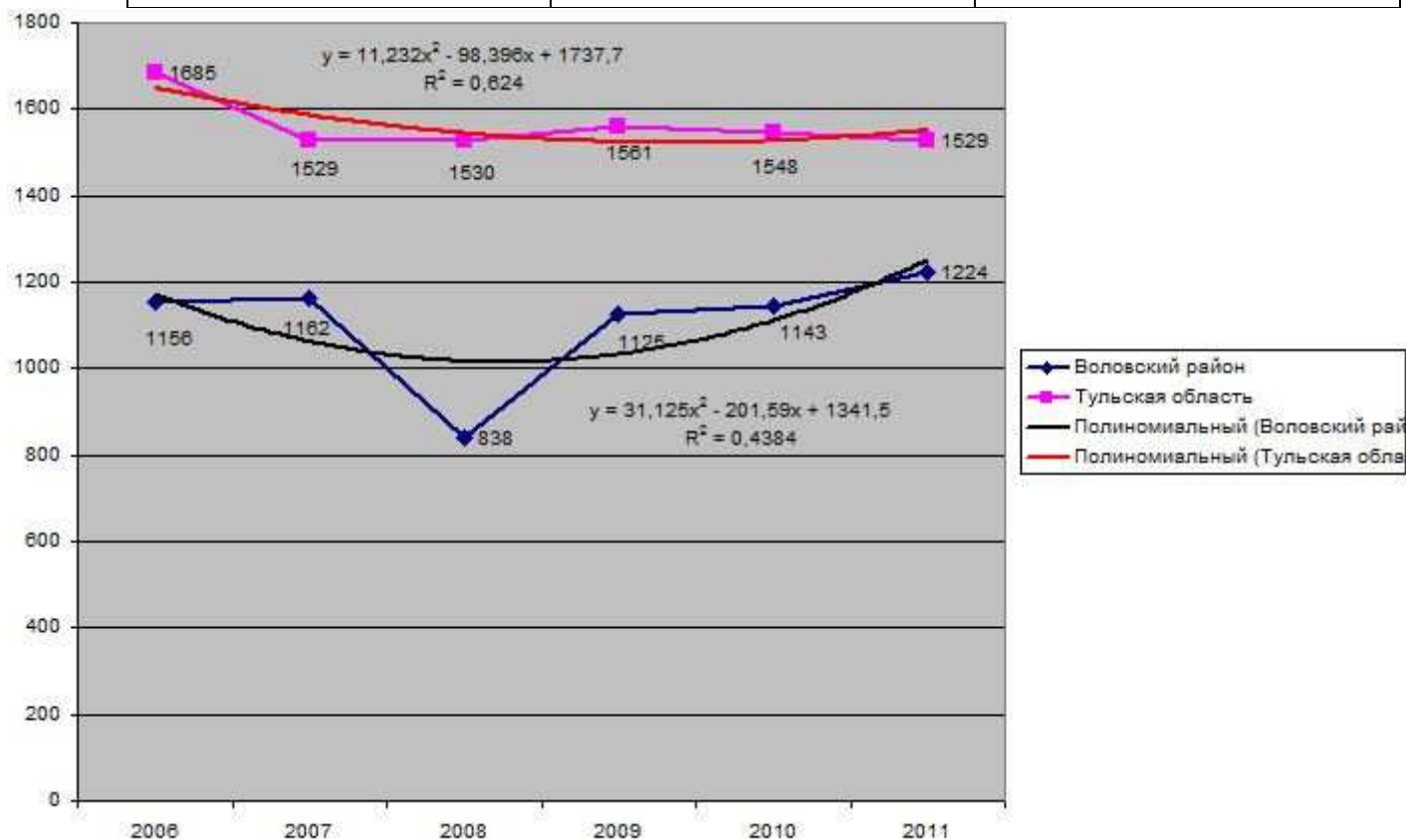


Диаграмма 9. Заболеваемость на 1000 населения в Воловском районе и Тульской области за 2006-2011 гг.

Воловский район имеет заболеваемость ниже среднеобластной, при этом в 2008 году отмечалось резкое уменьшение этого показателя. Такой невысокий показатель в течение длительного времени можно объяснить низкой обращаемостью населения за медицинской помощью в поликлинические отделения.

Обобщенная оценка показателей здравоохранения, расчет с помощью программы Dum

Тема: **Обобщенная оценка деятельности учреждений здравоохранения Воловского р-на Тульской области по оказанию скорой медицинской помощи за 2006-2011 гг.**

Итог: 2006

Исполнитель: Ченцова

Юлия Николаевна

Результат обобщенной оценки: -0,105

Уровень достижения показателя: 110,469

Исходные данные для расчета:

1 . Обращаемость на 1000 населения

Нормативный показатель: **335,5**
334,1

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: -
9

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-0,056**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращаемость имеет важное значение для анализа деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи, потому что этот показатель отражает востребованность скорой медицинской помощи у населения, в том числе частоту возникновения дорожно-транспортных происшествий и аварий, при которых страдает здоровье пострадавших, состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастных случаях, травмах, отравлениях, заболеваниях).

Поэтому оцениваю показатель как важный и ставлю коэффициент важности 9.

2 . Доля вызовов для перевозки

Нормативный показатель: **8**
9

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: -
7

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-1,306**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Своевременная транспортировка и перевозка по заявке медицинских работников больных, в том числе инфекционных, пострадавших и рожениц, нуждающихся в экстренной помощи является одной из основных функций станции скорой медицинской помощи.

Однако этот показатель характеризует деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи не полностью, он оценивает только мобильность бригад скорой помощи и частоту возникновения случаев, при которых необходима перевозка больных в другие ЛПУ, поэтому выставляю коэффициент важности 7.

3 . Доля вызовов хр. Больных

Нормативный показатель: **54,3**
52,9

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: -
6

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-0,231**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращения хронических больных в скорую медицинскую помощь чаще всего случаются при обострении хронически текущего заболевания с возникновением состояния, требующего срочной или даже неотложной медицинской помощи. Это входит в состав одной из функций станции скорой медицинской помощи, а именно круглосуточное оказание своевременной и качественной медицинской помощи больным, находящимся вне ЛПУ.

Показатель характеризует деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи не полностью, поэтому оцениваю его как показатель средней важности и выставляю коэффициент важности 6.

4 . Обращаемость сельских жителей на 1000 населения

Нормативный показатель: **266,9** Текущий показатель:
251,3

Система алгебраической оценки: - Коэффициент важности:
7

Доля в процентах: **-0,611**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращаемость сельских жителей за скорой медицинской помощью характеризует мобильность бригад скорой помощи, способность их оказать своевременную и качественную медицинскую помощь на значительном удалении от ЛПУ и доставить пострадавшего, больного или роженицу, нуждающихся в госпитализации в ЛПУ. Также этот показатель оценивает деятельность фельдшерско-акушерских пунктов, их способность оказать экстренную помощь обратившимся.

Оцениваю этот показатель как важный и выставляю коэффициент важности 7.

5 . Обращаемость детей на 1000 детского населения

Нормативный показатель: **188,2** Текущий показатель:
167,8

Система алгебраической оценки: - Коэффициент важности:
7

Доля в процентах: **-1,132**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращаемость детей за скорой медицинской помощью показывает, насколько часто среди детского населения возникают состояния, требующие срочной или неотложной медицинской помощи. Этот показатель характеризует деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи косвенно, то есть он показывает возможность оказания своевременной и качественной медицинской помощи детскому

населению.

Оцениваю обращаемость детей за скорой медицинской помощью как показатель средней важности и выставляю ему коэффициент важности 7.

6 . Доля выездов до 4 минут

Нормативный показатель: **74**
94

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: -
9

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-3,630**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

При многих жизнеугрожающих и тяжелых состояниях, требующих неотложной или срочной медицинской помощи, время, за которое пострадавшему еще можно оказать помощь ограничивается минутами.

Доля выездов до 4 минут - важный показатель для характеристики деятельности учреждений здравоохранения по оказанию

скорой медицинской помощи, потому что время, за которое бригада скорой помощи успевает добраться до пострадавшего или

больного, прямо влияет на возможность сохранения жизни человеку. Этот показатель характеризует мобильность и

укомплектованность бригад скорой медицинской помощи и необходим для характеристики качества деятельности учреждений

здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи.

Оцениваю этот показатель как важный и выставляю ему коэффициент важности 9.

7 . % госпитализации доставленных больных

Нормативный показатель: **81**
94

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: +
8

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **1,916**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Процент госпитализации доставленных больных характеризует квалификацию выездных бригад скорой медицинской помощи,

их способность диагностировать заболевание и определить необходимость лечения пострадавшего или больного в стационаре

после оказания медицинской помощи. Процент госпитализации доставленных больных важен для характеристики качества

деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи.

Оцениваю этот показатель как важный и выставляю ему коэффициент важности 8.

8 . Госпитализация на 1000 населения

Нормативный показатель: **252**

Текущий показатель:

205

Система алгебраической оценки: -
6

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-1,670**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Госпитализация рассчитывается как частное числа лиц, выбывших (выписанных и умерших) из стационара, и средней годовой численности населения, умноженное на 1000. Госпитализация характеризует работу ЛПУ по оказанию помощи населению, требующего обязательного стационарного лечения в связи с тем или иным заболеванием. Этот показатель является косвенным для оценки качества деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи. Поэтому оцениваю госпитализацию как показатель средней важности и ставлю ему коэффициент важности 6.

9 . Заболеваемость на 1000 населения

Нормативный показатель: **1685**
1156

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: -
8

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-3,749**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Заболеваемость определяет число заболеваний, впервые зарегистрированных за календарный год среди населения, проживающего на определенной территории. В качестве показателя, характеризующего деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи, заболеваемость используют для обоснования потребности в ресурсах (необходимость формирования специализированных экстренных консультативных и акушерских бригад скорой медицинской помощи на территории района, долю фельдшерских и врачебных общепрофильных выездных бригад среди общего количества бригад СМП района), для оценки деятельности и эффективности скорой медицинской помощи. Оцениваю заболеваемость как важный показатель и выставляю ей коэффициент важности 8.

Тема: **Обобщенная оценка деятельности учреждений здравоохранения Воловского р-на Тульской области по оказанию скорой медицинской помощи за 2006-2011 гг.**

Итог: 2007

Исполнитель: Ченцова

Юлия Николаевна

Результат обобщенной оценки: -0,093

Уровень достижения показателя: 109,301

Исходные данные для расчета:

10 . **Обращаемость на 1000 населения**

Нормативный показатель: **338,3**
350,7

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: **+**
9

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **0,492**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращаемость имеет важное значение для анализа деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи, потому что этот показатель отражает востребованность скорой медицинской помощи у населения, в том числе частоту возникновения дорожно-транспортных происшествий и аварий, при которых страдает здоровье пострадавших, состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастных случаях, травмах, отравлениях, заболеваниях).
Поэтому оцениваю показатель как важный и ставлю коэффициент важности 9.

11 . Доля вызовов для перевозки

Нормативный показатель: **8**
8

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: -
7

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **0,000**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Своевременная транспортировка и перевозка по заявке медицинских работников больных, в том числе инфекционных, пострадавших и рожениц, нуждающихся в экстренной помощи является одной из основных функций станции скорой медицинской помощи.

Однако этот показатель характеризует деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи не полностью, он оценивает только мобильность бригад скорой помощи и частоту возникновения случаев, при которых необходима перевозка больных в другие ЛПУ, поэтому выставляю коэффициент важности 7.

12 . Доля вызовов хр. Больных

Нормативный показатель: **54,3**
57,3

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: +
6

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **0,495**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращения хронических больных в скорую медицинскую помощь чаще всего случаются при обострении хронически текущего заболевания с возникновением состояния, требующего срочной или даже неотложной медицинской помощи. Это входит в состав одной из функций станции скорой медицинской помощи, а именно круглосуточное оказание своевременной и качественной медицинской помощи больным, находящимся вне ЛПУ.

Показатель характеризует деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи не полностью, поэтому оцениваю его как показатель средней важности и выставляю коэффициент важности 6.

13 . Обращаемость сельских жителей на 1000 населения

Нормативный показатель: **259,6**
250,4

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: -
7

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-0,370**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращаемость сельских жителей за скорой медицинской помощью характеризует мобильность бригад скорой помощи, способность их оказать своевременную и качественную медицинскую помощь на значительном удалении от ЛПУ и доставить пострадавшего, больного или роженицу, нуждающихся в госпитализации в ЛПУ. Также этот показатель оценивает деятельность фельдшерско-акушерских пунктов, их способность оказать экстренную помощь обратившимся.

Оцениваю этот показатель как важный и выставлю коэффициент важности 7.

14 . Обращаемость детей на 1000 детского населения

Нормативный показатель: **206,2** Текущий показатель:
130,2

Система алгебраической оценки: - Коэффициент важности:
7

Доля в процентах: **-3,851**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращаемость детей за скорой медицинской помощью показывает, насколько часто среди детского населения возникают состояния, требующие срочной или неотложной медицинской помощи. Этот показатель характеризует деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи косвенно, то есть он показывает возможность оказания своевременной и качественной медицинской помощи детскому населению.

Оцениваю обращаемость детей за скорой медицинской помощью как показатель средней важности и выставлю ему коэффициент важности 7.

15 . Доля выездов до 4 минут

Нормативный показатель: **71** Текущий показатель:
91

Система алгебраической оценки: - Коэффициент важности:
9

Доля в процентах: **-3,784**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

При многих жизнеугрожающих и тяжелых состояниях, требующих неотложной или срочной медицинской помощи, время, за которое пострадавшему еще можно оказать помощь ограничивается минутами. Доля выездов до 4 минут - важный показатель для характеристики деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи, потому что время, за которое бригада скорой помощи успевает добраться до пострадавшего или больного, прямо влияет на возможность сохранения жизни человеку. Этот

показатель характеризует мобильность и укомплектованность бригад скорой медицинской помощи и необходим для характеристики качества деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи. Оцениваю этот показатель как важный и выставляю ему коэффициент важности 9.

16 . % госпитализации доставленных больных

Нормативный показатель: **81**
95

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: **+**
8

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **2,064**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Процент госпитализации доставленных больных характеризует квалификацию выездных бригад скорой медицинской помощи, их способность диагностировать заболевание и определить необходимость лечения пострадавшего или больного в стационаре после оказания медицинской помощи. Процент госпитализации доставленных больных важен для характеристики качества деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи.

Оцениваю этот показатель как важный и выставляю ему коэффициент важности 8.

17 . Госпитализация на 1000 населения

Нормативный показатель: **254**
212

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: **-**
6

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-1,481**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Госпитализация рассчитывается как частное числа лиц, выбывших (выписанных и умерших) из стационара, и средней годовой численности населения, умноженное на 1000. Госпитализация характеризует работу ЛПУ по оказанию помощи населению, требующего обязательного стационарного лечения в связи с тем или иным заболеванием. Этот показатель является косвенным для оценки качества деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи. Поэтому оцениваю госпитализацию как показатель средней важности и ставлю ему коэффициент важности 6.

18 . Заболеваемость на 1000 населения

Нормативный показатель: **1529**

Текущий показатель:

1162

Система алгебраической оценки: -
8

Коэффициент важности:

Доля в процентах: -2,866

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Заболеваемость определяет число заболеваний, впервые зарегистрированных за календарный год среди населения, проживающего на определенной территории. В качестве показателя, характеризующего деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи, заболеваемость используют для обоснования потребности в ресурсах (необходимость формирования специализированных экстренных консультативных и акушерских бригад скорой медицинской помощи на территории района, долю фельдшерских и врачебных общепрофильных выездных бригад среди общего количества бригад СМП района), для оценки деятельности и эффективности скорой медицинской помощи.

Оцениваю заболеваемость как важный показатель и выставляю ей коэффициент важности 8.

Тема: **Обобщенная оценка деятельности учреждений здравоохранения Воловского р-на**

Тульской области по оказанию скорой медицинской помощи за 2006-2011 гг.

Итог: 2008

Исполнитель: Ченцова

Юлия Николаевна

Результат обобщенной оценки: -0,091

Уровень достижения показателя: 109,096

Исходные данные для расчета:

19 . **Обращаемость на 1000 населения**

Нормативный показатель: **334,1**
370,5

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: +
9

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **1,463**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращаемость имеет важное значение для анализа деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи, потому что этот показатель отражает востребованность скорой медицинской помощи у населения, в том числе частоту возникновения дорожно-транспортных происшествий и аварий, при которых страдает здоровье пострадавших, состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастных

случаях, травмах, отравлениях, заболеваниях).

Поэтому оцениваю показатель как важный и ставлю коэффициент важности 9.

20 . **Доля вызовов для перевозки**

Нормативный показатель: **8**
8

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: -
7

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **0,000**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Своевременная транспортировка и перевозка по заявке медицинских работников больных, в том числе инфекционных, пострадавших и рожениц, нуждающихся в экстренной помощи является одной из основных функций станции скорой медицинской помощи.

Однако этот показатель характеризует деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи не полностью, он оценивает только мобильность бригад скорой помощи и частоту возникновения случаев, при которых необходима перевозка больных в другие ЛПУ, поэтому выставляю коэффициент важности 7.

21 . **Доля вызовов хр. Больных**

Нормативный показатель: **53,9**
59,2

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: +
6

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **0,881**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращения хронических больных в скорую медицинскую помощь чаще всего случаются при обострении хронически текущего заболевания с возникновением состояния, требующего срочной или даже неотложной медицинской помощи. Это входит в состав одной из функций станции скорой медицинской помощи, а именно круглосуточное оказание своевременной и качественной медицинской помощи больным, находящимся вне ЛПУ.

Показатель характеризует деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи не полностью, поэтому оцениваю его как показатель средней важности и выставляю коэффициент важности 6.

22 . **Обращаемость сельских жителей на 1000 населения**

Нормативный показатель: **261,6**
262,9

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: +
7

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **0,052**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращаемость сельских жителей за скорой медицинской помощью характеризует мобильность бригад скорой помощи, способность их оказать своевременную и качественную медицинскую помощь на значительном удалении от ЛПУ и доставить пострадавшего, больного или роженицу, нуждающихся в госпитализации в ЛПУ. Также этот показатель оценивает деятельность фельдшерско-акушерских пунктов, их способность оказать экстренную помощь обратившимся.

Оцениваю этот показатель как важный и выставляю коэффициент важности 7.

23 . Обращаемость детей на 1000 детского населения

Нормативный показатель: **205,3**
133,8

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: -
7

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-3,639**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращаемость детей за скорой медицинской помощью показывает, насколько часто среди детского населения возникают состояния, требующие срочной или неотложной медицинской помощи. Этот показатель характеризует деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи косвенно, то есть он показывает возможность оказания своевременной и качественной медицинской помощи детскому населению.

Оцениваю обращаемость детей за скорой медицинской помощью как показатель средней важности и выставляю ему коэффициент важности 7.

24 . Доля выездов до 4 минут

Нормативный показатель: **75**
91

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: -
9

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-2,866**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

При многих жизнеугрожающих и тяжелых состояниях, требующих неотложной или срочной медицинской помощи, время, за которое пострадавшему еще можно оказать помощь ограничивается минутами. Доля выездов до 4 минут - важный показатель для характеристики деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи, потому что время, за которое бригада скорой помощи успевает добраться до пострадавшего или

больного, прямо влияет на возможность сохранения жизни человеку. Этот показатель характеризует мобильность и укомплектованность бригад скорой медицинской помощи и необходим для характеристики качества деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи. Оцениваю этот показатель как важный и выставляю ему коэффициент важности 9.

25 . % госпитализации доставленных больных

Нормативный показатель: **81**
96

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: **+**
8

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **2,211**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Процент госпитализации доставленных больных характеризует квалификацию выездных бригад скорой медицинской помощи, их способность диагностировать заболевание и определить необходимость лечения пострадавшего или больного в стационаре после оказания медицинской помощи. Процент госпитализации доставленных больных важен для характеристики качества деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи.

Оцениваю этот показатель как важный и выставляю ему коэффициент важности 8.

26 . Госпитализация на 1000 населения

Нормативный показатель: **249**
199

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: **-**
6

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-1,798**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Госпитализация рассчитывается как частное числа лиц, выбывших (выписанных и умерших) из стационара, и средней годовой численности населения, умноженное на 1000. Госпитализация характеризует работу ЛПУ по оказанию помощи населению, требующего обязательного стационарного лечения в связи с тем или иным заболеванием. Этот показатель является косвенным для оценки качества деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи. Поэтому оцениваю госпитализацию как показатель средней важности и ставлю ему коэффициент важности 6.

27 . Заболеваемость на 1000 населения

Нормативный показатель: **1530**
838

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: -
8

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-5,400**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Заболеваемость определяет число заболеваний, впервые зарегистрированных за календарный год среди населения, проживающего на определенной территории. В качестве показателя, характеризующего деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи, заболеваемость используют для обоснования потребности в ресурсах (необходимость формирования специализированных экстренных консультативных и акушерских бригад скорой медицинской помощи на территории района, долю фельдшерских и врачебных общепрофильных выездных бригад среди общего количества бригад СМП района), для оценки деятельности и эффективности скорой медицинской помощи.

Оцениваю заболеваемость как важный показатель и выставляю ей коэффициент важности 8.

Тема: **Обобщенная оценка деятельности учреждений здравоохранения Воловского р-на**

Тульской области по оказанию скорой медицинской помощи за 2006-2011 гг.

Итог: 2009

Исполнитель: Ченцова

Юлия Николаевна

Результат обобщенной оценки: -0,110

Уровень достижения показателя: 111,015

Исходные данные для расчета:

28 . **Обращаемость на 1000 населения**

Нормативный показатель: **349,8**
347,8

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: -
9

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-0,077**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращаемость имеет важное значение для анализа деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи, потому что этот показатель отражает востребованность скорой медицинской помощи у населения, в том числе частоту возникновения дорожно-транспортных происшествий и аварий, при которых страдает здоровье пострадавших,

состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастных случаях, травмах, отравлениях, заболеваниях).

Поэтому оцениваю показатель как важный и ставлю коэффициент важности 9.

29 . Доля вызовов для перевозки

Нормативный показатель: **6,6**
8

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: -
7

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-2,216**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Своевременная транспортировка и перевозка по заявке медицинских работников больных, в том числе инфекционных, пострадавших и рожениц, нуждающихся в экстренной помощи является одной из основных функций станции скорой медицинской помощи.

Однако этот показатель характеризует деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи не полностью, он оценивает только мобильность бригад скорой помощи и частоту возникновения случаев, при которых необходима перевозка больных в другие ЛПУ, поэтому выставляю коэффициент важности 7.

30 . Доля вызовов хронических больных

Нормативный показатель: **54,5**
58

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: +
6

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **0,575**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращения хронических больных в скорую медицинскую помощь чаще всего случаются при обострении хронически текущего заболевания с возникновением состояния, требующего срочной или даже неотложной медицинской помощи. Это входит в состав одной из функций станции скорой медицинской помощи, а именно круглосуточное оказание своевременной и качественной медицинской помощи больным, находящимся вне ЛПУ.

Показатель характеризует деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи не полностью, поэтому оцениваю его как показатель средней важности и выставляю коэффициент важности 6.

31 . Обращаемость сельских жителей на 1000 населения

Нормативный показатель: **260,4**
281,3

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: +
7

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **0,839**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращаемость сельских жителей за скорой медицинской помощью характеризует мобильность бригад скорой помощи, способность их оказать своевременную и качественную медицинскую помощь на значительном удалении от ЛПУ и доставить пострадавшего, больного или роженицу, нуждающихся в госпитализации в ЛПУ. Также этот показатель оценивает деятельность фельдшерско-акушерских пунктов, их способность оказать экстренную помощь обратившимся.

Оцениваю этот показатель как важный и выставляю коэффициент важности 7.

32 . **Обращаемость детей на 1000 детского населения**

Нормативный показатель: **252,1**
122

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: -
7

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-5,392**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращаемость детей за скорой медицинской помощью показывает, насколько часто среди детского населения возникают состояния, требующие срочной или неотложной медицинской помощи. Этот показатель характеризует деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи косвенно, то есть он показывает возможность оказания своевременной и качественной медицинской помощи детскому населению.

Оцениваю обращаемость детей за скорой медицинской помощью как показатель средней важности и выставляю ему коэффициент важности 7.

33 . **Доля выездов до 4 минут**

Нормативный показатель: **86**
89

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: -
9

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-0,469**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

При многих жизнеугрожающих и тяжелых состояниях, требующих неотложной или срочной медицинской помощи, время, за которое пострадавшему еще можно оказать помощь ограничивается минутами. Доля выездов до 4 минут - важный показатель для характеристики деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи, потому что время, за которое бригада скорой помощи успевает добраться до пострадавшего или

больного, прямо влияет на возможность сохранения жизни человеку. Этот показатель характеризует мобильность и укомплектованность бригад скорой медицинской помощи и необходим для характеристики качества деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи. Оцениваю этот показатель как важный и выставляю ему коэффициент важности 9.

34 . % госпитализации доставленных больных

Нормативный показатель: **83,7**
93

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: **+**
8

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **1,327**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Процент госпитализации доставленных больных характеризует квалификацию выездных бригад скорой медицинской помощи, их способность диагностировать заболевание и определить необходимость лечения пострадавшего или больного в стационаре после оказания медицинской помощи. Процент госпитализации доставленных больных важен для характеристики качества деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи.

Оцениваю этот показатель как важный и выставляю ему коэффициент важности 8.

35 . Госпитализация на 1000 населения

Нормативный показатель: **241**
180

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: **-**
6

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-2,267**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Госпитализация рассчитывается как частное числа лиц, выбывших (выписанных и умерших) из стационара, и средней годовой численности населения, умноженное на 1000. Госпитализация характеризует работу ЛПУ по оказанию помощи населению, требующего обязательного стационарного лечения в связи с тем или иным заболеванием. Этот показатель является косвенным для оценки качества деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи. Поэтому оцениваю госпитализацию как показатель средней важности и ставлю ему коэффициент важности 6.

36 . Заболеваемость на 1000 населения

Нормативный показатель: **1561**
1125

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: -
8

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-3,335**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Заболеваемость определяет число заболеваний, впервые зарегистрированных за календарный год среди населения, проживающего на определенной территории. В качестве показателя, характеризующего деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи, заболеваемость используют для обоснования потребности в ресурсах (необходимость формирования специализированных экстренных консультативных и акушерских бригад скорой медицинской помощи на территории района, долю фельдшерских и врачебных общепрофильных выездных бригад среди общего количества бригад СМП района), для оценки деятельности и эффективности скорой медицинской помощи.

Оцениваю заболеваемость как важный показатель и выставляю ей коэффициент важности 8.

Тема: **Обобщенная оценка деятельности учреждений здравоохранения Воловского р-на**

Тульской области по оказанию скорой медицинской помощи за 2006-2011 гг.

Итог: 2010

Исполнитель: Ченцова

Юлия Николаевна

Результат обобщенной оценки: -0,096

Уровень достижения показателя: 109,609

Исходные данные для расчета:

37 . **Обращаемость на 1000 населения**

Нормативный показатель: **314,6**
313,6

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: -
9

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-0,043**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращаемость имеет важное значение для анализа деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи, потому что этот показатель отражает востребованность скорой медицинской помощи у населения, в том числе частоту возникновения дорожно-транспортных происшествий и аварий, при которых страдает здоровье пострадавших, состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастных случаях, травмах, отравлениях, заболеваниях).

Поэтому оцениваю показатель как важный и ставлю коэффициент важности 9.

38 . Доля вызовов для перевозки

Нормативный показатель: **8**
12

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: -
7

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-5,224**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Своевременная транспортировка и перевозка по заявке медицинских работников больных, в том числе инфекционных, пострадавших и рожениц, нуждающихся в экстренной помощи является одной из основных функций станции скорой медицинской помощи.

Однако этот показатель характеризует деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи не полностью, он оценивает только мобильность бригад скорой помощи и частоту возникновения случаев, при которых необходима перевозка больных в другие ЛПУ, поэтому выставляю коэффициент важности 7.

39 . Доля вызовов хр. Больных

Нормативный показатель: **54**
56

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: +
6

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **0,332**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращения хронических больных в скорую медицинскую помощь чаще всего случаются при обострении хронически текущего заболевания с возникновением состояния, требующего срочной или даже неотложной медицинской помощи. Это входит в состав одной из функций станции скорой медицинской помощи, а именно круглосуточное оказание своевременной и качественной медицинской помощи больным, находящимся вне ЛПУ.

Показатель характеризует деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи не полностью, поэтому оцениваю его как показатель средней важности и выставляю коэффициент важности 6.

40 . Обращаемость сельских жителей на 1000 населения

Нормативный показатель: **258,7**
339,2

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: +
7

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **3,251**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращаемость сельских жителей за скорой медицинской помощью характеризует мобильность бригад скорой помощи, способность их оказать своевременную и качественную медицинскую помощь на значительном удалении от ЛПУ и доставить пострадавшего, больного или роженицу, нуждающихся в госпитализации в ЛПУ. Также этот показатель оценивает деятельность фельдшерско-акушерских пунктов, их способность оказать экстренную помощь обратившимся.

Оцениваю этот показатель как важный и выставляю коэффициент важности 7.

41 . Обращаемость детей на 1000 детского населения

Нормативный показатель: **248,5**
203,9

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: -
7

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-1,875**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращаемость детей за скорой медицинской помощью показывает, насколько часто среди детского населения возникают состояния, требующие срочной или неотложной медицинской помощи. Этот показатель характеризует деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи косвенно, то есть он показывает возможность оказания своевременной и качественной медицинской помощи детскому населению.

Оцениваю обращаемость детей за скорой медицинской помощью как показатель средней важности и выставляю ему коэффициент важности 7.

42 . Доля выездов до 4 минут

Нормативный показатель: **73**
83

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: -
9

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-1,840**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

При многих жизнеугрожающих и тяжелых состояниях, требующих неотложной или срочной медицинской помощи, время, за которое пострадавшему еще можно оказать помощь ограничивается минутами. Доля выездов до 4 минут - важный показатель для характеристики деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи, потому что время, за которое бригада скорой помощи успевает добраться до пострадавшего или больного, прямо влияет на возможность сохранения жизни человеку. Этот

показатель характеризует мобильность и укомплектованность бригад скорой медицинской помощи и необходим для характеристики качества деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи. Оцениваю этот показатель как важный и выставляю ему коэффициент важности 9.

43 . % госпитализации доставленных больных

Нормативный показатель: **82**
89

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: **+**
8

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **1,019**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Процент госпитализации доставленных больных характеризует квалификацию выездных бригад скорой медицинской помощи, их способность диагностировать заболевание и определить необходимость лечения пострадавшего или больного в стационаре после оказания медицинской помощи. Процент госпитализации доставленных больных важен для характеристики качества деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи.

Оцениваю этот показатель как важный и выставляю ему коэффициент важности 8.

44 . Госпитализация на 1000 населения

Нормативный показатель: **234**
179

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: **-**
6

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-2,105**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Госпитализация рассчитывается как частное числа лиц, выбывших (выписанных и умерших) из стационара, и средней годовой численности населения, умноженное на 1000. Госпитализация характеризует работу ЛПУ по оказанию помощи населению, требующего обязательного стационарного лечения в связи с тем или иным заболеванием. Этот показатель является косвенным для оценки качества деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи. Поэтому оцениваю госпитализацию как показатель средней важности и ставлю ему коэффициент важности 6.

45 . Заболеваемость на 1000 населения

Нормативный показатель: **1548**

Текущий показатель:

1143

Система алгебраической оценки: -
8

Коэффициент важности:

Доля в процентах: -3,124

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Заболеваемость определяет число заболеваний, впервые зарегистрированных за календарный год среди населения, проживающего на определенной территории. В качестве показателя, характеризующего деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи, заболеваемость используют для обоснования потребности в ресурсах (необходимость формирования специализированных экстренных консультативных и акушерских бригад скорой медицинской помощи на территории района, долю фельдшерских и врачебных общепрофильных выездных бригад среди общего количества бригад СМП района), для оценки деятельности и эффективности скорой медицинской помощи.

Оцениваю заболеваемость как важный показатель и выставляю ей коэффициент важности 8.

Тема: **Обобщенная оценка деятельности учреждений здравоохранения Воловского р-на**

Тулской области по оказанию скорой медицинской помощи за 2006-2011 гг.

Итог: 2011

Исполнитель: Ченцова

Юлия Николаевна

Результат обобщенной оценки: -0,075

Уровень достижения показателя: 107,457

Исходные данные для расчета:

46 . **Обращаемость на 1000 населения**

Нормативный показатель: **338,4**
372,8

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: +
9

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **1,366**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращаемость имеет важное значение для анализа деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи, потому что этот показатель отражает востребованность скорой медицинской помощи у населения, в том числе частоту возникновения дорожно-транспортных происшествий и аварий, при которых страдает здоровье пострадавших, состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (несчастных

случаях, травмах, отравлениях, заболеваниях).

Поэтому оцениваю показатель как важный и ставлю коэффициент важности 9.

47 . Доля вызовов для перевозки

Нормативный показатель: **7**
6

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: **+**
7

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **1,493**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Своевременная транспортировка и перевозка по заявке медицинских работников больных, в том числе инфекционных, пострадавших и рожениц, нуждающихся в экстренной помощи является одной из основных функций станции скорой медицинской помощи.

Однако этот показатель характеризует деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи не полностью, он оценивает только мобильность бригад скорой помощи и частоту возникновения случаев, при которых необходима перевозка больных в другие ЛПУ, поэтому выставляю коэффициент важности 7.

48 . Доля вызовов хр. Больных

Нормативный показатель: **54**
60

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: **+**
6

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **0,995**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращения хронических больных в скорую медицинскую помощь чаще всего случаются при обострении хронически текущего заболевания с возникновением состояния, требующего срочной или даже неотложной медицинской помощи. Это входит в состав одной из функций станции скорой медицинской помощи, а именно круглосуточное оказание своевременной и качественной медицинской помощи больным, находящимся вне ЛПУ.

Показатель характеризует деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи не полностью, поэтому оцениваю его как показатель средней важности и выставляю коэффициент важности 6.

49 . Обращаемость сельских жителей на 1000 населения

Нормативный показатель: **240,6**
317,3

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: **+**
7

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **3,331**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращаемость сельских жителей за скорой медицинской помощью характеризует мобильность бригад скорой помощи, способность их оказать своевременную и качественную медицинскую помощь на значительном удалении от ЛПУ и доставить пострадавшего, больного или роженицу, нуждающихся в госпитализации в ЛПУ. Также этот показатель оценивает деятельность фельдшерско-акушерских пунктов, их способность оказать экстренную помощь обратившимся.

Оцениваю этот показатель как важный и выставляю коэффициент важности 7.

50 . Обращаемость детей на 1000 детского населения

Нормативный показатель: **240,6**
117,4

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: -
7

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-5,350**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Обращаемость детей за скорой медицинской помощью показывает, насколько часто среди детского населения возникают состояния, требующие срочной или неотложной медицинской помощи. Этот показатель характеризует деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи косвенно, то есть он показывает возможность оказания своевременной и качественной медицинской помощи детскому населению.

Оцениваю обращаемость детей за скорой медицинской помощью как показатель средней важности и выставляю ему коэффициент важности 7.

51 . Доля выездов до 4 минут

Нормативный показатель: **72**
86

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: -
9

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-2,612**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

При многих жизнеугрожающих и тяжелых состояниях, требующих неотложной или срочной медицинской помощи, время, за которое пострадавшему еще можно оказать помощь ограничивается минутами. Доля выездов до 4 минут - важный показатель для характеристики деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи, потому что время, за которое бригада скорой помощи успевает добраться до пострадавшего или

больного, прямо влияет на возможность сохранения жизни человеку. Этот показатель характеризует мобильность и укомплектованность бригад скорой медицинской помощи и необходим для характеристики качества деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи. Оцениваю этот показатель как важный и выставляю ему коэффициент важности 9.

52 . % госпитализации доставленных больных

Нормативный показатель: **76**
77

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: **+**
8

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **0,157**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Процент госпитализации доставленных больных характеризует квалификацию выездных бригад скорой медицинской помощи, их способность диагностировать заболевание и определить необходимость лечения пострадавшего или больного в стационаре после оказания медицинской помощи. Процент госпитализации доставленных больных важен для характеристики качества деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи.

Оцениваю этот показатель как важный и выставляю ему коэффициент важности 8.

53 . Госпитализация на 1000 населения

Нормативный показатель: **227**
131

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: **-**
8

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-5,050**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Заболеваемость определяет число заболеваний, впервые зарегистрированных за календарный год среди населения, проживающего на определенной территории. В качестве показателя, характеризующего деятельность учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи, заболеваемость используют для обоснования потребности в ресурсах (необходимость формирования специализированных экстренных консультативных и акушерских бригад скорой медицинской помощи на территории района, долю фельдшерских и врачебных общепрофильных выездных бригад среди общего количества бригад СМП района), для оценки деятельности и эффективности скорой медицинской помощи.

Оцениваю заболеваемость как важный показатель и выставляю ей коэффициент

важности 8.

54 . **Заболеваемость на 1000 населения**

Нормативный показатель: **1529**
1224

Текущий показатель:

Система алгебраической оценки: -
6

Коэффициент важности:

Доля в процентах: **-1,786**

Обоснование выбранного показателя и коэффициента относительной важности:

Госпитализация рассчитывается как частное числа лиц, выбывших (выписанных и умерших) из стационара, и средней годовой численности населения, умноженное на 1000. Госпитализация характеризует работу ЛПУ по оказанию помощи населению, требующего обязательного стационарного лечения в связи с тем или иным заболеванием. Этот показатель является косвенным для оценки качества деятельности учреждений здравоохранения по оказанию скорой медицинской помощи. Поэтому оцениваю госпитализацию как показатель средней важности и ставлю ему коэффициент важности 6.

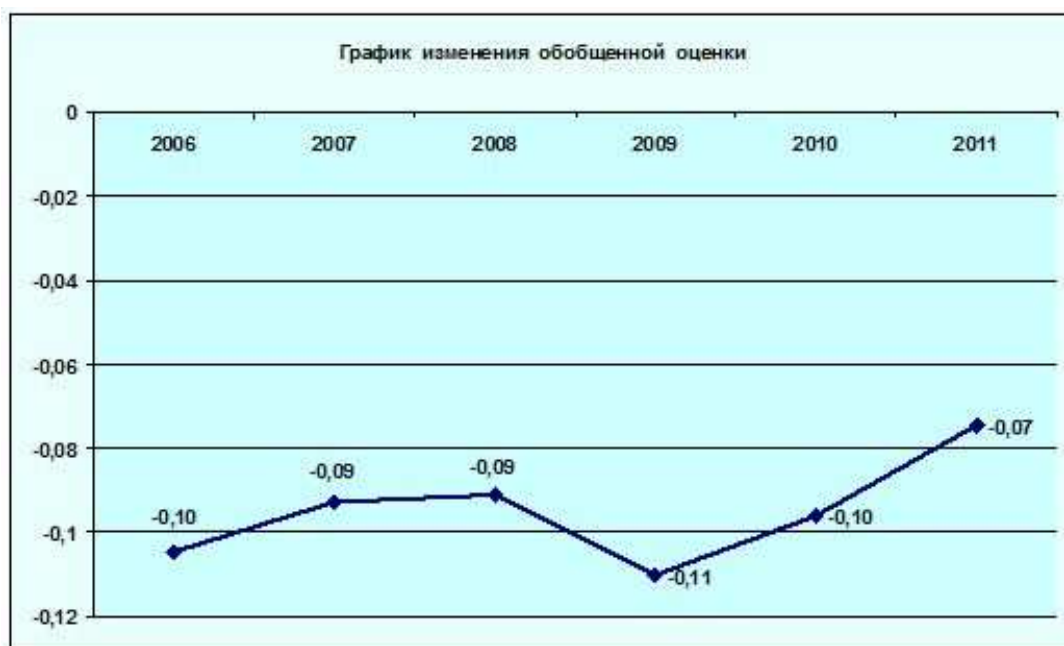


Диаграмма 10. График изменения обобщенной оценки

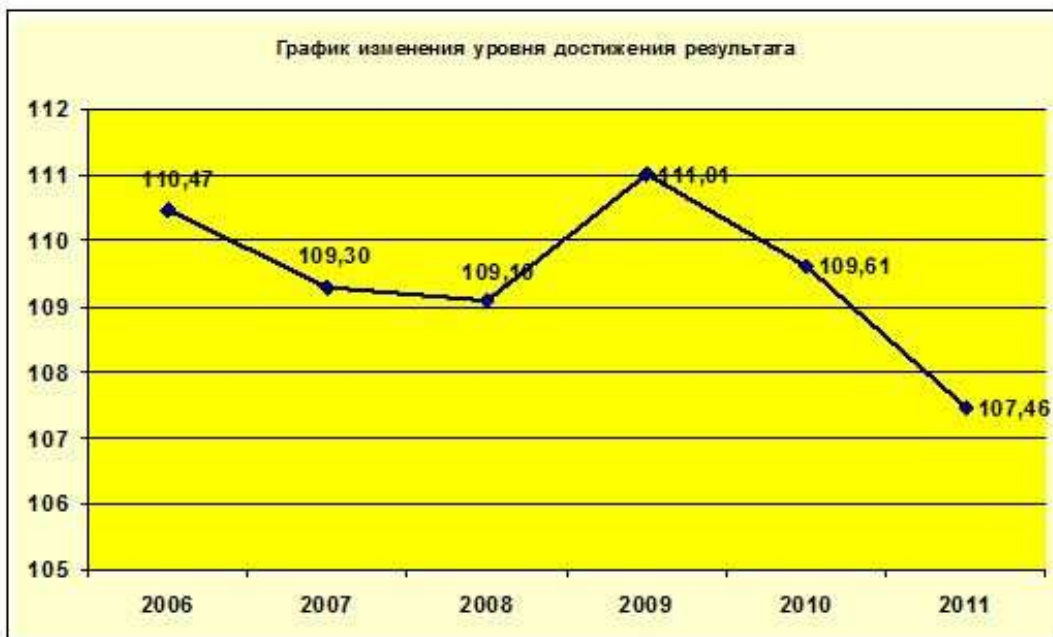


Диаграмма 11. График изменения уровня достижения результата

Линейная корреляция между двумя взаимосвязанными показателями

РЕЗУЛЬТАТЫ РАСЧЕТА

Коэффициент линейной корреляции:-0,3227

t - расчетное:0,68

t - распределение Стюдента:2,776

со степенями свободы:4

Исходные данные:

Год	X	Y
2006	334,1	1156
2007	350,7	1162
2008	370,5	838
2009	347,8	1125
2010	313,6	1143
2011	372,8	1224

X: Обращаемость на 1000 населения

Y: Заболеваемость на 1000 населения

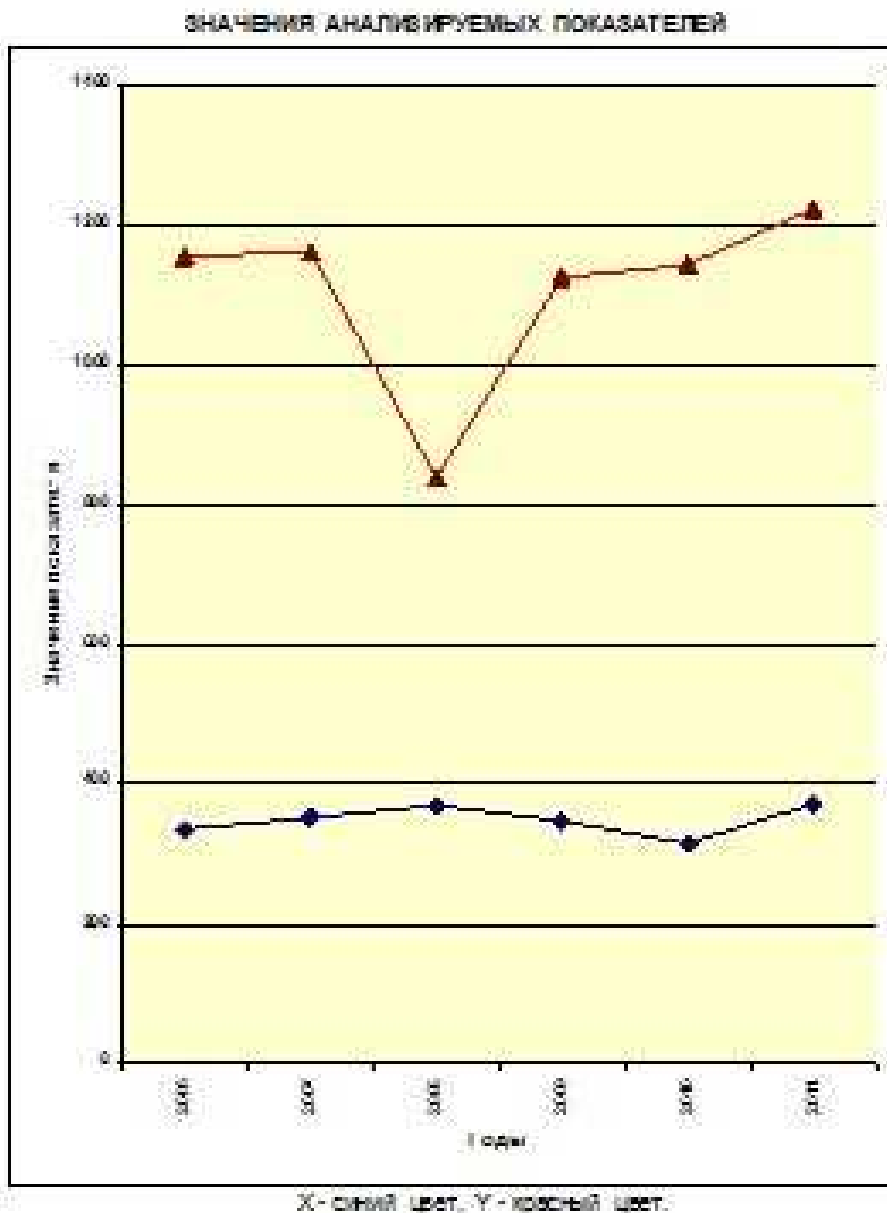


Диаграмма 12. Значения анализируемых показателей

Вывод: из результата расчета видно, что между двумя выбранными показателями имеется умеренная и обратная связь. Следовательно, в Волковском районе обращаемость на 1000 населения зависит от других показателей, нежели от заболеваемости на 1000 населения.

Выводы

Обращаемость населения Воловского района и Тульской области в целом в скорую помощь была непостоянной на протяжении 2006-2011 гг. Отмечались подъемы в 2008, 2011 и значительное снижение в 2010 году. Это колебания можно объяснить вспышками инфекционных заболеваний и увеличением случаев дорожного травматизма.

Доля вызовов для перевозки в Воловском районе была выше среднеобластных показателей с небольшим подъемом в 2010 году. Это указывает на то, что ЦРБ Воловского района не обладает достаточным количеством квалифицированных работников для оказания всех видов помощи поступающим больным.

Доля вызовов хронических больных и обращаемость сельских жителей возросла относительно средних по области показателей в 2008 году, после которого отмечается рост обоих показателей. Эти изменения можно связать с ухудшением качества диспансерного наблюдения за хроническими больными, оказания медицинской помощи в фельдшерско-акушерских пунктах, амбулаторного приема больных.

Обращаемость детского населения Воловского района была ниже средних по Тульской области значений. Это может говорить о высоком качестве оказания амбулаторной помощи детскому населению, выявлении заболеваний на ранних стадиях, проведение своевременных медосмотров и вакцинации.

Высокие значения доли выездов до 4 минут и процента госпитализации доставленных больных в Воловском районе указывают на мобильность бригад скорой помощи и квалификацию работников скорой медицинской помощи, их способность своевременно и качественно оказать помощь, определить необходимость дальнейшей госпитализации.

Низкие значения заболеваемости и госпитализации населения Воловского района при высокой госпитализации доставленных бригадами СМП больных и пострадавших указывают на низкую обращаемость населения в поликлинические отделения и распространенность самолечения среди жителей Воловского района.

Рекомендации

1. Улучшить качество диспансерного наблюдения за хроническими больными, оказание медицинской помощи в фельдшерско-акушерских пунктах путем увеличения штата средних медицинских работников, имеющих достаточную квалификацию, чтобы заподозрить ухудшение состояния хронических больных, обострения болезней, своевременно направить больного на амбулаторный прием к врачу-специалисту и предупредить развитие осложнений.
2. Организовать совместную работу всех заинтересованных служб и ведомств по проведению санитарно-просветительской работы среди населения Воловского района с целью увеличения обращаемости последних в поликлинические отделения для снижения нагрузки на скорую медицинскую помощь.
3. Обязать руководителя центральной районной больницы принять дополнительные меры по обеспечению диспансерного наблюдения в отношении хронических больных, а так же проведения врачами и средним медицинским персоналом санитарно-просветительской работы среди населения Воловского района.

Список использованной литературы

1. <https://minzd.tularegion.ru/>
2. <http://volovo.tulobl.ru/>
3. *Головский Б.В., Зиньковская Т.М., Ховаева Я..Б., Артамонова О.А.*//Здравоохранение Рос. Федерации. – 2006 - №2 – С.27-30.
4. *Гиздатуллин З.С., Мустафин Р.М.* //Здравоохранение Рос. Федерации. – 2006 - №1 – С.18-21.